

Rodzina – Rodzicielstwo – Wychowanie

SERIA / SERIES: Biblioteka Instytutu Zarządzania
i Spraw Społecznych
Uniwersytetu Komisji Edukacji Narodowej
w Krakowie

REDAKTOR SERII / EDITOR: Norbert G. Pikuła

RADA NAUKOWA / COUNCIL: Zbigniew Marek, Dagmara Zuzek,
Krystyna Kmiotek, Agnieszka Rzepka,
Norbert G. Pikuła, Małgorzata Duda,
Leszek Graniszewski, Joanna M. Łukasik,
Mirosław Grewiński, Marek Klimek,
Jerzy Krzyszkowski, Józef Młyński,
Beata Ziębińska

SEKRETARZ SERII / SECRETARY: Ewelina Zdebska



Rodzina – Rodzicielstwo – Wychowanie

Kontekst teoretyczny i praktyczny

Redakcja naukowa:

Marek Banach, Katarzyna Gucwa-Porębska, Józefa Matejek

Kraków 2024

Recenzenci naukowci / Reviewers:

dr hab. Tamara Zacharuk, prof. Uniwersytetu w Siedlcach

dr hab. Adam Solak, prof. APS Warszawa

© by Redakcja, 2024

© by Wydawnictwo «scriptum», 2024

Adres redakcji / Address:

Biblioteka Instytutu Zarządzania i Spraw Społecznych

Uniwersytet Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie

os. Stalowe 17, 31-922 Kraków

+48 12 662 79 50

biss.iss.up@gmail.com

<https://isszp.up.krakow.pl/>

Publikacja sfinansowana przez Uniwersytet Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie.

Opracowanie graficzne, dtp i projekt okładki serii / Dtp and cover design:

Tomasz Sekunda

Na okładce / On cover:

© gerald by pixabay.com

Wydanie I / First edition

ISBN 978-83-68252-42-2

Wydawnictwo «scriptum»

Tomasz Sekunda

tel. +48 604 532 898

e-mail: scriptum@wydawnictwoscriptum.pl

Wydawnictwo «scriptum» znajduje się na liście wydawnictw MNiSW,
publikacje otrzymują 80 pkt.

www.wydawnictwoscriptum.pl

Spis treści

Wstęp.....	7
------------	---

Część I

Problemy rodziny i rodzicielstwa w różnych etapach życia Family and parenting problems at different stages of life

Wiktoria Adamek, Adrianna Kośmider

Znaczenie małżeństwa w funkcjonowaniu rodziny The importance of marriage in the functioning of the family	13
--	----

Barbara Banach, Mariola Gąsienica-Mracielnik

Aktywność fizyczna dzieci w wieku przedszkolnym w opiniach rodziców Physical activity of preschool children in the opinions of parents	27
---	----

Joanna Żabińska

Relacje rodzinne osób starszych a ich sytuacja społeczna Family relationships of the elderly and their social situation.....	41
---	----

Anna Goch-Murzyniec

Wsparcie rodziny w edukacji chrześcijańskiej nurtu ewangelikalnego Family support in evangelical mainstream Christian education	59
--	----

Natalia Dubak, Jakub Mikuszeński

Przemoc domowa jako źródło dysfunkcji rodzinnej Domestic violence as a source of family dysfunction	71
--	----

Joanna Knapik

- „Tata zza krat”, czyli o uwięzionym ojcostwie i możliwościach wsparcia
osadzonych mężczyzn w pełnieniu przez nich roli ojca
„Dad behind bars”, or about imprisoned fatherhood and the possibilities of
supporting imprisoned men in fulfilling their role as fathers..... 87

Katarzyna Gucwa-Porębska

- Reintegracja społeczna rodzin doświadczających kryzysu izolacji
penitencjarnej
Social reintegration of families experiencing the crisis of penitentiary
isolation 99

Część II

Zarządzanie – Pomoc – Wsparcie w rodzinie Management – Assistance – Support in family

Józefa Matejek

- Wsparcie rodzin z wieloma problemami w obszarze pomocy społecznej –
wybrane aspekty
Support for families with multiple problems in the area of
social assistance – selected aspects 115

Andrzej Kobiałka, Klaudia Gogól

- Zarządzanie, wsparcie i pomoc instytucjonalna wobec rodzin
z problemem alkoholowym
Management, support, and institutional assistance for families
with alcohol problems 131

Edyta Pytel

- Bezpieczeństwo społeczne rodziny w obliczu alkoholizmu:
potrzeba skutecznego zarządzania wsparciem
Family societal security in the face of alcoholism:
the need for effective support management 145

Agnieszka Tajak-Bobek, Tatiana Żyła

- Deficyt w zakresie kompetencji społecznych rodziców jako czynnik ryzyka
właściwego funkcjonowania rodziny. Postulaty dla działań profilaktycznych
Deficit in the social competences of parents as a risk factor for the proper
functioning of the family. Proposals for preventive actions..... 163

Marek Banach, Julita Kubacka

Zarządzanie rozwojem dziecka w wieku przedszkolnym w kontekście
stylu wychowania

Managing the development of a preschool child in the context of
parenting style 175

Marek Banach, Julita Kubacka

Zarządzanie rozwojem dziecka w wieku przedszkolnym w kontekście
postaw rodzicielskich

Managing preschool child development in the context of
parental attitudes..... 187

Natalia Matuszczak, Bartosz Stanuszek

Znaczenie komunikacji w procesie funkcjonowania rodziny

The importance of communication in family functioning 199

Tomasz Borowiecki

Zarządzanie jakością usług opiekuńczych w ośrodkach wsparcia
dla seniorów w kontekście wsparcia rodzin

Quality management of care services in support centers for seniors
in the context of family support..... 209

Katarzyna Gucwa-Porębska

„Niebieska Karta” – praktyczne zastosowanie procedury w przeciwdziałaniu
przemocy domowej

Blue Card – practical application of the procedure in counteracting
domestic violence..... 241

Wstęp

Oddajemy do Państwa rąk kolejny, dwudziesty już, numer serii wydawniczej naszego Instytutu Zarządzania i Spraw Społecznych Uniwersytetu Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie.

Treści w nim zawarte oscylują wokół zagadnień związanych z rodziną, wychowaniem i rodzicielstwem. Problematyka ta, w ciągle zmieniającej się współcześnie rzeczywistości, jest niezmiernie ważna i wymaga nieustannych badań i analiz naukowych. Rodzina będąc naturalnym środowiskiem wychowawczym od wielu lat pełni zasadniczą rolę w kształtowaniu przyszłych pokoleń. W niej każdy z nas zaczyna swoją drogę życiową, doświadczając szeregu oddziaływań mających na celu przygotowanie do życia w społeczeństwie, rozwój cech charakteru i osobowości. Jest oazą miłości, bezpieczeństwa, spokoju i wsparcia wartości niezbędnych dla zapewnienia właściwego rozwoju każdemu z jej członków, prowadząc do kształtowania się w każdej jednostce pełni człowieczeństwa i odpowiedzialności za siebie i innych.

Wydaje się, że właśnie dziś w dobie powszechnie panującej konsumpcji i pogoni za materialnymi dobrami, rodzina przeżywa szczególnie trudne chwile. Zmienia się jej model, charakter czy obowiązujące w niej wartości. Tempo życia, niemożność komunikacji z bliskimi, problemy finansowe, nieustanny brak czasu, uzależnienia czy przemoc coraz częściej prowadzą do jej dysfunkcjonalności.

Podobnie zaburzone są procesy związane z wychowaniem nowego pokolenia, z uwagi na doświadczanie przez rodzinę szeregu problemów generowanych

przez lokalne czy globalne środowisko, mass media i wiele innych czynników. Zaburzenia prawidłowego przebiegu wychowania odbijają się na kondycji psychofizycznej dzieci i dorosłych członków rodziny, prowadząc do szeregu naruszeń i konfliktów.

Odpowiedzialne rodzicielstwo stawia przed rodzicami różnorodne wyzwania rozwojowe i problemy, którym nie są w stanie samodzielnie podołać. Konieczność pomocy, wsparcia, terapii jest tego naturalną konsekwencją.

W pracy podzielonej na dwie zasadnicze części koncentrujemy się po pierwsze na zagadnieniach związanych z problemami rodziny i rodzicielstwa w różnych etapach życia, prezentując teksty dotyczące takich aspektów jak: znaczenie małżeństwa w funkcjonowaniu rodziny, aktywność fizyczna dzieci w wieku przedszkolnym, relacje rodzinne osób starszych, wsparcie rodziny w edukacji chrześcijańskiej nurtu ewangelikalnego, przemoc domowa, uwięzione ojcostwo i możliwości wsparcia osadzonych mężczyzn w pełnieniu przez nich roli ojca oraz reintegracja społeczna rodzin doświadczających kryzysu izolacji penitencjarnej.

W części drugiej przedstawiamy tematykę związaną z zarządzaniem pomocą i wsparciem rodziny, a konkretnie odnoszącym się do wsparcia rodzin z wieloma problemami, zarządzaniem, wsparciem, pomocą i bezpieczeństwem socjalnym rodziny w sytuacji problemów alkoholowych, deficytu kompetencji społecznych rodziców, zarządzaniem rozwojem dziecka w wieku przedszkolnym w kontekście stylu wychowania, relacji rodzinnych i postaw rodzicielskich, znaczeniem komunikacji w rodzinie, zarządzaniem jakością usług opiekuńczych w ośrodkach wsparcia dla seniorów czy wreszcie praktycznym zastosowaniu procedury Niebieskiej Karty w przeciwdziałaniu przemocy domowej.

Nasza publikacja skierowana jest do szerokiego kręgu odbiorców zajmujących się, czy też zainteresowanych, problematyką rodziny i zarówno wzbogaci wiedzę, jak i pozwoli na daleko idącą refleksję nad kondycją współczesnej rodziny oraz wpisze się w specyfikę metodycznego postępowania w sytuacjach trudnych i konfliktowych w rodzinie. Jest ona próbą odniesienia się do wybranych zagadnień związanych z funkcjonowaniem współczesnej rodziny, rodzicielstwa i wychowania. Nie sposób jednak w tak krótkim opracowaniu oddać wszelkich możliwych aspektów odnoszących się do sygnalizowanych w tytule zagadnień. Mamy nadzieję, że nasza publikacja trafi jednak w zainteresowania osób zajmujących się tą problematyką rodziny w wymiarze zarówno teoretycznym, jak i praktycznym.

Redaktorzy

Część I

**Problemy rodziny i rodzicielstwa
w różnych etapach życia**

**Family and parenting problems
at different stages of life**

Znaczenie małżeństwa w funkcjonowaniu rodziny

The importance of marriage in the functioning of the family

Wprowadzenie

Rodzina oraz małżeństwo stanowią fundament życia społecznego oraz kluczowy kontekst dla rozwoju jednostki. Już od najmłodszych lat relacje rodzinne kształtują nasze zachowania, wartości i sposób postrzegania świata. Małżeństwo, jako podstawowy podsystem rodziny, odgrywa znaczącą rolę w kształtowaniu atmosfery domowej oraz wychowywaniu dzieci. Wzajemne relacje między małżonkami mają ogromny wpływ emocjonalny oraz społeczny na rozwój potomstwa, dlatego istotne jest zrozumienie mechanizmów działania rodzinnych relacji oraz ich konsekwencji dla rozwoju dziecka. Stabilność małżeńska wpływa nie tylko na wzorce postępowania, które dzieci przejmują, ale także na ich poczucie bezpieczeństwa i zdolności budowania relacji interpersonalnych w przyszłości. Małżeństwo, jako najważniejszy podsystem, stanowi relację, którą dzieci obserwują i według której kształtują swoje podejście do przyszłych związków i ról społecznych. Konflikty między małżonkami mogą zaburzać rozwój emocjonalny dziecka, podczas gdy zgodna i pełna miłości relacja staje się punktem odniesienia do budowania zdrowej samooceny i umiejętności współpracy z innymi. Zrozumienie znaczenia małżeństwa w strukturze rodziny pozwala dostrzec, jak wielką rolę odgrywa ono w rozwijaniu podstawowych wartości.

Ujęcie rodziny

Kontekst rodziny towarzyszy każdemu z nas przez całe życie, od najmłodszych lat, aż do dorosłości. Rodzina jest pierwszym i fundamentalnym miejscem, gdzie kształtują się pierwsze zachowania oraz różnorodne relacje społeczne, które są obecne podczas całego życia. Według Mieczysława Plopa rodzina „jest areną, na której różnorodne relacje społeczne są formułowane od urodzenia i trwają przez cały bieg życia ludzkiego” (Plopa 2007, s. 31.) To właśnie w rodzinie rozwijają się potrzeby jednostki, a także kształtują się jej umiejętności radzenia sobie z życiowymi wyzwaniami. W ujęciu Aleksandra Kamińskiego „rodzina jest podstawową wspólnotą życia, głównie emocjonalną, gdzie w czasie wszystkich lat życia następuje wyrównanie poglądów i ocen, gdzie ludzie kontaktują się całą osobowością, a dom – to podpora emocjonalna, ostoja bezpieczeństwa psychicznego”. Rodzina jest źródłem wsparcia, akceptacji, miłości, ale również może stanowić przyczynę odrzucenia. Rodzinę można ująć jako całość, która posiada swoją strukturę, a poszczególne relacje pomiędzy członkami rodziny to podsystemy. W rodzinie najważniejszym podsystemem jest małżeństwo. W tej relacji odzwierciedlają się kluczowe aspekty życia rodzinnego, wpływając w istotny sposób na jego funkcjonowanie. Obejmują one ważne sfery, takie jak komunikacja, jakość relacji z innymi oraz zaspokajanie potrzeb. Istotnym celem małżeństwa jest budowanie więzi opartej na wzajemnej miłości między małżonkami, a jakość tych relacji ma fundamentalne znaczenie dla harmonijnego funkcjonowania całej rodziny.

Występują cztery modele definiowania rodziny. Podejście strukturalne podkreśla skład i członkostwo w grupie. Przyjmuje się, że „rodzinę tworzy przynajmniej jeden rodzic i jedno dziecko, którzy biologicznie są ze sobą powiązani i mają wspólne miejsce zamieszkania” (Kocik 2006, s. 68). W tym ujęciu najważniejsze są formalne i biologiczne więzi, które łączą jednostki. Utworzona jednostka rodzinna, składająca się z dziecka i rodzica, żyje razem ze względu na biologiczne pokrewieństwo lub na podstawie norm społecznych, takich jak adopcja, które umożliwiają taką relację. Podejście funkcjonalne skupia się na celach oraz funkcjach, zatem rodzinę definiujemy jako „grupa przynajmniej z jednym rodzicem i jednym lub więcej dzieckiem/dziećmi, realizująca podstawową funkcję socjalizacyjną i funkcję intymności, zaspokajającą potrzeby fizyczne i psychiczne, przy czym relacje w małżeństwie są normatywnie określone”. Definicja tego rodzaju rodziny ma wyraźnie instytucjonalny charakter i odnosi się do struktury społecznej, która jest powszechnie uznawana za jednostkę podstawową,

odpowiedzialną za pełnienie ważnych funkcji oraz osiąganie sukcesów zarówno na poziomie indywidualnym, jak i społecznym.

Podejście inkluzywne (otwarte) podkreśla ważność relacji między członkami grupy rodzinnej. Rodzinę określa się jako „prywatną, dobrowolną, grupę społeczną o szczególnych związkach. Rodzina definiowana jest jako grupa dorosłych i dzieci podtrzymujących wzajemne relacje, prowadzące do powstania uczuć i więzi rodzinnych, które to z kolei przywiązują ich do grupy” (Kocik 2006, s. 69). Odchodzi się tutaj od instytucjonalnego definiowania rodziny i postrzega ją jako osobistą, samodzielną zbiorowość społeczną. To podejście ma szeroki zakres, ponieważ pozwala uznawać za rodzinę nie tylko tradycyjny model, ale również takie grupy jak pary żyjące razem bez ślubu, czy też związki homoseksualne. Podejście uniwersalne zakłada, że „rodzina jest grupą pokrewieństwa normatywnie określoną, mającą na celu wypełnianie zadań prokreacyjnych i socjalizacyjnych” (Kocik 2006, s. 70).

Funkcje rodziny

Według Franciszka Adamskiego funkcje rodziny to „cele, do których zmierza życie i działalność rodziny oraz zadania, jakie pełni rodzina na rzecz swych członków: zaspakajając ich potrzeby” (Adamski 1984, s. 50). Stanisław Kawula z kolei wyróżnia cztery podstawowe funkcje: biologiczno-opiekuńczą, kulturalno-towarzyską, ekonomiczną i wychowawczą, które są pełnione przez rodziny w bardzo różny sposób. Jednak fundamentem właściwego funkcjonowania jest życie emocjonalne. „Funkcja emocjonalna rodziny przenika całokształt sytuacji i stosunków zachodzących w rodzinie i przez to nadaje swoistej dynamiki wszystkim funkcjom spełnianym przez rodzinę, w tym również funkcjom wychowawczym” (Kawula 2006, s. 59–60). Ta relacja jest więc kluczowa dla zdrowego rozwoju i wychowania dzieci. Każde zadanie, które rodzina realizuje, często ma znaczący wpływ na sposób, w jaki jej członkowie się rozwijają. Prawidłowa realizacja funkcji w rodzinie stanowi fundament tworzenia się więzi rodzinnych, zaspokajania wszelkich potrzeb członków rodziny, określenia ich miejsca w rodzinie i innych grupach społecznych (Błasiak 2003, s.73).

Zygmunt Bauman z kolei opisuje rolę rodziny w współczesnym świecie, wskazując na różnorodność funkcji, jakie spełnia. Wyróżnia on funkcję wychowawczą, która opiera się na przekonaniu, iż to w rodzinie dzieci zdobywają pierwsze doświadczenie życiowe, uczą się wartości i norm społecznych. Rodzice kształtują osobowość swoich dzieci, ucząc je odpowiednich zachowań oraz postaw, które

będą miały wpływ na ich przyszłe życie w społeczeństwie. Rodzina, jak twierdzi Bauman, odpowiada za źródło wsparcia emocjonalnego. To w jej obrębie członkowie znajdują miłość, akceptację i poczucie bezpieczeństwa. Silne więzi rodzinne pomagają w radzeniu sobie ze stresem, lękiem, co wpływa na jakość życia. Rodzina pełni również funkcję ekonomiczną. Wspólne gospodarowanie zasobami finansowymi pozwala na lepsze planowanie budżetu domowego. Bauman zwraca uwagę, iż rodzina podejmuje decyzje dotyczące wydatków, co jest istotne w kontekście zapewnienia stabilności ekonomicznej. Takie działanie sprzyja integracji rodziny i uczy dzieci odpowiedzialności. Kolejną kluczową rolą rodziny jest socjalizacja. Rodzina wprowadza dzieci w życie społeczne. Przekazywanie norm, wartości oraz umiejętności interpersonalnych sprawia, że dzieci uczą się, jak nawiązywać relacje z innymi ludźmi oraz jak radzić sobie w losowych sytuacjach społecznych. Ostatnią wyodrębnioną funkcją jest funkcja ochronna. Opisywana rodzina postrzegana jest jako system ochronny, oferujący wsparcie w obliczu kryzysów, takich jak problemy zdrowotne, emocjonalne czy finansowe. Owa funkcja uważana jest za szczególnie ważną w społeczeństwie, które stawia przed jednostkami wyzwania (Bauman 2006, s. 97).

Małżeństwo, czyli podstawa rodziny

Małżeństwo stanowi jedną z najstarszych instytucji społecznych, która jest fundamentem dla stworzenia pełnej rodziny. W każdym miejscu i czasie można zauważyć różnice pomiędzy związkami zwanymi małżeńskimi a innymi formami ludzkiej relacji. Temat małżeństwa dotyka nawet starożytności, gdzie Arystoteles uznał wejście w związek małżeński za jedną z ważniejszych decyzji w życiu człowieka. Zgodnie z definicją Susanne Frayser, małżeństwo „to związek, w którym można współżyć seksualnie i mieć dzieci przy aprobachie, a nawet zachęcie społeczności” (Szlendak 2012, s. 114). Wanda Półtawska z kolei stwierdziła, że „małżeństwo nie jest losem, który spada na człowieka, ale zadaniem, które człowiek podejmuje” (Adamski 1984, s. 19). Relacje rodzinne i atmosfera domowa są ściśle ze sobą powiązane, czasami jako pojęcia używane są wymiennie. Więzy rodzinne kształtują atmosferę w domu, a także odwrotnie, natomiast oba te elementy ściśle związane są z wymianą emocjonalną między członkami rodziny. Środowisko rodzinne tworzy zespół warunków i przedmiotów, zarówno materialnych, jak i niematerialnych, oraz żyjące w tej przestrzeni osoby złączone ze sobą w oryginalny i niepowtarzalny sposób: więzami krwi i pokrewieństwa. Nie jest to układ statyczny. Jak wiadomo, wszystkie elementy środowiska wchodzą ze sobą w różnego

rodzaju powiązania, stosunki i relacje (Poręba 1970, s. 56–58). Każda rodzina kreuje unikalną atmosferę w sposób charakterystyczny dla niej samej, jednakże istnieją określone warunki, które decydują o prawidłowym funkcjonowaniu atmosfery rodzinnej oraz jej efektach wychowawczych. Przede wszystkim jednak atmosfera rodzinna wyrasta z naturalnej więzi miłości, która łączy rodziców ze sobą oraz z dziećmi czy też rodzeństwo pomiędzy sobą. Alicja Maurer definiuje atmosferę wychowawczą oraz wyróżnia jej rodzaje – atmosferę autokratyczną, demokratyczną oraz liberalną. Atmosfera wychowawcza autokratyczna to „stosunki oparte na bezwzględny podporządkowaniu się decyzjom wychowawców podejmowanym bez uwzględnienia zdania wychowanków zarówno co do zakresu wyboru rodzaju działalności, jak i oceny pracy; związane są z tendencją do częstego stosowania kar; nie sprzyjają zespoleniu się grupy, prowadzą do reakcji agresywnych lub apatii” (Maurer 1985). Z kolei atmosfera wychowawcza demokratyczna opisuje „stosunki oparte na współudziale wychowawców i wychowanków w podejmowaniu wszystkich decyzji dotyczących rodzaju działalności, podziału pracy, oceny członków grupy itp.; sprzyja powstawaniu silnych więzi przyjacielskich, właściwej motywacji do pracy, samodzielności i inicjatywy, najkorzystniejsze dla prawidłowego rozwoju i funkcjonowania wychowanków” (Maurer 1985). Atmosfera wychowawcza liberalna to „stosunki oparte na niemal całkowitym nieingerowaniu wychowawców w zachowanie się wychowanków oraz na powstrzymywaniu się od oceny ich zachowania; niekorzystne ze względu na prawie zupełny brak wpływu wychowawczego” (Maurer 1985).

Relacja małżeńska a dziecko

Relacja małżeńska decyduje o funkcyjności lub dysfunkcyjności rodziny. Poziom szczęścia w małżeństwie ma istotny wpływ na atmosferę w rodzinie, zwłaszcza w kontekście zaspokajania podstawowych potrzeb. Harmonijne relacje małżeńskie sprzyjają spójnemu podejściu w kwestii wychowawczych oraz odpowiednich kompetencji rodzicielskich. Interakcje z małżonkiem mają istotne znaczenie na sposób oddziaływania na dziecko. Konflikty między małżonkami często negatywnie oddziałują na relacje z dzieckiem. Dla dziecka relacje między rodzicami stanowią pierwszy wzorzec zachowań interpersonalnych, szczególnie na płaszczyźnie emocjonalnej. Wpływ relacji pomiędzy małżonkami na dziecko jest procesem złożonym, ponieważ mechanizm ten generowany jest zależnością o dużym stopniu wzajemności.

Narodziny dziecka w znacznym stopniu zmieniają relację małżeńską oraz organizację życia domowego. Z jednej strony najczęściej to problemy dziecka powodują konflikt małżeński, z drugiej jednak strony – badania innych autorów wskazują na to, że poprawa stanu dziecka nie ma wielkiego wpływu na złagodzenie problemów małżeńskich. Można jednak wskazać kilka procesów, które – w różnym oczywiście stopniu – uczestniczą w oddziaływaniu diady małżeńskiej na dziecko (por. Gałkowska 2003, s. 71–73). Dzieci mają silnie wbudowaną tendencję do naśladowania zachowań rodziców, także w wymiarze interpersonalnym. Jeżeli w relacjach pomiędzy rodzicami dominuje wrogość, to istnieje duże prawdopodobieństwo, że dziecko będzie przenosić tę postawę na swoje relacje z innymi ludźmi. Proces modelowania w wyraźny sposób wskazuje na korelację pomiędzy agresją między rodzicami a nasileniem agresywnych zachowań dzieci. (Słownik małżeństwa i rodziny, s. 277). Dziecko obserwując codzienne zachowania rodziców, ich rozmowy, gesty – wystawione jest na oddziaływanie społecznych prototypów (Merton 2002, s. 222). Dziecko rozwija się poprzez naśladowanie rodziców, czerpie od nich wiedzę, korzysta z doświadczeń, przejmuje ich hierarchię wartości i stara się według niej postępować w swoim życiu. Dzięki naśladowaniu rodziców uczy się rozpoznawać prawdę, dobro i piękno, by w przyszłości na ich fundamentach budować własne życie (Ozorowski 2003, s. 145). Proces identyfikacji sprawia, że włączone w strukturę osobowości normy, wartości, zasady uznawane w rodzinie stają się względnie trwałymi cechami charakteru dziecka (Dyczewski 1995, s. 146–147). Jest to proces niezwykle istotny dla rozwoju dziecka, rozumiany jako motywacja do tego, aby być takim jak rodzic. Rodzice zajęci własnymi konfliktami niejednokrotnie przejawiają mniejszą wrażliwość na potrzeby dziecka oraz reagują z opóźnieniem na jego potrzeby. W wyniku tego dziecko jest pozostawione samemu sobie, co negatywnie wpływa na kształtowanie się jego osobowości i zachowań (por. Gałkowska 2003, s. 75–79). Tylko małżeństwo, w którym panuje miłość, jest w stanie prawidłowo ukształtować osobowość dziecka (por. Sujak 1981, s. 80). Rodzina odgrywa niezastąpioną rolę w wychowaniu dziecka. To w rodzinie dziecko uczy się pierwszych słów, reakcji na dane zachowanie, wyrażania myśli i uczuć, w niej spotyka się również z wartościowaniem (Marynowicz-Hetka 2007, s. 505).

Obraz dziecka ukształtowany przez funkcjonowanie relacji małżeńskich

Relacje między małżonkami mają także ważny wpływ na kształtowanie obrazu samego siebie przez dziecko. Wynika to przynajmniej z trzech czynników: roli rodziców jako osób znaczących, prototypowości obserwowanych w rodzinie relacji interpersonalnych oraz znaczenia małżeństwa w tworzeniu właściwego środowiska wychowawczego (por. Gałkowska 2003, s. 93–94). Ze względu na to, że rodzice są dla dziecka ludźmi znaczącymi, to sposób, w jaki odnoszą się do dziecka, stanowi dla niego informację o tym, jakim jest człowiekiem. Komunikacja interpersonalna, zarówno werbalna, jak i niewerbalna, ma zatem istotny wpływ na kształtowanie obrazu siebie przez dziecko. Małżonkowie mają tendencję do przenoszenia sposobu porozumiewania się między sobą na relacje z dzieckiem, dlatego styl komunikowania się dziecka jest w dużym stopniu odzwierciedleniem sposobu komunikowania się rodziców. Relacje między małżonkami warunkują również sposób, w jaki postrzegają oni swoje dziecko. Małżonkowie zadowoleni ze związku widzą w dziecku przedłużenie swojego szczęścia i udzielają mu wsparcia oraz prezentują dziecku właściwy wzór do identyfikacji. Natomiast w małżeństwach niezadowolonych rodzice mogą przypisywać dziecku część winy za problemy małżeńskie. Dziecko w takiej sytuacji postrzega siebie jako osobę nieważną, przeszkadzającą innym, rodzi się w nim również niejasne, lecz dotkliwe poczucie winy.

Na dziecko, zwłaszcza tej samej płci co skonfliktowany współmałżonek, rodzic przenosi odczuwaną wobec partnera złość i wrogość, wytykając niejednokrotnie te cechy, które współmałżonek posiada. To w sposób oczywisty utrudnia dziecku właściwą identyfikację płci, trudno przecież utożsamiać się z osobą, która jest darzona przez rodzica niechęcią czy wrogością (Lewicka 2005, s. 138). Rodzice bowiem, jako osoby poznawane najwcześniej, stanowią swoistą, bardzo wczesną matrycę dla percepcji innych ludzi. Jeżeli dziecko nie ma pozytywnych wzorów relacji wśród rodziców, wówczas może niewłaściwie oceniać sytuacje społeczne. To z kolei komplikuje kontakty z innymi, utrudnia zajęcie postaw altruistycznych i asertywnych. Lęk pojawiający się w kontaktach interpersonalnych może prowadzić do prób kontroli nad otoczeniem i sytuacjami, a w konsekwencji do perfekcjonizmu (por. Gałkowska 2003, s. 98).

Rodzice są dla dziecka pierwszymi i najważniejszymi wzorcami. Dzieci na ogół przyjmują wzorce komunikacji, jakie panują między ich rodzicami, dlatego sposób w jaki małżonkowie ze sobą rozmawiają, często przenosi się na relację

dziecka z innymi. Jak mówią L. Bakiera oraz B. Harwas-Napierała (2013, s. 12), „oddziaływanie osoby znaczącej zostawia trwałe oraz szczególnie ślad w strukturach psychicznych oraz zachowaniu jednostki i ma fundamentalne znaczenie dla przebiegu rozwoju psychospołecznego, zarówno w dzieciństwie, adolescencji, jak i w dorosłości”. Rodzice odgrywają pierwszoplanowe role w życiu dziecka i mają naturalną możliwość bycia autorytetem. Współcześnie autorytet rozumie się jako: zjawisko społeczne; zbiór cech i atrybutów, które są ważne dla bycia autorytetem; dwupodmiotową relację (Opozda 2016, s. 132–134). Według W. Okonia (2007, s. 37) autorytet to relacja, która zachodzi pomiędzy dwiema osobami. Osoba uznana za autorytet budzi szacunek i uznanie. Małe dzieci kierują się autorytetem rodziców bezkrytycznie – uznają ich za nieomylnych i posiadających wiedzę i umiejętności w każdej dziedzinie. W okresie adolescencji młodzież zaczyna podchodzić bardziej krytycznie do osób dorosłych i często kwestionuje autorytety. Ich weryfikowanie związane jest z naturalnym przebiegiem procesu dorastania i łączy się z rozwojem refleksyjnego i logicznego myślenia (Leśniak 2017, s. 30). Dzieci zaczynają zauważać różne aspekty problemu i w związku z tym łączą autorytet rodziców z ich postawami, postępowaniem czy z odpowiedzialnością (Klimek 2008, s. 163–164).

W związkach harmonijnych małżonkowie wzajemnie się wspierają, przekazując dziecku pozytywne wzorce relacji, natomiast konflikty między nimi mogą skutkować obarczeniem dziecka winą za problemy dorosłych, co rodzi w nim poczucie winy i obniża samoocenę. Dzieci przyswajają dominujące wzorce komunikacyjne, które występują w rodzinie, co wpływa korzystnie na ich przyszłe relacje społeczne i umiejętności interpersonalne. Autorytet rodzicielski zatem odgrywa kluczową rolę w dzieciństwie, kiedy rodzice postrzegani są jako nieomylnie najważniejsze osoby. Wpływ rodziców jako istotnych osób kształtuje rozwój psychospołeczny dziecka, wywierając trwałe wpływy na jego strukturę psychiczną i relacje międzyludzkie w dorosłości. I. Wagner stwierdza, że „każdy człowiek potrzebuje punktu odniesienia, wzoru godnego naśladowania i zaufania, przewodnika, który umiejętnie wprowadzi go w świat uniwersalnych wartości etycznych zawierających w sobie wielowiekowe doświadczenie i refleksje. Bez wartościowych i odpowiedzialnych wskazań dotyczących sensu życia, pochodzących od osób uznanych za autorytety, może wystąpić stan dezintegracji społecznej z charakterystycznymi dla niego poczuciem beznadziei, cynizmem i alienacją społeczną” (Wagner 2005, s. 74).

Rodzina jako środowisko wychowawcze – trendy XXI wieku

Początek XXI wieku niesie ze sobą wiele zmian o charakterze ekonomicznym i gospodarczym, co w konsekwencji wpływa na zmiany o charakterze społecznym. Płynna nowoczesność i globalizacja powodują gwałtowne przemiany, które dotyczą wszystkich sfer życia i dotyczą wszystkich kategorii ludności niezależnie od wieku, pochodzenia czy statusu społecznego (Bauman 2006). Współczesne systemy wartości ukazują efekty tych zmian. Kultura i dominujący konsumpcjonizm stawiają przed człowiekiem kolejne wyzwania. Wymuszają na nim ciągłe refleksje i analizę swoich przekonań oraz wartości. Dążenie do zdobywania dóbr materialnych i nieustanna konsumpcja coraz częściej odbywają się kosztem zasad moralnych, etycznych oraz emocjonalnego spełnienia. Normy, wartości, wzory zachowań ulegają zmianom i dostosowują się do współczesnego świata (Giddens, s. 46–47). Konsekwencje tych zmian możemy zauważyć we współczesnych rodzinach. Rodzina, która jest podstawową i najważniejszą grupą społeczną, zmienia się na przestrzeni czasu. Jednak niezależnie od rewolucyjnych przeobrażeń, jakim zostały poddane nowoczesne społeczeństwa w ostatnim stuleciu, społeczna ważność rodziny powinna zostać niezmienna (Kubów, Szczepaniak, s. 25–30). Statystyki i badania socjologiczne dostarczają podstaw do formułowania niepokojących wniosków, że współczesna rodzina staje się coraz mniej zintegrowana i trwała, a co za tym idzie – mniej efektywna w realizacji swoich ról i zadań (Coleman, s. 7–28). Widocznych jest wiele oznak osłabienia znaczenia i autorytetu tradycyjnej rodziny. Zjawisko to jest efektem złożonych procesów, które obejmują zmiany zarówno o szerokim zasięgu makroekonomicznym, dotyczące całych społeczeństw i gospodarek, jak i mikroekonomicznym, wpływające bezpośrednio na jednostki i gospodarstwa domowe. Wpływają na nie również czynniki indywidualne związane z osobistymi wartościami, potrzebami i decyzjami jednostek. Jednym z kluczowych elementów jest rozwój możliwości edukacyjnych i wzrost aktywności zawodowej kobiet, co prowadzi do przeobrażenia tradycyjnych ról w rodzinie. Kobiety, które coraz częściej łączą obowiązki rodzinne z karierą zawodową, zmieniają dynamikę rodziny i tradycyjne role, jakie dotychczas pełniły. Dodatkowo coraz częściej występują konflikty wynikające z ról płciowych, co niejednokrotnie prowadzi do rozbieżnych oczekiwań i napięć w związkach. Wzrost indywidualizmu, który silnie propaguje realizację własnych ambicji i aspiracji, często dominuje nad priorytetami rodzinnymi. To z kolei skutkuje zwiększonym naciskiem na rozwój osobisty kosztem wspólnoty rodzinnej, co osłabia więzi między jej członkami. Równocześnie trudne warunki

ekonomiczne i niepewność rynku pracy sprawiają, że wiele osób koncentruje się bardziej na zabezpieczeniu finansowym, odkładając założenie rodziny na dalszy plan lub rezygnując z niej całkowicie. Rosnące koszty życia, konieczność posiadania stabilnego dochodu oraz presja na odniesienie sukcesu zawodowego często stawiają jednostki przed wyborem między stabilnością rodzinną a realizacją aspiracji zawodowych i osobistych. Wszystkie te czynniki razem tworzą złożoną sieć zależności, które wpływają na współczesne przemiany rodziny. Tradycyjna rodzina, kiedyś uznawana za podstawowy filar społeczeństwa, stopniowo traci swój autorytet i rolę, co znajduje odzwierciedlenie w socjologicznych badaniach oraz obserwowanych trendach społecznych (Firlit-Fesnak, Szyłko-Skoczny, s. 189–190). Liczba rozwodów gwałtownie rośnie, czyniąc rozwód, obok śmierci jednego z małżonków, główną przyczyną rozpadu związków małżeńskich. Obserwuje się wyraźne osłabienie pozycji instytucji małżeństwa, a jednocześnie wzrasta liczba osób wybierających życie w „wolnych związkach”. Takie zmiany stylu życia przyczyniają się do spadku szacunku dla trwałego, opartego na wierności małżeństwa, zwłaszcza wśród młodzieży. Małżeństwo przestało być postrzegane jako powszechnie obowiązująca norma społeczna. W miarę postępującej deinstytucjonalizacji staje się ono czymś opcjonalnym, przestając być uznawane za naturalny etap w życiu człowieka. Dziś traktowane jest bardziej jako jedna z wielu możliwych dróg, którą nie każdy musi wybrać (Adamski 1984, s. 157).

Podsumowanie

Rodzina i małżeństwo są niezastąpionymi instytucjami społecznymi i głównymi komórkami rodzinnymi, które odgrywają kluczową rolę w życiu każdego z nas. Podstawowymi źródłami jest wsparcie, miłość i socjalizacja, dzięki nim tworzone są warunki niezbędne do prawidłowego rozwoju emocjonalnego i społecznego wszystkich członków rodziny. Relacja małżeńska ma istotne znaczenie dla jakości komunikacji, wychowywania dzieci, a także atmosfery panującej w domu. Rodzina pełni wiele funkcji, a jakość realizacji tych zadań jest silnie uzależniona od dynamiki relacji małżeńskich. Konflikty w małżeństwie mogą prowadzić do dysfunkcji całej rodziny, wpływając negatywnie na rozwój dziecka, co z kolei prowadzi do negatywnego spojrzenia na poczucie własnej wartości oraz relacji z innymi. Z kolei małżonkowie zadowoleni ze swojego związku przekazują dziecku poczucie bezpieczeństwa, wsparcie i odpowiednie wzorce zachowań.

Jak pokazuje artykuł, relacje między małżonkami mają szeroki i długofalowy wpływ na rozwój dzieci, zwłaszcza w kontekście ich socjalizacji i zdolności

budowania relacji z innymi. Dzieci obserwując interakcje rodziców, uczą się, jak wyrażać siebie, swoje emocje, rozwiązywać konflikty, budować więzi i postrzegać napotkane problemy itd. – ten cały wachlarz decyduje o przyszłym zachowaniu się w dorosłym życiu.

Reasumując, małżeństwo odgrywa kluczową rolę w funkcjonowaniu rodziny, ponieważ jego jakość wpływa na atmosferę w domu, rozwój emocjonalny i społeczny dzieci. Harmonijne, pełne miłości relacje między rodzicami stanowią solidny fundament dla przyszłych pokoleń, które będą tworzyć własne związki i umiejętności społeczne.

Streszczenie

Artykuł przedstawia znaczenie rodziny i małżeństwa w życiu jednostki oraz ich wpływ na rozwój emocjonalny i społeczny członków rodziny, a zwłaszcza dzieci. Rodzina jest podstawową jednostką społeczną, gdzie formują się pierwsze relacje społeczne oraz uczymy się radzenia sobie z życiowymi wyzwaniami. Istnieją różne modele definiowania rodziny, a jej funkcje obejmują zaspokajanie potrzeb fizycznych i psychicznych w rodzinie oraz socjalizację. Małżeństwo jest fundamentem rodziny, a jakość relacji małżeńskich ma kluczowe znaczenie dla harmonijnego funkcjonowania całej rodziny. Relacje między małżonkami wpływają na atmosferę w rodzinie, a ich sposób przyczynia się do właściwego rozwoju dzieci. Dzieci, które obserwują zachowania rodziców, uczą się modelowania zachowań interpersonalnych i kształtują swój obraz samego siebie. Relacje małżeńskie mają zatem istotne znaczenie na kształtowanie się osobowości i zachowania dzieci, co podkreśla znaczenie funkcjonowania zdrowych i harmonijnych rodzin.

Słowa kluczowe: małżeństwo, rodzina, więź małżeńska

Abstract

The article presents the importance of family and marriage in an individual's life and their impact on the emotional and social development of family members, especially children. The family is the basic social unit where the first social relationships are formed, and we learn to cope with life's challenges. There are different models of defining the family, but its functions include meeting the

physical and psychological needs of the family and socialization. Marriage is the foundation of the family, and the quality of marital relations is crucial for the harmonious functioning of the whole family. Relations between spouses affect the atmosphere in the family, and their way contributes to the proper development of children. Children who observe the behavior of their parents learn to model interpersonal behavior and shape their self-image. Marital relations are therefore important for the formation of the personality and behavior of children, which underlines the importance of healthy and harmonious families.

Keywords: marriage, family, marital bound

Bibliografia

- Adamski, F. (1984), *Socjologia małżeństwa i rodziny. Wprowadzenie*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Błasiak, A. (2010), *Funkcje rodziny w zmieniającej się rzeczywistości*, Kraków: Wydawnictwo WAM.
- Gałkowska, A. (2003), *Rodzina jako wartości*, Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Kalinowski, M. (2007), *Rodzina środowiskiem kształtowania postaw prospołecznych*. W: L. Dyczewski (red.), *Małżeństwo i rodzina w nowoczesnym społeczeństwie*, Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Kawula, S. (2006), *Rodzina jako grupa i instytucja opiekuńczo-wychowawcza*. W: S. Kawula, J. Brągiel, A.W. Janke (red.), *Pedagogika rodziny. Obszary i panorama problematyki*, Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Kocik, L. (2006), *Rodzina w obliczu wartości*, Kraków: OW Szkoły Wyższej im A.F. Modrzewskiego.
- Leśniak, M. (2017), Autorytet rodzicielski w wybranych teoriach wychowania – próba ujęcia, *Roczniki Pedagogiczne*, 9(45)/4.
- Lewicka, M. (2005), *Wpływ relacji małżeńskich na dziecko*, Bydgoszcz: Wydawnictwo UKW.
- Marynowicz-Hetka, E. (2007), *Pedagogika społeczna. Podręcznik akademicki*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Maurer, A. (1985), *Atmosfera wychowawcza*. W: W. Szewczuk (red.), *Słownik psychologiczny*, Warszawa: Wiedza Powszechna.
- Merton, R.K. (2002), *Teoria socjologiczna i struktura społeczna*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Okoń, W. (2007), *Nowy słownik pedagogiczny*, Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”.

- Opozda, D. (2016), *Autorytet*. W: *Encyklopedia aksjologii pedagogicznej*, oprac. zespół, Radom: Polwen.
- Ozorowski, E. (2003), Małżeństwo jako komunია osób. W: S. Stefanek, K. Wolski, A. Przyborowska, B. Bassa (red.), *Studia nad rodziną*, Warszawa: Wydawnictwo UKSW.
- Plopa, M. (2007), *Psychologia rodziny. Teoria i badania*, Kraków: Wydawnictwo Impuls.
- Poręba, P. (1970), *Atmosfera wychowawcza*, Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL.
- Półtawska, W. (2009), Prawidłowy start. W: F. Adamski, *Miłość – małżeństwo – rodzina*, Kraków: Wydawnictwo WAM.
- Słownik małżeństwa i rodziny (1999), Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Sujak, S. (1981), Klimat uczuciowy życia rodziny. W: A. Podsiad, A. Szafrńska (red.), *Spojrzenie na współczesną rodzinę w Polsce*, Warszawa: Instytut Wydawniczy Związków Zawodowych.
- Szlendak, T. (2010), *Socjologia rodziny. Ewolucja, historia, zróżnicowanie*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Wagner, I. (2005), *Statość czy zmienność autorytetów*, Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.

Barbara Banach

Uniwersytet Ignatianum w Krakowie

ORCID: 0000-0002-7233-6211

Mariola Gąsienica-Mracielnik

Wyższa Szkoła Humanistyczno-Ekonomiczna w Brzegu

Aktywność fizyczna dzieci w wieku przedszkolnym w opiniach rodziców

Physical activity of preschool children in the opinions of parents

Wprowadzenie

Głównym zadaniem placówek wychowania przedszkolnego jest przygotowanie dzieci do rozwoju na dalszych etapach edukacji. Oczywiście, w ramach tego zadania dzieci uczą się podstaw z zakresu ogólnej edukacji, wychowania itd. Innym jednak aspektem, nieco częściej pomijanym w potocznym wyobrażeniu dotyczącym roli przedszkola, jest adekwatna, podstawowa rola wychowania fizycznego. Przez wychowanie fizyczne rozumie się tutaj ogół praktyk pedagogicznych mających na celu pobudzić rozwój motoryczny, siłę, zwinność czy ogólną, cielesną sprawność dziecka i/lub zachęcić dzieci do takiej praktyki.

Współczesne badania każą cielesność traktować jako podstawową dyspozycję do bycia w świecie. Mówiąc wprost, ciało nie jest naszym narzędziem. To my jesteśmy ciałem. Tego typu uwagi teoretyczne niosą za sobą istotne implikacje na polu aksjologii czy percepcji. Mówiąc wprost – rola ciała i ruchu jest nie do przecenienia w kwestii budowania kompetencji społecznych jednostki.

Poza podstawową sprawnością, prawidłową postawą ciała, immunologią organizmu, aktywność fizyczna, zwłaszcza w okresie dziecięcym, wpływa i rozwija narzędzia poznawcze i konceptualne dziecka. Rozwój fizyczny jest niezbędnym kontekstem dla różnego rodzaju umiejętności percepcyjnej, wyobraźni ruchowej, kinestetycznej i proprioceptycznej. Terminy wychowania fizycznego, aktywności ruchowej/fizycznej, gry i zabawy opisane zostaną dokładniej w dalszej części opracowania. Podkreślając istotność wychowania fizycznego, chcieliśmy zwrócić uwagę na to, że prawidłowy rozwój dziecka nie odbywa się jedynie w sferze fizycznej, ale także w warstwie norm, wartości i sferze intelektualnej. Rozwój dziecka ma charakter całościowy. Zgodnie z popularną maksymą „w zdrowym ciele, zdrowy duch”, rozwój dziecka w ujęciu holistycznym nie może zignorować synergii między rozwojem aktywności ruchowej oraz intelektualnej. Dobrostan psychiczny, zdrowie fizyczne i rozwój człowieka, a w szczególności dziecka, jest silnie związany z podejmowaniem przez niego aktywności poznawczej i fizycznej. Regularne ćwiczenia fizyczne korespondują ze stanami pozytywnego nastroju, prowadząc do poczucia szczęścia i zadowolenia (Argyle 2004).

Głównym celem przeprowadzonego badania była analiza sposobów realizacji aktywności ruchowej dzieci w przedszkolu i poza nim. Dla tak sformułowanego celu postawiono główne pytanie badawcze: jaki jest stosunek i stan wiedzy rodziców w kwestii potrzeby aktywności fizycznej wśród dzieci w wieku przedszkolnym? By wyodrębnić właściwy dla badań obszar tematyczny, opracowano następującą strukturę problemową: 1) W jaki sposób rodzice rozumieją aktywność fizyczną w kontekście wychowania przedszkolnego? 2) Jaka jest opinia i stan wiedzy rodziców wobec zagadnienia aktywności fizycznej wśród dzieci? 3) Jak rodzice postrzegają aktywność w kategorii zabawy wśród dzieci? 4) Czy, oraz jak, rodzice dbają/zachęcają swoje dzieci do rozwoju w zakresie aktywności fizycznej? 5) W jaki sposób rodzice postrzegają placówki wychowania przedszkolnego w kwestii rozwoju aktywności fizycznej dzieci?

Ze względu na diagnostyczny charakter prowadzonych badań nie sformułowano hipotez badawczych. Postawione problemy zweryfikowano z wykorzystaniem metody sondażu diagnostycznego, techniki ankiety audytoryjnej oraz wywiadu narracyjnego i odpowiadającym im narzędziom badawczym w postaci kwestionariusza ankiety i kwestionariusza wywiadu. W opracowanym materiale odnosimy się i poddajemy analizie materiały uzyskane w ramach przeprowadzonych z rodzicami wywiadów.

Badania zostały przeprowadzone wiosną 2024 roku i miały miejsce w jednym z zakopiańskich przedszkoli, które ze względu na charakter tematu postanowiono

zanonimizować. Badania z wykorzystaniem wywiadu zostały przeprowadzone z grupą rodziców dzieci uczęszczających do przedszkola. Z uwagi na indywidualny charakter wywiadu przeprowadzono bezpośrednie spotkania, a ich czas zależny był od dyspozycji i możliwości respondentów w tym zakresie. Rozmowy z rodzicami odbywały się w samym przedszkolu.

Perspektywa teoretyczna

Pojęcie **wychowania fizycznego**, rozumianego jako metody i działanie dążące do rozwoju ruchowego i sprawnościowego, znane były w tej czy innej formie od czasów starożytnych. Wraz z okresem oświecenia podejście do fizyczności w życiu człowieka zostało zrewidowane i stało się przedmiotem teoretycznych rozważań myślicieli owego okresu. W Polsce już w XVIII wieku przykładano do wychowania fizycznego dużą rolę. Wskazywano na to, jak – w zgodzie z ideą kalokagathii – rozwój fizyczny miałby wpływać i poszerzać rozwój moralny dziecka. Jędrzej Śniadecki traktował rozwój fizyczny jako istotny, obok rozwoju intelektualnego, wskazując że wychowanie człowieka sprawnego fizycznie jest jednak łatwiejsze niż człowieka moralnie dobrze ugruntowanego. Późniejsze opracowania dotyczące kultury fizycznej powielały ten schemat myślenia, nieznacznie jednak z czasem przysuwając rolę wychowania fizycznego do celów wychowania w ogóle. Niestety jest to schemat błędny, bowiem osadzony na nieprawidłowych przesłankach. Pierwszy z kardynalnych błędów polega na niewłaściwym rozumieniu kalokagathii, to jest jako dążenia do sprawności fizycznej i intelektualnej. Tymczasem sam ten termin oznacza równowartość piękna i cnót moralnych. Oznacza to (czy raczej oznaczało), że piękno fizyczne człowieka jest odzwierciedleniem jego cnót moralnych i *vice versa*. O wartości intelektualnej nie było w tej kwestii mowy, był to osobny fenomen. A zatem nie chodziło o to, by rozwijać wartość „A” i wartość „B”, lecz o to, że rozwijanie jednej z nich w konieczności doprowadzi do rozwijania drugiej. Drugi z kardynalnych błędów polega na traktowaniu ciała jako „dodatku” do intelektu. Wartości moralne i intelektualne stanowią w ramach tego myślenia dwie strony tej samej monety, natomiast cielesność jawi się jako jedynie niesforny dodatek. Stąd wniosek, że wychowanie fizyczne nie stanowi osobnej puli „wartościowych wartości” obok wychowania jako takiego, lecz że jest wychowaniem samym w sobie, wraz z wynikającymi z tego implikacjami.

Aktywność fizyczna jest jednym z najważniejszych pojęć wychowania fizycznego. To znaczy, że w ramach wychowania fizycznego aktywność

fizyczną człowieka poddaje się wszechstronnym analizom i badaniom. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) definiuje aktywność fizyczną jako „ruch ciała wywołany przez mięśnie szkieletowe, który wymaga nakładu energii”. Definicja ta jest mocno osadzona w ramach scjentystycznej, biologicznej terminologii. To istotna wskazówka, w jaki sposób powinniśmy aktywność fizyczną analizować. Niezależnie bowiem od psychologicznych, pedagogicznych czy socjologicznych rozważań, nie ulega wątpliwości, że ruch i będąca jego konsekwencją aktywność fizyczna jest podstawowa, organiczna, biologiczna. Oznacza to, że powinniśmy ją traktować jako podstawową i swoistą działalność człowieka. W tym sensie aktywność fizyczna jest czymś, co wykonujemy codziennie, także niewoljonalnie. Wskazuje to na ontologiczne przesunięcie perspektywy rozumienia aktywności fizycznej. W skrócie, każdego rodzaju celowa aktywność fizyczna, to znaczy taka, która jest świadoma swojej własnej fizyczności, jest w pewien sposób filozoficzną i mentalną ekspresją. Podsumowując, aktywność fizyczna jest czymś swoistym i naturalnym.

Perspektywa ucieleśnienia w naukach społecznych ma charakter teoretyczny i pojawiła się na początku XX wieku. Wówczas zaczęły pojawiać się refleksje mówiące o tym, że sposoby posługiwania się ciałem nie są „neutralne”. Przyjęto, że wpływ na cielesną ekspresję mają czynniki kulturowe i społeczne. Pierwszym myślicielem rozwijającym tę koncepcję był Marcel Mauss. Niezależnie od niego myśl o cielesności opisywał Edmund Husserl, zwracając uwagę na sposoby postrzegania rzeczywistości, które jego zdaniem były związane nie z jakąś wewnętrzną jaźnią, ale właśnie z czystą zmysłowością poznania. Tę refleksję w *Fenomenologii percepcji* rozwijał Merleau-Ponty, podkreślając aktywność przedmiotu (oraz dekonstruując podział na przedmiot i podmiot) w procesie poznawania i fakt, że rzeczywistość nie jest bierna w momencie obserwacji, że oddziałuje ona na obserwującego w taki sam sposób, w jaki on oddziałuje na obserwowany przedmiot. W międzyczasie Pierre Bourdieu rozwijał koncepcję habitusu, rozumiejąc go jako sposoby, w ramach których kultura manifestuje się w naszych cielesnych działaniach. Później koncepcję ucieleśnienia stosował Thomas Csordas, proponując wręcz, by traktować ją jako propozycję dla nowego paradygmatu w naukach społecznych. Wskazywał on na różnicę między tym, co cielesne, a tym, co ucieleśnione. W jego rozumieniu ucieleśnienie jest wszelkimi kulturowymi sposobami konceptualizacji ciała. Podkreślał on potrzebę zerwania z tradycyjnymi strukturalnymi podziałami jak ciało/umysł, kultura/natura czy właśnie podmiot/przedmiot. Pisał o tym, że kulturowość manifestuje się w naszych ciałach, kulturowe podstawy epistemologiczne powstają przez sam fakt dysponowania

biologicznym ciałem, oraz w drugą stronę, że kultura wpływa na nasz sposób posługiwania się ciałem. W tym sensie, ucieleśnienie to wszystkie kulturowe sposoby rozumienia tego, czym jest ciało.

Ucieleśnienie jako paradygmat usadowiło się dość mocno na piedestale istotnych kierunków refleksji współczesnej nauki. Wśród pojawiających się tam refleksji ciekawe szczególnie wydają się obserwacje Kathryn Geurts, wskazujące, że kulturowe opowieści mogą wpływać na powszechne wyobrażenia, te zaś wpływają na somatyczne sposoby percepcji, oraz performatyki. Ucieleśnienie współcześnie uprawia się w dwóch zasadniczych orientacjach: fenomenologicznej i kognitywnej. Orientacja fenomenologiczna jest skupiona bardziej na samym procesie poznawania rzeczywistości i kulturowych sposobów warunkowania konceptualizacji tejże rzeczywistości. Zgodnie z duchem fenomenologii, chodzi o zwrócenie uwagi na to, jak rzeczywistość się jawi, w zawieszeniu od wiedzy potocznej. Orientacja kognitywistyczna z kolei skupia się na biologicznym podłożu percepcji i neurologicznych elementach tego, jak mózg działa w różnych stanach i sytuacjach. Co jednak najważniejsze, perspektywa ucieleśnienia jest istotna dla tego opracowania, ponieważ w ramach tej koncepcji myślimy o rozwoju fizycznym jako równoważnym, a wręcz równowartym do rozwoju społecznego czy intelektualnego. Wychodząc z założenia, że tak jak wcześniejsze pedagogiczne rozważania wskazywały, że rozwój aktywności fizycznej jest tak samo istotny jak rozwój intelektualny, tak należy tutaj wskazać na to, że podział ten jest sztuczny i rozwój fizyczny jest po prostu rozwojem intelektualnym.

Zabawa. Aktywność fizyczna oraz wychowanie fizyczne w przypadku dzieci najczęściej przyjmują formę zabawy. Dzieci aktywizują się fizycznie właśnie jako wynik uczestniczenia i animacji w różnego rodzaju zabawach, poprzez implemmentowane wychowanie fizyczne realizowane na etapach przedszkolnych lub wczesnoszkolnych i przyjmujące z reguły formę zabawy. Z tego powodu wydaje się istotne wspomnieć o podstawach teoretycznych gier i zabaw. Johan Huizinga tworząc termin *homo ludens*, podkreślał, że gry i zabawy są tym, co czyni nas ludźmi, odróżnia nas od zwierząt. Z jednej strony wskazywał, że zabawa jest przedkulturowa, a więc można zobaczyć również zwierzęta, które oddają się zabawom, ale zwracał uwagę na to, że żadne inne zwierzęta, poza człowiekiem, nie wkładają w ramy zabaw struktury, z której mogłyby wyewoluować później zjawiska kulturowe. To, że zwierzęta również się bawią, miało przede wszystkim podkreślić przedkulturowość zabawy i dalej – jej wynikanie. To znaczy, że to dzięki zabawie powstała kultura. Traktując tutaj temat aktywności fizycznej jako główny, skupiamy się na fizycznym aspekcie zabawy. Co jednak istotne, główną

cechą gier zdaniem Huizingi jest ich „zabawność”, „zabawowość”. Podkreślał on pięć cech gier i zabaw. Po pierwsze, są dobrowolne. Udział w zabawie jest aktem wolnościowym. Po drugie, zabawa jest „niezwykła”, a po trzecie, jest wyłączona z przestrzeni codziennego życia. Po czwarte, w ramach zabawy organizowany jest jakiegoś rodzaju porządek. Po piąte wreszcie, jest bezinteresowna, z zabawy nie wynikają żadne ekonomiczne korzyści. Roger Caillois pisał w swoim dziele *Gry i ludzie* o kategoryzacji gier i zabaw. Wskazywał na to, że gry różnią się od zabaw, bowiem gry mają ustalone zasady, zaś zabawy mogą nie mieć tych zasad. Na podstawie tej różnicy sięgnął po dwa pojęcia: *ludus* i *paideia*. Ten pierwszy odpowiadałby właśnie „zabawności” i swobodzie zabaw. *Paideia* z kolei wskazywałaby na świat zasad. Jednak w rzeczywistości podział ten nie jest zbyt zgodny z prawdą. W każdym razie, obaj myśliciele sięgali po kategorię ludyczności, by wskazać na istotność rozrywkowego charakteru zabaw. Aktywność fizyczna dzieci bardzo często jest po prostu ludyczna. Biegając i wspinając się (zabawa bez zasad), grając w berka czy chowanego (gry z zasadami), dzieci poznają świat i swoją sprawczość wobec niego. Co fizycznie mogą zrobić i czego zrobić nie są w stanie. Gdzie leży granica ich możliwości, granica ich samych, ich ciała. Poznają inne osoby, które również dysponują ciałami o konkretnych możliwościach i ograniczeniach. W tym sensie istotnym jest tutaj – z jednej strony – fakt, że ten sposób poznawania rzeczywistości pokrywa się z definicją wychowania jako takiego, oraz z drugiej – że zabawowość jest swoista dla małych dzieci. Dzięki tej swoistości naturalny też wydaje się być rozwój dziecka. Pytanie brzmi, czy tę naturalność dostrzegają również rodzice dzieci i co robią z tym faktem, jeśli coś robią. Zwłaszcza dziś, w dobie Internetu i telefonów komórkowych. Kategoria zabawy stanowić będzie istotny wskaźnik dla świadomości rodziców na temat istotności aktywności fizycznej dzieci.

Postrzeganie przez rodziców aktywności swoich dzieci

Jednym z pytań szczegółowych istotnym dla szerszego kontekstu badawczego była kwestia sposobu postrzegania zagadnienia aktywności fizycznej własnych dzieci przez rodziców.

Grupa respondentów zdawała się wyrażać tendencję do oceniania poziomu aktywności swoich dzieci jako przeciętną lub wyższą niż przeciętna. Wywiady sklaryfikowały, że rodzice nie rozumieją poziomu aktywności jako liczby i intensywności zajęć nakierowanych na rozwój aktywności fizycznej, ale jako ogólną ruchliwość, żywotność czy żywiołowość dziecka. Przeprowadzone wywiady

pozwołyły zrozumieć, skąd dysproporcja pomiędzy wskazanym procentowym stopniem udziału zajęć przedszkolnych w ogólnej statystyce aktywności. Rodzice podkreślali bowiem fakt, że dziecko spędza większą część swojego czasu właśnie w przedszkolu. Ze względu na to, niezależnie od poziomu satysfakcji, wskaźnik ten ukazuje znaczny udział w ogólnej aktywności dziecka. Rodzice, którzy nie realizują w warunkach pozaprzedszkolnych jakichkolwiek aktywności z własnymi dziećmi, stwierdzali, że wszelkie potrzeby, w tym potrzeba ruchu, jest w pełni zapewniona dziecku właśnie w przedszkolu. Stopień niezadowolenia wobec działań przedszkola, nawet jeśli się pojawił, bądź był możliwy do odczucia, był maskowany przez generalną chęć przedstawienia stanowiska o spełnionym dziecku, które ma wszystko, czego potrzebuje. Część rozmówców, którzy wyrażali ambiwalentne stanowisko, podkreślała, że ostatecznie nie ma zbyt wiele wpływu na to, co dzieje się z dzieckiem w przedszkolu. Stwierdzali, że nie mogą mieć właściwie żadnej pewności co do poziomu i intensywności oferowanych przez przedszkole aktywności, gdyż nie są oni tych aktywności świadkami. Jeden z rozmówców wprost podkreślił, że jego ocena w tej materii nie tyle stanowi wynik jakichś konkretnych zastrzeżeń, co raczej niepewności i obawy. Rodzice podkreślali też istotną rolę spacerów i wycieczek dla dzieci, zarówno na polu *stricte* aktywności fizycznej, jak i ogólnospołecznej aktywizacji i rozwoju dziecka.

Kolejną istotną kwestią podczas przeprowadzonych badań były szczególne formy aktywności, które rodzice zapewniali swojemu dziecku, oraz ich stosunek do ogólnych potrzeb i wymagań dzieci jako takich, jak i w szczególności dzieci ankietowanych. W trakcie rozmów wyklarował się specyficzny dla regionu rodzaj aktywności, który wpłynął na relatywnie wysoką część zajęć artystycznych w oferowanych pozaprzedszkolnych aktywnościach. Mowa o zajęciach regionalnych krzewiących lokalny folklor, góralskich zespołach tanecznych. Biorąc pod uwagę specyfikę Zakopanego i unikalną dla tego regionu dychotomię „Górali” (wywodzących się z „tradycyjnych” rodzin góralskich) i „Zakopiańczyków” (mieszkańców Zakopanego, żyjących tu nierzadko od kilku pokoleń, ale jednak niewywodzących się z „tradycyjnych” rodzin góralskich), rozmówcy deklarowali, że każde góralskie dziecko uczęszcza, lub uczęszczało, na zajęcia zorganizowane wokół lokalnych zespołów tańca. Deklarację tę potwierdzają nasze obserwacje. Nawet jeśli bowiem dziecko (lub dorosły) nie jest folklorystycznie aktywne, to zapewne przez jakiś okres w życiu również było częścią któregoś z lokalnych zespołów. Innymi deklarowanymi przez respondentów rodzajami aktywności były przede wszystkim zajęcia sportowe, czy *quasi* sportowe – znajdujące się na pograniczu sportu i ogólnie rozumianej działalności animacyjnej. Mowa tu najczęściej

o zajęciach piłkarskich, akrobatycznych, czy sztuk walki dla dzieci, jakie są oferowane przez różnego rodzaju kluby sportowe w Zakopanem. Rodzice zdawali się podkreślać istotność spacerów czy generalnego czasu, jakie dziecko powinno spędzać na zewnątrz, uwarunkowaną geograficzną specyfiką regionu. *Mamy tutaj takie piękne góry, że to żal się kisić w chałupie* – powiedział jeden z respondentów. Podkreślali oni również, że niezależnie od pory roku Zakopane oferuje różnego rodzaju aktywności. Począwszy od pieszych górskich wypraw latem, po narty i sanki w zimie. Istotną kwestią dla omawianych zjawisk okazała się również lokalna tradycja. Jeden z rodziców podkreślał: *Tu nigdy wiele nie było, ale co było to góry. Ze mną babka po górach chodziła, to i ja małemu muszę pokazać co nasze*. Inny z rozmówców stwierdził: *Jak byliśmy młodzi, to cały czas po górach żeśmy łazili. Ja bym chciał, żeby mój syn też cosik po lesie polatał, a nie tylko w tych telefonach*. Kwestia technologii pojawiała się w rozmowach kilkakrotnie. Rodzice wyrażali zaniepokojenie, opiniując o regresji ogólnej aktywności fizycznej właśnie ze względu na dostęp do technologii. Opinię tę kontestowano, przedstawiając rozmówcom stanowisko, wedle którego technologia zapewnia też dostęp do informacji, czy że jest po prostu wygodna dla rodziców. O ile dostęp do informacji był argumentem, który rozmówcy zbijali odniesieniem do tradycji – *Dawniej tego Internetu nie było, a ludzie jakoś żyli. A i mądrzejsi byli nieraz niż dzisiaj; Jakby jeszcze ino te dzieci tam szukały, czego trzeba, bo mnie się zdaje że je raczej do głupot ciągnie* – to argument dotyczący komfortu, jaki zapewnia technologia, by zająć czymś dziecko, wydobywał w rozmówcach pewnego rodzaju poczucie winy. Zdawali się wskazywać wówczas, że nie są zadowoleni z oferowania dziecku technologii w tak młodym wieku, jednak nie widzą alternatywy. Wskazywali, że nie zawsze mają czas, albo że czasem też chcą mieć święty spokój.

W ramach przeprowadzonych wywiadów tendencje wokół generalnie konstruowanych sądów dotyczących rozumienia aktywności fizycznej i intelektualnej były wyraźnie akcentowane, jednak wobec wnikliwszych i bardziej szczegółowych pytań dystans między tym, czym miałyby być aktywność intelektualna i fizyczna zanikał. Respondenci powtarzali generalnie ogólne sądy na temat aktywności i jej znaczenia dla rozwoju dziecka. Podkreślali chociażby wspomniane już zajęcia folklorystyczne, stwierdzając, że są to zajęcia, które miałyby dzieci uczyć poczucia dumy ze swojego pochodzenia, historycznej, lokalnej wiedzy, poczucia tożsamości etc. Mówiąc o zajęciach sportowych, również pojawiały się ogólnospołeczne kwestie, takie jak: radzenie sobie z porażkami, poczucie wartości, praca drużynowa, dyscyplina, etc. W konkretnych pytaniach o aktywność dzieci sami respondenci podkreślali jedność cech intelektualnych i fizycznych dziecka

(szybkość myślenia – szybkość działania, ekstrawertyczność – pobudzona ruchowość, ciekawskość – gotowość do działania, etc.) Wskazywałoby to, że mimo generalnych sądów istnieje tendencja do zawieszania ich na czas wnikliwszej, realizowanej ze zrozumieniem analizy zachowań ruchowych swojego dziecka.

Wychodząc od podstaw teoretycznych osadzonych w socjologii i innych naukach społecznych, założono, że tryb i forma zabawy ma wpływ tak na aktywność fizyczną dziecka, jak i w dalszej konsekwencji na jego ogólny rozwój, ze szczególnym uwzględnieniem nabywania kompetencji społecznych. Prezentujemy tu opinie i wiedzę rodziców na temat form zabawy dziecka. Chciałyśmy poznać recepcję tego rodzaju dziecięcej aktywności w interpretacji rodziców. Dodatkowym, pozytywnym skutkiem miała być mikroanaliza tendencji występujących wśród samych dzieci, a także socjologicznie rozumiana ludyczność zabaw, jako jeden z filarów szeroko pojmowanej kultury. W trakcie rozmów z respondentami na pierwszy plan wyszła istotność zabawy dla samych rodziców. Opowiadając o swoich dzieciach, często wspominali własne zabawy z okresu dzieciństwa, podkreślając czasem zaczerpnięte z nich lekcje, jakie wniosły do ich życia konkretne opinie i spostrzeżenia. Nie mniej ważne były stanowiska, w których rodzice przyznawali, że podczas zabaw z dzieckiem starają się wnieść różnego rodzaju lekcje moralne w rozwój dziecka. Ta zabawowa dydaktyka ujawniała się na poziomie metazabawy (istotność postawy *fair play*, nauka pocucia własnej wartości, akceptowania porażki), jak i w samej materii zabaw. Wspólne spacerowanie, zdaniem rodziców, są okazją, by ukształtować charakter dziecka, rozmawiać z nim o ważnych elementach życia, krzewić poczucie tradycji i lokalności. Sportowe aktywności mają ich zdaniem nie tylko rozwijać rozwój fizyczny dziecka, ale jego postawę wobec świata, współgraczy i przeciwników. Gry „w udawanie” stanowią poznawanie różnego rodzaju mechanik świata w bezpiecznej, zaaranżowanej scenarii. Podczas rozmów rodzice podkreślali swoistość zabaw, jako odpowiednich aktywności dla dziecka: *to jest dziecko, to co ma robić jak nie bawić się?* Co ciekawe, niezależnie od preferencji dziecka w kierunku zabaw indywidualnych czy grupowych, obie formy zabawy przez rodziców były traktowane jako powód do dumy: *on jest taki grzeczny, jak siądzie z tymi klockami, to siedzi cicho i cały dzień potrafi sobie tam coś układać; jak przyjdzie na plac zabaw, to chwila i już ma nowych kolegów*. Podejście do zasad gier w percepcji rodziców traktowane było jako podejście do zasad w ogóle. W interpretacji rodziców swobodne podejście do zasad rozumiane było jako ich łamanie. Dało się odczuć, że łamanie zasad gry jest równie niepożądane, co łamanie zasad w ogóle. Rozwodząc się z kolei nad charakterem zabawy, respondenci zwracali uwagę na jej inherentny, a zatem tkwiący

w istocie, w naturze, po prostu nieodłączny, element dziecięcego świata. Zamiast wspomnianej analizowanej socjologicznie ludyczności, rodzice zdawali się raczej podkreślać cechy (w szczególności zalety) swoich dzieci, które – dostrzegane podczas zabaw – miałyby w ich opinii opisywać generalny charakter dziecka.

Podsumowanie

Na podstawie analizy danych zebranych podczas badań sformułowano następujące uogólnienia z badań:

1. Rodzice postrzegają aktywność fizyczną dzieci jako jeden z istotnych elementów rozwoju dziecka.
2. W opinii rodziców istnieje dychotomia między generalnie przyjmowanymi sądami, wedle których rozwój aktywności fizycznej i intelektualnej nie są tożsame, a indywidualnymi ocenami tejże aktywności, w której pomiędzy tymi elementami istnieje istotna synergia.
3. Rodzice postrzegają placówki wychowania przedszkolnego jako miejsce, w którym dziecko spędza znaczną część swojego czasu, oczekują więc, by te zawierały w sobie elementy rozwoju aktywności fizycznej, tak samo jak inne elementy ogólnie rozumianej aktywności.
4. Aktywność fizyczną rodzice w nieuświadomiony sposób postrzegają jako jedną z przestrzeni przekazywania wartości takich jak tradycja, lokalność, świadomość geohistoryczna.
5. Rodzice postrzegają dziecięce zabawy jako swoisty element na ich etapie rozwoju.
6. Zabawy są istotną częścią czasu, jaki rodzice spędzają z dziećmi, podczas którego ujawniają się swoiste cechy charakteru dziecka.
7. Między zabawą a nauką rodzice dostrzegają pewnego rodzaju korelację, jednak ta ujawnia się przede wszystkim podczas indywidualnej oceny rozwoju konkretnego dziecka.
8. Lokalny kontekst historyczno-społeczny miał zdecydowany wpływ na zebrane w badaniu dane.
9. Rodzice propagują rozwój aktywności fizycznej dzieci poprzez indywidualne starania, a także zewnętrznie organizowane aktywności, takie jak zajęcia sportowe, artystyczne, czy w przypadku regionu – o charakterze folklorystycznym.

10. Rodzice wyrażają troskę o dobro dziecka. Darzą instytucje zaufaniem, podszycym jednak lękiem spowodowanym brakiem bezpośredniego kontaktu z dzieckiem.
11. Rodzice zdają się dostrzegać regresję w ogólnej aktywności fizycznej wśród dzieci, obarczając winą za taki stan rzeczy powszechny dostęp do technologii.

Na podstawie danych zebranych z przeprowadzonych badań, literatury przedmiotu oraz własnych obserwacji i spostrzeżeń, sformułowano następujące wnioski:

- Teoretyczne perspektywy dotyczące badanego zagadnienia operują na poziomie popularnych heurystyk i zasobów lokalnej, prywatnej wiedzy. O ile wspomniane heurystyki zdają się być osadzone w kartezjańskiej dychotomii ciała i umysłu, o tyle prywatne doświadczenia, do których dostęp można zyskać w procesie konkretyzowania zagadnienia (tj. skonkretyzowania na konkretnych przykładach), negują podział na sferę intelektu i ciała. Zamiast tego projektują skomplikowaną relacyjność między tym, co cielesne, intelektualne, społeczne, czy wywodzące się z poziomów wartości.
- Kwestia zabaw i gier jest z jednej strony traktowana marginalnie przez rodziców, z drugiej zdaje się być istotnym elementem dla: – przekazywania wiedzy (z poziomu tak epistemologii, jak i aksjologii); – spędzania wspólnego czasu rodziców z dziećmi; – swoistości doświadczenia dzieciństwa; – przestrzeni ekspresji indywidualnego charakteru dziecka.
- Przedszkole powinno stanowić przestrzeń dla rozwoju aktywności fizycznej dziecka. Ponieważ sama aktywność jest sprzężona z innymi rodzajami działań, należałoby rozważyć, czy placówki wychowania przedszkolnego nie powinny nawiązywać stałej współpracy z innymi rodzajami ośrodkami aktywizującymi dzieci, jak kluby sportowe, kluby artystyczne, ośrodki folkloru, czy inne placówki o charakterze animującej dzieci. Takie działanie wymagałoby rozszerzenia kompetencji zarówno przedszkoli, jak i wspomnianych placówek, jednak wiązałoby się z koncentrowaniem wiedzy i wysiłków w procesie rozwoju dziecka.
- Problem deklarowanej nietransparentności przedszkoli wydaje się być niemożliwym, lub niemal niemożliwym, do pokonania. Działania przedszkoli są jednak w większości przypadków przejrzyste, a taki problem zdaje się wynikać z inherentnej rodzicielskiej troski, której nie sposób

zredukować żadnymi pedagogicznymi wysiłkami. Zorganizowanie choćby większej liczby wydarzeń o charakterze otwartym dla rodziców podopiecznych, choć zapewne ciekawe i interesujące, nie pozbawiłoby przedszkoli jednej z ich najważniejszych w odbiorze społecznym funkcji, to jest opieki nad dziećmi, spowodowanej konieczną nieobecnością (choćażby zawodową) rodziców.

- W odbiorze rodziców powszechny dostęp do technologii i zapewnianie przez nią rozrywki powoduje regres w rozwoju aktywności wśród dzieci. Taki sąd zdają się potwierdzać naukowe badania. Możliwy wysiłek akademicki, by wprowadzić rozwiązania zwiększające zainteresowania dzieci w przestrzeni *offline* zdają się być skazane na porażkę, gdyż dostarczyciele wspomnianych technologii również czerpią z badań naukowych, by w jak największym stopniu propagować proponowaną przez siebie aktywność. Taki impas będzie się utrzymywał, dopóki nie zostaną wprowadzone zmiany legislacyjne dotyczące dostępu dzieci i młodzieży do technologii i oferowanej przez nią rozrywki.

Biorąc pod uwagę wspomniane wnioski i uogólnienia, a także dane zebrane podczas prowadzonych na potrzeby pracy badań, można stwierdzić, że materiał posłużył do rozwiązania przedstawionego problemu badawczego. Niniejsza praca może stanowić istotny wkład do tematu aktywności fizycznej, cielesności i fenomenu ruchu wśród dzieci w wieku przedszkolnym. Dostrzeżone tendencje i opinie rodziców zdradzają nieoczywistość i istotność zaproponowanego tematu. Pilotażowy charakter pracy zachęca do dalszych wysiłków na drodze bliższego poznania wspomnianego fenomenu. Aktywność fizyczna jest istotnym czynnikiem dla ogólnego rozwoju dziecka. Mimo że popularne opinie wyrażają zgodność z kartezjańskimi heurystykami, prywatne i skoncentrowane na jednostce obserwacje i sądy przełamują strukturalny podział na ciało i umysł. Rola zabaw, mimo że postrzegana jako marginalna, w procesie analizy okazuje się istotnym elementem dziecięcej aktywności. Relacja między zabawą a rozwojem kompetencji społecznych jest możliwa do zaobserwowania nawet w mikroświecie przedszkola. Mamy szczerą nadzieję, że prezentowana praca przysłuży się do kreowania dalszych wysiłkach naukowców i pedagogów w prowadzeniu badań nad rozwojem aktywności fizycznej, jak i ogólnie rozumianej aktywności dzieci w ogóle.

Streszczenie

Aktywność fizyczna dzieci to dzisiaj jedno z kluczowych zagadnień wychowania przedszkolnego. Jest ona przedmiotem licznych badań i analiz z uwagi na fakt, iż prowadzi i pomaga dziecku w pełnym rozwoju fizycznym, psychicznym czy społecznym oraz buduje i rozwija niezbędne dla jego prawidłowego rozwoju kompetencje. Postrzeganie aktywności fizycznej dziecka przez rodzica, sposoby, w jaki jest ona realizowana, jej zakres i znaczenie dla dziecka w opiniach ich rodziców są przedmiotem prowadzonej w opracowaniu analizy.

Słowa kluczowe: wychowanie fizyczne, aktywność fizyczna dzieci, ucieleśnienie, wychowanie przedszkolne, gry i zabawy

Abstract

Children's physical activity is one of the key issues in preschool education today. It is the subject of numerous studies and analyzes due to the fact that it guides and helps the child in full physical, mental and social development and builds and develops the competences necessary for its proper development. The parent's perception of the child's physical activity, the ways in which it is carried out, its scope and importance for the child in the parents' opinions are the subject of the analysis conducted in the study.

Keywords: physical education, children's physical activity, embodiment, pre-school education, games and fun

Bibliografia

- Alotaibi, T. (et al.) (2020), The Relationship between Technology Use and Physical Activity among Typically-Developing Children, *Healthcare*, 8, s. 488–502.
- Bourdieu, P. (1977), *Outline of a theory of practice*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Caillois, R. (1997), *Gry i ludzie*, Warszawa: Oficyna Wydawnicza VOLUMEN.
- Csordas, T. (1993), Somatic Modes of Attention, *Cultural Anthropology*, 8(2), s. 135–156.
- Geurts, K. (2002), On Rocks, Walks, and Talks in West Africa: Cultural Categories and an Anthropology of the Senses, *Ethos*, 30/3, s. 178–198.

- Huiznga J. (1985), *Homo Ludens. Esej o zabawie jako elemencie kultury*, Warszawa: Wydawnictwo Aletheia.
- Mauss, M. (1936), Les techniques du corps, *Journal de Psychologie*, 32(3–4).
- Merleau-Ponty, M. (2001), *Fenomenologia percepcji*, Warszawa: Wydawnictwo Aletheia Warszawa.
- Śniadecki, J. (1990), *O fizycznym wychowaniu dzieci*, Kraków: AWF.
- WHO (2020), *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour*, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128> (dostęp: 15.04.2024).
- Zuchora, K (red.) (2000), *Myśli i uwagi o wychowaniu fizycznym i sporcie*, Warszawa: AWF.
- Żukowska, Z. (red.) (1993), *Ku tożsamości pedagogiki kultury fizycznej*, Warszawa: PTNKF.

Joanna Żabińska

Uniwersytet Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie

ORCID: 0000-0001-5217-6970

Relacje rodzinne osób starszych a ich sytuacja społeczna

Family relationships of the elderly and their social situation

*W rodzinie, wszyscy są zobowiązani do kochania
i wspierania siebie nawzajem,
i nigdy nie powinniśmy tego zapominać.
Antoine de Saint-Exupéry*

Wprowadzenie

Rodzina jest dla człowieka naturalnym środowiskiem życia, funkcjonowania, rozwoju oraz wychowania. Stanowi pierwotną grupę, w której każdy z nas się rodzi i spędza znaczną część swojego życia jako dziecko i nastolatek. Stanowi także grupę wtórną, którą sami wybieramy poszukując małżonka czy małżonki, a następnie powołując na świat potomstwo. Przez większość wieków dominowała rodzina wielopokoleniowa, która spełniała wiele funkcji. Najstarsze pokolenie opiekowało się najmłodszym. Podczas gdy ich rodzice byli w pracy, dzieci aktywizowały seniorów, dając im motywację i cel do działania, seniorzy z kolei czuli się potrzebni, aktywnie się włączając w życie rodzinne swoich dzieci, które mogły spokojnie pracować zawodowo i pomagać finansowo seniorom, utrzymując wspólne gospodarstwo domowe.

Obecnie model rodziny uległ zmianie. Osoby starsze najczęściej mieszkają ze współmałżonkiem, a po śmierci małżonka samotnie. Dzieci seniorów są pochłonięte pracą zawodową i wychowywaniem własnych

dzieci. Czy osoby starsze mogą w dzisiejszych czasach liczyć na wsparcie i opiekę ze strony rodziny? Jakie są potrzeby obecnych seniorów? Czy po śmierci współmałżonka samotne zamieszkiwanie nie przyspiesza procesu pogarszania się zdrowia zarówno psychicznego, jak i fizycznego? Jak reagować na problemy osób starszych? Odpowiedzią może być również polityka społeczna państwa. Organizowanie różnych programów i ośrodków wsparcia dla seniorów, propagowanie aktywnego życia, oferta najrozmaitszych aktywności (sportowych, edukacyjnych, kulturalnych, rozrywkowych, wolontaryjnych itp.) ma zachęcić seniorów, aby w jesieni życia skoncentrowali się na rozwoju własnym, miłym spędzaniu czasu lub włączeniu się w działania społeczne np. pod postacią wolontariatu. Czy proponowane rozwiązania się sprawdzają? Czy mają szansę działać jeszcze lepiej w przyszłości? W artykule podjęto próbę odpowiedzi na powyższe pytania. W pierwszej części scharakteryzowano rodzinę i jej funkcję oraz opisano sytuację ekonomiczno-społeczną seniorów w Polsce. Przeprowadzono badanie na próbie krakowskich seniorów, pytając o ich relacje rodzinne i otrzymywaną pomoc od rodziny. Zamieszczono kilka wypowiedzi osób pracujących na co dzień z omawianą grupą społeczną. Następnie zwrócono uwagę na instytucję zajmującą się wsparciem seniorów. Przeprowadzono także wywiad z Doradcą Prezydenta Miasta Krakowa ds. Seniorów, która opowiada o polityce państwa i miasta wobec seniorów. Na koniec zamieszczono krótkie podsumowanie.

Sytuacja rodzinna seniorów w Polsce

„Rodzina jest w istocie rzeczą procesem, a nie bytem. Rodzina rodzi się w momencie zawiązania mniej lub bardziej trwałego związku między partnerami; powiększa się i wzrasta wraz z przychodzeniem na świat dzieci; kurczy się w miarę tego, jak dzieci kolejno wychodzą z domu, i wreszcie «umiera» wraz ze śmiercią swoich założycieli, powołując w międzyczasie do życia nowe rodziny” (Boguszewski 2015, s. 129). Rodzinę rozumiemy, najprościej mówiąc, w kategoriach zmian pomiędzy ludźmi ją tworzącymi. Może składać się z dwóch lub dwudziestu osób w zależności od czasu, w jakim przyglądamy się danej rodzinie. Tworzą ją osoby w różnym wieku, zamieszkujące w różnych miejscach, pozostające ze sobą w różnego rodzaju zależnościach. Najstarszymi członkami rodziny są seniorzy. Za seniora lub osobę starszą, w wieku senioralnym, uznamy każdego człowieka, który ukończył sześćdziesiąty rok życia (Ust. z dnia 11.09.2015, art. 4 pkt.1). Definicja rodziny w ujęciu systemowym pozwala na najdokładniejszą analizę relacji w rodzinie w kontekście osób starszych i ich sytuacji społecznej.

Podejście systemowe pozwala także pełniej zrozumieć znaczenie rodziny dla kształtowania struktur psychiki i zachowania jej członków. Umożliwia ono poznanie specyfiki rodziny poprzez pryzmat relacji interpersonalnych. „Zgodnie z podejściem systemowym do rodziny, jej członkowie tworzą podsystemy, przy czym każdy z członków rodziny – w zależności od jej struktury – może należeć jednocześnie do kilku podsystemów, np. mężczyzna może przynależeć do podsystemu: mąż – żona i ojciec – dziecko/dzieci. Procesy przebiegające w każdym z podsystemów oddziałują na pozostałe podsystemy rodziny, a jednocześnie pozostają pod wpływem procesów zachodzących w systemie przez nie tworzonym. Stanowi to o dynamice całego systemu, a zarazem określa jego spójność i integralność” (Liberska, 2010, s. 26). Rodzina jest zatem jak żywy organizm, który składa się z różnych narządów ze sobą połączonych i wspólnie składających się na działającą całość. Jeśli jeden z podsystemów nie będzie działał prawidłowo, to odbije się to na funkcjonowaniu rodziny jako całości. W obecnych czasach mamy do czynienia ze znaczną zmianą w systemie rodziny. Przekształcenia te dotyczą m.in. jej struktury, wzorców dietności i płodności, opóźniania się wieku zawierania małżeństw lub funkcjonowania w związku kohabitacyjnym, aktywności domowej oraz pozadomowej (w tym również zawodowej) członków rodziny, a także relacji między nimi. Niezmiennie najpopularniejszym modelem życia rodzinnego w Polsce jest mała rodzina, złożona z rodziców i dzieci. W takim układzie – według własnych deklaracji – żyła w 2013 roku blisko połowa Polaków (45%), co stanowi spadek od 2008 roku o 5 punktów. Jedna piąta żyła w rodzinie wielopokoleniowej, w skład której wchodzi dziadkowie, rodzice i dzieci (21%), a mniej więcej co ósmy respondent reprezentował jednoosobowe gospodarstwo domowe (12%, wzrost o 3 punkty). Taki sam odsetek stanowiły małżeństwa niemające dzieci (12%). Pięciu na stu Polaków żyło w stałym związku partnerskim z osobą odmiennej płci (5%), tylko nieliczni samotnie wychowywali dziecko lub dzieci (2%), żyli w tymczasowym związku partnerskim z osobą odmiennej płci (1%) lub w jeszcze innej formie związku (2%). Jeśli zaś chodzi o preferowane modele życia, to ich hierarchia w znacznym stopniu odpowiada tym faktycznie realizowanym. Ponad połowa ankietowanych przez CBOS za najodpowiedniejszy dla siebie model rodziny uznaje małżeństwo z dziećmi (55%), a ponad jedna czwarta chciałaby żyć w dużej rodzinie wielopokoleniowej (29%). Zdecydowanie mniej chętnie Polacy opowiadają się za życiem w pojedynkę (4%), w małżeństwie bez dzieci (4%) oraz w stałym związku partnerskim z osobą odmiennej płci (4%). Tylko nieliczni widzieliby siebie w roli rodzica samotnie wychowującego dziecko (1%), w tymczasowym związku partnerskim z osobą odmiennej płci (1%) oraz

w innych formach związku, w tym homoseksualnych (1%) (Boguszewski 2015, s. 8–9).

Określając funkcje rodziny, postanowiono przyjąć zarówno definicję, jak i typologię Zbigniewa Tyszki, który rozumie funkcje rodziny jako: „wyspecjalizowane oraz permanentne działania i współdziałania członków rodziny wynikające z bardziej lub mniej uświadamianych sobie przez nich zadań, podejmowanych w ramach wyznaczonych przez obowiązujące normy i wzory, a prowadzące do określonych efektów głównych i pobocznych” (Tyszka, 2001, s. 45). Wyróżnił on cztery grupy funkcji rodziny: biopsychiczne, ekonomiczne, społeczno-wyznaczające oraz socjopsychiczne (Tyszka 2001, s. 70–87).

Tyszka (2001, s.71–76) w ramach biopsychicznych funkcji rodziny wskazał dwie: prokreacyjną oraz seksualną, i wskazał, że ich podłoże stanowią biologiczne zjawiska mające swoje następstwa w sferze psychicznej. W wieku senioralnym te funkcje schodzą na dalszy plan, gdyż o prokreacji już nikt nie myśli, a funkcja seksualna będzie bardziej wyrażana poprzez czułość i wspólne spędzanie czasu ze współmałżonkiem. Jednakże dotyczy to głównie młodszych seniorów, gdyż w starszych grupach wiekowych najczęściej mamy do czynienia z wdowami. Powoduje to utratę możliwości realizowania ww. funkcji.

Spośród funkcji ekonomicznych wyróżnił dwie: materialno-ekonomiczną oraz opiekuńczo-zabezpieczającą. Pierwsza z nich polega na zaspokajaniu, zarówno aktualnych, jak i związanych z zabezpieczaniem przyszłości, potrzeb materialnych osób stanowiących członków rodziny. Wydaje się, że dostrzec można dwa podobieństwa w jej zakresie dawniej i współcześnie. Pierwsze związane jest z faktem, że funkcja ta niezależnie od epoki jest przez rodzinę realizowana. Drugie wyraża się w tym, że funkcja ta, poziom jej realizacji i czynniki wpływające na nią mają wielorakie znaczenie w kontekście innych funkcji rodziny. Funkcja opiekuńczo-zabezpieczająca to zabezpieczenie materialnych i fizycznych warunków bytu członków rodziny małej (dwupokoleniowej) lub rodziny dużej, albo też oddzielnie mieszkających krewnych; pozbawionych całkowicie lub częściowo środków do życia; jeszcze lub już fizycznie niesprawnych, wymagających opieki (Zawadzka 2012, s. 9–10). Dla seniorów ta funkcja rodziny jest kluczowa. To właśnie w jesieni życia potrzebują oni opieki, wsparcia w wykonywaniu codziennych czynności, często także pomocy materialnej ze względu na potrzebę wykupienia coraz większej ilości leków itp.

Kolejna grupa funkcji wyróżniona przez Z. Tyszkę nosi miano społeczno-wyznaczających (Tyszka 2010, s. 76–79). Pierwszym jej składnikiem jest funkcja stratyfikacyjna wyrażająca się w nadawaniu przez rodzinę statusu swoim członkom,

a także nadawaniu rodzinie i jej członkom pewnych cech wynikających z przynależności do określonych makrogrup. W ramach drugiego elementu składowego funkcji społeczno-wyznaczających (funkcji legalizacyjno-kontrolnej) mają miejsce wszystkie te działania, których celem jest sankcjonowanie zachowań uznawanych za niewłaściwe poza rodziną, nadzorowanie postępowania członka rodziny tak, aby nie odbiegały od norm i wzorów rodzinnych, a także legalizowanie posiadania dzieci oraz nadawanie statusu majątkowego rodzinie (Zawadzka 2012, s. 10). Funkcja ta również ma znaczący wpływ na starsze pokolenie. Najpierw to oni nadawali swoim dzieciom status społeczny i wyznaczali normy, które członkowie rodziny powinni przestrzegać. Teraz kiedy ich dzieci są dorosłe, posiadają wypracowany przez siebie status społeczny, żyją według pewnych norm i zasad będą według tych czynników wpływać na pokolenie najstarsze.

Ostatnia grupa wyróżniona w typologii Z. Tyszki to funkcje socjopsychiczne (Tyszka 2010, s. 79–87). Istotą trzech z funkcji wchodzących w skład tej grupy: socjalizacyjno-wychowawczej, kulturalnej oraz religijnej, są odpowiednio – wprowadzanie dziecka w świat kultury danego społeczeństwa, przygotowywanie do prawidłowego funkcjonowania w nim oraz pełnienia ról społecznych, zapoznawanie pokoleń przygotowujących się do dorosłości z dziejami danego społeczeństwa i wytworami kultury oraz kształtowanie pewnych wzorców związanych z uczestnictwem w szeroko rozumianej kulturze, a także wychowanie dzieci w duchu religii i egzekwowanie pewnych powinności z tym związanych. Realizacja tej funkcji wobec seniorów ściśle wiąże się z tym, co oni sami przekazali swoim dzieciom. Jeśli dzieci mają prawidłowo ukształtowane wzorce zachowań, rozumieją, na czym polegają ich role społeczne, czują się częścią danego społeczeństwa, jego kultury, religii wtenczas pomagając już sędziwym rodzicom będą robić to w duchu przekazanych im wartości i zasad.

Funkcja rekreacyjno-towarzyska wiąże się z tworzeniem w domu rodzinnym warunków i atmosfery pozwalającej na odpoczynek, a także na nawiązywanie pozadomowych kontaktów przez jej członków. Funkcja emocjonalno-ekspresyjna polega na zaspokajaniu najważniejszych potrzeb emocjonalnych oraz tych związanych z wyrażaniem siebie (Tyszka 2010, s. 11–12). Dla osób starszych jest to bardzo ważna funkcja. Emerytura jest czasem wolnym, który można przeznaczyć na realizację swoich pasji i zainteresowań. Często zdarza się, że po roku czasu spędzonego bez obowiązków zawodowych seniorzy zaczynają czuć pustkę, zagubienie, nie wiedzą, co mają ze sobą zrobić. Utrzymywanie satysfakcjonujących kontaktów rodzinnych sprzyja dobremu samopoczuciu psychicznemu, wpływa motywująco na człowieka. Członkowie rodziny mogą wesprzeć seniora

w poszukiwaniu dróg do realizacji pasji i działań. Będą też „łącznikiem” ze światem nowych technologii, dzięki którym osoba starsza może dowiedzieć się w łatwy i przystępny sposób, jakie aktywności są prowadzone dla niej w jej najbliższej okolicy. Rodzina więc ma szeroki zakres funkcji, które spełnia wobec swoich członków. Dla osób starszych jest podporą, gwarantem opieki i wsparcia oraz motywacją do życia. Utrzymywanie dobrych relacji rodzinnych jest kluczem dla nas wszystkich do lepszego funkcjonowania w rzeczywistości społecznej.

Sytuacja społeczno-ekonomiczna osób w wieku 60+

Zbadano grupę osób starszych w wieku 60+ zamieszkałych na terenie Miasta Krakowa i jego okolic. Duża grupa uczestników badania należała do Programu „Asystent Seniora 85+ i osób z niepełnosprawnościami 70+” realizowanego na terenie Miasta Krakowa i koordynowanego przez autorkę artykułu. Zapytano o ich sytuację rodzinną, otrzymywaną pomoc ze strony rodziny i relację z rodziną.

W grupie 60–70 lat wszyscy ankietowani posiadają rodzinę. Głównie dzieci (86%) i wnuki (14%). W małżeństwie pozostaje 43% badanych. Rodziny badanych w większości zamieszkują w Krakowie (86%), 14% zadeklarowało, że tylko niektórzy członkowie rodziny mieszkają w Krakowie. Kilka razy w tygodniu utrzymuje kontakt z rodziną 72% badanych, 14% codziennie i 14% raz na miesiąc. Główną formą kontaktu z rodziną wśród ankietowanych są spotkania osobiste (tzw. *face to face*) (72%) lub kontakt telefoniczny (18%). Swoje relacje z rodziną 29% osób określiło jako bardzo dobre, 58% jako dobre, a 13% jako poprawne. Wszyscy ankietowani (100%) posiadają osobę w rodzinie, na której mogą polegać. Na realną pomoc i wsparcie choć jednej osoby w rodzinie może liczyć także 100% badanych. Większość osób uważa, że rodzina ma obowiązek opieki nad wszystkimi jej członkami, również tymi najstarszymi (72%), a 18% jest zdania przeciwnego. Jako bardzo dobre określa relacje ze swoimi rodzicami 58% badanych, jako dobre 0%, poprawne 29%, złe 13%.

W grupie 70–80 lat 100% osób posiada rodzinę. Dzieci ma 59% badanych, w małżeństwie jest 17% ankietowanych, 25% ma wnuki i kuzynostwo. Większość seniorów ma rodzinę w Krakowie (75%), 25% nie. Codzienny kontakt utrzymuje 42% badanych, kilka razy w tygodniu – 17%, raz na tydzień – 8%, kilka razy w miesiącu – 17%, raz na miesiąc – 8%, kilka razy w roku – 8%. Najczęstszą formą kontaktu są spotkania *face to face* 59%, kontakt telefoniczny deklaruje 33%, kontakt przez Internet – 8%. Swoje relacje rodzinne określa jako bardzo dobre 42% seniorów, jako dobre – 8%, poprawne – 33%, trudne – 17%. W rodzinie

75% seniorów posiada osobę, na której może polegać, a 25% nie ma takiej osoby. Natomiast 67% ma osobę w rodzinie, która może zapewnić seniorowi realną pomoc i wsparcie, a 33% takiej osoby nie posiada. Większość osób uważa, że rodzina ma obowiązek opieki nad wszystkimi jej członkami, również tymi najstarszymi (75%), a 25% jest zdania przeciwnego. Bardzo dobre relacje z rodzicami deklaruje 17%, dobre – 58%, poprawne – 17%, trudne – 8%.

W grupie 80–90 lat wszyscy badani posiadają rodzinę (100%). Dzieci ma 86% badanych, wnuki 21%, kuzynostwo 21%, brata lub siostrę ma 14% osób, a w małżeństwie jest 7% ankietowanych, inną rodzinę posiada 7% seniorów. Rodzina większości seniorów (64%) zamieszkuje w Krakowie, a 36% osób posiada tylko niektórych członków rodziny w Krakowie. Codzienny kontakt z rodziną utrzymuje 29% seniorów, kilka razy w tygodniu 29%, raz na tydzień 21%, kilka razy w miesiącu 14%, kilka razy w roku 7%. Dominującą formą kontaktu są spotkania osobiste 64%, kontakt telefoniczny 36%. Jako bardzo dobre określa swoje relacje rodzinne 29%, dobre 50%, poprawne 21%. Większość seniorów 93% posiada osobę w rodzinie, na której może polegać, a 7% nie. Realną pomoc i wsparcie od któregośkolwiek członka rodziny może otrzymać 86%, a 14% nie. Większość osób uważa, że rodzina ma obowiązek opieki nad wszystkimi jej członkami, również tymi najstarszymi (71%), a 29% jest zdania przeciwnego. Swoje relacje z rodzicami jako bardzo dobre ocenia 57% ankietowanych, dobre 36%, trudne 7%.

W grupie 90 lat i więcej wszyscy badani mają rodzinę. Dzieci posiada 86% ankietowanych, wnuki 50%, brata lub siostrę 29%, kuzynostwo 21%, inną rodzinę 14%, a w małżeństwie jest 7% seniorów. W Krakowie mieszka rodzina 72% seniorów, część rodziny w Krakowie posiada 14%, a 14% ma rodzinę w innym mieście. W codziennym kontakcie z rodziną jest 51% badanych, kilka razy w tygodniu utrzymuje kontakt 21%, raz na tydzień 7%, kilka razy w miesiącu 21%. Najczęstszą formą kontaktu są spotkania osobiste 57%, a kontakt telefoniczny dominuje u 43% seniorów. Jako bardzo dobre swoje relacje rodzinne określa 28% seniorów, jako dobre 36%, poprawne 36%. Większość seniorów 93% posiada w rodzinie osobę, na której może polegać, a 7% takiej osoby nie posiada. Na realną pomoc i wsparcie ze strony jakiegokolwiek członka rodziny może liczyć 79%, 21% nie ma takiego wsparcia. Większość osób (71%) uważa, że rodzina ma obowiązek opieki nad wszystkimi jej członkami, również tymi najstarszymi, a 29% jest zdania przeciwnego. Swoje relacje z rodzicami jako bardzo dobre określa 36% badanych, jako dobre 43%, poprawne 21%.

We wszystkich grupach wiekowych dominują osoby posiadające rodzinę, głównie dzieci lub wnuki. Wraz ze wzrostem wieku spada procent osób będących

w małżeństwie: podczas gdy w grupie 60–70 lat takich osób jest 43%, to już w grupie 70–80 lat tylko 17%, a w grupach starszych 7%. Sytuacja ta wynika z różnej średniej długości życia kobiet i mężczyzn. W 2022 r. liczba zgonów osób w wieku 60 lat i więcej przypadająca na 1000 ludności w tym wieku wyniosła 39,8, co oznacza spadek w stosunku do roku poprzedniego o 6,6. Umieralność wśród mężczyzn jest zdecydowanie wyższa niż wśród kobiet i proces ten nasila się wraz z wiekiem. Współczynnik zgonów wśród mężczyzn w wieku senioralnym w 2022 r. wyniósł 45,5, a wśród kobiet ukształtował się na poziomie 35,7 (MRiPS 2022, s. 5). Powoduje to wzrost poczucia osamotnienia u starszych seniorów, sprzyja pogorszeniu się kondycji psychicznej, wzrasta poczucie rozczarowania, a spada chęć i motywacja do podejmowania codziennych aktywności (Różański 2020, s. 75–76). Przekłada się to także na stan fizyczny osób starszych. W tak zaawansowanym wieku konieczne jest codzienne dbanie o odpowiednią ilość aktywności fizycznej, bardzo szybko zanikają mięśnie i osoby takie już po dwóch, trzech tygodniach nie są w stanie opuścić swojego domu. Nieoceniona tutaj będzie obecność pozostałych członków rodziny (dzieci, wnuków, itp.), którzy mogą swoją obecnością zmniejszyć poczucie osamotnienia. Większość rodzin badanych seniorów zamieszkuje w tym samym mieście, co seniorzy lub przynajmniej część członków rodziny jest w Krakowie. W grupie 70–80 lat 25% badanych nie posiadało żadnej rodziny w swoim mieście, w podobnej sytuacji było 14% ankietowanych w grupie powyżej 90 lat. Dla tej grupy osób, w celu utrzymania dobrego stanu psychicznego, konieczne jest rozwijanie kontaktów towarzyskich (np. sąsiedzkich, wspólnota religijna), uczestnictwo w ofercie wsparcia seniorów realizowanej przez gminy, powiaty i miasta (np. Centra Aktywności Seniorów, programy wsparcia, itp.), zaangażowanie się w edukację (np. uniwersytety trzeciego wieku) lub udział w ofercie kulturalnej danej miejscowości. Nie oznacza to, że osoby, które posiadają rodzinę, nie powinny korzystać z ww. form aktywności. Każdy człowiek potrzebuje mieć własne grono znajomych, realizować swoje pasje i zainteresowania, rozwijać się według swoich potrzeb. Poczucie bezpieczeństwa, jakie daje rodzina, jest niezwykle ważną rzeczą wpływającą korzystnie na motywację do podejmowania ww. działań. Codzienny kontakt z rodziną deklaruje tylko 14% w grupie najmłodszych seniorów, ale już 42% w grupie starszej 70–80 lat, 29% w grupie 80–90 i 51% w grupie powyżej 90 lat. Kilka razy w tygodniu ma kontakt 72% ankietowanych w grupie 60–70 lat, 17% w grupie 70–80 lat, 29% w grupie 80–90 lat i 21% w grupie 90 lat i więcej. W grupie 60–70 lat nikt nie zadeklarował kontaktu z rodziną raz na tydzień lub kilka razy w miesiącu, kontakt ten zadeklarowało 25% w grupie 70–80 lat, 35% w grupie 80–90 lat, 28% w grupie powyżej

90 lat. Rzadsze kontakty (raz na miesiąc, kilka razy w roku) deklaruje 14% ankietowanych w grupie 60–70 lat, 16% w grupie 70–80 lat, 7% w grupie 80–90 lat i 0% w grupie 90 lat i więcej. Naturalnym wydaje się zwiększenie się kontaktu z rodziną wraz z wiekiem, gdyż oprócz chęci utrzymywania relacji rodzinnych może pojawiać się obawa o stan zdrowia i zaradność w obowiązkach codziennych seniora. Często pojawia się konieczność zatrudnienia dodatkowej opieki i czuwania nad sytuacją osoby starszej. Pomimo iż dominującą formą kontaktu są spotkania *face to face* – 72% w grupie 60–70 lat, 59% w grupie 70–80 lat, 64% w grupie 80–90 lat i 57% w grupie powyżej 90 lat – wraz ze wzrostem wieku konieczne jest codzienne wsparcie i opieka nad seniorami. Osobę, na której można polegać, ma w rodzinie większość seniorów: 100% w grupie 60–70 lat, 75% w grupie 70–80 lat, 93% w grupie 80–90 lat oraz 90 i więcej lat. Posiadanie członka rodziny, który może zapewnić seniorowi realną pomoc i wsparcie, ma 100% w grupie 60–70 lat, 67% w grupie 70–80 lat, 86% w grupie 80–90 lat i 79% w grupie 90 lat i więcej. Zwrócono uwagę na zmniejszanie się procentu osób deklarujących posiadanie osoby, na której można polegać, oraz osoby która może zapewnić realną pomoc i wsparcie. Oczywiście użyte w pytaniach sformułowania nie są jednoznaczne, a zabieg miał na celu dokładniejsze ukazanie spełniania przez rodzinę funkcji opieki nad jej członkami.

Swoje relacje rodzinne najczęściej badani oceniali jako bardzo dobre lub dobre; 87% w grupie 60–70 lat, 50% w grupie 70–80 lat, 79% w grupie 80–90 lat i 64% w grupie 90 lat i więcej. Relacje poprawne deklarowało: 13% w grupie 60–70 lat, 33% w grupie 70–80 lat, 21% w grupie 80–90 lat i 36% w grupie 90 lat i więcej. Relacje trudne zadeklarowano tylko w grupie 70–80 lat (17%). Seniorzy oceniali swoje relacje z rodzicami jako bardzo dobre: 58% w grupie 60–70 lat, 17% w grupie 70–80 lat, 57% w grupie 80–90 lat i 36% w grupie 90 lat i więcej. Jako dobre: 0% w grupie 60–70 lat, 58% w grupie 70–80 lat, 36% w grupie 80–90 lat i 36% w grupie 90 lat i więcej. Poprawne: 29% w grupie 60–70 lat, 17% w grupie 70–80 lat, 0% w grupie 80–90 lat i 21% w grupie 90 lat i więcej. Poprawne: 13% w grupie 60–70 lat, w pozostałych grupach nie padła taka odpowiedź. Trudne: 0% w grupie 60–70 lat, 8% w grupie 70–80 lat, 7% w grupie 80–90 lat i 0% w grupie 90 lat i więcej. Można przypuszczać, że seniorzy, którzy mieli pozytywne relacje ze swoimi rodzicami powielają wzorce ze swoich domów i teraz prowadzą takie relacje ze swoimi dziećmi.

Z doświadczenia autorki (koordynacja krakowskiego Programu „Asystent dla Seniora 85+ i osób z niepełnosprawnościami 70+”) wynika, że pomimo tego, iż większość rodzin okazuje seniorom zainteresowanie i wsparcie, potrzeby osób

starszych nie są zaspokojone. Często członkowie rodzin pracują, mają swoje dzieci i zobowiązania, a także zamieszkują oddzielnie od najstarszej części rodziny, co wpływa na konieczność poszukiwania pomocy w spełnianiu funkcji opiekuńczej. Kluczowym aspektem okazuje się sytuacja materialna osób starszych i ich rodzin. Zgodnie z wynikami reprezentacyjnego Badania budżetów gospodarstw domowych w 2022 r. przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyłącznie z osobami starszymi wyniósł 2 622,69 zł. Dochód ten był o 16,1% wyższy niż w gospodarstwach, w skład których wchodziły wyłącznie osoby młodsze, mające poniżej 60 lat. Gospodarstwa domowe wyłącznie z osobami w wieku 60 lat i więcej utrzymują się przede wszystkim z emerytur lub rent, które w 2022 r. stanowiły 80,2% ich dochodów. Dochody z pracy najmniej w przypadku tych gospodarstw stanowiły 10,4% ogółu dochodów, a dochody z pracy na własny rachunek poza gospodarstwem rolnym – 2,7%. Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyłącznie z osobami starszymi w 2022 roku wyniosły 1896,44 zł i były o 26,3% wyższe niż w gospodarstwach, w skład których wchodziły wyłącznie osoby młodsze. Gospodarstwa domowe wyłącznie z osobami starszymi rzadziej oceniały swoją sytuację materialną jako dobrą lub raczej dobrą w porównaniu z gospodarstwami bez osób starszych (38,7% wobec 57,4%), a częściej jako przeciętną (52,9% wobec 38,1%) oraz raczej złą lub złą (8,4% wobec 4,5%). Najgorzej swoją sytuację materialną oceniały osoby w wieku 60 lat i więcej, mieszkające samotnie, w szczególności na wsi – 17,0% z nich oceniło swoją sytuację jako raczej złą lub złą. Zasięg ubóstwa skrajnego wśród osób starszych (60 lat i więcej) w ostatnich latach nie zmieniał się istotnie. W okresie 2016–2022 stopa ubóstwa skrajnego wśród osób w gospodarstwach domowych z tej grupy wiekowej wynosiła ok. 4% i była nieco mniejsza niż wśród ogółu osób w gospodarstwach domowych, np. latach 2021–2022 o ok. 1 p.p. Należy przy tym mieć na uwadze, że w warunkach starzejącego się społeczeństwa udział osób starszych w populacji osób ubogich w Polsce rośnie (MPiPS 2022, s. 8–10). Z ww. badań wynika, iż zatrudnienie stałej opieki z budżetu seniora jest niemożliwe, chyba że w wypadku posiadania dobrze zarabiających dzieci lub innych członków rodziny, którzy taką opiekę mogliby sfinansować. Problemem jest również zatrudnienie opieki przychodzącej kilka razy w tygodniu na parę godzin. Z doświadczenia autorki wynika, że średnia stawka za godzinę opieki/wsparcia osoby starszej wynosi około 35 złotych. Wiele osób na to nie stać. Zgłaszają się do programów organizowanych przez rząd, miasto, gminę itp., które oferują wsparcie bez ponoszenia kosztów. Pomimo dużej liczby takich programów, w Krakowie nadal pozostaje spora grupa seniorów na listach

oczekujących. Można przypuszczać, iż w innych rejonach Polski sytuacja wygląda podobnie. Utrudnieniem dla osób starszych są także bariery architektoniczne. Szczególną uwagę należy zwrócić na fakt, że 28,8% mieszkań osób będących w wieku 60 lat lub więcej znajdowała się w budynkach posiadających bariery architektoniczne utrudniające dostęp do mieszkania i problem ten sygnalizowały częściej gospodarstwa domowe zamieszkujące w miastach – 32,3 % niż na wsi – 16,8% (MPIPS 2022, s. 12). Mieszkania znajdujące się w budynkach bez windy potrafią stać się „więzieniem” osoby starszej. Pokonanie schodów z wiekiem staje się coraz większym problemem, a przyniesienie zakupów i wniesienie ich na piętro barierą nie do pokonania. Wpływa to bezpośrednio na zwiększenie się potrzeby pomocy wśród seniorów. Z doświadczeń autorki związanych z wykonywaną pracą zawodową wynika, iż duża grupa seniorów, mając możliwość skorzystania z windy, byłaby dużo bardziej samowystarczalna w codziennym funkcjonowaniu.

Przeprowadzono także rozmowy z asystentami zatrudnionymi w Programie, którzy zajmują się udzielaniem wsparcia seniorom. Program ma charakter aktywizacyjny. Zakłada jak najdłuższe utrzymanie ludzi starszych w dobrej kondycji psychicznej i fizycznej, co bezpośrednio wpłynie na opóźnienie momentu, w którym seniorzy będą potrzebować usług opiekuńczych. Wśród obowiązków asystenta wymienić można: wspólne spędzanie czasu, tzn. gry aktywizacyjne, gry poprawiające pamięć, ćwiczenia usprawniające motorykę małą, wspólne gotowanie, rozmowę, naukę obsługi nowych technologii, spacer, wyjście do lekarza/urzędu lub w inne miejsca znajdujące się na terenie Miasta Krakowa; asystent wyręcza podopiecznego jedynie w zakupach. Program przewiduje 50 godzin na kwartał przypadających na jednego seniora. Jest to niewiele czasu, jednakże jest to Program wspierający seniorów, a nie opiekuńczy i wyręczający rodzinę z pomocy najbliższym. Niestety często jest to niewystarczająca pomoc, gdyż sytuacja rodzinna osób starszych jest na tyle trudna lub nie posiadają oni „młodszej” rodziny (dzieci, wnuków), tak iż potrzebują więcej pomocy od instytucji NGO i państwa. Oto wypowiedzi asystentów mających bezpośredni kontakt z osobami starszymi.

Pani Stefania ma 80 lat i męża z chorobą Alzheimera. Jej rodzina, czyli dzieci i wnuczki mieszkają w tym samym mieście, całkiem blisko. Pracowała kiedyś zawodowo, a także zajmowała się rodziną, dziećmi i wnuczkami. Od 10 lat mąż choruje i jest bardzo tą chorobą męża zmęczona. Przychodzę (asystent) od kilku tygodni do męża, zabieram głównie na spacer. Próbuję z nim rozmawiać, niestety on żyje w swoim świecie. Po rozmowie z Seniorką, sugestiiach, aby zadbała o siebie i zaczęła również robić coś dla siebie, a męża przyzwyczajając i codziennie angażować w codzienne czynności domowe, mamy rezultaty. Wróciła do planowania, jak

mogłaby zadbać o siebie, aby mieć kilka godzin dla siebie i odskocznię od bycia opiekunką chorego męża. Dzieci i wnuki wspierają ich, jednak nie jest to wystarczająca pomoc, ponieważ wszyscy pracują i mają własne rodziny. Seniorka nabrała większej radości i motywacji dzięki wsparciu asystenta (Pani Kasia).

Panią Teresę, lat 86, odwiedzam od kilku miesięcy. Nasze spotkania zwykle są nastawione na wizyty lekarskie i zakupy. Seniorka ma syna, synową, wnuki i prawnuki. Wszyscy mieszkają w Krakowie. Niestety wsparcie udzielane przez rodzinę jest niewystarczające. Pani Teresa liczy głównie na pomoc różnych instytucji. Seniorka jest osobą schorowaną, wymagającą asysty podczas każdego wyjścia z domu (zejście po schodach z I piętra). Program, który przewiduje 4 godziny tygodniowego wsparcia, nie jest w stanie podołać potrzebom seniorki. W ostatnim czasie rodzina postanowiła sfinansować opiekunkę dla Pani Teresy. Uważam, że jest to rozsądne rozwiązanie (Pan Andrzej).

Pani Ewa, 86 lat, i pan Bogusław, 92 lata, są małżeństwem od 62 lat. Nie mają dzieci. Przez całe życie oboje pracowali zawodowo. Po przejściu na emeryturę mieszkali na wsi w starym domu, który remontowali, a w zimie w mieście. Kilka lat temu zrezygnowali z pobytu na wsi i cały czas przebywają w Krakowie, czasem zaglądając na swoją działkę. Oboje mają problemy zdrowotne wynikające z wieku. Sześć miesięcy temu Pan Bogusław zasłabł na działce, co spowodowało dłuższy pobyt w szpitalu. Od tamtej pory nie chce wychodzić z domu, stracił motywację do życia, a nawet chęć do ubrania się. Pełna opieka nad mężem spadła na Panią Ewę, choć Pan Bogusław mógłby wiele czynności wykonać samodzielnie, np. zjedzenie obiadu. Senior ma brata i bratanków, którzy mieszkają w Krakowie. Niestety zainteresowanie rodziny kończy się na sprawach spadkowych, na pomoc w życiu codziennym trudno jest liczyć. Pani Ewa zachorowała na raka piersi. Obecnie jest po operacji i pod opieką onkologa. Mimo tylu lat przeżytych razem z mężem, ma wiele żalu do męża. Czuje się zaniedbana, ignorowana i niedoceniana. We wspólnych rozmowach staram się łagodzić zadziorne komentarze, które są wymieniane pomiędzy małżonkami. Pana usilnie namawiam i pokazuję, jakie ma robić ćwiczenia, aby się wzmocnić. Pani Ewie służę wsparciem głównie psychicznym, ale i odciążam ją fizycznie robiąc regularne zakupy. Seniorka nabrała życia i werwy, aby zadbać o siebie. Staram się obie osoby motywować do jakichkolwiek aktywności i osiągnięcia porozumienia między nimi. Szczerść i rozmowa to klucz do partnerstwa, zarówno w biznesie, jak i rodzinie (Pani Kasia).

Pani Jolanta ma 96 lat. Mąż umarł, a zaraz po nim najstarszy syn. Ma jeszcze córkę i syna oraz wnuki i prawnuki. Mieszka sama. Od czasu śmierci męża i syna nie chce w życiu osiągnąć. Zmusza się do życia każdego dnia. Jest osobą bardzo ciepłą i miłą. Swoje życie poświęcała rodzinie: mężowi, trójce dzieci, wnukom, chorej teściowej, która z nimi mieszkała długie lata. Wszyscy poprzez ciepły dom i wspaniałą opiekę, jaką od niej dostali, stali się wspaniałymi ludźmi. Pani Jolanta

od pierwszego naszego spotkania mówiła o samobójstwie. Jest osobą schorowaną. Porusza się tylko z pomocą chodzika. Ma jaskrę i parę innych schorzeń. Rodzina dba o seniorkę, ale najmłodszy mają złe nawyki. Wpadają na chwilę, kawka z ciasteczkiem i już się żegnają. Dobrze by było gdyby zmienić nieco przebieg wizyt. Pani Jola chętnie spędzi czas z rodziną przy wspólnym gotowaniu lub pieczeniu, na spacerze, przyda się jej także pomoc w sprzątaniu. Po kilku tygodniach udzielania wsparcia przez asystenta Pani Jola nabrała chęci do życia. Zaczęła ćwiczyć świadomy oddech, podejmuje rozmowy o przyszłości, ma ochotę układać nowe plany oraz, co najważniejsze, nie wspomina już o samobójstwie (Pani Ania).

Z wyżej przytoczonych wypowiedzi wyłania się obraz prawdziwej starości. Pomimo posiadania rodziny, czasem żyjących jeszcze współmałżonków, choroby, ograniczenia fizyczne i trudności z tym związane już same w sobie utrudniają życie osobom starszym. Relacje rodzinne nie zawsze są satysfakcjonujące i często nie zapewniają choćby wsparcia psychicznego. Dodatkowa pomoc ze strony miasta jest bardzo cenna dla seniorów, którzy dzięki wizytom asystenta czują, że jest ktoś, kto regularnie i realnie się nimi interesuje.

Polityka społeczna wobec seniorów

Wyzwaniem dla przedmiotowej polityki jest dostosowanie działań do znacznego zróżnicowania populacji osób starszych. Osoby starsze z poszczególnych grup wiekowych (60–70 lat, 70–80, 80+) różnią się między sobą ze względu na poziom wykształcenia, stan zdrowia, sytuację ekonomiczną, miejsce zamieszkania, stan cywilny czy też styl życia. Polityki publiczne powinny to zróżnicowanie uwzględniać, jak również różne fazy życia osób starszych, a także dostosowywać programy i działania do sytuacji osób starszych. Szczególną rolę pełnić musi polityka publiczna w okresie życia, gdy osoby starsze stają się niesamodzielne i tracą zdolność do samodzielnego zaspokojenia swoich życiowych potrzeb egzystencjalnych związanych z utrzymaniem (zachowaniem) zdrowia i życia (Uch. Nr 161 Rady Ministrów, 2018, s. 13).

Zgodnie z konstytucyjną zasadą pomocniczości, mówiącą, iż państwo nie powinno ingerować w sprawy, z którymi poszczególne jednostki są w stanie poradzić sobie same, kluczowymi podmiotami polityki społecznej wobec osób w starszym wieku są: rodzina, państwo, samorząd terytorialny i organizacje pozarządowe (w tym podmioty publiczne) (Uch. Nr 161 Rady Ministrów, 2018, s. 12–13).

W 2060 r. liczba ludności rezydującej Polski wyniesie 32,9 miliona osób. W porównaniu do stanu w 2022 r. oznacza to zmniejszenie liczby ludności o 4,8 miliona, tj. o 12,7%. Oprócz ujemnego przyrostu naturalnego, będziemy

obserwować dalsze niekorzystne zmiany w strukturze ludności według wieku oraz zmniejszanie się liczebności kobiet w wieku rozrodczym. Osoby w wieku 65 lat i więcej będą stanowiły około 30% populacji, a ich liczba wzrośnie o 2,5 miliona w porównaniu do 2022 r. Z kolei kobiety w wieku prokreacyjnym w 2060 r. będą stanowiły jedynie 71% stanu z 2022 r. (GUS 2023).

Przeprowadzono rozmowę z Doradcą Prezydenta ds. Polityki Senioralnej Miasta Krakowa, oto kilka spostrzeżeń na temat sytuacji społecznej najstarszych mieszkańców Krakowa.

Z Pani doświadczenia, jak wygląda sytuacja społeczna seniorów w Krakowie, w tym rodzinna?

Może najpierw sięgnijmy do badań. Wynika z nich, że senior w Krakowie ma się bardzo dobrze, potrzeby mieszkaniowe są zaspokojone, miejska oferta kulturalna jest bardzo bogata, nie brakuje różnych form aktywności przeznaczonych dla seniorów. Problemem natomiast jest niewystarczająca ilość środków materialnych potrzebnych do utrzymania się. Z tego powodu my jako miasto musimy organizować programy wsparcia dla osób starszych. Młodszy seniorzy, w przedziale 60–70 lat, mają się całkiem nieźle, ale starsi odczuwają osamotnienie. Wiąże się to z sytuacją rodzinną. Często dzieci seniorów są dobrze wykształconymi ludźmi, wyjeżdżają za granicę w poszukiwaniu lepszej pracy i bardziej dostatniego życia. Niestety, sprawia to, że osoby starsze są samotne. Dawniej polska rodzina była zwarta, a odkąd granice się otworzyły, po przemianach ustrojowych w latach 90., ludzie młodzi zaczęli opuszczać nasz kraj. Cierpią na tym najstarsi członkowie rodziny. Rozpadły się także bezpowrotnie sąsiedztwa, co zwiększa poczucie osamotnienia u naszych seniorów.

Zatem największym problemem krakowskich seniorów są braki finansowe i poczucie osamotnienia. W takim razie, czy rodziny seniorów są w stanie zapewnić im opiekę?

Niestety, nie są w stanie. Praca zawodowa, trudności finansowe, oddzielne zamieszkiwanie poszczególnych członków rodziny i brak odpowiedniej ilości czasu utrudniają opiekę i wsparcie seniorów. Zwykle ta bolączka dotyczy osób niesamodzielnych, które wymagają codziennej pomocy ze strony osób trzecich. Brakuje także opiekunów osób niesamodzielnych.

Czy pomoc dla seniorów oferowana przez Miasto Kraków spełnia ich potrzeby?

Mówiąc szczerze, potrzeb jest bardzo wiele. Jako miasto staramy im się sprostać, są programy wsparcia, Centra Aktywności Seniorów, Domy Pomocy Społecznej, Środowiskowe Domy Samopomocy itp. Ofertę cały czas staramy się rozszerzać i dostosowywać do aktualnej sytuacji osób starszych.

Jakie są rokowania odnośnie sytuacji przyszłych seniorów?

Zwiększa się procent seniorów w populacji, a przyrost naturalny spada. Jest to duże wyzwanie dla polityki społecznej. Przyszli seniorzy nie będą mogli liczyć na wystarczające wsparcie rodziny, dlatego państwo i samorząd muszą wspierać seniorów. Mamy nadzieję, że rząd będzie dalej dofinansowywał działania na rzecz osób starszych, a wszechobecny humanizm mieszkańców Krakowa będzie kontynuowany.

Jakie działania powinniśmy podejmować aby poprawić sytuację obecnych i przyszłych seniorów?

Przede wszystkim należy we wcześniejszym wieku zacząć o siebie dbać. To może zrobić każdy z nas. Zdrowa dieta, ruch, regularna profilaktyka chorób to są działania, które realnie mogą wpłynąć na poprawę funkcjonowania w wieku starszym. Warto także edukować młodzież. Prowadzimy w krakowskich szkołach zajęcia z wychowania do starości. Mają one za zadanie nie tylko uwrażliwić uczniów na sytuację najstarszych pokoleń ale także pomóc się przygotować do jesieni swojego życia już teraz. Odpowiednie nawyki żywieniowe, zdrowy tryb życia, budowanie satysfakcjonujących relacji rodzinnych i przyjacielskich, wyrobienie nawyku spędzania wolnego czasu w sposób kreatywny i twórczy pomogą w przyszłości lepiej odnaleźć się w starości. Należy także uświadomić sobie materialne aspekty wieku senioralnego już wcześniej. Dobrze jest, jeszcze kiedy jesteśmy w wieku produkcyjnym i mamy siłę pracować, już pomyśleć o środkach potrzebnych na starsze lata. Podobnie jest z sytuacją mieszkaniową. Kupujemy czy dziedziczymy mieszkanie np. na 4 piętrze w bloku bez windy. W młodym wieku to nie jest żaden problem. Jednakże mając 80 lat, może okazać się to barierą nie do pokonania. Warto zająć się tą kwestią wcześniej, zanim nie będziemy już mieć sił i zdrowia, aby coś zmienić. Oczywiście miasto będzie kontynuowało wspieranie seniorów, ale także trzeba pamiętać, że każdy z nas musi zadbać o swoje zdrowie i swoją przyszłość.

Powyższa wypowiedź charakteryzuje sytuację osób starszych w Krakowie, ale rokowania są identyczne w całej Polsce. Społeczeństwo się starzeje, przyrost naturalny spada, a rodziny nie są w stanie zapewnić wystarczającej opieki dla swoich seniorów. Działania podejmowane przez rząd i samorządy są nadzieją dla obecnych, a przede wszystkim przyszłych pokoleń osób starszych. Kluczową rolę odegra także każdy z nas, dbając odpowiednio o swoje zdrowie i zabezpieczenie materialne.

Podsumowanie

Obecna sytuacja demograficzna w Polsce wymaga zwiększenia działań w zakresie pomocy i wsparcia dla seniorów. Starzejące się społeczeństwo jest wyzwaniem dla polityki społecznej naszego kraju. Dobrym rozwiązaniem dla nas

wszystkich jest zadbanie o siebie samych, swój stan fizyczny, psychiczny, materialny. Dzięki temu mamy szansę na złagodzenie problemów związanych z zaawansowanym wiekiem. Wprowadzenie w system edukacji wychowania do starości i odpowiednie realizowanie tych zajęć daje nam dużą szansę na zminimalizowanie w przyszłości problemów związanych z rosnącą grupą osób starszych w Polsce. Odpowiednie uświadamianie najmłodszych pokoleń odnośnie zdrowego sposobu spędzania wolnego czasu, wagi dbania o zdrowie i nauka przygotowywania się do poszczególnych etapów życia jest doskonałym pomysłem na przeciwdziałanie przyszłym trudnościom.

Streszczenie

Artykuł porusza kwestie relacji rodzinnych seniorów i ich sytuacji społecznej. Opisano sytuację społeczno- ekonomiczną osób starszych w Polsce. Przeprowadzono badanie dotyczące relacji rodzinnych. Poruszono zagadnienia polityki społecznej odpowiadającej na potrzeby ww. grupy. Zamieszczono doświadczenia z pracy zawodowej osób mających codzienny kontakt z seniorami. Ważne jest nie tylko zaspokajanie potrzeb osób starszych, ale także przygotowanie młodego pokolenia do starości, uwrażliwienie na sytuację seniorów oraz promowanie postawy empatii.

Słowa kluczowe: seniorzy, rodzina, pomoc społeczna

Abstract

The research addresses the issues of family relationships of the elderly and their social situation. The socio-economic situation of the older people in Poland has been described. A study on family relationships has been carried out. Issues of social policy responding to the needs of the aforementioned group have been described. The experiences of professional workers having daily contact with the elderly have been included. An important point is not only responding to the

needs of the seniors, but above all preparing young people for old age, raising awareness of the situation of the elderly and promoting an empathetic attitude.

Keywords: seniors, family, social assistance

Bibliografia

- Boguszewski, R. (2015), Współczesne znaczenie i rozumienie rodziny w Polsce. *Zeszyty Naukowe KUL* 59, nr 4 (232), s. 127–148.
- GUS (2023), *Prognoza ludności rezydującej 20.12.2023 r. 1 dla Polski na lata 2023–2060*.
- Liberska, H. (2010), Budowanie systemu wsparcia dla rodziny: możliwości i ograniczenia, Rodzina jako kontekst rozwoju. W: M. Sobczak- Michałowska, A. Kozubská (red.). *Rodzina – jej współczesne znaczenie i rozumienie*, Bydgoszcz: Wydawnictwo Uniwersytet Kazimierza Wielkiego.
- MRiPS (2023), Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, *Informacja o Sytuacji Osób Starszych w Polsce za 2022 r.*, Warszawa.
- Różański, T. (2020), Samotność i osamotnienie osób starszych jako problem społeczny i edukacyjny. *Roczniki Pedagogiczne*, t. 12(48), nr 4, s. 75–90.
- Tyszka, Z. (2001), *System metodologiczny wieloaspektowej integralnej analizy życia rodzinnego*, Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu.
- Uchwała Nr 161 Rady Ministrów z dnia 26 października 2018 r. w sprawie przyjęcia dokumentu Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. BEZPIECZEŃSTWO – UCZESTNICTWO – SOLIDARNOŚĆ.
- Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych (Dz.U. poz. 1705).
- Zawadzka, E. (2012), Funkcje rodziny dawniej i współcześnie. Podobieństwa i różnice – studium teoretyczne. W: K.M. Stępkowska, J.K. Stępkowska (red.). *Instytucja rodziny wczoraj i dziś Perspektywa interdyscyplinarna, Tom 1 Między prawem i rynkiem*, Lublin: Wydawnictwo Politechnika Lubelska.

Anna Goch-Murzyniec

Uniwersytet Papieski Jana Pawła II w Krakowie

ORCID:0000-0002-1780-2080

Wsparcie rodziny w edukacji chrześcijańskiej nurtu ewangelikalnego

Family support in evangelical mainstream Christian education

Wprowadzenie

Udzielaniem wsparcia rodzinie zajmuje się wiele instytucji. Szkoły, jako miejsca, w których naturalnym kręgu zainteresowania mieści się dziecko- uczeń i rodzic, realizują zadania z zakresu wsparcia. Szkoły chrześcijańskie realizują wsparcie w specyficzny dla siebie sposób, odpowiadając na potrzeby rodzin wyznających wartości chrześcijańskie. Zainteresowanie edukacją w ponadwyznaniowym nurcie mieszczącym się w tradycji ewangelikalnej stale rośnie. Tendencję wzrostową można zauważyć nie tylko na świecie, ale również w Polsce, gdzie z powodzeniem od 30 lat rozwija się edukacja niepubliczna odwołująca się do ewangelikalnego nurtu chrześcijaństwa. Wśród ewangelikalnych polskich placówek edukacyjnych można znaleźć szkoły podstawowe, licea i przedszkola zlokalizowane w dziewięciu ośrodkach: w Gdańsku, Zielonej Górze, Warszawie, Tomaszowie Mazowieckim, Krakowie, Wrocławiu, Poznaniu, Legnicy, Jaworznie. Sam ewangelikalizm jako określenie posiada w języku polskim dość krótką historię, powstało w wyniku tłumaczeń z języka angielskiego wyrażen *evangelicalism*, *evangelical*, i różni się od pojęć ewangelicki i ewangelicyzm. „Ewangelikalizm nie jest wyznaniem (konfesją), czyli wyodrębnioną ze względu na zestaw czynników teologicznych wyrażonych w tekstach konfesyjnych tradycją w łonie chrześcijaństwa. Tym bardziej nie jest kościołem ani denominacją.

Raczej obejmuje różne wyznania, różne kościoły, różne denominacje oraz inne jednostki organizacyjne” (Zieliński 2014). Zatem analizując ofertę wsparcia dla rodzin proponowaną w szkołach ewangelikalnych, nie odnosimy się do działań proponowanych przez szkoły kościelne. Chrześcijaństwo ewangelikalne według Dawida Bebbingtona charakteryzuje: „biblizm (biblicism), krzyżocentryzm (crucciecentrism), konwertyzm (conversionism) i aktywizm (activism)” (Bebbington 1989). Ewangelikalizm rozwija się dynamicznie, a liczba zwolenników, monitorowana przez Center for the Study of Global Christianity, systematycznie rośnie (Johnson, Zurlo 2024), co przejawia się również w zaangażowaniu w sprawy społeczne, w tym w edukację. Obserwowany jest również wzrost liczby szkół ewangelikalnych, często nazywanych po prostu chrześcijańskimi lub nowymi szkołami chrześcijańskimi. Szkoły tego typu powstają nie tylko w Ameryce Północnej, Afryce, Australii, Azji, ale również w Europie, gdzie od dłuższego czasu panowała pod tym względem stagnacja. W styczniu 2024 roku w Brukseli, w Parlamencie Europejskim odbyło się cykliczne spotkanie chrześcijańskich liderów edukacyjnych pochodzących z 13 krajów europejskich, zorganizowane na wniosek holenderskiego posła (Kruijsse-Brugge 2024). Omawiano istotne kwestie związane z tożsamością i rozwojem chrześcijańskiej edukacji. W Szwecji, Hiszpanii i Wielkiej Brytanii planuje się budowę nowych szkół. Niemcy zamierzają wybudować pięć nowych szkół w roku 2024. Szwajcaria pomimo braków związanych z chrześcijańską kadrą nauczycielską obserwuje wzrost zainteresowania chrześcijańską edukacją, co przekłada się na plany powstania dwóch nowych szkół. Podobnie dzieje się w Albanii, Belgii i Austrii. W Polsce szkoły chrześcijańskie różnego typu funkcjonują w dziewięciu ośrodkach; w niektórych, takich jak Warszawa czy Kraków, istnieje więcej niż jeden organ prowadzący, co przekłada się na większą liczbę szkół chrześcijańskich w tych miastach.

Tradycja zaangażowania w edukację w chrześcijaństwie ewangelikalnym sięga prekursora ewangelikalizmu, za którego uważa się Johna Wesleya (1703–1791), który wspierał edukację i domagał się przeprowadzenia konkretnych zmian w zakresie edukacji dzieci niezależnie od płci, posiadanego przez rodziców majątku czy statusu społecznego. Wesley ugruntowany w nabywaniu edukacji dzięki rodzinnym tradycjom pozostawił po sobie spuściznę w postaci opracowań licznych podręczników do logiki, języka greckiego, angielskiego, łaciny, francuskiego, obszernej czterotomowej historii Anglii, pięćdziesięciotomowej biblioteki myśli chrześcijańskiej. Podręczniki powiązane były z odpowiednim programem nauczania. Część z nich była wielokrotnie drukowana aż do XIX w. Ogromny wpływ na poglądy edukacyjne Wesleya mieli rodzice. Ojciec Samuel – wykształcony

w Exeter College w Oxfordzie, członek Towarzystwa Ateńskiego, w ramach którego pisywał traktaty teologiczne – oraz Zuzanna, nieposiadająca wykształcenia uniwersyteckiego, jako kobieta w XVIII wieku nie miała możliwości wstępu na wyższe uczelnie. Oboje byli zgodni co do wartości edukacji i kształcenia swoich dzieci. „Często się nie zauważa, że (Zuzanna) wyprzedziła swoje czasy w jednej szczególnej dziedzinie: wielką jej troską było, żeby dziewczęta były uczone czytania tak jak chłopcy. Jedną z jej reguł rodzinnych stanowiła, że żadna dziewczyna nie ma być przygotowywana do pracy, dopóki nie potrafi bardzo dobrze czytać, ponieważ przyuczanie dzieci do szycia, zanim potrafią doskonale czytać, jest powodem, dla którego tak niewiele kobiet potrafi czytać tak, żeby można było ich słuchać, a nigdy, żeby można je było dobrze rozumieć” (Heitzenrater 2017). Wesley założył w 1748 roku swoją placówkę edukacyjną – Kingswood School w pobliżu Bristolu, w której kładziono nacisk na współpracę z rodzicami i zachęcano do zainteresowania postępami w nauce swoich pociech. W tym sensie można stwierdzić, że Wesley wprowadził rodziców do szkół.

Charakterystyka ogólna szkół ewangelikalnych

Szkoły nurtu ewangelikalnego pod względem organizacyjnym należą do szkół prowadzonych przez inne podmioty niż państwo. Zazwyczaj za naukę dziecka w szkole chrześcijańskiej pobierana jest odpłatność. Pod względem edukacyjnym należą do szkół dobrze i bardzo dobrze wypełniających swoje zasadnicze funkcje, zapewniając swoim absolwentom bezpieczny start w dalsze życie. Szkoły deklarują otwartość na różne wyznania, brak przynależności wyznaniowej czy identyfikacji z chrześcijaństwem nie jest przeszkodą w procesie rekrutacji. Ramowy program edukacyjny w szkołach chrześcijańskich – ewangelikalnych – wzbogacony jest o zajęcia treściowo obejmujące zagadnienia związane z kształceniem religijno-biblijnym. Chodzi tu nie tylko o zajęcia powiązane z przedmiotem religia, ale o większe zaangażowanie, polegające na integracji treści biblijnych z programem edukacyjnym wiedzy ogólnej. Życiu szkolnemu w szkołach chrześcijańskich w sposób naturalny towarzyszy modlitwa. Nie jest tutaj praktykowany jakiś specjalny rodzaj formuły modlitewnej, ale zwrócenie się do Boga w każdej ważnej sprawie, np. urodziny ucznia, spotkania grona pedagogicznego, egzaminy itp. Szkoły chrześcijańskie nastawione są na współpracę z rodzicami i środowiskiem lokalnym, odpowiednie zapisy widnieją często w dokumentach rekrutacyjnych.

Wsparcie organizacyjne szkół chrześcijańskich

Szkoły ewangelikalne na całym świecie uzyskują wsparcie różnego rodzaju instytucji, niektóre z nich posiadają zasięg międzynarodowy, inne działają lokalnie, stając się organem prowadzącym jedną szkołę. W USA znajduje się największa liczba organizacji wspierających oświatę chrześcijańską. Wśród nich wymienić można Association of Christian Schools International, Christian School International, Accelerated Christian Education, europejskie Verband Evangelischer Bekenntnisschulen e. V. czy European Educators' Christian Association (EurECA). Największą organizacją wspierającą edukację ewangelikalną na całym świecie jest Association of Christian Schools International (ACSI). Posiada ona oddział europejski zlokalizowany w Budapeszcie na Węgrzech. Organizacja zrzesza przedstawicieli szkół umiejscowionych w 108 krajach świata, w tym w Polsce. Według spisu informującego o członkostwie szkół w organizacji, w Polsce funkcjonuje pięć ośrodków związanych z ideą ACSI, są to: Wrocław, Poznań, Tomaszów Mazowiecki, Gdańsk i Jaworzno. ACSI udziela wsparcia zrzeszonym szkołom w zakresie realizacji programów edukacyjnych zintegrowanych z wartościami chrześcijańskimi, publikując odpowiednie podręczniki, wspiera dyrektorów i nauczycieli organy prowadzące w zakresie organizacji szkół, prowadzi również szeroko zakrojone badania nad kulturą szkół chrześcijańskich. Ostatni projekt pod nazwą FCSI (Flourishing School Culture Instrument), opracowany przez Lynn Swaner i Charlotte Marshall, objął 15000 respondentów pochodzących z 65 szkół znajdujących się na całym świecie. Koncepcja prosperowania, rozkwitu, owocowania jest zbieżna z biblijnymi opisami błogosławieństwa. Przeprowadzona diagnoza skierowana była na odkrycie prawidłowości w dążeniu do dobrostanu. Zadawane pytania zostały pogrupowane w sześciu dziedzinach: rozwój duchowy, kształcenie ogólne, społeczność-wspólnota, doskonalenie, wywieranie wpływu i służba. Wśród respondentów znaleźli się przedstawiciele absolwentów, nauczycieli, uczniów, rodziców, pracowników administracji szkolnej, personelu wspierającego oraz członkowie zarządów szkół. Rezultatem badań było opracowanie modelu FSCM (Flourishing School Culture Model), którego główne zasoby koncentrują się na pięciu dziedzinach:

- 1) wszechstronne nauczanie uwzględniające oprócz kształcenia przedmiotowego formację duchową i uczniostwo,
- 2) relacje – dążenie do zbudowania pełnych zaufania relacji pomiędzy uczestnikami życia szkolnego, uczniami, rodzicami, personelem,

- dyrekcją, organem prowadzącym i nauczycielami, a także ze środowiskiem zewnętrznym,
- 3) orientacja na uczenie się – motywowanie do doskonalenia siebie i swojej pracy całej społeczności szkolnej,
 - 4) wiedza i zasoby – zarządzanie szkołą, poprzez zatrudnienie wykwalifikowanego personelu, planowanie rozwoju, reagowanie na potrzeby uczniów nauczycieli i rodziców, zapewnienie odpowiednich pomocy dydaktycznych i warunków materialnych.
 - 5) dobrostan, dbałość o zdrowy tryb życia – przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu, stresowi, orientacja na dobru uczestników procesu edukacyjnego (Swaner, Marshall, Tesar 2019).

Warto zaznaczyć, że uczniostwo według Kowalskiego i Pszczoły (2021) to „intencjonalna i głęboka relacja oparta na Ewangelii, której celem jest uczenie posłuszeństwa Słowu Bożemu i dzielenie się przykładem życia z uczniami, aby stali się dojrzałymi i przekonani do naśladowania Chrystusa oraz oddani misji czynienia tego samego w życiu innych osób”.

ACSI organizuje konferencje i szkolenia związane z tematyką edukacji chrześcijańskiej, oferuje pomoc prawną, prowadzi własne wydawnictwo Purposeful Design Publications, współpracuje z innymi organizacjami i centrami badawczymi np. kanadyjskim Cardus.

Polskie organizacje wspierające edukację chrześcijańską

Wśród organizacji wspierających edukację chrześcijańską w Polsce można odnaleźć przede wszystkim te, które w praktyczny sposób organizują szkolnictwo i pełnią rolę organów prowadzących placówki edukacyjne. Szkoły identyfikujące się z ewangelikalizmem w Polsce należą do szkół niepublicznych, prywatnych, prowadzonych zarówno przez osoby fizyczne, jak i fundacje lub stowarzyszenia. Wszystkie organizacje w większości składają się z rodziców dzieci szkół czy przedszkoli chrześcijańskich, dziadków, przyjaciół, absolwentów. Pierwsze polskie organizacje wspierające edukację chrześcijańsko-ewangelikalną powstawały na fali przemian lat 90. XX w., kiedy polski system prawny umożliwił prowadzenie odpłatnych placówek edukacyjnych niezależnych od państwa. Członkowie organizacji wskazują jako podstawowy powód zawiązania stowarzyszenia lub fundacji pomoc rodzicom w realizowaniu celów związanych z zapewnieniem swoim dzieciom edukacji zgodnej z wyznawanymi wartościami. Najstarszą

organizacją wspierającą edukację chrześcijańską w Polsce jest powstałe w 1993 roku Stowarzyszenie Edukacyjne Chrześcijan „Arka” we Wrocławiu. Arka swoją działalność koncentruje wokół prowadzenia szkoły podstawowej i szkoły muzycznej, wakacyjnych obozów językowych, konferencji o tematyce edukacji chrześcijańskiej. Inne organizacje o podobnym zakresie działań to zlokalizowane w Poznaniu Wielkopolskie Stowarzyszenie Edukacyjne WSE. Jego działalność zaczęła się w 2005 roku i obejmuje prowadzenie Przedszkola Dawid, Szkoły Podstawowej im. Króla Dawida oraz Akademickiego Liceum Ogólnokształcącego im. Króla Dawida. Wszystkie placówki znajdują się w Poznaniu. Stowarzyszenie składa się z ludzi, w większości rodziców dzieci będących uczestnikami edukacji Dawida, zainteresowanych chrześcijańską edukacją nie tylko w Polsce. Stowarzyszenie WSE pomaga prowadzić szkoły, domy dla samotnych, młodocianych matek, propaguje adopcję na odległość i pracę wśród najuboższych w Ugandzie. Członkowie Stowarzyszenia określają siebie jako „grupę ludzi, których pasjonuje edukacja w wielu obszarach (m. in. w kulturze, sztuce, muzyce, rozwoju duchowym) opartych na chrześcijańskich wartościach”, po to, by „kształtować pokolenia ludzi, które cechować będzie radość życia, wysokie standardy moralne, a także chęć do pozytywnego oddziaływania na otaczające środowisko” (Pietrzak 2019).

Fundacja Chrześcijańska Proem działająca od 2006 roku na terenie Tomaszowa Mazowieckiego i Łodzi jest organem prowadzącym przedszkole „Tomaszek”, Szkołę Podstawową „Tomek” i Akademickie Liceum Ogólnokształcące „Thomas” w ramach Chrześcijańskiego Centrum Edukacyjnego „Tomy”. Członkowie fundacji, jak w przypadku innych podobnych organizacji, wywodzą się z rodziców i osób zainteresowanych krzewieniem kultury chrześcijańskiej, w tym edukacji, zorientowani są na wsparcie rodzin, środowiska lokalnego, potrzeb indywidualnych dzieci i rodziców. Fundacja ściśle współpracuje ze Społecznością Chrześcijańską Tomy oraz zespołem muzycznym Exodus15. Jako właściciel ośrodka wypoczynkowego w Zakościelu oraz dwóch kawiarni znajdujących się w Łodzi (Solna 15) i w Tomaszowie Mazowieckim (iCafe) posiada duże możliwości w organizowaniu konferencji, obozów o tematyce chrześcijańskiej. Fundacja prowadzi również placówkę wsparcia dziennego, szkołę językową, zajęcia dla seniorów oraz europejski wolontariat. Wychodząc naprzeciw potrzebom osób niepełnosprawnych, fundacja organizuje od 2019 roku, we współpracy z Tim Tebow Foundation, wieczór Night to Shine, oparty o formułę balu organizowanego dla osób niepełnosprawnych powyżej 14 r.ż. W pracy nad przygotowaniem balu dla 140 osób w 2019 roku brało udział 280 wolontariuszy.

Fundacja Uczeń została powołana 7 lutego 2019 roku w Krakowie i kontynuuje działalność Krakowskiego Stowarzyszenia Edukacyjnego Uczeń założonego w 2005 roku. Fundacja prowadzi dwie chrześcijańskie szkoły podstawowe Uczeń i Niepubliczne Chrześcijańskie Liceum Ogólnokształcące Uczeń. W 2018 roku Fundacja otworzyła Chrześcijańską Poradnię Droga, w której można skorzystać ze wsparcia specjalistycznego psychologa, logopedy, coacha i mentora. Fundacja organizuje szkolenia i wypoczynek letni dla dzieci i młodzieży.

Fundacja „Espa” powołana została do życia w 2006 w wyniku przekształcenia fundacji Pomoc Ludziom Uzależnionym „Nowy Początek”, mającej na celu wsparcie materialne i terapeutyczne ludziom i rodzinom zmagającym się z uzależnieniami. Nazwa fundacji jest akronimem wyrażen: edukacja, społeczność, przyjaźń, aktywność. Działalność statutowa Fundacji „Espa obejmuje kontynuację zamierzeń Nowego Początku i obejmuje wsparcie i opieką nad dziećmi, młodzieżą, rodziną, osobami znajdującymi się w trudnych sytuacjach swojego życia. W latach 2011–2017 fundacja założyła i wspierała szkołę dla dzieci w ubogiej części Filipin. Wspierała również organizację szkół bambusowych. Jak czytamy na stronie internetowej organizacji, flagowym punktem jej działalności jest wsparcie sierot i propagowanie Rodzinnej Pieczy Zastępczej. Fundacja prowadzi dwa sklepy socjalne w Legnicy, organizuje wypoczynek dla dzieci i młodzieży, rodzin zastępczych, współpracuje z organizacją humanitarną Gain Polska, jest zaangażowana w pomoc uchodźcom z Ukrainy, poszkodowanym w wyniku powodzi, organizuje gale charytatywne, założyła lodówkę społeczną w Legnicy, we współpracy z łowickim Centrum Usług Środowiskowych otworzyło w Łowiczu wypożyczalnię sprzętu rehabilitacyjnego. Podobną wypożyczalnię fundacja uruchomiła w Legnicy. Od 2001 roku Espa prowadzi również Przedszkole Chrześcijańskie Gedeon w Legnicy.

Edukacja z Wartościami (EzW) jest fundacją powołaną do życia przez Jacka Weigla w 2014 roku. Cel główny działalności został określony jako zakładanie i prowadzenie placówek edukacyjnych oraz wspieranie rodzin i małżeństw. Fundacja zajmuje się prowadzeniem warsztatów, kursów dla rodzin i małżeństw oraz prowadzenie konferencji sejmowych. W latach 2013–2017 Fundacja przeprowadziła cztery sejmowe Konferencje z Wartościami dotyczące edukacji, sportu i biznesu. Fundacja jest zaangażowana w prowadzenie Chrześcijańskiego Przedszkola Daniel oraz Chrześcijańskiej Szkoły Podstawowej Daniel w ramach Centrum Edukacji Daniel z siedzibą w Warszawie. EzW wspiera rodziny prowadząc Akademię Rodzica, realizuje projekty profilaktyczne i patriotyczne. W ramach projektu Niezastąpieni fundacja wspiera rodziny zastępcze organizując

szkolenia, kampanie promujące rodzicielstwo zastępcze, prowadzi program stypendialny. W ramach ogólnopolskiego programu profilaktycznego „Nie Zmarnuj Swojego Życia”, realizowanego w latach 2013–2019 początkowo na terenie Warszawy, przeznaczonego dla młodzieży w wieku 12–19 lat, przeprowadziła kampanię we współpracy z RYMcerzami Łukaszem Bęsiem (Bęsiu) i Jonatanem Blankiem (Dj Yonas.) Zadania projektu dotyczyły sfer profilaktyki uniwersalnej, w tym profilaktyki uzależnień wraz z zachętą do poszukiwania wartościowego życia. RYMcerze odwiedzili ponad 600 szkół podczas trwania projektu. Kolejny projekt zatytułowany „Świat u Stóp” prowadzony był przy udziale Małgorzaty Waszkiewicz, osoby z całkowitym niedowładem kończyn górnych. Wszystkie czynności manipulacyjne Małgorzata Waszkiewicz wykonuje używając stóp. Spotkania nakierowane były na poszukiwanie prawdziwych wartości w życiu, a zostały wzbogacone pokazem malarstwa w wykonaniu Waszkiewicz. Projekt objął zasięgiem łącznie 60 szkół.

Wsparcie rodziców w zakresie potrzeb edukacyjnych dzieci

Szkoły chrześcijańskie identyfikując się z nurtem ewangelikalnego chrześcijaństwa zaliczają się do szkół małych i średnich, co daje przestrzeń do budowania relacji ze wszystkimi uczestnikami społeczności szkolnej. Rodzic, uczeń, dziecko, nauczyciel, dyrektor, pracownik szkoły nie jest anonimowy, w takich warunkach łatwiej jest dostrzec potrzeby i możliwości każdego z nich. Dość szybko szkoły chrześcijańskie otworzyły swoje podwoje na ucznia o specjalnych potrzebach edukacyjnych, wzbogacając swoją kadrę o specjalistów logopedów, oligofrenopedagogów, psychologów i nauczycieli współorganizujących kształcenie. By sprostać potrzebom swoich uczniów, organizowały spotkania multiprofesjonalne, na których omawiano poszczególne przypadki. Nierzadko poradnie PPP polecały swoim podopiecznym szkoły chrześcijańskie ze względu na podejście do ucznia i osiągnięcia rozwojowe dzieci.

Szkoły chrześcijańskie posiadające uprawnienia szkół publicznych zazwyczaj uzyskują wsparcie finansowe za pomocą dotacji oświatowych przekazywanych przez jednostki samorządu terytorialnego, rzadziej subwencji. Dotacja w całości jest przeznaczana na pokrycie kosztów związanych z kształceniem. Dotacja nie wystarcza na realizację rozbudowanych programów edukacyjnych zajęć pozalekcyjnych, zatrudnianie nauczycieli, specjalistów. Dlatego szkoły decydują się na pobieranie opłat w postaci chesnego realizowanego w różnych formach, opłaty miesięcznej, rocznej. Z reguły organy prowadzące szkoły opracowują system

stypendialny, system zniżek dla rodzin wielodzietnych, bywa, że fundują bezpłatne kształcenie w swojej szkole osobom w trudnej sytuacji materialnej bądź dzieciom z rodzin niepełnych, zastępczych. Ten rodzaj wsparcia jest praktyczną odpowiedzią dla rodzin o szczuplejszych zasobach finansowych. Szkoły chrześcijańskie osiągają bardzo dobre i dobre wyniki edukacyjne, potwierdzone wysokimi notami w rankingach, egzaminami ogólnopolskimi i zajmowanymi miejscami w konkursach i olimpiadach przedmiotowych. Rodzice decydujący się na edukację swoich dzieci w warunkach, jakie prezentują szkoły chrześcijańskie, mogą liczyć na rzetelnie wykonaną przez nauczycieli pracę, ich pasję i indywidualne podejście do każdego ucznia. A także bogatą ofertę zajęć pozalekcyjnych i wypoczynku wakacyjnego. Pod względem programowym szkoły akcentują w sposób szczególnie przedmioty matematyczno-przyrodnicze, naukę języków obcych i historię.

Szkoły chrześcijańskie nurtu ewangelikalnego oferują edukację domową zarówno na etapie klasy zerowej, szkoły podstawowej, jak i liceum. Edukacja domowa daje rodzicom szansę na kształtowanie procesu nauczania dostosowanego do potrzeb dziecka i rodzica w zgodzie z wyznawanymi wartościami, sprzyja wzmocnieniu relacji rodzinnych. Jest też świetną alternatywą dla osób zaangażowanych w inne aktywności np. kluby sportowe, szkoły muzyczne, wymagające wielogodzinnych ćwiczeń, często odbywających się w godzinach pracy szkół stacjonarnych. Szkoły chrześcijańskie organizują sesje egzaminacyjne dla uczniów korzystających z edukacji domowej, godziny konsultacji z nauczycielami oraz możliwość uczestnictwa w wydarzeniach, warsztatach i wycieczkach szkolnych. Szkoły cieszą się dobrą opinią w społeczności lokalnej ze względu na poziom nauczania i działania prowadzone na rzecz miast. Doskonałym przykładem może być projekt dla mam Kuma autorstwa Proem Edu, warsztaty o tematyce zdrowia psychicznego dzieci, szkolenia w zakresie mediacji rówieśniczych.

Wsparcie rodzin i rodziców w zakresie opiekuńczo wychowawczym realizowane w szkołach chrześcijańskich

Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom rodziców w zakresie opiekuńczo-wychowawczym, szkoły chrześcijańskie nurtu ewangelikalnego deklarują kulturę szkoły opartą o wartości chrześcijańskie. Ma to swoje odzwierciedlenie w dokumentach szkolnych typu statut, Wewnątrzszkolny System Oceniania, regulaminy czy Credo. Oprócz założeń zawartych w dokumentach, z którymi rodzice zapoznają się już na etapie rekrutacji, szkoły w ramowym programie nauczania zawierają dodatkowe godziny poświęcone edukacji biblijnej, prowadzone niezależnie

od standardowych godzin religii. Bywa, że w wyniku współpracy z lokalnymi władzami Kościoła rzymskokatolickiego wymiar lekcji religii zostaje zredukowany. Program dodatkowych zajęć jest realizowany w sposób autorski, najczęściej jednak wykorzystywane są podręczniki rekomendowane w szkołach niedzielnych. W opiece sprawowanej przez wychowawców klas wykorzystuje się argumentację biblijną, podobnie jak w integracji treści programowych kształcenia ogólnego z treściami biblijnymi. W szkołach praktykuje się rozpoczynanie zajęć modlitwą czy rozważaniem fragmentów Słowa Bożego. Okresowo szkoły organizują większe spotkania dla całej społeczności szkolnej poświęcone konkretnym tematom związanym z rozwojem duchowym, spotkania modlitewne, studium biblijne, zapraszają wówczas pastorów, misjonarzy, ewangelistów, osoby, które chcą podzielić się doświadczeniami obejmującymi duchowość chrześcijańską. Rodzice zawsze zapraszani są do współpracy w projektach, przy rozwiązywaniu problemów szkolnych.

Podsumowanie

Światowa edukacja chrześcijańska nurtu ewangelikalnego posiada długą tradycję sięgającą XVIII w. W Polsce jej rozwój nastąpił w wyniku przemian lat 90. XX w., odpowiadając na potrzeby rodziców związane wyznawaniem wartościami. Rozwój kościołów protestanckich i ich zaangażowanie w wychowanie młodego człowieka został przekuty w organizację szkół realizujących wartości biblijne. Szkoły korzystają z wypracowanych dokumentów i wsparcia merytorycznego organizacji międzynarodowych wspierających edukację chrześcijańską. Model FSCM (*Flourishing School Culture Model*) dostarcza narzędzi do budowania kultury szkół chrześcijańskich, ujmującej dobrostan każdego uczestnika społeczności szkolnej. Rodzime stowarzyszenia i fundacje prowadzące placówki edukacyjne w praktyczny sposób przyczyniają się do krzewienia kultury chrześcijańskiej, wspierając osoby w kryzysie, rodziny zastępcze, realizując programy profilaktyczne przeciwwzależnieniowe i promujące zdrowie psychiczne. Szkoły nie uciekają od trudnych sytuacji i wspierają uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Ich program edukacyjny i wychowawczy jest odpowiedzią na specyficzne potrzeby świadomie wierzących chrześcijan, jednocześnie będąc otwartym na inne wyznania i osoby niewierzące.

Streszczenie

Szkoły chrześcijańskie nowego nurtu cieszą się wzrastającą popularnością, rozwijają się, podobnie jak ponadwyznaniowy ewangelikalizm osiągając popularność w wielu krajach świata. Jako placówki edukacyjne realizują programy dydaktyczno-wychowawcze, tworząc jednocześnie specyficzną kulturę opartą na wartościach biblijnych, zapraszając do współpracy rodziców i udzielając różnorodnego wsparcia rodzinom.

Słowa kluczowe: edukacja chrześcijańska organizacje chrześcijańskie, ewangelikalizm, wsparcie, rodzina

Abstract

Christian schools of the new trend are growing in popularity, developing, as is trans-denominational evangelicalism reaching popularity in many countries of the world. As educational institutions, they implement didactic and educational programs while creating a specific culture based on biblical values, inviting parents to join them and providing a variety of support for families.

Keywords: christian education christian organizations, evangelicalism, family, supporting

Bibliografia

- Bebbington, D. (1998), *Evangicalism in modern Britain. A history from the 1730s to the 1980s*, London: Unwin Hyman.
- Chrześcijańska Edukacja im Króla Dawida w Poznaniu, <https://www.dawid.edu.pl> (dostęp: 31.10.2024).
- Chrześcijańska Szkoła Podstawowa z Oddziałami Integracyjnymi Emmanuel, <https://www.edukacjaemmanuel.org> (dostęp: 31.10.2024).
- Heitzenrater, R.P. (2017), *Wesley i ludzie zwani metodystami*, Warszawa: Wydawnictwo Kościoła Ewangelicko-Methodystycznego Pielgrzym Polski.
- Fundacja Espa, <https://fundacjaespa.org> (dostęp: 30.10.2024).

- Fundacja Edukacja z Wartościami, <https://ezw.edu.pl> (dostęp: 31.10.2024).
- Fundacja Proem Edu, <https://www.proemedu.pl> (dostęp: 29.10.2024).
- Fundacja Proem, <https://proem.pl> (dostęp: 29.10.2024).
- Fundacja Uczeń, <https://sp1.uczen.org.pl> (dostęp: 29.10.2024).
- Johnson, T.M., Gina, A., Zurlo, G.A. (2024), *World Christian Database*, Boston: Leiden, www.worldchristiandatabase.org (dostęp: 30.10.2024).
- Kowalewski, W., Pszczoła, B. (2021), Problematyka definicji uczniostwa w polskim ujęciu ewangelicznym, *Baptystyczny Przegląd Teologiczny*, 6, s. 92–104.
- Kruijsse-Brugge, J. (2024), *The times are dark, but Christian schools in Europe are growing*, <https://cne.news/article/4085-the-times-are-dark-but-christian-schools-in-europe-are-growing> (dostęp: 6.06.2024).
- Niepubliczna Chrześcijańska Szkoła Podstawowa Uczeń z Oddziałami integracyjnymi nr 1 w Krakowie, <https://sp1.uczen.org.pl> (dostęp: 31.10.2024).
- Pietrzak, J. (2019), *Kim jesteśmy*, www.wse.org.pl (dostęp: 31.10.2024).
- Swaner, L.E., Marshall, C.A., Tesar, S.A. (2019), *Flourishing Schools Research on Christian School Culture and Community*, Colorado Spring: Association of Christian Schools International.
- Stowarzyszenie Edukacyjne Integracja, <https://sei.com.pl> (dostęp: 28.10.2024).
- Zieliński, T.J. (2014), *Protestantyzm ewangelikalny*, Katowice: Wydawnictwo CLC – Wydawnictwo Credo.

Przemoc domowa jako źródło dysfunkcji rodzinnej

Domestic violence as a source of family dysfunction

Wprowadzenie

Rodzina, będąca fundamentalną jednostką społeczną, często wyznacza ton dla życia jednostek oraz ich interakcji z otoczeniem. Jednakże, nie wszystkie rodziny funkcjonują w sposób sprzyjający zdrowemu rozwojowi i pełni życia. Zjawisko dysfunkcjonalności rodzin, charakteryzujące się niestabilnymi relacjami, trudnościami w komunikacji oraz brakiem adekwatnego wsparcia emocjonalnego, stanowi istotny problem społeczny, który ma negatywne konsekwencje dla jednostek i społeczności.

Współczesna instytucja rodziny przyciąga ogromne zainteresowanie ze względu na jej fundamentalną rolę w kompleksowym rozwoju jednostki. Tylko wtedy, gdy funkcjonuje ona sprawnie i harmonijnie, może zapewnić optymalne warunki do rozwoju, zaspokoić podstawowe potrzeby oraz skutecznie przygotować do funkcjonowania w społeczeństwie. Każda rodzina jest unikalnym systemem operującym w określonych ramach, charakteryzującym się specyficznymi formami interakcji, które mogą ułatwiać bądź też utrudniać realizację jej zadań i określać poziom efektywności (Nowak 2019). W środowisku domowym można zauważyć liczne zmiany, wynikające z postępu zarówno cywilizacyjnego, jak i kulturowego społeczeństwa. Te przemiany niosą ze sobą zarówno pozytywne aspekty, jak i negatywne zjawiska, które bezpośrednio zagrażają życiu rodzinnemu. Należą do nich między innymi: migracje

zarobkowe rodziców i wynikające z tego eurosieroctwo, nadmierne zaangażowanie w życie zawodowe, osłabienie więzi między członkami rodziny, wzrost liczby konfliktów między małżonkami prowadzących do rozwodów, patologizacja życia społecznego oraz pojawienie się nowych form uzależnień (Bębas 2020). Nie wszystkie rodziny potrafią radzić sobie skutecznie z trudnościami i świadomie realizować swoje zadania opiekuńcze oraz wspierać rozwój swoich członków na płaszczyźnie społecznej, emocjonalnej czy intelektualnej.

Aby zrozumieć pojęcie rodziny dysfunkcyjnej, warto najpierw wyjaśnić pojęcie, jakim jest „dysfunkcja”. Dysfunkcja oznacza „nieprzystosowanie czegoś, do pełnienia określonych funkcji” (Słownik Języka Polskiego). Według pedagoga Stanisława Kawuli dysfunkcje pojawiają się w rodzinie, gdy rodzice zamiast wspierać i chronić dziecko, ignorują je lub atakują za jego naturalne cechy. To powoduje, że dzieci rozwijają w sobie nieprawidłowe mechanizmy obronne, aby przetrwać emocjonalnie, zachowując wiarę w to, że rodzice zawsze mają rację. Dorosłe dzieci z takich rodzin często same stają się rodzicami, którzy są niezdolni do prawidłowego funkcjonowania rodziny (Kawula, Brągiel, Janke 2007).

Pojęcie rodziny dysfunkcyjnej jest szeroko definiowane w literaturze, ze szczególnym uwzględnieniem różnych zaburzeń życia rodzinnego. W rodzinie dysfunkcyjnej często występuje brak zaspokojenia potrzeb jej członków, duży poziom lęku i niepokoju, chaos w pełnieniu ról oraz problemy w komunikacji i relacjach. A. Przybyłka opisuje rodzinę dysfunkcyjną jako taką, w której życie społeczne jest oparte na odrzuconych wartościach, normach i wzorcach zachowań, które są przekazywane między pokoleniami podczas procesów socjalizacji. To przyczynia się do pogłębiania nieprzystosowania społecznego dzieci i prowadzi do zakłóceń w relacjach, komunikacji wewnątrzrodzinnej oraz w dużym stopniu zjawisk takich jak przemoc (Cudak, 2011).

Metodologiczne podstawy badań własnych

Artykuł prezentuje wyniki badań własnych nad postrzeganiem przez pracowników socjalnych zjawiska przemocy w rodzinie. Za przedmiot badań uznano zjawisko przemocy w rodzinie. Dla przeprowadzanych badań cel sformułowano jako: Poznanie zjawiska przemocy w rodzinie. Problem główny, który został poddany badaniom, brzmi: Czym charakteryzuje się zjawisko przemocy w rodzinie? Aby skonkretyzować problem główny, dokonano podziału na problemy szczegółowe, które dotyczyły przyczyn występowania przemocy w rodzinie, charakterystyki rodzin, w których występuje przemoc w rodzinie oraz konsekwencji

występowania przemocy w rodzinie. Grupę badawczą stanowili pracownicy socjalni w liczbie 22, dobrani losowo. Ponad trzy czwarte badanych stanowiły kobiety. Znaczna liczba respondentów znajdowała się w przedziale wiekowym od 26 do 45 lat, zaś najmniejszy odsetek stanowiły osoby w wieku poniżej 25 lat oraz powyżej 46 roku życia. Przeważająca liczba ankietowanych zamieszkiwała miasta do 50 tys. mieszkańców. Niewielką grupę stanowiły osoby bytujące w miastach zamieszkałych przez 50 tys. – 150 tys. osób. Badania przeprowadzono w formie online. W analizie zebranego materiału badawczego wykorzystano metodę ilościową, metodę sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem techniki ankiety i kwestionariusza ankiety.

Ujęcie definicyjne przemocy w rodzinie

Przemoc to zjawisko, które nie tylko wywołuje szok i zgorszenie, ale również pozostawia trwałe piętno na życiu jednostek oraz społeczeństw jako całości. Przemoc w rodzinie dotyka wszystkich, niezależnie od ich statusu społecznego czy materialnego oraz bez względu na wiek czy płeć. Jest to szczególnie drażliwy problem, ponieważ sprawcami często są osoby bliskie, co powoduje głębokie i trwałe cierpienie u ofiar, które może trwać przez wiele lat, a nawet całe życie (Czyżewska 2022). Rodzina, która powinna być miejscem bezpiecznym, spokojnym i pełnym miłości, często staje się źródłem codziennych tragedii. Dlatego tak ważne jest podejmowanie działań przeciwko przemocy w rodzinie.

Pojęcie przemocy jest szeroko rozumiane i interpretowane w literaturze oraz w codziennym języku. Często używa się go zamiennie z takimi terminami jak brutalność, okrucieństwo czy przestępczość (Młyński 2012). Psychologowie definiują przemoc w rodzinie jako celową agresję, która narusza prawa i dobra innych osób, powodując szkody zarówno psychiczne, jak i fizyczne, oraz opierającą się na dominacji sprawcy nad ofiarą (Błachut 2004).

Według Anny Lipowskiej-Teutsch (2009) osoby stosujące przemoc dokładnie planują swoje działania. Definiuje ona przemoc jako „zespół atakujących, nadzorujących i kontrolujących zachowań, obejmujących przemoc fizyczną, przemoc seksualną i przemoc emocjonalną. Jest to spójna całość, ciąg zachowań o charakterze zamierzonym i instrumentalnym, których celem jest zniewolenie ofiary, wyeliminowanie jej suwerennych myśli i działań, podporządkowanie jej żądanom i potrzebom sprawcy”.

Koncentrując się na dalszych rozważaniach w kwestii przemocy w rodzinie przywołano definicje skupiające się ściśle na problemie krzywdzenia najbliższych.

Jerzy Mellibruda (2009) objaśnia to zjawisko jako „działanie lub zaniechanie dokonywane w ramach rodziny przez jednego z członków rodziny przeciwko pozostałym z wykorzystaniem istniejącej lub stworzonej przez okoliczności przewagi sił lub władzy, godzące w ich prawa lub dobra osobiste, a przede wszystkim w ich życie lub zdrowie (fizyczne lub psychiczne), które powoduje u nich szkody lub cierpienie”.

Zaś Jadwiga Mazur (2002) w swoich rozważaniach podkreśla dotkliwe skutki towarzyszące osobie dotkniętej tym problemem, stwierdza, iż przemoc w rodzinie to „każde działanie jednego z członków rodziny lub zaniedbanie, które zagrażają życiu, cielesnej i psychicznej integralności lub wolności innego członka tej samej rodziny bądź poważnie szkodzą rozwojowi jego (jej) osobowości”.

Poza naukową literaturą definicje przemocy znajdują się również w różnych dokumentach prawnych, takich jak ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, która została przyjęta 29 lipca 2005 roku. Ta obowiązująca regulacja określa obowiązki różnych podmiotów w zakresie zapobiegania przemocy w rodzinie oraz przedstawia standardy postępowania wobec ofiar i sprawców tego zjawiska. W artykule 2. znajduje się wyjaśnienie, według którego przemocą w rodzinie nazywamy „[...] jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste osób wymienionych w pkt 1, [członków rodziny] w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą” (Ustawa z 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie).

Zgodnie z wynikami przeprowadzonych badań ponad 36% ankietowanych w stopniu częstym pracowało z rodzinami, które zmagają się z problemem przemocy. Nieco ponad 27% pracowników socjalnych zgłosiło, że mają średnią częstotliwość kontaktu z omawianymi zjawiskami. Grupa osób, które bardzo często miały kontakt z tym zjawiskiem, stanowiła 22,7% ankietowanych. Natomiast 13,6% respondentów to osoby, które rzadko współpracują z rodzinami dotkniętymi omawianymi problemami.

Typy przemocy

Przemoc to złożone zjawisko, które może objawiać się w różnych formach, takich jak fizyczne, psychiczne, seksualne, ekonomiczne lub zaniedbywanie. Często różne rodzaje przemocy występują jednocześnie, mając na celu wyrządzenie szkody.

W literaturze wyróżnia się dwa główne sposoby jej przejawiania się: świadome, zaplanowane działania oraz reakcje wywołane nagłymi emocjami, określane odpowiednio jako „chłodna” i „gorąca” przemoc. Jerzy Mellibruda (2009) przemoc podzielił na dwie kategorie: „gorącą” i „chłodną”. Przemoc „gorącą” jest ściśle związana z pojęciem „furii”, czyli utratą kontroli nad emocjami, głównie złością i gniewem. Jest to stan silnego wzburzenia, związany z poczuciem satysfakcji wynikającym z odejścia od racjonalnego myślenia. Wybuchy agresji mogą być wywołane przez silne i negatywne emocje związane z frustracją, zablokowaniem celów czy niespełnieniem oczekiwań. Osobie sprawującej „przemoc gorącą” często towarzyszy poczucie wyższości i dominacji nad ofiarą, a także chęć zranienia jej. Natomiast „przemoc chłodna” wydaje się być bardziej przemyślanym i zaplanowanym działaniem, które ma na celu osiągnięcie określonego rezultatu. Osoba stosująca taką przemoc działa spokojnie i świadomie, mając pełną świadomość konsekwencji swoich działań (Mellibruda 2009).

Przemoc fizyczna to celowe naruszenie nietykalności ciała, które prowadzi do zadania obrażeń lub groźby ich spowodowania. Jadwiga Mazur (2002), omawiając różne formy przemocy w rodzinie, definiuje przemoc fizyczną jako sytuację, w której ofiara doznaje obrażeń od osoby, z którą ma bliskie relacje. Ponadto obejmuje ona wykorzystywanie siły fizycznej do wymuszania działań, które są dla ofiary niewygodne lub krzywdzące. Respondenci w niemal 41% opowiedzieli się za tym, iż przemoc fizyczna jest najczęściej stosowaną formą przemocy. Formy przemocy fizycznej mogą być aktywne lub bierne, odbierające ofierze dostęp do podstawowych potrzeb, grożące, zakazujące lub niszczące mienie. Przemoc fizyczna może być dokonywana bezpośrednio wobec ofiary poprzez jej krzywdzenie lub pośrednio, gdy ofiara jest świadkiem lub odczuwa skutki fizyczne przemocy wobec innych bliskich osób, np. siniaki (Widera 2010). Przemoc fizyczna może mieć również różne stopnie dotkliwości, co wiąże się z różnymi konsekwencjami dla ofiar. Skutki przemocy fizycznej można podzielić na kilka kategorii. Pierwszą z nich są obrażenia uznawane za „mniej poważne”, które mogą spowodować jedynie niewielkie śladowe obrażenia lub nie wywołują długotrwałych konsekwencji, na przykład małe siniaki. Następnie są obrażenia klasyfikowane jako „umiarkowanie poważne”, które wiążą się z częstszymi aktami przemocy, jednak nie zagrażają one życiu i nie powodują poważnych długotrwałych następstw, np. większe siniaki lub podskórne obrażenia. Kolejną kategorią są obrażenia uznawane za „bardzo poważne”, które są wynikiem stałych lub wielokrotnych aktów przemocy i mogą prowadzić do poważnych obrażeń tkanek, złamań kości czy wylewów podskórnych. Ostatecznie, najbardziej dotkliwe są

obrażenia określane jako „zagrożenie życia”, które stanowią skrajnie niebezpieczne konsekwencje zarówno fizyczne, jak i psychiczne, mogące zagrażać życiu ofiary, a nawet prowadzić do jej śmierci, będąc wynikiem ciągłego maltretowania fizycznego (Browne, Herbert 1999).

Kolejnym dotkliwym typem jest przemoc psychiczna. Ponad 45% respondentów wskazało ten typ przemocy jako najczęściej stosowany. Przemoc psychiczna stanowi trudny do uchwycenia rodzaj krzywdzenia, często określany jako „morderstwo duszy”. Jerzy Mellibruda (2009) definiuje przemoc psychiczną jako kontrolę sprawowaną przez sprawcę nad psychiką ofiary, wskazując na możliwość krzywdzenia jej za pomocą działań psychologicznych oraz zwracając uwagę na szkody psychiczne wynikające z przemocy. Jadwiga Mazur (2019) z kolei w swojej klasyfikacji ujmuje ją jako: „poniżanie i upokarzanie. Pozbawianie ofiary osobistej mocy, izolowanie i narzucanie własnych sądów, pozbawianie środków służących do właściwego funkcjonowania psychicznego i fizycznego ofiary”. Poniżej przedstawiono różne stopnie nasilenia przemocy, wraz z przykładami zachowań, które mogą powodować dany poziom cierpienia. „Mniej poważne” obejmuje rzadkie ataki werbalne, oczernianie, poniżanie oraz zniewagę. „Umiarkowanie poważne” to na przykład częste ataki werbalne, oczernianie, poniżanie, a także sporadyczne odrzucanie emocjonalne. W przypadku przemocy „bardzo poważnej” można spodziewać się regularnego odrzucania emocjonalnego, pojedynczych przypadków pozbawienia jedzenia i picia, a także ograniczenia wolności. Natomiast w sytuacji stanowiącej „zagrożenie życia”, można wymienić nagminne odrzucanie emocjonalne, ograniczanie wolności oraz brak dostępu do zaspokojenia podstawowych potrzeb (Browne, Herbert 1999).

Gaslighting to stosunkowo nowa forma przemocy emocjonalnej, w której sprawca, zwany gaslighterem, manipuluje ofiarą poprzez wprowadzanie jej w dezorientację, dostarczanie fałszywych informacji oraz kwestionowanie jej pamięci i percepcji. Gaslighter dąży do uzyskania kontroli nad ofiarą, przesuwając na nią odpowiedzialność za błędy i tworząc wątpliwości co do jej zdolności do oceny sytuacji. Często maskuje swoje negatywne zachowania pozytywnymi gestami, aby zdobyć zaufanie ofiary i łatwiej nią manipulować. Jego działania są starannie zaplanowane i realizowane w sposób przemyślany, aby stopniowo osłabić ofiarę. Ofiara gaslightingu zaczyna wątpić w swoje emocje, ma trudności z rozróżnieniem prawdy od kłamstwa oraz może rozważać możliwość choroby psychicznej. Często również jest izolowana od swojego otoczenia. Choć poszczególne działania gaslightera mogą wydawać się niewinne, ich skutkiem może

być poważne pogorszenie stanu psychicznego ofiary, prowadzące nawet do wystąpienia zaburzeń lękowych czy depresji (Romańczuk-Grącka 2021).

Przemoc seksualna to akt nadużycia, który obejmuje wszelkie niepożądane działania seksualne narzucane drugiej osobie bez jej wyraźnej zgody. Jest to trudny do zidentyfikowania problem, ponieważ ofiary często doświadczają wstydu związanego z naruszeniem ich prywatności. Jedno z wyjaśnień określa ją jako „zmuszanie osoby do aktywności seksualnej wbrew jej woli, kontynuowanie aktywności seksualnej, gdy osoba nie jest w pełni świadoma, bez pytania o jej zgodę lub gdy obawia się odmówić. Przymus może polegać na bezpośrednim użyciu siły fizycznej, ale także na groźbach użycia siły lub emocjonalnym szantażu. Przemoc seksualna współwystępuje z fizycznym i psychicznym znęcaniem się” (Badura-Madej, Dobrzańska-Mesterhazy 2000). Zjawiskiem tym dotknięte są nie tylko kobiety, ale również często staje się ono przyczyną cierpienia dla mężczyzn i niestety dzieci. Do form przemocy seksualnej można zaliczyć także wymuszanie oglądania pornografii, wykonywanie czynności seksualnych w obecności innych osób oraz zmuszanie do kontaktów seksualnych z osobami, których orientacja seksualna nie jest akceptowana przez ofiarę (Bębas 2020). Warto także wspomnieć o aspekcie werbalnym. Przemoc werbalna seksualna obejmuje wszelkie niepożądane komentarze lub słowa o podłożu seksualnym, które wywołują wstyd, upokorzenie i poczucie degradacji (Mazurek 2020).

Przemoc ekonomiczna, podobnie jak opisane wcześniej formy, narzuca ofiarom wiele ograniczeń w życiu. Sfera materialna krzywdzenia określana jest jako „bezprawne finansowe wykorzystywanie i/lub kontrolowanie środków niezbędnych do utrzymania ekonomicznej niezależności ofiary. Zmuszanie jej do pozostawania w stanie niematerialnej zależności” (Browne, Herbert 1999). Osoba sprawująca przemoc ekonomiczną skutecznie ogranicza zdolność ofiary do zarządzania finansami, pozbawiając ją środków potrzebnych do zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych. Kontroluje również wydatki ofiary oraz uniemożliwia jej korzystanie ze wspólnych zasobów, takich jak samochód. Często nie płaci też alimentów, traktując posiadane środki jako gwarancję własnego bezpieczeństwa i dobrego bytu, przyjmując, że pieniądze zarobione przez ofiarę są jego własnością. W niektórych przypadkach sprawca jest osobą, która nie pracuje ani nie angażuje się w prowadzenie gospodarstwa domowego, co sprawia, że jest całkowicie zależny od finansowego wsparcia ofiary. Całej relacji towarzyszy częste manipulowanie (Helios, Jedlecka 2017).

Zaniedbanie jest formą przemocy stosowanej wobec dzieci. Niemal 14% ankietowanych pracowników socjalnych uznało ją za najczęściej stosowany rodzaj przemoc. Irena Pospiszyl (1994) tłumaczy to zjawisko jako: „niezapewnienie lub uniemożliwienie zaspokajania potrzeb jednostce zależnej, jest zjawiskiem obejmującym całą skalę zachowań”. Niedbalstwo może przybierać różne formy, z których każda może poważnie zagrażać zdrowiu i rozwojowi dziecka. Wśród tych form można wymienić zaniedbanie fizyczne, które objawia się brakiem odpowiedniego ubioru czy żywienia, oraz porzucenie, czyli brak opieki lub nawet wygnanie dziecka z miejsca zamieszkania. Istnieje również zaniedbanie edukacyjne, które oznacza zaniedbanie obowiązku szkolnego oraz związanych z nauką kwestii. Kolejną formą jest zaniedbanie wychowawcze, które polega na braku reakcji na nieprawidłowe zachowania dziecka. Dodatkowo, istotne jest również niedostarczanie opieki zdrowotnej, co może prowadzić do zaniedbywania potrzeb zdrowotnych dziecka. Zaniedbania prenatalne stanowią także formę niedbalstwa, kiedy matka podejmuje świadome działania, które mogą zagrażać zdrowiu płodu. Ponadto, zachowania przeciw zdrowiu dziecka, takie jak palenie papierosów w jego obecności, również kwalifikują się jako forma niedbalstwa. Długotrwałe zaniedbywanie podstawowych potrzeb i ograniczanie prawidłowego rozwoju dziecka może prowadzić do poważnych powikłań zdrowotnych, a nawet doprowadzić do śmierci dziecka. Dlatego ważne jest, aby wszelkie przypadki niedbalstwa były rozpoznawane i odpowiednio reagowane, aby zapewnić dziecku bezpieczne i zdrowe środowisko do rozwoju (Bębas 2020).

Przyczyny przemocy w rodzinie

Powstanie problemu przemocy w rodzinie nie jest przypadkowym zjawiskiem, a na jego istnienie wpływa wiele czynników. Możemy wyróżnić czynniki związane m.in. z rolą płci, zaburzeniami psychicznymi oraz uzależnieniem. Pomimo podejmowanych wysiłków społeczeństwa w kierunku równości płci i eliminacji dyskryminacji w pracy, nadal zdarza się, że płeć staje się źródłem przemocy w rodzinie. W wielu przypadkach to mężczyzna pełni rolę głowy rodziny, będąc osobą decyzyjną i utrzymującą finansowo rodzinę, podczas gdy rola kobiety sprowadza się głównie do obowiązków domowych. To powoduje, że kobieta może być finansowo uzależniona od partnera, co prowadzi do patriarchalnego modelu, szczególnie widocznego w przypadku przemocy ekonomicznej (Helios, Jedlecka 2017). Zjawisko „niespójności statusu”, czyli obniżenie statusu mężczyzny w rodzinie, również może przyczyniać się do przemocy, gdy

mężczyzna próbuje zrekompensować swoje poczucie niższej wartości poprzez dominację nad partnerką (Browne, Herbert 1999). Badani pracownicy socjalni jasno wskazali (90,9%), iż w ich opinii najczęściej sprawcą przemocy w rodzinie jest ojciec.

Innym czynnikiem często poruszonym w literaturze jest „dziedziczenie wzorca”, gdzie osoby będące ofiarami przemocy w młodości lub świadkami przemocy przejmują ten wzorec i stosują go w swoim życiu, z racji niskiego poczucia wartości oraz braku umiejętności funkcjonowania w społeczeństwie (Helios, Jedlecka 2017).

Negatywne warunki mieszkaniowe, bezrobocie oraz ubóstwo są czynnikami, które mogą wpływać na występowanie przemocy w rodzinie według socjologicznej teorii stresu. Te sytuacje są uznawane za „stresory”, które mogą wywołać niepożądane emocje, prowadzące do zachowań agresywnych. Nawet w społecznościach, gdzie równość płci i eliminacja dyskryminacji są promowane, przemoc w rodzinie nadal występuje, czasami związana z rolami płciowymi, gdzie mężczyzna jest głową rodziny, a kobieta często finansowo zależy od niego (Filipek 2017). Według badanej grupy pracowników socjalnych podmiotem najczęściej doświadczającym przemocy w rodzinie jest matka, zdecydowało tak niemal 73% ankietowanych.

Zaburzenia osobowości, szczególnie tzw. dys socjalna, mogą być także czynnikiem ryzyka przemocy w rodzinie. Osoby z taką osobowością mają tendencję do konfliktów, impulsywności, braku empatii i traktowania partnera jak obiektu. Te cechy mogą prowadzić do problemów w życiu codziennym, w pracy oraz z nadużywaniem substancji psychoaktywnych, co z kolei może zwiększyć ryzyko przemocy w rodzinie (Materiały szkoleniowe ROPS Kraków).

Problem alkoholizmu również jest częstym czynnikiem przemocy w rodzinie. Uzależnienie od alkoholu powoduje wiele problemów w rodzinie, gdzie nawet jedna osoba uzależniona może powodować trudności finansowe, emocjonalne i życiowe dla innych członków rodziny (Sztander 1994). Spożycie alkoholu może prowadzić do eskalacji agresji oraz niemożności właściwego kontrolowania emocji, co zwiększa ryzyko przemocy fizycznej lub emocjonalnej w rodzinie. Dodatkowo, osoby uzależnione często mają problemy z percepcją rzeczywistości i nieświadomość swoich działań, co pogarsza sytuację. Wszystkie te problemy mogą prowadzić do eskalacji agresji i krzywdzenia innych członków rodziny (Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych).

Podczas przeprowadzania badań respondentów zapytano także o to, jakie są główne przyczyny przemocy w rodzinie. Pytanie dotyczyło różnych możliwych

czynników, z których badani mogli wybrać więcej niż jeden, a także dodać własną odpowiedź. Spośród podanych opcji, największą część ankietowanych (81,1%) stanowili ci, którzy wskazali alkoholizm jako główny czynnik prowadzący do przemocy domowej. Podobnie często 72,2% pracowników socjalnych wskazało na naśladowanie niezdrowych wzorców rodzinnych jako istotny element. Ponad 63% respondentów wskazało na nieskuteczność radzenia sobie ze stresem jako czynnik sprzyjający przemocy w rodzinie. Natomiast bezrobocie, ubóstwo, nadużywanie substancji psychoaktywnych oraz choroby psychiczne były wymieniane przez 27,3% lub mniej osób. Jedna z odpowiedzi własnych wskazała na słuszność wszystkich wymienionych przez ankietera przyczyn, zaznaczając również na złożoność czynników prowadzących do przemocy w rodzinie.

Fazy przemocy w rodzinie

Przemoc w rodzinie to złożone zjawisko, które wynika z wielu czynników. Osoby zajmujące się przemocą często wykazują określone zachowania, które zostały uporządkowane i opisane w tzw. „cyklu przemocy w rodzinie”. Składa się on z trzech faz, które występują kolejno i mogą się powtarzać:

Faza narastania napięcia: Charakteryzuje się wzrostem napięcia, częstymi kłótniami, stałą irytacją oraz dużą impulsywnością ze strony sprawcy. W tej fazie sprawca może sięgać po środki mające zmienić jego postrzeganie rzeczywistości. Osoba doświadczająca przemocy często stara się usprawiedliwiać zachowanie sprawcy i trudno jej jest opanować sytuację, co często prowadzi do poczucia niepokoju oraz somatycznych dolegliwości, np. bólów głowy czy brzucha. Wzrastające napięcie może skłaniać ofiarę do próby prowokacji konfliktu, jako sposób na rozwiązanie sytuacji (Ciesielska 2014).

Po fazie narastającego napięcia następuje *moment gwałtownej przemocy*, który charakteryzuje się nagłą eskalacją sytuacji. Ta zmiana zwykle wydaje się być spowodowana pozornie małym wydarzeniem, ale powoduje przejście gniewu sprawcy w furję, co prowadzi do realnej krzywdy ofiary, takiej jak złamane kości czy uszkodzenia organów. W tej fazie wszelkie próby uspokojenia sprawcy, takie jak unikanie czy okazywanie życzliwości, okazują się nieskuteczne. Ofiara czuje się bezradna, oszołomiona i często przeżywa wstyd. W najcięższych przypadkach ta faza może zakończyć się tragicznie, śmiercią ofiary (Bębas 2020).

Ostatnim etapem cyklu przemocy w rodzinie jest *faza tzw. miodowego miesiąca*. W tym etapie sprawca przejawia przejściowe zmiany w zachowaniu, które są interpretowane jako skrucha i próba naprawienia szkód. Sprawca może wyrażać

żał za swoje postępowanie i obiecywać, że podobne incydenty nie będą miały miejsca. Zazwyczaj okazuje on ofierze pozorną miłość i troskę, stara się spełniać jej życzenia oraz kupować prezenty. Te działania sprawiają, że ofiara może poczuć ulgę i zacząć wierzyć w poprawę sytuacji. Często wybacza ona sprawcy, sugerując, że miłość i zgoda mogą zapanować nad przeszłością. Czas trwania i intensywność poszczególnych faz cyklu przemocy mogą zmieniać się w zależności od długości trwania przemocy w relacji. W początkowych stadiach przemocy faza miesiąca miodowego może być wyraźniejsza i trwać dłużej. W miarę upływu czasu ta faza może ulec skróceniu, podczas gdy fazy narastania napięcia i gwałtownej przemocy mogą się wydłużać, stając się bardziej drastyczne. (Kułak-Bejda, Waszkiewicz 2016).

Konsekwencje przemocy w rodzinie

Bezsporne jest, że przemoc w rodzinie prowadzi do dezintegracji życia rodzinnego. Jest to czynnik, który sprzyja wielu negatywnym zachowaniom i zjawiskom w funkcjonowaniu rodziny. Często długotrwała przemoc domowa wymaga nawet konieczności podjęcia leczenia psychiatrycznego przez członków rodziny. Skutki przemocy w rodzinie nie ograniczają się jedynie do samych aktów przemocy; ich konsekwencje mogą być równie dotkliwe i długotrwałe. Ofiary często borykają się z bolesnymi następstwami przez całe życie. Te trudności mogą dotyczyć różnych aspektów życia, zarówno somatycznych, psychicznych, jak i społecznych. Fizyczne skutki przemocy obejmują obrażenia ciała, takie jak blizny, które mogą pozostać na skórze ofiary na zawsze. Skutki psychiczne manifestują się różnymi zaburzeniami, takimi jak depresja czy PTSD (Zespół Stresu Pourazowego), w tym syndrom „maltretowanego małżonka”. Ofiary często zmagają się z trudnościami w relacjach społecznych z innymi ludźmi, co może prowadzić do izolacji i trudności w nawiązywaniu kontaktów. Ponadto, niektóre ofiary mogą wykazywać zachowania odbiegające od normy, jak również mogą być narażone na uzależnienia chemiczne lub behawioralne jako sposób radzenia sobie z traumą. Te skutki przemocy wewnątrzrodzinnej mają głęboki i trwały wpływ na życie ofiar, wpływając na ich zdrowie fizyczne, psychiczne i społeczne.

Bezpośrednią konsekwencją przemocy w rodzinie jest także zakłócenie funkcjonowania i rozwoju osobowości dotkniętych nią jednostek, szczególnie dzieci. Te nieprawidłowości mają istotny wpływ na różne obszary życia, takie jak zdrowie, relacje rodzinne, kariera zawodowa i integracja społeczna (Burliga 2013). Doświadczenie przemocy ze strony rodzica stanowi dla dziecka traumatyczne

przeżycie, wywołując widoczne trudności w relacjach z rówieśnikami oraz w osiągnięciu sukcesów szkolnych. Dziecko często odczuwa brak pewności siebie oraz wykazuje symptomy zaburzeń lękowych. Pomimo doznanych ran psychicznych i fizycznych, dziecko często chroni swojego rodzica i usprawiedliwia jego zachowanie w obawie przed utratą związku z nim (Kaniewska-Mackiewicz 2018). Ten wewnętrzny konflikt prowadzi do psychicznego rozdarcia dziecka, co z kolei może wpłynąć na pojawienie się późniejszych problemów życiowych (Pospiszyl 1994).

Wnikliwa analiza skutków przemocy w rodzinie wyraźnie ukazuje, że jej negatywne konsekwencje rozciągają się na wiele sfer życia jednostki oraz funkcjonowanie całej rodziny. Jednakże, nie wolno nam zapominać o nadziei i możliwości zmiany. Świadomość i edukacja społeczna, skupiona na prewencji przemocy w rodzinie oraz wsparciu dla ofiar, stanowią kluczowy krok w kierunku zmniejszenia jej występowania i łagodzenia jej skutków.

Podsumowanie

Przemoc domowa jako zjawisko powszechne wpływa na życie rodzinne w sposób znaczący, prowadząc do rozpadu więzi i funkcji rodziny. Konsekwencje tej przemocy są rozległe i dotyczą różnych aspektów życia jednostek oraz całych społeczności. Oprócz oczywistych skutków fizycznych, takich jak obrażenia ciała, przemoc w rodzinie generuje także poważne problemy psychiczne, takie jak depresja czy zespół stresu pourazowego, które mogą utrzymywać się przez długi czas po zakończeniu przemocy. Szczególnie dotkliwe skutki doznają dzieci, które narażone na przemoc ze strony rodziców doświadczają traumatycznych przeżyć, co może prowadzić do trudności w relacjach społecznych, problemów w szkole oraz zaburzeń emocjonalnych. Istotne jest również zauważenie, że pomimo doznanych cierpień, wiele ofiar próbuje chronić swoich agresorów i usprawiedliwiać ich zachowanie, co może prowadzić do dalszego krzywdzenia się oraz trudności w procesie leczenia i powrotu do zdrowia. Dlatego też skuteczne przeciwdziałanie przemocy w rodzinie wymaga kompleksowego podejścia, obejmującego zarówno wsparcie ofiar, jak i edukację oraz interwencje społeczne, mające na celu zmianę wzorców zachowań i postaw społecznych. Jednocześnie należy podjąć wysiłki na rzecz zapobiegania przemocy domowej poprzez promowanie zdrowych relacji rodzinnych i wczesne wykrywanie sygnałów alarmowych w rodzinach dotkniętych tą patologią. Tylko w ten sposób możemy stworzyć bezpieczniejsze środowisko dla wszystkich członków społeczeństwa.

Streszczenie

Celem artykułu jest zgłębienie złożonej problematyki przemocy domowej jako głównego czynnika prowadzącego do dysfunkcji rodzinnych oraz dążenie do zrozumienia mechanizmów, które sprawiają, że przemoc domowa staje się destabilizującym bodźcem w relacjach rodzinnych. Artykuł zawiera opis zjawiska przemocy w rodzinie, ujęcie definicyjne przemocy, jej rodzaje i cykl oraz determinanty i konsekwencje jej występowania. Część metodologiczną artykułu stanowi ankieta skierowana do pracowników socjalnych, której wyniki rozszerzają postrzeganie zjawiska, przez osoby mające z nią do czynienia w codziennej pracy. Analiza literatury wykazała, iż przemoc domowa to zjawisko powszechne, które w sposób znaczny wpływa na życie rodzinne i bezsprzecznie nie może pozostać niezauważone.

Słowa kluczowe: przemoc domowa, dysfunkcja, trauma, relacje rodzinne

Abstract

The purpose of the article is to explore the complex issue of domestic violence as a major factor leading to family dysfunction, and to seek to understand the mechanisms that make domestic violence a destabilizing stimulus in family relationships. The article includes a description of the phenomenon of domestic violence, a definitional account of violence, types and cycle, and the determinants and consequences of its occurrence. The methodological part of the article is a survey aimed at social workers, the results of which expand the perception of the phenomenon, by those who deal with it in their daily work. Analysis of the literature showed that domestic violence is a widespread phenomenon that significantly affects family life and undeniably cannot go unnoticed.

Keywords: domestic violence, dysfunction, trauma, family relationships

Bibliografia

- Badura-Madej, W., Dobrzańska-Mesterhazy, A. (2000), *Przemoc w rodzinie. Interwencja kryzysowa i psychoterapia*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Bębas, S. (2020), *Patologie społeczne i zagrożenia w rodzinie*, Kraków: Wydawnictwo Naukowe UP.
- Bębas, S. (2020), *Patologie społeczne i zagrożenia w rodzinie, Rodzina jako przedmiot poznania naukowego*, Kraków: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego.
- Błachut, J., Gaberle, A., Krajewski, K. (2004), *Kryminologia*, Gdańsk: Wydawnictwo Arche.
- Browne, K., Herbert, M. (1999), *Zapobieganie przemocy w rodzinie*, tłum. E. Bielawska-Batorowicz, Warszawa: Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- Burliga, Ł. (2013), Przemoc w rodzinie i sposoby przeciwdziałania jej przez pracę resocjalizacyjno-wychowawczą kuratora sądowego, *Rocznik Wydziału Pedagogicznego Akademii Ignatianum w Krakowie*, nr 16.
- Ciesielska, M. (2014), Rodzaje, formy i cykl przemocy w rodzinie, *Zeszyty Naukowe Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Witelona w Legnicy*, nr 12(3).
- Cudak, H. (2011), Dysfunkcje rodziny i jej zagrożenia opiekuńczo wychowawcze, *Pedagogika Rodziny*, nr 1(2).
- Czyżewska, M. (2022), Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie, założenia i skuteczność systemu, *Zeszyty Naukowe Collegium Witelona*, nr 42.
- Słownik Języka Polskiego. *Dysfunkcja*, <https://sjp.pwn.pl/slowniki/dysfunkcja.html> (dostęp: 07.04.2024).
- Filipek, S. (2017), *Wspomaganie człowieka dorosłego w sytuacji przemocy w rodzinie*, Białystok: Uniwersytet w Białymstoku, Wydział Pedagogiki i Psychologii.
- Helios, J., Jedlecka, W. (2017), *Współczesne oblicza przemocy, zagadnienia wybrane*, Wrocław: E-Wydawnictwo. Prawnicza i Ekonomiczna Biblioteka Cyfrowa. Wydział Prawa, Administracji i Ekonomii Uniwersytetu Wrocławskiego.
- Kaniewska-Mackiewicz, E. (2018), Przemoc w rodzinie, *Zeszyty Naukowe WSG. Edukacja – Rodzina – Społeczeństwo*, nr 3.
- Kawula, S., Brągiel, J., Janke, A.W. (2007), *Pedagogika Rodziny, Obszary i panorama problematyki*, Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Kułąk-Bejda, A., Waszkiewicz, N. (2016), Mechanizmy i skutki przemocy w rodzinie. W: E. Krajewska-Kułąk, K. Kowalczyk, A. Kułąk-Bejda, A. Guzowski, W. Kułąk (red.), *Różne barwy przemocy*, Białystok: Uniwersytet Medyczny w Białymstoku. Wydział Nauk o Zdrowiu.
- Lipowska-Teutsch, A. (1998), *Wychować, wyleczyć, wyzwolić*, Warszawa: Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- Mazur, J. (2002), *Przemoc w rodzinie: teoria i rzeczywistość*, Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.

- Mazur, J. (2002), Przemoc wewnątrzrodzinna – problem środowiska miasta przemysłowego?, *Życie rodzinne – uwarunkowania makro i mikrostrukturalne. Roczniki Socjologii Rodziny*, XIV, 139.
- Mazurek, A. (2020), Jeszcze adoracja, czy już przestępstwo? Regulacje prawne a werbalna przemoc seksualna wobec kobiet. W: K. Kalbarczyk, K. Skrzątek (red.), *Naukowa analiza wybranych problemów społecznych*, Lublin: Tygiel.
- Mellibruda, J. (2009), *Przeciwdziałanie przemocy domowej*, Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia.
- Młyński, J. (2012), Przemoc w rodzinie – skala zjawiska, ofiary przemocy i formy pomocy pracowników socjalnych, *Studia Socialia Cracoviensia*, t. 4, nr 2 (7).
- Nowak, B.M. (2020), (Nie)bezpieczna rodzina – kalejdoskop (dys)funkcji, *Nauki o Wychowaniu. Studia Interdyscyplinarne*, nr 9(2).
- Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. *Nadużywanie alkoholu a problem przemocy domowej*, <https://www.parpa.pl/phocadownload-pap/Przeciwdzialanie/Naduzywanie%20alkoholu%20a%20problem%20przemocy%20domowej%20-%20broszura.pdf> (dostęp: 07.04.2024).
- Pospiszył, I. (1994), *Przemoc w rodzinie*, Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Praca z rodziną uwikłaną w przemoc w kontekście chorób psychicznych członków rodziny. Materiały szkoleniowe ROPS Kraków, https://rops.krakow.pl/pliki/Polityka_spoeczna/Materia__y_szkoleniowe_na_strone_www/1_Praca_z_rodzin__uwik__an__w_przemoc_w_kontekscie_chor__b_psychicznych_cz__onk__w_rodziny_materia__y_szkolenio_we.pdf (dostęp: 07.04.2024).
- Romańczuk-Grącka, M. (2021), Gaslighting jako forma przemocy psychicznej, *Studia Prawnoustrojowe*, nr 52.
- Sztander, W. (1994), *Poza kontrolą*, Warszawa: PARPA.
- Ustawa z 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. 2005 Nr 180 poz. 1493).
- Widera-Wysoczańska, A. (2010), *Mechanizmy przemocy w rodzinie*, Warszawa: Difin.

„Tata zza krat”, czyli o uwięzionym ojcostwie i możliwościach wsparcia osadzonych mężczyzn w pełnieniu przez nich roli ojca

„Dad behind bars”, or about imprisoned fatherhood and the possibilities of supporting imprisoned men in fulfilling their role as fathers

Wprowadzenie

Na przestrzeni ostatnich dekad obserwuje się zmianę społecznego nastawienia wobec problematyki ojcostwa. Zainteresowanie sytuacją współczesnego mężczyzny wiąże się z zachodzącymi przemianami społeczno-kulturowymi oraz zmianami przekonań wobec stereotypu płci (Kurbart 2011; Dudak 2013). Współczesne koncepcje dotyczące mężczyzny odnoszą się przede wszystkim do ojcostwa oraz roli pełnionej przez mężczyznę w rodzinie. Coraz częściej spotykamy się z pojęciem nowego modelu ojcostwa (Sosnowski 2011; Sikorska 2009). Zgodnie z nim ojciec aktywnie i świadomie wypełnia swoją rolę. Jest opiekuńczy, troskliwy, udzielający się w codziennej opiece i wychowaniu dziecka, uczuciowy i szczerze zaangażowany w relacjach z dzieckiem.

Jednakże badania koncentrujące się na zagadnieniach więzi rodzinnych oraz rodzicielstwa nadal stosunkowo rzadko są prowadzone wśród osób odbywających karę pozbawienia wolności. Do wyjątków należą te poświęcone problematyce ojcostwa mężczyzn odbywających karę

więzienia. Ciągłe jeszcze zbyt mało wiemy na temat zaangażowania w pełnienie roli ojca wśród uwięzionych mężczyzn, a ojcostwo w kontekście odbywania kary więzienia stanowi ciągle jeszcze zagadnienie mało poznane. Coraz częściej zwraca się uwagę na potrzebę systematycznych badań naukowych w zakresie podejmowania obowiązków rodzinnych przez uwięzionych ojców i ukierunkowania działań w ramach polityki rodzinnej (Hairston 1998). Jest to o tyle istotne, że – jak pokazują wyniki badań – prawidłowe relacje rodzinne podczas uwięzienia pozytywnie wpływają na funkcjonowanie rodziny i rozwój dzieci (Dyer 2005) oraz zapobiegają ryzyku recydywy i przestępczości osadzonych mężczyzn (Marczak 2012).

Izolacja penitencjarna jako wydarzenie kryzysowe dla jednostki i rodziny

Izolacja penitencjarna jest niewątpliwie wydarzeniem kryzysowym dla jednostki, wymuszającym na osobie zmianę dotychczasowego funkcjonowania i konieczność przystosowania się do warunków odbywania kary pozbawienia wolności (Kieszkowska 2011). Godzi w wyznawane wartości, życiowe cele, budzi frustrację, zagraża integralności jednostki i jej tożsamości (Kubacka-Jasiecka 2008). Jednocześnie wydarzenia krytyczne zaburzają funkcjonowanie psychospołeczne osoby, wpływając na układ jednostka – otoczenie. Tym otoczeniem, na które pozbawienie wolności danej osoby ma największy wpływ, jest rodzina. Nierzadko w rozmowach z osadzonymi pojawia się wyrzut, że największą karę nie ponosi on sam, a jego najbliżsi, którzy pozostali na wolności. Potwierdzają to badania (za: Kacprzak 2012), które wskazują, że sytuacja uwięzienia wpływa między innymi na sytuację społeczno-ekonomiczną rodziny. Większość rodzin więźniów z chwilą ich osadzenia traci główne źródło utrzymania, boryka się z pojawieniem się nowych wydatków (adwokaci, finansowe wsparcie osadzonego, pokrywanie kosztów dojazdu na widzenia itp.) czy koniecznością podejmowania dodatkowej pracy. Pozostający na wolności członkowie rodziny często spotykają się ponadto ze stygmatyzacją społeczną, co wpływa na pogorszenie ich relacji ze znajomymi, środowiskiem sąsiedzkim czy pogorszeniem sytuacji w pracy.

Sytuacja izolacji penitencjarnej przerywa działalność przestępczą jednostki, ale także wpływa na osłabienie rodzinnych więzi osób osadzonych w zakładach karnych. Zdecydowanie częściej to mężczyźni odbywają karę pozbawienia wolności, tak więc zazwyczaj to ojciec jest rodzicem odizolowanym od rodziny i dziecka. Specyfika odbywania kary pozbawienia wolności znacznie ogranicza kontakty

osadzonego z najbliższymi oraz utrudnia realizowanie się w roli męża i ojca, co wpływa na spójność rodziny i jej poczucie bezpieczeństwa. Niewątpliwie osadzenie rodzica w więzieniu w znaczący sposób zmienia trajektorię życia rodzinnego i ma negatywny wpływ na rodzinne relacje (Dyer 2005). Odseparowanie męża i ojca od środowiska, w którym funkcjonował do chwili osadzenia, wpływa na nieprawidłowe działanie systemu rodzinnego, między innymi poprzez ograniczenie bądź zawieszenie pełnienia ról rodzicielskich i partnerskich. Wymaga to od systemu rodzinnego przeorganizowania się i przejęcia przez innych członków rodziny ról i funkcji spełnianych do tej pory przez mężczyznę (Knapik, Przybyła-Basista 2014).

Utrata rodzica na czas osadzenia w więzieniu zaburza przede wszystkim dotychczasowe życie dziecka, utrudnia opiekunowi pozostającemu w domu pełnienie efektywnej kontroli nad dzieckiem i powoduje wiele innych konsekwencji dla całego systemu rodzinnego. Jest czynnikiem traumatycznym dla dziecka bez względu na jego wiek i jednym z głównych czynników ryzyka rozwoju zachowań antyspołecznych (Janicka, Liberska 2021). Badania dowodzą, że osadzenie rodzica w więzieniu jest czynnikiem ryzyka dla rozwoju psychologicznego, emocjonalnego i behawioralnego dzieci. Dzieci uwięzionych rodziców narażone są na ubóstwo, problemy społeczne, zdrowotne i psychiczne, skłonności do zachowań agresywnych i przestępczych, częściej niż rówieśnicy mają gorsze wyniki w nauce, nadużywają alkoholu i narkotyków (Raeder 2012). Separacja z jednym z rodziców z powodu jego uwięzienia może też wpłynąć na obniżenie samooceny dziecka, jego trudności w adaptacji społecznej, wywoływać wstyd, poczucie stygmatyzacji i izolacji społecznej, zwiększyć ryzyko angażowania się w grupy łamiące prawo czy przedwczesną inicjację seksualną (Dzierżyńska 2012). Co więcej, inkarceracja rodzica nigdy nie jest obojętna dla jakości jego relacji z dzieckiem. Skutkami długotrwałej separacji w wyniku uwięzienia rodzica oraz stygmatu społecznego mogą być utrata autorytetu i kompetencji rodzicielskich (Pawełek, Marczak 2013), a także niechęć i lęk odczuwane wobec rodzica powracającego z zakładu karnego (Dzierżyńska 2012).

Wpływ uwięzienia na pełnienie roli ojca

Z doniesień badaczy wynika, iż swoisty kontekst uwięzienia wpływa na tożsamość mężczyzny jako ojca podczas pobytu w więzieniu, częstokroć przerywając proces tożsamości rodzicielskiej, co w efekcie ma wpływ na relacje rodzinne oraz próby odbudowania związków rodzinnych już po wyjściu na wolność (Dyer

2005). Postawa prezentowana przez uwięzionych mężczyzn wobec swojego ojcostwa i pełnionej roli rodzicielskiej jest istotna, ponieważ rodzicielstwo odkładane na moment wyjścia z więzienia niesie za sobą ryzyko osłabienia bądź zerwania więzi z dzieckiem.

Niektórzy mężczyźni nawet w sytuacji separacji z dzieckiem i w trudnych okolicznościach, takich jak izolacja penitencjarna, starają się być zaangażowanymi ojcami. Nierzadko wyrażają troskę o swoje dzieci, martwią się o nie i o to, jak dzieci postrzegają ich jako ojców (Knapik, Przybyła-Basista 2015), obawiają się, że mogą zostać zastąpieni przez np. nowego partnera matki dziecka (Hairston 1989, 1995b; Lanier 1987, 1993; za: Hairston 1998). W kontekście separacji od bliskich, często napiętych relacji z matką dziecka i brakiem wsparcia dla pełnienia roli ojca obawy te nie są bezpodstawne, wydają się być prawdziwymi, a nie jedynie społecznie pożądanymi reakcjami. Z poczynionych obserwacji wynika, że tacy ojcowie korzystają ze wszystkich możliwych kontaktów z dziećmi, włącznie z widzeniami na terenie zakładu karnego. Wiąże się to także, zwłaszcza w przypadku starszych dzieci, z wiedzą na temat tego, gdzie rodzic się znajduje. Nierzadko ci osadzeni twierdzą, że przygotowywali bliskich, włącznie z dziećmi, na ewentualność swojego osadzenia w zakładzie karnym. Mówienie prawdy o swoim uwięzieniu może pomagać dzieciom w poradzeniu sobie z obawą i niepewnością wywołaną sytuacją izolacji rodzica (Kacprzak 2012). Niestety bardzo często osadzeni mężczyźni wybierają kłamstwo, mówiąc, że są w delegacji w pracy, na leczeniu w szpitalu czy sanatorium, w wojsku. Pytani o powód takiej decyzji tłumaczą np., że dzieci są małe i zaraz powiedzą w przedszkolu, szkole, co dzieje się z tatą albo że matka dzieci zabroniła im mówić bądź wprost przyznają, że wstydzą się swojej obecnej sytuacji. Często pomimo uświadamiania, że ukrywanie przed dziećmi powodu nieobecności rodzica może powodować u nich lęk, obawę o to, co się z nim dzieje czy brak zaufania do opiekunów w sytuacji, gdy dowie się prawdy (Kacprzak 2012), osadzeni nie zmieniają swojej decyzji lub odkładają tę prawdę na „potem”.

Wielu osadzonych przyznaje, że pobyt w więzieniu uniemożliwia im pełnienie roli rodzicielskiej i bycie dobrym rodzicem (Hairston 1998). Część mężczyzn przekonana jest o tym, że więzienie stanowi „przerwę w byciu ojcem”, ponieważ usprawiedliwiając tym niepełnienie roli rodzica, jednocześnie traktując moment wyjścia na wolność jako okazję do rozpoczęcia na nowo swoich relacji z dzieckiem (por. Knapik, Przybyła-Basista 2015; Arditti, Smock, Parkman 2005). Druga część osadzonych wręcz przeciwnie – nie traktuje uwięzienia jako czasu uśpienia swojego rodzicielstwa, deklaruje wysoką motywację do podejmowania

wszelkich możliwych działań pozwalających utrzymać więzi z dziećmi i skrócić czas rozłąki z bliskimi (Knapik, Przybyła-Basista 2015).

Bez względu na wyrażane chęci więźniowie nie mają swobody, by kontaktować się z dziećmi wtedy, kiedy tego chcą i potrzebują. Część ojców w czasie osadzenia nie widuje się ze swoimi dziećmi w ogóle. Bezpośredni kontakt z dziećmi, wyłączając przesłanki formalne i wynikające z przepisów, jest ograniczony i często zależny od dobrej woli opiekuna dziecka, którym zazwyczaj jest matka dziecka (Hairston 1998). W przypadku inkarceracji ojca dosyć powszechnym jest zjawisko *maternal gatekeeping* (Dyer 2005; Arditti, Smock, Parkman 2005; Clarke i in. 2005). Dotyczy ono przekonań i działań matki, które ograniczają ojcu możliwość uczenia się swojej roli i angażowania w dbanie o rodzinę i dom. Matka jawi się jako „cenzor” w relacji ojca z dzieckiem (Plopa 2011), ograniczając jego ojcowskie zaangażowanie. Pomimo wielu barier utrudniających kontakt osadzonego z dziećmi, takie matki potrafią utrudnić go jeszcze bardziej, np. nie wyrażając zgody na odwiedziny u ojca w zakładzie karnym (Dyer 2005). Z kolei postawa kobiety wspierającej i zachęcającej partnera do zachowań opiekuńczych wobec dziecka zwiększa jego zaangażowanie w relacje z potomkiem (Bakiera 2013).

Przeprowadzone badania jakościowe (Knapik, Przybyła-Basista 2014) wykazały, że istotnym czynnikiem wpływającym na ojcowskie zaangażowanie mężczyzn pozbawionych wolności jest właśnie relacja z matką dziecka. Jeśli relacje te oceniane są jako bardzo dobre, to wysoki jest też poziom ojcowskiego zaangażowania. Co ciekawe, w kilku przypadkach nawet kiedy relacje z matką dziecka określone były jako niezbyt dobre, ale wspierała ona kontakt osadzonego z dzieckiem poziom zaangażowania nadal był wysoki. W innych badaniach (Clarke i in., 2005) 80% osadzonych mężczyzn, którzy ocenili swoje relacje z matką dziecka jako doskonałe lub dobre, widywało się ze swoimi dziećmi co najmniej raz w miesiącu. Dla porównania 70% skazanych oceniających te relacje jako złe w ogóle nie widziało swoich dzieci w czasie uwięzienia. Zaznaczyć należy, że ojcowskie zaangażowanie uwarunkowane jest także statusem związku z matką dziecka. Mężczyźni będący w związku z matką dziecka wykazywali większe zaangażowanie w swoje relacje z dzieckiem i ogólne życie rodzinne niż ci, którzy w takim związku nie pozostawali (Cabrera 2004; za: Allen, Daly 2007; Carlson, McLanahan 2010; za: Coates i in. 2011). Jak donoszą badania, osadzeni mężczyźni pozostający w małżeństwie z matką dzieci częściej byli przez swoje dzieci odwiedzani w zakładzie karnym w porównaniu do rozwodników czy kawalerów (Hairston 1998).

Powyższe dane potwierdzają obserwacje poczynione w pracy z osadzonymi. Skazani mężczyźni przyznają, że jeśli matka ich dzieci nie wyrazi zgody na to, by

odbierały od nich telefony czy przyjeżdżały na widzenia, to mają bardzo mocno ograniczony lub całkowicie uniemożliwiony kontakt z dziećmi. Dla wielu z nich jest to trudność, której nie są w stanie przezwyciężyć. Inni z kolei radzą sobie, np. angażując dziadków, ciotce, wujków, z którymi dziecko odwiedza ojca w zakładzie karnym, rozmawia z nim przez telefon czy komunikator internetowy, kiedy dzieci są pod opieką babci czy cioci.

Podtrzymywanie kontaktów z rodziną – potrzeba i prawo osadzonego oraz jeden z podstawowych środków oddziaływania penitencjarnego

Utrzymywanie kontaktów z osobami bliskimi osadzonych i włączenie tych osób do współpracy jest jednym z priorytetów oddziaływań wychowawczo-resocjalizacyjnych oraz czynnikiem ułatwiającym skazanym powrót na wolność (Marczak 2012). Kwestia ta jest dostrzegana i poruszana w polskim ustawodawstwie (Wróbel-Chmiel 2016). W art. 67 § 3 Kodeksu karnego wykonawczego (Dz.U. 2024 poz. 706) podkreśla się, że „w oddziaływaniu na skazanych, przy poszanowaniu ich praw i wymaganiu wypełniania przez nich obowiązków, uwzględnia się przede wszystkim pracę, [...] podtrzymywanie kontaktów z rodziną [...]”. Kontakty te i sposoby podtrzymywania więzi z bliskimi reguluje art. 105 § 1, który wskazuje, że winny być one realizowane „przez widzenia, korespondencję, rozmowy telefoniczne, paczki i przekazy pieniężne, a w uzasadnionych wypadkach, za zgodą dyrektora zakładu karnego, również przez inne środki łączności [...]”.

Artykuł 87a § 1 dotyczy osadzonych – rodziców: „wykonując karę wobec skazanych sprawujących stałą pieczę nad dzieckiem do lat 15, uwzględnia się w szczególności potrzebę inicjowania, podtrzymywania i zacieśniania ich więzi uczuciowej z dziećmi, wywiązywania się z obowiązków alimentacyjnych oraz świadczenia pomocy materialnej dzieciom, a także współdziałania z placówkami opiekuńczo-wychowawczymi, w których te dzieci przebywają”.

Zgodnie z art. 95 § 2 traktującym o programach oddziaływania, w podtrzymywaniu kontaktów uwzględnia się „kontakty przede wszystkim z rodziną i innymi osobami bliskimi [...], inne przedsięwzięcia niezbędne dla przygotowania skazanych do powrotu do społeczeństwa”. Także w Rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 14 sierpnia 2003 r. w sprawie sposobów oddziaływań penitencjarnych w zakładach karnych i aresztach śledczych (Dz.U. 2003 nr. 151 poz. 1469) uwzględniono potrzebę utrzymywania przez osadzonych bliskich więzi z rodziną: „Prowadzenie oddziaływań penitencjarnych polega zwłaszcza na:

[...] 13) wspieraniu kontaktów skazanych z osobami najbliższymi” (§ 7.1 pkt 2 Rozporządzenia). Dalej Zarządzenie Nr 16/19 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 14 kwietnia 2016 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia i organizacji pracy penitencjarnej oraz zakresów czynności funkcjonariuszy i pracowników działów penitencjarnych i terapeutycznych oraz oddziałów penitencjarnych (Zarządzenie Nr 16/19, 2016) w rozdziale 2 § 4.1. pkt 1 odnosi się do realizowanych w zakładach karnych programów resocjalizacyjnych między innymi tych dotyczących: „f) integracji rodzin”.

Wyniki badań wskazują, że w przypadku uwięzienia ojca bardzo wartościowym czynnikiem w programie resocjalizacji jest istnienie relacji ojciec – dziecko. Posiadanie bliskich więzi z dziećmi może stanowić czynnik ochronny skazanego przed recydywą bądź innymi negatywnymi zjawiskami, które mogą wystąpić po wyjściu takiej osoby na wolność (Dyer 2005). W wielu przypadkach chęć zachowania relacji ojca z dzieckiem staje się punktem zwrotnym w życiu więźnia, motywującym go do powrotu do życia w zgodzie z prawem i normami społecznymi. Dlatego też prawidłowe relacje rodzinne podczas uwięzienia mają ogromne znaczenie dla funkcjonowania dzieci, rodziny i samych więźniów (Dzierżyńska 2012) oraz zmniejszają ryzyko powrotu do przestępczości i recydywy (Hairston 1991; Marczak 2012). Co więcej, badania wskazują, iż pomimo wyjątkowego kontekstu sytuacji uwięzienia podtrzymywanie relacji ojciec-dziecko jest nadal bardzo korzystne dla dziecka i pełni funkcję ochronną w profilaktyce zaburzeń zachowania, a zaangażowanie ojcowskie może mieć pozytywny wpływ na jego rozwój (Dyer 2005). Dlatego też planując pracę z osadzonym ojcem wiele jednostek penitencjarnych kładzie duży nacisk na objęcie ich programami resocjalizacyjnymi zwiększającymi kompetencje rodzicielskie oraz podtrzymującymi więzi rodzinne.

„Tata zza krat” w praktyce

Jak zostało już wcześniej nadmienione, jedną z form oddziaływania na osoby osadzone w jednostkach penitencjarnych jest prowadzenie przez kadrę Służby Więziennej oraz podmioty zewnętrzne programów resocjalizacyjnych, także tych dotyczących integracji rodzin. W Małopolsce bardzo prężnie w tym zakresie działa Małopolskie Stowarzyszenie Probacja. Swoje działania ukierunkowuje między innymi na pomoc i wsparcie rodzin osób pozbawionych wolności, a przede wszystkim dzieci, dla których inkarceracja rodzica jest osobistą tragedią. Stowarzyszenie realizuje kilka projektów mających na celu podtrzymanie

relacji rodzic – dziecko. Na terenie zakładów karnych i aresztów śledczych przeprowadzają programy: „KONTAKT – czyli jak być lepszym rodzicem z za krat?”, „Poczytaj mi..., czyli osadzeni rodzice nagrywają bajki swoim dzieciom” oraz „Mama, Tata, Teatr i Ja”. Pierwszy z wymienionych jest autorskim programem realizowanym na terenie Aresztu Śledczego w Krakowie i Oddziału Zewnętrznego Aresztu Śledczego w Krakowie – Nowej Hucie. W jego trakcie osadzeni uczą się rozumieć swoją rolę jako członka rodziny. Zajęcia kończą się rodzinnym widzeniem na terenie jednostek. Drugi projekt polega na nagrywaniu przez osadzonych bajek adresowanych do ich dzieci. W ramach ostatniego projektu osadzeni rodzice przez kilka miesięcy przygotowują się do wystawienia spektaklu z okazji Świąt Bożego Narodzenia, który odbywa się podczas widzenia rodzinnego.

W Zakładzie Karnym w Trzebini od kilku lat z powodzeniem realizowany jest autorski program „Tata z za krat”. Autorki programu, przekonane o tym, że ważniejsze niż formalna struktura rodziny dla rozwoju dziecka są jakość relacji między jej członkami, posiadane kompetencje rodzicielskie opiekunów oraz stworzenie dziecku warunków do bezpiecznego rozwoju, postanowiły wyposażać osadzonych ojców w wiedzę i umiejętności, które pomogą im w wypełnianiu roli ojca nawet z za więziennych krat.

Program odbywa się dwa razy w roku i rozpoczyna go dodatkowe dwugodzinne widzenie (1 czerwca i 6 grudnia) z dziećmi i innymi bliskimi. Osadzeni zakwalifikowani do programu na kilka dni przed tym spotkaniem przygotowują salę widzeń, kącik dla dzieci, dekoracje i inne atrakcje, które urozmaicają ten wspólny czas. Skazani bardzo chętnie angażują się w przygotowania, co więcej, biorą w nich nierzadko udział inni osadzeni, którzy słysząc, że to na „specjalne spotkanie z dziećmi” nie szczędzą swojego czasu, sił i talentów, by rzeczywiście to spotkanie uczynić „specjalnym”. Samo widzenie jest czasem bardzo radosnym i wzruszającym. Dla prowadzących, które biorą w nim udział, program jest także przestrzenią do obserwacji wzajemnych relacji członków rodziny, która w dalszej kolejności posłuży w prowadzeniu zajęć. W czasie widzenia, w celu zachęcenia do aktywnego udziału w prowadzonych oddziaływaniach, przeprowadzone są także rozmowy z partnerkami skazanych na temat założeń programu. W rozmowach tych prowadzące starają się podkreślić istotną rolę partnerek w podtrzymaniu dobrych relacji między ojcem i dzieckiem, by zminimalizować zjawisko *maternal gatekeeping*. Kobiety chętnie dzielą się swoimi wątpliwościami, radzą się, jak rozmawiać z dziećmi na temat sytuacji ich ojca czy jak wspierać ich wzajemne kontakty.

W kolejnych dniach i tygodniach po widzeniu prowadzone są grupowe zajęcia merytoryczne oraz indywidualne konsultacje z osadzonymi wynikające z ich

potrzeb. W ramach programu poruszane są tematy dotyczące budowania i podtrzymania właściwych relacji partnerskich, chociażby po to, by uniknąć zjawiska *maternal gatekeeping*. Omawiamy poszczególne fazy rozwoju fizycznego, poznawczego i psychospołecznego dzieci oraz sukcesy i trudności, z jakimi mierzą się dzieci i ich rodzice na kolejnych etapach. Następne zajęcia dotyczą postaw rodzicielskich, błędów wychowawczych i ogólnie pojętej pozytywnej dyscypliny. Dużym zainteresowaniem cieszą się zajęcia dotyczące ojcostwa i wypełniania roli ojca w czasie izolacji penitencjarnej. Skazani w trakcie programu chętnie dzielą się swoimi partnerskimi i rodzicielskimi doświadczeniami, wątpliwościami i trudnościami. Ćwiczą umiejętności prawidłowej komunikacji, wyrażania emocji, konsekwentnego postępowania z dziećmi, konstruktywnego chwalenia i nagradzania swoich pociech. W czasie indywidualnych konsultacji osadzeni dzielą się osobistymi problemami w relacji z partnerką czy dziećmi. Często pytają, czy mówić prawdę o tym, gdzie się znajdują i skoro tak, to w jaki sposób o tym mówić, jak z dziećmi rozmawiać i „wychowywać je przez telefon”. Zdecydowana większość mężczyzn biorących udział w programie to ojcowie żywo zainteresowani swoimi dziećmi i utrzymaniem z nimi dobrych relacji. Podkreślają, że to właśnie z powodu dzieci i dla nich chcą się zmienić i prowadzić normalne życie. Zależy im, by być dobrym autorytetem dla pociech, jednocześnie wyrażają obawy, by dzieci nie poszły w ich ślady.

Na zakończenie zajęć osadzeni wypełniają test wiedzy oraz ankietę ewaluacyjną oceniającą zrealizowany program. W ankietach zaznaczają, że zajęcia takie są dla nich potrzebne, że widzą osobiste korzyści dla siebie i swoich dzieci, zwłaszcza jeżeli chodzi o prowadzenie rozmów z dziećmi, spędzanie wspólnego czasu w trakcie widzeń czy możliwości wpływania na ich wychowanie. Zdobyta wiedza i umiejętności dają im większe poczucie sprawstwa oraz pewności siebie w roli ojca. Dla nas, prowadzących, którzy mamy możliwość śledzenia tych relacji w trakcie pobytu osadzonego w zakładzie karnym bardzo ważnym jest, by realizowany program w sposób realny wpłynął na podtrzymanie relacji ojciec – dziecko. Z poczynionych obserwacji wynika, że w przypadku większości uczestników tak właśnie jest. Nie zwalnia nas to jednak z dalszego dociekania, jakie są szczególne potrzeby uwięzionych mężczyzn w zakresie kontaktów z dziećmi, by przekazywane treści i organizowane wydarzenia adekwatnie odpowiadały na te zapotrzebowania.

Streszczenie

Sytuacja osadzenia w więzieniu jednego z rodziców, najczęściej ojca, jest niewątpliwie sytuacją kryzysową nie tylko dla osoby pozbawionej wolności, ale także dla pozostałych na wolności członków rodziny. Dla dzieci jest to nierzadko wydarzenie wręcz traumatyzujące, pociągające za sobą konsekwencje zdrowotne, społeczne i psychologiczne. Warto zaznaczyć, że ani zaangażowanie w działalność przestępczą, ani sam pobyt w więzieniu nie musi być równoznaczny z byciem złym ojcem w oczach dzieci, rodzin czy najbliższego otoczenia uwięzionych mężczyzn (Hairston 1998). Ponadto wyniki badań wskazują, że w przypadku uwięzienia ojca bardzo wartościowym czynnikiem w programie resocjalizacji jest istnienie relacji ojciec – dziecko. Posiadanie bliskich więzi z dziećmi może stanowić czynnik ochronny skazanego przed recydywą bądź innymi negatywnymi zjawiskami, które mogą wystąpić po wyjściu takiej osoby na wolność. Kluczową sprawą wydaje się więc odpowiedź na pytania w jaki sposób osadzeni mężczyźni mogą wypełniać swoją rolę ojca? Jaki wpływ na podtrzymanie relacji ojciec – dziecko ma matka dziecka? Jakie oddziaływania prowadzone w czasie odbywania kary pozbawienia wolności mogą pomóc w podtrzymywaniu więzi uwięzionych ojców z dziećmi? Niniejszy artykuł pochyla się nad trudnościami, z jakimi mierzą się osadzeni ojcowie i ich rodziny oraz pokrótce opisuje autorski program resocjalizacyjny „Tata zza krat”, realizowany w Zakładzie Karnym w Trzebini, będący propozycją praktycznych działań w pracy z uwięzionymi ojcami.

Słowa kluczowe: ojcostwo, ojcowie odbywający karę pozbawienia wolności, programy resocjalizacyjne

Abstract

The situation of one of the parents, most often the father, being imprisoned is undoubtedly a crisis situation not only for the person imprisoned, but also for the remaining family members who are free. For children, it is often a downright traumatic event, entailing health, social and psychological consequences. It is worth noting that neither involvement in criminal activity nor imprisonment itself has to be tantamount to being considered a bad father in the eyes of children, families or the closest circle of imprisoned men (Hairston 1998). Moreover, research results indicate that in the case of a father being imprisoned, a very valuable factor in the resocialization program is the existence of a father-child relationship. Having close ties with children can be a protective factor for the convict against recidivism or other negative phenomena that may occur after such a person is released. The

key issue therefore seems to be the answer to the questions of how imprisoned men can fulfill their role as fathers? What influence does the child's mother have on maintaining the father-child relationship? What activities conducted during imprisonment can help maintain the bond between imprisoned fathers and children? This article examines the difficulties faced by imprisoned fathers and their families and briefly describes the author's resocialisation programme "Dad Behind Bars", implemented at the Prison in Trzebinia, which is a proposal for practical activities in working with imprisoned fathers.

Keywords: fatherhood, fathers serving prison sentences, rehabilitation programs

Bibliografia

- Allen, S., Daly, K. (2007), *The Effects of Father Involvement: An Updated Research Summary of The Evidence Inventory*, Canada: FIRA-CURA, University of Guelph.
- Arditti, J.A., Smock, S.A., Parkman, T.S. (2005), „It's Been Hard to Be a Father": A Qualitative Exploration of Incarcerated Fatherhood, *Fathering*, 3 (3), s. 267–288.
- Clarke, L., O'Brien, M., Godwin, H., Hemmings, J., Day, R.D., Connolly, J., Van Leeson, T. (2005), Fathering Behind Bars in English Prisons: Imprisoned Fathers' Identity and Contact with Their Children, *Fathering*, 3 (3), s. 221–241.
- Coates, E.E., Batsche, C., Lucio, R. (2011), Conceptualizing Fatherhood: Maternal Perceptions of Responsible Fathering, *Psi Chi Journal of undergraduate research*, 16 (3), s. 134–142.
- Dudak, A. (2013), *Radzenie sobie ojców ubiegających się o prawo do dziecka a ich zasoby osobiste*, Lublin: Wydawnictwo M. Curie-Skłodowskiej.
- Dyer, J. (2005), Prison, Fathers, and Identity: A Theory of How Incarceration Affects Men's Paternal Identity, *Fathering*, 3 (3), s. 201–219.
- Dzierżyńska, S. (2012), Rola rodziny w systemie wsparcia skazanych. W: W. Ambrozik, A. Kieszkowska (red.), *Tożsamość grupowa dewiantów a ich reintegracja społeczna*, cz. 2, Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Hairston, C.F. (1998), The Forgotten Parent: Understanding the Forces that Influence Incarcerated Fathers' Relationships with Their Children, *Child Welfare*, 5 (77), s. 617–639.
- Janicka, I., Liberska, H. (2021), *Psychologia rodziny*, Warszawa: Wydawnictwo PWN.
- Kacprzak, A. (2012), *Dzieci osób skazanych na karę pozbawienia wolności. Przegląd badań i analiz problematyki*, https://dspace.uni.lodz.pl/bitstream/handle/11089/31003/Andrzej_Kacprzak_2012_Dzieci_osob_skaz.pdf?sequence=1&isAllowed=y (dostęp: 30.10.2024).

- Kieszkowska, A. (2011), *Tożsamość i podmiotowość jednostki w procesie reintegracji społecznej*. W: A. Kieszkowska (red.). *Tożsamość osobowa dewiantów a ich reintegracja społeczna*, cz. 1, Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Knapik, J., Przybyła-Basista, H. (2014), Ojcowskie zaangażowanie mężczyzn odbywających karę pozbawienia wolności i jego pomiar, *Polskie Forum Psychologiczne*, 19 (3), s. 375–390.
- Knapik, J., Przybyła-Basista, H. (2015), Przerwana historia ojcostwa: jak uwięzieni mężczyźni postrzegają swoje ojcostwo? *Chowanna*, s. 183–202.
- Kubacka-Jasiecka, D. (2008), *Interwencja kryzysowa*. W: H. Sęk (red.), *Psychologia kliniczna*, t. 2, Warszawa: Wydawnictwo PWN.
- Kurcbart, A. (2011), *Psychologiczny obraz ojca w biegu życia*, Warszawa: Wydawnictwo Difin.
- Marczak, M. (2012), Uwięziona jednostka czy uwięziona rodzina? O funkcjonowaniu rodzin osób przebywających w warunkach izolacji więziennej. W: W. Ambrozik, A. Kieszkowska (red.), *Tożsamość grupowa dewiantów a ich reintegracja społeczna*, cz. 2, Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Pawełek, K., Marczak, M. (2013), Funkcjonowanie rodzin osób odbywających karę pozbawienia wolności w literaturze anglojęzycznej i polskiej, *Przegląd Więziennictwa Polskiego*, 79 (2), s. 31–52.
- Plopa, M. (2011), *Psychologia rodziny: teoria i badania*, Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Raeder, M.S. (2012), Special Issue: Making a Better World for Children of Incarcerated Parents, *Family Court Review*, no. 1 (50), s. 23–35.
- Sikorska, M. (2009), *Nowa matka, nowy ojciec, nowe dziecko. O nowym układzie sił w polskich rodzinach*, Warszawa: Wydawnictwo Akademickie i Profesjonalne.
- Sosnowski, T. (2011), *Ojciec we współczesnej rodzinie. Kontekst pedagogiczny*, Warszawa: Wydawnictwo Akademickie ŻAK.
- Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 14 sierpnia 2003 r. w sprawie sposobów prowadzenia oddziaływań penitencjarnych w zakładach karnych i aresztach śledczych, Dz.U. 2003, nr 151, poz. 1469, <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20031511469> (dostęp: 30.10.2024).
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks Karny Wykonawczy. Dz.U. 2024 poz. 706, <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20240000706> (dostęp: 30.10.2024).
- Wróbel-Chmiel, A. (2012), *Kształtowanie i wzmacnianie podstaw rodzicielskich skazanych ojców w kontekście procesu readaptacji społecznej*, http://www.pedkat.pl/images/czasopisma/po12/PO12_09.pdf (dostęp: 30.10.2024).
- Zarządzenie Nr 19/016 Dyrektora Generalnego z dnia 14 kwietnia 2016 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia i organizacji pracy penitencjarnej oraz zakresów czynności funkcjonariuszy i pracowników działów penitencjarnych i terapeutycznych oraz oddziałów penitencjarnych, <https://edu.coss.w.pl/file/redir.php?id=5752> (dostęp: 30.10.2024).

Reintegracja społeczna rodzin doświadczających kryzysu izolacji penitencjarnej

Social reintegration of families experiencing the crisis of penitentiary isolation

Wprowadzenie

Intensywne zmiany spowodowane izolacją penitencjarną rodzica powodują liczne przeobrażenia w strukturze rodziny. Te zmiany w sposób zarówno bezpośredni, jak i pośredni wpływają na każdego członka rodziny, co w konsekwencji może prowadzić do zmian w ogólnej strukturze rodziny i wzajemnym zrozumieniu, a co za tym idzie, w relacjach wewnątrzrodzinnych – co jest cechą rodziny w ujęciu systemowym. „Członkowie rodziny wchodzą ze sobą w interakcje w zależności od określonych układów, determinowanych przez zachodzące transakcje. Układy te, chociaż nie są jawne lub otwarcie widoczne, formują całościową strukturę rodziny. w konsekwencji rodzina jest strukturą niesprowadzalną do sumy poszczególnych części, tj. członków rodziny, lecz stanowi dynamiczny system kształtowany przez wzajemne interakcje” (Chańko- Kraszewska 2018).

Niejednokrotnie rodziny doświadczające izolacji penitencjarnej nie mają możliwości wchodzenia w interakcje, komunikowania się i pracy nad relacjami, tak jak to było przed uwięzieniem. Zatem system rodzinny, w jakim funkcjonują członkowie rodziny, doświadczający izolacji, może generować wiele zmian behawioralnych i dysfunkcyjnych, co znacznie utrudnia funkcjonowanie i porozumiewanie się. Warto podkreślić dwa obszary: jednostkowy i rodzinny. Jeśli mówimy o jednostce-osadzonym,

to jak zauważa Brunon Hołyst, „człowiek, który zrzędzeniem losu znajdzie się w środowisku dewiacyjnym, zwłaszcza w okresie dzieciństwa czy dorastania, sam z czasem staje się dewiantem. Brak wzmocnień pozytywnych, troski, wiary, poczucia bezpieczeństwa, czy w końcu miłości, ze strony osób znaczących, prowadzi do zaniedbań emocjonalnych dzieci i może skutkować zaburzeniami we wszystkich sferach funkcjonowania jednostki (Hołyst 2009, s. 144).

Drugi aspekt – aspekt rodzinny – odgrywa fundamentalną rolę w procesie wsparcia zarówno osadzonego, jak i pozostałych członków przebywających w środowisku wolnościowym. Każdego dnia rodzina osadzonych mierzy się z wieloma trudnymi sytuacjami. Najbardziej zatrważającym zjawiskiem jest zjawisko stygmatyzacji, odrzucenia, wykluczenia przez najbliższe otoczenie, grupy sąsiedzkie, czy środowisko lokalne.

G.B. Link i J.C. Phelan w swojej pracy *Conceptualizing stigma* twierdzą, że o zjawisku stygmatyzacji możemy mówić wtedy, kiedy współlistnieją powiązane z sobą elementy, takie jak:

- etykietowanie, czyli identyfikacja i nazywanie niektórych istotnych społecznych różnic,
- stereotypizacja, a więc powiązanie różnic społecznych ze stereotypami,
- oddzielenie „nas” od „nich” na podstawie utworzonych stereotypów (czyli zwiększenie dystansu społecznego),
- utrata statusu społecznego i dyskryminacja, których doświadcza osoba napiętnowana.
- Wykluczenie społeczne, marginalizacja mogą się przejawiać m.in. przez:
 - „wykluczenie z aktywności zawodowej, prowadzące do bezrobocia;
 - wykluczenie z konsumpcji, prowadzące do niedostatku i ubóstwa;
 - wykluczenie ze społeczności normalnych, przyczyniające się do samotności i izolacji;
 - wykluczenie z mechanizmów wpływu i władzy, czyli marginalizacja kulturowa i społeczna” (Dyduch, Grzywa 2009, s. 263).

Dlatego też, aby przeciwdziałać zjawisku marginalizacji zarówno osadzonych, jak i ich rodzin w środowisku, niezbędne jest prowadzenie wielowymiarowych działań o charakterze profilaktyczno-edukacyjnym z uwzględnieniem czynników, jakie mają wpływ na prawidłowe funkcjonowanie rodziny: Wśród takich czynników wyróżnić możemy:

1. Budowanie relacji w środowisku lokalnym.
2. Czas poświęcony na wzajemne budowanie relacji wewnątrzrodzinnych.

3. Kompetencje wychowawcze i aktywność społeczno-kulturowa w środowisku.
4. Zasady moralne (nieocenianie przez pryzmat jednego błędu).
5. Właściwa organizacja codziennego życia rodzinnego.

Powyższe obszary są tożsame z współczesnymi czynnikami prawidłowego funkcjonowania rodziny i w sposób jednoznaczny wskazują, jakie działania sprzyjają temu funkcjonowaniu. Biorąc pod uwagę specyfikę codzienności rodzin doświadczających izolacji penitencjarnej, można stwierdzić, że nie wszystkie działania są możliwe do zrealizowania, np. ilość czasu wolnego spędzanego wspólnie w rodzinie. Ten czas jest mocno ograniczony m.in. przez harmonogram widzeń w jednostce i izolacyjny system odbywania kary, ale za to ten czas podczas widzeń może być wspólnie spędzony i owocować w pozytywne zmiany w obszarze relacji.

Biorąc pod uwagę specyfikę pracy z osadzonymi, ich rodzinami i indywidualnymi uwarunkowaniami i losami, szczególnie warto zwrócić uwagę na następujące obszary wsparcia wolnościowego – reintegracyjnego:

- odbudowanie więzi wewnątrzrodzinnych,
- wzmocnienie relacji pomiędzy dziećmi,
- aktywizowanie społeczno-zawodowe,
- podniesienie kwalifikacji i kompetencji zawodowych poprzez m.in. udział w kursach doszkalających i podnoszących kwalifikacje zawodowe lub też ich nabywanie od podstaw,
- wzmacnianie poczucia własnej wartości i wiary we własne możliwości,
- praca nad relacjami wewnątrzrodzinnymi już w trakcie osadzenia,
- poradnictwo specjalistyczne,
- konsultacje psychologiczne, doradztwo zawodowe, terapeutyczne.

Powyższe formy wsparcia reintegracyjnego mają również podstawę prawną w postaci ogólnych zasad udzielania pomocy osadzonym opuszczającym jednostki penitencjarne, które reguluje rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 29 września 2015 r. w sprawie Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej (Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 29 września 2015 r. w sprawie Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej).

W oparciu o § 30 ust. 1 Rozporządzenia, występując o pomoc postpenitencjarną, osadzeni mogą się ubiegać o następujące formy wsparcia:

- wsparcie w procesie poszukiwania miejsca zamieszkania,
- czasowa dopłata do kosztów utrzymania lokalu mieszkaniowego,

- poradnictwo prawne,
- uczestnictwo w kursach i szkoleniach zawodowych podnoszących kwalifikacje,
- uczestniczenie w programach podnoszących kompetencje społeczne, mających na celu przeciwdziałanie czynnikom kryminogennym, a zwłaszcza przemocy, w tym przemocy w rodzinie oraz uzależnieniom,
- pomoc rzeczowa w postaci: żywności, odzieży, bielizny, obuwia, środków higieny osobistej, biletów komunikacji miejskiej, leków,
- pomoce naukowe, dydaktyczne, książki i materiały biurowe, niezbędne przedmioty wyposażenia domowego lub inne przedmioty użytku osobistego ułatwiające funkcjonowanie społeczne w miejscu zamieszkania lub pobytu, zwłaszcza dla osób niepełnosprawnych, materiały, narzędzia i wyposażenie niezbędne do uczestnictwa w szkoleniu zawodowym, wykonywania wyuczonego zawodu albo prowadzenia działalności gospodarczej na własny rachunek (RPO 2015, s. 3–4).

Oprócz wyżej wymienionych, wybranych form wsparcia postpenitencjarnego, istotę przygotowania do życia wolnościowego pełni readaptacja społeczna, która jest elementem procesu reintegracji. Readaptacja to proces „ponownego przystosowania jednostki do czynnego i samodzielnego życia, wyrażającego się w pełni ról społecznych związanych z podstawowymi sferami i płaszczyznami ludzkiej egzystencji” (Ambrozik 2007, s. 182). Zatem w związku z pojawieniem się nowej sytuacji i nowych wyzwań wizja przyszłości dla osadzonych jest raczej trudna, niewiadoma, a niekiedy nawet zatrważająca (Ciosek 2003, s. 302–304). Jak pisze A. Kieszkowska (2003, s. 3), „sytuacja, w jakiej znajduje się skazany po opuszczeniu zakładu karnego, spowodowana jest zmianami w osobowości więźnia i jego sytuacji życiowej, będących następstwem izolacji”. Autorka wskazuje na następujące czynniki wywołujące stan opresyjnej sytuacji przymusowej:

„wpływ uwarunkowań życia zbiorowości globalnej na pełnienie przez dozorowanego pozytywnych ról społecznych (np. bezrobocie może utrudniać osobie dozorowanej pełnienie roli społecznej);

wpływ zmiany ról społecznych na osobowość skazanego. Więzień opuszczający zakład karny stoi przed koniecznością znalezienia pracy i niejednokrotnie zdobycia nowego zawodu. Nawarstwiający się problemy związane z podjęciem nowych ról społecznych mogą powodować u osoby poddanej próbie poczucie bezradności oraz powstanie stanu agresywno-lękowego;

wpływ ponownego podziału ról społecznych – niejednokrotnie środowisko rodzinne nie akceptuje osoby skazanego, który stoi przed koniecznością nawiązania nowych więzi rodzinnych” (Kieszkowska 2003, s. 3).

Powyższe problemy, z jakimi mierzą się osadzeni, w sposób bezpośredni wpływają również na ich rodziny w środowisku – co w konsekwencji wymaga profesjonalnego wsparcia.

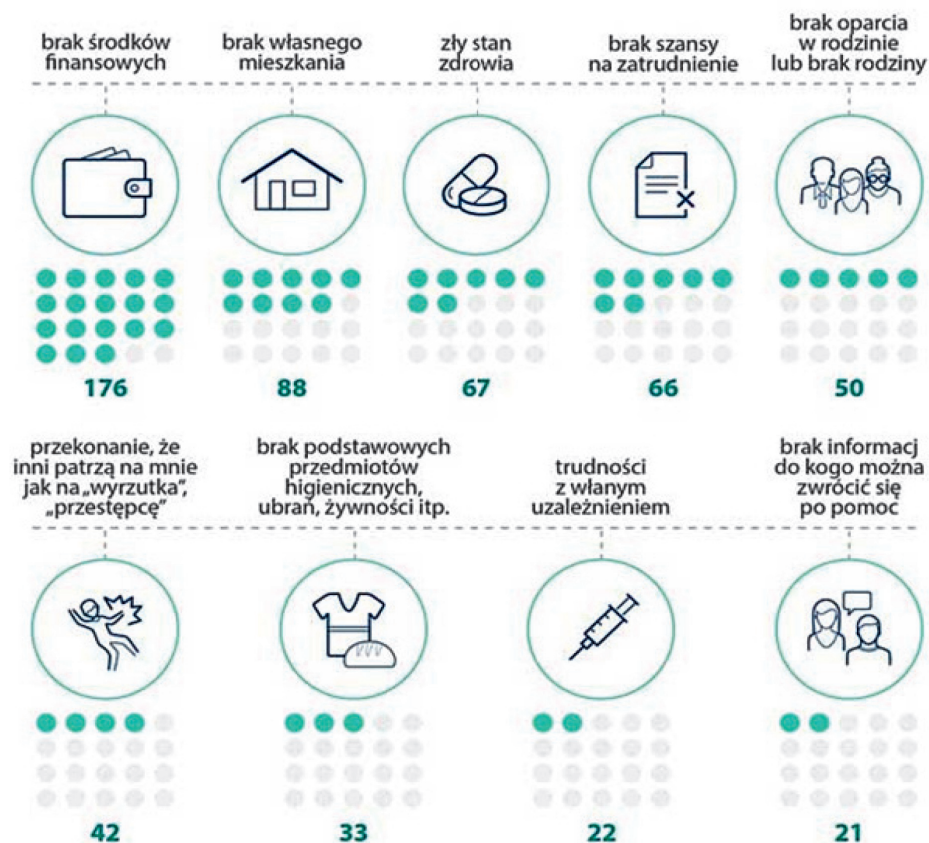
Wybrane problemy readaptacyjne rodzin doświadczających izolacji penitencjarnej

Jednym z podstawowych problemów, które utrudniają proces readaptacji społecznej osadzonych i ich rodzin w środowisku wolnościowym, jest m.in. brak długofalowego wsparcia, czego konsekwencją może być powrót jednostki penitencjarnej. Zgodnie z danymi Najwyższej Izby Kontroli, „powrót do przestępstwa wynika najczęściej z problemów ze znalezieniem pracy, złych warunków lokalowych i materialnych oraz wykluczającego społecznie ostracyzmu. Stąd niezbędność pomocy postpenitencjarnej i konieczność zacieśnienia współpracy ośrodków pomocy społecznej z innymi instytucjami działającymi w tym zakresie (NIK, 2019).

Dodatkowo z raportu wynika, że „OPS rzadko planują pomoc kompleksową i wielokierunkową, w tym specjalistyczną, wyjąwszy plany wobec osób, które podpisały kontrakty socjalne. W opinii NIK nieokreślanie w opracowanych planach pomocy celów, zarówno głównego jak i szczegółowych, wskaźników ich realizacji oraz skonkretyzowanych działań może utrudniać, a nawet uniemożliwiać mobilizowanie podopiecznych do podejmowania wysiłków na rzecz zmiany statusu. Nierzadko osoba zwolniona po uzyskaniu jednorazowego wsparcia finansowego czy rzeczowego nie kontaktuje się więcej z OPS. Ok. 40% z nich ze wsparcia korzystało tylko jeden raz. Jednorazowe korzystanie ze wsparcia uniemożliwia gruntowną pomoc” (NIK, 2019).

Biorąc pod uwagę powyższe uwagi, warto wskazać problemy, z jakimi najczęściej mierzą się osoby opuszczające jednostki penitencjarne, które w znaczny sposób wpływają na ograniczone możliwości readaptacyjne w środowisku i pełne uniezależnienie.

Rysunek 1. Najistotniejsze problemy osób po opuszczeniu zakładów karnych (badanie ankietowe NIK)



Źródło: NIK (2019).

Analizując powyższe dane, wyraźnie można zauważyć, że w celu umożliwienia procesu readaptacji niezbędne jest zapewnianie interdyscyplinarnego wsparcia instytucjonalnego. Konieczne jest wsparcie w zakresie:

- znalezienia schronienia, zwłaszcza dla osób zagrożonych kryzysem bezdomności, np. domy pomocy postpenitencjarnej, mieszkania chronione,
- zatrudnienia,
- wsparcia w zakresie doradztwa zawodowego, prawnego, psychologicznego i terapeutycznego,

- podniesienia kwalifikacji zawodowych i nabycia nowych kompetencji,
- profesjonalnego poradnictwa w zakresie wypełniania ról rodzicielskich.

To tylko wybrane obszary wsparcia, które powinny być realizowane, aby proces readaptacji społecznej rodzin mógł mieć miejsce i przede wszystkim mógł być skuteczny.

Formy oddziaływań reintegracyjnych na rzecz rodzin doświadczających izolacji penitencjarnej

Rodzina stanowi najważniejszy wymiar więzi społecznych. To podstawowa komórka społeczna, dzięki której proces readaptacji jest możliwy. Warto nadmienić, że Kodeks karny wykonawczy w art. 105 § 1 daje osobom przebywającym w warunkach izolacji więziennej prawo do kontaktów i utrzymywania więzi z rodziną i osobami bliskimi przez widzenia, korespondencję, rozmowy telefoniczne, paczki, przekazy pieniężne, a w uzasadnionych wypadkach, za zgodą dyrektora zakładu karnego, również przez inne środki łączności (Kodeks karny wykonawczy).

Zdając sobie sprawę, że w obliczu izolacji penitencjarnej raczej niemożliwe jest utrzymanie środowiska wychowawczego tworzonego poprzez poszczególnych członków rodziny, gdzie każdy indywidualnie wnosi wiele wartości i wzorców, co jest fundamentem trwałości i sprawdzianem człowieczeństwa. Dlatego warto podkreślić istotę szeregu działań opiekuńczo-wychowawczych prowadzonych przez placówki wsparcia wolnościowego tj. np. Małopolskie Stowarzyszenie Probacja. Wśród działań prowadzonych przez Stowarzyszenie na rzecz rodzin doświadczających izolacji penitencjarnej wymienić można:

- Rodzina Razem. Centrum Dzieci i Rodzin to projekt, którego celem jest „przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu i marginalizacji osób, których członek rodziny odbywa karę pozbawienia wolności, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży. Prowadzone działania mają zarówno charakter bezpośredni i są skierowane do osób doświadczających marginalizacji ze względu na osadzenie członka rodziny, jak i pośredni – ukierunkowany na uwrażliwienie grup zawodowych pracujących z dziećmi osób osadzonych oraz zwrócenie uwagi na potrzeby tych dzieci wśród ogółu społeczeństwa” (Rodzina Razem, 2023).
- „Mama, tata, teatr i Ja” – w ramach projektu „osadzeni rodzice przez kilka miesięcy przygotowują się do wystawienia spektaklu z okazji Świąt Bożego Narodzenia. Następnie odbywa się wyjątkowe widzenie rodzinne podczas którego osadzeni rodzice na moment przenoszą się do wioski

Św. Mikołaja, a sami zamieniają się w elfy, czarownice, postacie z bajek, aby na twarzach swoich najbliższych wywołać uśmiech”.

- „Poczytaj mi” – to projekt przeznaczony dla „rodziców przebywających w zakładach karnych i aresztach śledczych, którzy pomimo izolacji penitencjarnej pragną utrzymać więź emocjonalną ze swoimi dziećmi. Beneficjentem projektu są dzieci osadzonych rodziców w wieku od 0–18 lat (w zależności od wieku dziecka rodzic czyta odpowiednio dobraną pod względem wieku bajkę/opowiadanie). Nagrania realizowane są na terenie jednostek penitencjarnych. Montaż i udźwiękowienie nagrań, grafika komputerowa okładek oraz wysyłka nagrań do rodzin skazanych dokonywana jest w siedzibie Małopolskiego Stowarzyszenia Probacja” (Rodzina Razem, 2023).

Wszystkie powyższe przykłady odgrywają istotną rolę w procesie zabezpieczenia potrzeb w obrębie struktury, jaką jest rodzina. Warto nadmienić, że działanie te w sposób bezpośredni wpływają na funkcje wychowania w danej rodzinie – nawet rodzinie, która chwilowo doświadcza rozłąki. I tak, np. M. Przetacznik-Gierowska i Z. Włodarski (2002, s. 119) podali następującą klasyfikację wspólnych funkcji wychowania w rodzinie:

1. Rodzina zaspokaja podstawowe biologiczno-zdrowotne i psychologiczne potrzeby dziecka, koncentrując się na rodzaju niepełnosprawności oraz kształtuje i pomaga realizować nowe potrzeby poznawcze, emocjonalne, społeczne i duchowe.
2. Rodzina przekazuje dziecku dorobek kulturowy społeczeństwa, a także pośredniczy w nadawaniu przez dziecko znaczenia przedmiotom, zjawiskom, sytuacjom z otoczenia.
3. Rodzice i inni członkowie rodziny dostarczają dziecku modeli osobowych i wzorów zachowań w konkretnych sytuacjach życia codziennego.
4. Rodzice i inni członkowie rodziny przekazują dzieciom określony system wartości i norm społecznych, które zwłaszcza w przypadku niepełnosprawności stanowią podstawę poczucia sensu życia i przydatności w społeczeństwie.
5. Rodzina stanowi teren socjalizacji dziecka: przyjmowania przez nie zadań i obowiązków wykraczających poza jego osobiste potrzeby i interesy, współdziałania w grupie, pełnienia ról społecznych, ale uwzględniający rodzaj niepełnosprawności.

6. Rodzina jest dla dziecka polem doświadczalnym, na którym wypróbowuje ono swe siły i możliwości, znajdując oparcie i punkt odniesienia w rodzicach i innych członkach rodziny, gdzie na ich wsparcie, radę i pomoc dziecko może zawsze liczyć (za: Śledzianowski 1997, s. 27).

Traktując rodzinę jako system, jako całość należy przyjąć, że „jakiegokolwiek zaburzenie, utrudniające rodzinie realizację którejś z podstawowych funkcji, może powodować przejściową lub dłuższą niewydolność ogólnego jej funkcjonowania, czyli dysfunkcjonalność”. Przykładem takiej dysfunkcyjności może być właśnie odbywanie kary pozbawienia wolności. Stąd też profesjonalizacja działań i oferowanie wsparcia zarówno dla osoby skazanej, jak i najbliższych jest priorytetem, który może mieć wpływ na kształtowanie dalszych relacji wewnątrzrodzinnych po zakończeniu wyroku. Wsparciem dla rodziny wartym podkreślenia może być też kontakt z pracownikiem socjalnym, który poprzez swoje działania kieruje się przede wszystkim dobrem klienta jego usamodzielnieniem i przeciwdziałaniem wykluczeniu społecznemu. Praca socjalna z rodziną powinna opierać się przede wszystkim na:

- „pedagogizacji rodziców” – od uczenia podstawowych czynności dnia codziennego, po przygotowywanie do zajęć szkolnych aż do poradnictwa rodzinnego w zakresie przeciwdziałania konfliktom w rodzinie i przeciwdziałania przemocy oraz unikania uzależnień,
- pomocy w załatwianiu spraw urzędowych,
- kierowaniu na kursy podnoszące kwalifikacje zawodowe, terapie specjalistyczne, czy do grup samopomocy,
- wspieraniu chorych,
- pośrednictwie w zdobywaniu wiedzy, organizowaniu pomocy sąsiedzkiej,
- aktywizowaniu liderów lokalnych do wspierania konkretnych środowisk,
- poszukiwaniu pomocy w ofercie organizacji pozarządowych,
- organizowaniu wypoczynku dla dzieci,
- nawiązywaniu kontaktów z dalszą rodziną w celu wspólnego przezwyciężania trudnej sytuacji rodziny,
- kierowaniu dzieci do świetlicy środowiskowej (względnie organizowanie tej formy wspierania),
- współpracy z kuratorem sądowym; sądem rodzinnym i opiekuńczym” (Porąbaniec 2019, s. 93).

Zatem priorytetowym działaniem (zatwierdzonym w Nicei przez Radę Europy), mającym na celu przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu m.in. w wyniku kryminalnej przeszłości, jest:

- „ułatwianie dostępu do zatrudnienia oraz środków, praw, dóbr i usług,
- zapobieganie ryzyku wykluczenia,
- pomoc ludziom najbardziej zagrożonym ubóstwem i wykluczeniem społecznym,
- mobilizacja wszystkich właściwych instytucji i partnerów społecznych do działania na rzecz integracji społecznej (Ciechoński 2000).

Powyższe działania w sposób jednoznaczny wskazują na działania mające na celu usprawnienie funkcjonowania rodzin doświadczających kryzysu izolacji penitencjarnej w środowisku. W sytuacji uwięzienia dochodzi do wielu negatywnych konsekwencji zarówno dla osadzonego, jak i jego bliskich. Każda rodzina jest inna pod względem integralnym i doświadcza różnych problemów, co jest wynikiem wcześniej zbudowanych relacji bądź ich braku. Aby jednak zminimalizować negatywne konsekwencje uwięzienia i destrukcyjny wpływ izolacji na każdego członka rodziny, warto podjąć próbę skorzystania z oferowanych form wsparcia specjalistycznego, co może zminimalizować obawy związane z ponownym funkcjonowaniem w środowisku wolnościowym.

Podsumowanie

Problem uwięzienia rodzica jest problemem całej rodziny. To czas wielu zmian, trudności, poszukiwania nowych rozwiązań w codziennym funkcjonowaniu, to mierzenie się z wieloma trudnościami, np. stygmatyzacją, ocenianiem, wykluczeniem społecznym. W niesieniu profesjonalnego wsparcia zarówno dla osadzonych, jak i ich rodzin fundamentalną rolę pełnią holistyczne działania pomocowe i korzystanie ze specjalistycznych metod, technik i narzędzi badawczych, co wpływa na poprawę jakości życia i zmianę dotychczasowych postaw. „Rodzina stanowi z reguły najważniejsze i często jedyne oparcie dla więźniów i byłych skazanych. Aby trwać, istnieć i rozwijać się musi posiadać więź. Wiąż rodzinna jest szczególnym rodzajem więzi społecznej stanowiącej jedną z podstawowych zmiennych procesu resocjalizacji skazanych. Kara pozbawienia wolności nie może odbywać się kosztem zrywania więzi łączącej skazanych z rodziną, gdyż więź ta leży u podstaw życia tej rodziny, przesądza o jego integracji lub dezintegracji i niejednokrotnie stanowi o skuteczności wszelkich oddziaływań penitencjarnych. Rozluźnienie

bądź zerwanie więzi powoduje trudności w odnalezieniu się w społeczeństwie po opuszczeniu zakładu karnego” (Rzeczpospolita, 2015).

Aby przeciwdziałać owym trudnościom, konieczne są działania profilaktyczne i uświadamianie społeczności lokalnym, jakie konsekwencje niesie odrzucenie, stygmatyzacja, marginalizacja i ocenianie człowieka w kategorii jednej roli – roli przestępcy. Tylko takie działania o charakterze globalnym mogą wpłynąć na zmianę świadomości i zrozumienie, że każdy człowiek zasługuje na wsparcie, pomoc i drugą szansę.

Streszczenie

Uwięzienie członka rodziny – rodzica to jedno z najbardziej traumatycznych wydarzeń w życiu rodziny. Niemożność uczestniczenia w codziennym życiu, dzielenia się problemami i wzajemnego wspierania może mieć poważne konsekwencje w przyszłości zarówno dla osadzonego, jak i jego bliskich. Rodzina pełni fundamentalną rolę w codziennym funkcjonowaniu człowieka. Osadzenie członka rodziny wiąże się często z tym, że rodzina przebywająca na wolności również odbywa karę, pomimo braku jakiegokolwiek winy. Celem niniejszego artykułu jest wskazanie roli rodziny w procesie readaptacji społecznej, zwrócenie uwagi na problemy, z jakimi mierzą się rodziny osób osadzonych w codziennym funkcjonowaniu, oraz pokazanie form wsparcia postpenitencjarnego – instytucjonalnego w środowisku wolnościowym.

Słowa kluczowe: izolacja penitencjarna, reintegracja, rodzina, wsparcie

Abstract

The imprisonment of a family member – a parent is one of the most traumatic events in the life of a family. The inability to participate in everyday life, share problems and support each other can have serious consequences in the future for both the prisoner and his relatives. The family plays a fundamental role in

everyday human functioning. Detention of a family member often means that the free family is also serving a sentence, despite the lack of any guilt. The purpose of this article is to indicate the importance of the process of social readaptation in the social re-functioning of people experiencing penitentiary isolation and to draw attention to the problems faced by the families of prisoners.

Keywords: prison isolation, reintegration, family, support

Bibliografia

- Ambrozik, W. (2007), Czynniki społecznej readaptacji byłych przestępców. W: B. Urban, J. Stanik (red.), *Resocjalizacja. Teoria i praktyka pedagogiczna*, Warszawa: Wydawnictwo PWN.
- Chańko-Kraszewska, A. (2018), Rodzina w percepcji i ocenie osób odbywających karę pozbawienia wolności, *Resocjalizacja Polska*, 15.
- Ciechoński, J. (2000), Strategia integracji społecznej Unii Europejskiej, *Polityka Społeczna*, 11/12.
- Ciosek, M. (2003), *Człowiek w obliczu izolacji więziennej*, Gdańsk: Wydawnictwo Archidiecezji Gdańskiej.
- Dyduch, A., Grzywa, A. (2009), Stygmatyzacja i czynniki ją warunkujące na przykładzie stygmatyzacji związanej z chorobą psychiczną, *Polski Merkurusz Lekarski*, 153.
- Hołyst, B. (2009), *Socjologia kryminalistyczna*, t. 1, Warszawa: Wydawnictwo Prawnicze LexisNexis.
- Rzeczpospolita (2015), *Resocjalizacja a relacje rodzinne*, <http://www.rp.pl/artykul/1203480-Resocjalizacja-a-relacje-rodzinne-skazanych.html#ap-1> (dostęp: 2.04.2017).
- Rodzina Razem (2023), <https://probacja.org/rodzina-razem/> (dostęp: 10.08.2023).
- Kodeks karny wykonawczy, <https://sip.lex.pl/akty-prawne/dzu-dziennik-ustaw/kodeks-karny-wykonawczy-16798687/art-105>
- NIK (2023), <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/pomoc-spoeczna-dla-bylych-osadzonych.html> (dostęp: 10.05.2023).
- RPO (Rzecznik Praw Obywatelskich) (2015), <https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Ulotka%20pomoc%20postpenitencjarna%202015.pdf> (dostęp: 30.09.2017).
- Kantowicz, E. (2006), Społeczne włączanie i integracja — wyzwaniem dla pedagogów i pracowników socjalnych. W: K. Białobrzeska, S. Kawula (red.), *Wykluczenie i marginalizacja społeczna. Wokół problemów diagnostycznych i reintegracji psychospołecznej*, Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne „Akapit”.

- Kieszkowska, A. (2009), Metodyka pracy ze skazanym, *Probacja*, nr 2, za: Bałandynowicz A. (1996), *Probacja – wychowanie do wolności*, Warszawa–Grodzisk Mazowiecki: Wydawnictwo Primum.
- Porąbaniec, M. (2011), Działania pracowników socjalnych podejmowane na rzecz zapobiegania zjawisku wykluczenia społecznego dzieci i młodzieży z rodzin dysfunkcyjnych, *Pedagogika Rodziny*, nr 1.
- Przetacznik-Gierowska, M., Włodarski, Z. (2002), *Psychologia wychowawcza*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, za: Jankowska, M. (2015), Wychowanie jako system wzajemnych oddziaływań rodziców i dzieci, *Kwartalnik Naukowy*, nr 1.
- Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 29 września 2015 r. w sprawie Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej, Dz.U. z 2015 r., poz. 1544.
- Śledzianowski, J. (1997), Dysfunkcjonalność rodziny przyczyną bezdomności, *Bratek*, nr 6.

Część II

**Zarządzanie – Pomoc – Wsparcie
w rodzinie**

**Management – Assistance – Support
in family**

Józefa Matejek

Uniwersytet Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie

ORCID: 0000-0002-1499-9914

Wsparcie rodzin z wieloma problemami w obszarze pomocy społecznej – wybrane aspekty

Support for families with multiple problems in the area of social assistance – selected aspects

Wprowadzenie

Zmieniające się warunki gospodarcze, ekonomiczne, kulturowe oraz społeczno-polityczne współczesnego świata w znacznym stopniu wpływają także na życie rodziny. Przed rodziną pojawiają się nie tylko nowe wyzwania, ale również czynniki zagrażające jej funkcjonowaniu. Zmianie podlegają relacje wewnątrzrodzinne, funkcje wypełniane przez poszczególnych jej członków, przeobrażenia tradycyjnych modeli i postaw rodzicielskich, a także liberalizacja obyczajów oraz norm w niej panujących. Rodzina stała się obszarem zainteresowania wielu dyscyplin naukowych, między innymi pedagogiki, socjologii oraz psychologii (np. Tyszka 2001; Ziemska 2005; Kawula 2006; Płopa 2007; Szlendak 2012; i inni). Coraz częściej obserwujemy również zjawisko zwiększania się liczby rodzin wymagających pomocy i wielowymiarowego wsparcia z powodu między innymi bezradności w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wychowywania dzieci, a także niskich dochodów uzyskiwanych z pracy, rosnących kosztów utrzymania, ubóstwa oraz występujących w rodzinie zjawisk określanych mianem patologii. Problemатyczna

jest też w codziennym funkcjonowaniu rodziny długotrwała nieobecność jednego lub obojga rodziców, tzw. „rozłłka rodzinna”, czy też niepełnosprawność lub długotrwała ciężka choroba. Jak pisał Z. Tyszka, „rodzina przeobraża się w znacznej mierze poprzez zachodzące wewnątrz niej procesy, ale te procesy wywoływane są w ogromnej części przez zewnętrzne, leżące poza nią, przyczyny, wiążące się w ostatecznej instancji z przemianami makrostruktury społecznej i całego społeczeństwa globalnego” (Tyszka 1998, s. 329). Rezultatem tych sytuacji jest niewątpliwie rosnąca liczba rodzin wieloproblemowych – potrzebujących różnorodnych form wsparcia ze strony zarówno instytucji pomocowych, jak i specjalistów pracy z rodziną. Wiele rodzin nie potrafi własnymi siłami sprostać wyzwaniom otaczającej je rzeczywistości i nie radzi sobie z wypełnianiem swoich funkcji. Niezbędna staje się wówczas pomoc ze strony państwa, która odbywa się „przez wykorzystanie różnych instrumentów, którymi może dysponować społeczeństwo, przy udziale wielu podmiotów, określanych jako instytucje wsparcia rodziny” (Krajewska 2012, s. 102). Znaczna część rodzin, które znajdują się w trudnej sytuacji i wymagają wielowymiarowego wsparcia, wpisuje się zatem w szeroko rozumiany system pomocy społecznej, korzysta ze świadczeń społecznych i staje się beneficjentem tego systemu. Wsparcie rodziny w sytuacji problemowej w szerokim kontekście jest działaniem wieloaspektowym zarówno pod względem możliwości i form działania, jak również postawy i oczekiwań osób, do których jest ono adresowane. Celem opracowania jest przedstawienie wybranych aspektów wsparcia społecznego, z jakich mogą korzystać rodziny potrzebujące wielorakiego wsparcia w sytuacji problemowej.

Dysfunkcje rodziny – wieloproblemowość rodziny – charakterystyka zjawiska

Rodziny niejednokrotnie borykają się z problemami, z którymi nie są w stanie poradzić sobie samodzielnie, nie umieją właściwie wypełniać swoich funkcji rodzicielskich, nie potrafią sprostać obowiązkom i zadaniom oraz pomyślnie rozwiązywać problemów dnia codziennego. „Samo pojęcie rodziny dysfunkcyjnej dotyczy rodzin, które charakteryzują się całkowitym lub długotrwałym brakiem zdolności do sprawowania opieki, kontroli i wsparcia dziecka” (Grzegorzewska 2015, s. 5). Rodzina problemowa, dysfunkcyjna stała się przedmiotem zainteresowania wielu badaczy (na ten temat piszą między innymi np. Maciejewska, Bury 2008; Cudak 2011; Kawula 2014; Łakoma 2017; Krasiejko 2019; Bajor, Cyrkun 2021, i inni), gdzie wśród przyczyn dezorganizacji rodziny autorzy wskazują

najczęściej: postępujące procesy industrializacji i urbanizacji oraz wynikające z tego skutki, wzrost wszelkich rodzajów zmian społecznych, a także wygasanie starych tradycji obyczajowych. Charakterystyczne dla rodzin dysfunkcyjnych jest pojawienie się problemów, których rodzina samodzielnie nie będzie w stanie przezwyciężyć. „Termin «rodzina dysfunkcyjna» odnieść można zatem do rodzin, które z powodu rozmaitych przyczyn (nie zawsze od nich zależnych) nie wypełniają bądź niewłaściwie wypełniają swoje funkcje” (Łakoma 2014, s. 20–21). Z kolei H. Cudak dysfunkcjonalność rodziny rozpatruje na dwóch płaszczyznach uwarunkowań. Pierwszą z nich jest makrostruktura społeczna, do której należą między innymi: wysoki poziom bezrobocia, kryzysy gospodarcze, niski poziom ekonomiczny społeczeństwa, migracje, zmiana wartości i norm społecznych, natomiast drugą płaszczyzną są dysfunkcje występujące w środowisku rodzinnym: konflikty rodzinne, niewydolność opiekuńczo-wychowawcza, uzależnienie od alkoholu oraz substancji psychoaktywnych, niski status materialny, przestępczość, brak więzi emocjonalnych lub ich mały poziom, złe postawy rodzicielskie (Cudak 2011, s. 7–14). Dysfunkcja w rodzinie może przybierać formę dysfunkcji częściowej lub całkowitej. Dysfunkcja częściowa oznacza, iż w rodzinie pojawiają się trudności jedynie w pełnieniu części z przypisanych jej funkcji, które dotyczyć mogą sfery np. emocjonalnej, ekonomicznej, opiekuńczo-wychowawczej czy socjalizacyjnej. Natomiast w sytuacji dysfunkcji całkowitej stwierdzamy zupełną niewydolność w pełnieniu zadań przypisanych rodzinie (Becker-Pestka, Dubis, Różyńska 2018, s. 21). W praktyce niejednokrotnie częściowa dysfunkcjonalność rodziny może prowadzić w efekcie do całkowitej, ponieważ problemy w realizacji poszczególnych funkcji rodziny wpływają na pełnienie pozostałych z nich, co podkreśla H. Cudak, wskazując, iż „w praktyce życia codziennego rodzina, stanowiąc pewien system wielostronnych powiązań, interakcji i uwarunkowań materialnych, biologicznych, społecznych i emocjonalnych powoduje, iż zagrożenie rodziny w jednej podstawowej funkcji rozprzestrzenia się na dysfunkcje w innych sferach życia rodzinnego” (Cudak 2011, s. 8–9).

W literaturze przedmiotu odnaleźć można także określenie „rodziny z wieloma problemami”, jako alternatywny termin dla opisu rodzin dysfunkcyjnych, wieloprotblemowych, patologicznych czy specjalnej troski. I. Krasiejko (2010, s. 11–12) wprowadza w swoich badaniach określenie „rodziny z wieloma problemami”, by podkreślić dążenie do podmiotowego traktowania rodziny, nieetykietowania i oddzielania problemu od człowieka. W rodzinach wieloprotblemowych, dochodzi do zaniedbywania podstawowych czynności opiekuńczych i wychowawczych, zaniedbywane są potrzeby zarówno fizyczne (brak dbałości

o wyżywienie, odzież, edukację), jak i psychiczne (brak poczucia stabilizacji, bezpieczeństwa, miłości); w takiej sytuacji rodziny mogą liczyć na wsparcie ze strony instytucji pomocy społecznej. Rodzaje wsparcia, którymi w zależności od zaistniałej sytuacji może zostać objęta rodzina, mają swoje umocowania w poszczególnych przepisach prawnych.

Formy pomocy i wsparcia rodzin wieloproblemowych w oparciu o przepisy prawne

Obowiązek wspierania rodziny doświadczającej wielu problemów w zakresie ustalonym ustawą spoczywa na jednostkach samorządu terytorialnego oraz na organach administracji rządowej. Realizatorem zadań z zakresu polityki społecznej państwa na gruncie lokalnym (gminnym) są ośrodki pomocy społecznej: „zadania pomocy społecznej w gminach wykonują jednostki organizacyjne – ośrodki pomocy społecznej lub centra usług społecznych, o których mowa w ustawie z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych” (Ustawa, 2004, art. 110.1). Rodziny znajdujące się w trudnej sytuacji materialnej obejmowane są różnymi formami wsparcia, których zakres zawiera ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej: „pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości” (Art.2.1 Ustawy o pomocy społecznej), a także ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej oraz ustawy z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”. Wsparcie społeczne rozumiemy jako działanie lub inną formę pomocy skierowaną do osoby lub do grupy, która umożliwia przezwyciężenie własnych problemów, trudności, konfliktów w codziennym życiu. Wsparcie może przybierać różne formy w zależności od zakresu niesionej pomocy: wsparcie emocjonalne, wsparcie informacyjne, wsparcie instrumentalne, wsparcie rzeczowe oraz wsparcie duchowe. Według H. Sęk wsparcie społeczne to interakcja, która zostaje zainicjowana w trudnej sytuacji, „rodzaj interakcji społecznej, która zostaje podjęta przez jednego lub obu uczestników w sytuacji problemowej, trudnej, stresowej lub krytycznej” (Sęk, Cieślak 2006, s. 18). Wsparcie rodziny jest prowadzone za jej zgodą oraz przy czynnym jej udziale i przybiera formę pracy z rodziną lub pomocy w opiece i wychowaniu dziecka. Jak podkreśla L. Zelek, „zadaniem pomocy społecznej jest zapobieganie trudnym sytuacjom życiowym przez podejmowanie działań zmierzających do

życiowego usamodzielnienia osób i rodzin oraz ich integracji ze środowiskiem. Osoby i rodziny są obowiązane do współdziałania w rozwiązywaniu ich trudnej sytuacji życiowej” (Zelek 2018, s. 178). W procesie wsparcia rodziny uwzględnia się jej zasoby własne oraz źródła wsparcia zewnętrznego. Oznacza to, że rodzina może liczyć na wsparcie przy własnym zaangażowaniu uwzględniającym zasoby własne i zewnętrzne; źródła takie jak instytucje i podmioty działające na rzecz dziecka i rodziny. Według S. Kawuli „zasoby i możliwości rodziny są potencjałem, którym rodzina dysponuje w momencie radzenia sobie z sytuacją kryzysową. (...) Zasoby mogą być namacalne, jak na przykład pieniądze, lub bardziej abstrakcyjne, jak poczucie własnej wartości czy wsparcie psychiczne lub duchowe” (Kawula, Brągiel, Janke 2004, s. 144). Wsparcie społeczne w ogólnym kontekście może odnosić się do każdej trudnej sytuacji, w której znajduje się jednostka. Niemniej jednak w tak szerokim rozumieniu tego pojęcia możemy zawierać wszelkie działania podejmowane bez względu na to, czy jest to chwilowa, czy też dłuższa sytuacja, w której osoba nie potrafi samodzielnie się odnaleźć i powinna uzyskać wsparcie zarówno z najbliższego środowiska, jak i ze strony instytucji pomocowych. Jak podkreśla D. Trawkowska, „zakres odpowiedzialności pomocy społecznej za sytuacje w rodzinach wieloproblemowych jest bardzo szeroki: od przygotowania strategii rozwiązywania problemów społecznych, programów profilaktyki i wsparcia rodzin, tworzenia lokalnych systemów wsparcia dla różnych grup, rodzin i osób, po przekazywanie różnych form pomocy (transfer świadczeń) – by wymienić tylko niektóre z obowiązków nałożonych na system pomocy społecznej oraz działania podejmowane rzeczywiście przez jednostki organizacyjne pomocy społecznej i jej pracowników” (Trawkowska 2010, s. 35).

Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej w art. 7 określa powody udzielania wsparcia, przyjmując, iż podmiotem działań pomocy społecznej jest rodzina jako całość, dlatego pomocy społecznej udziela się osobom i rodzinom w szczególności z powodu: „ubóstwa, sieroctwa, bezdomności, bezrobocia, niepełnosprawności, długotrwałej i ciężkiej choroby, przemocy w rodzinie, ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych, (...), trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego; alkoholizmu lub narkomanii, zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej, klęski żywiołowej lub ekologicznej” (Art. 7 Ustawy o pomocy społecznej). Pomoc społeczna polega w szczególności na: „przyznawaniu i wypłacaniu przewidzianych ustawą świadczeń; pracy socjalnej; prowadzeniu i rozwoju niezbędnej infrastruktury socjalnej; analizie i ocenie zjawisk rodzących

zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej; realizacji zadań wynikających z rozeznaczonych potrzeb społecznych; rozwijaniu nowych form pomocy społecznej i samopomocy w ramach zidentyfikowanych potrzeb” (Art. 15 Ustawy o pomocy społecznej).

W celu ustalenia potrzeb rodziny dokonywana jest diagnoza w oparciu o przeprowadzony przez pracownika socjalnego rodzinny wywiad środowiskowy, który ma na celu ustalenie sytuacji osobistej, rodzinnej, dochodowej i majątkowej osób i rodzin. Wywiad jest przeprowadzany w miejscu zamieszkania lub pobytu osoby starającej się o przyznanie świadczeń na zasadach określonych w ustawie o pomocy społecznej. Głównym zadaniem pracownika socjalnego jest praca socjalna – czyli specjalistyczne pomocowe usługi, które mają szeroki zakres działania. Po rozpoznaniu potrzeb i wstępnej diagnozie rodzinie proponowana jest adekwatna forma pomocy. Należy zaznaczyć, iż w jednej rodzinie może wystąpić kilka przyczyn udzielenia pomocy środowiskowej – wspomniana wcześniej wieloproblemowość. Analizując dane liczbowe, zauważamy, że „w 2023 r. najczęściej pomocy udzielano osobom z powodu:

- długotrwałej lub ciężkiej choroby – 350,8 tys. rodzin, liczących łącznie 566,3 tys. osób;
- ubóstwa – było ono przyczyną przyznania świadczenia dla 322,3 tys. rodzin, które łącznie liczyły 605,9 tys. osób;
- niepełnosprawności – 274,5 tys. rodzin, które łącznie liczyły 447,4 tys. osób;
- bezrobocia – 216,0 tys. rodzin, które łącznie liczyły 496,3 tys. osób;
- bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego – 102,1 tys. rodzin, w skład których wchodziło łącznie 327,4 tys. osób;
- potrzeby ochrony macierzyństwa – 59,2 tys. rodzin, w skład których wchodziło łącznie 295,8 tys. osób) (Pomoc społeczna i opieka nad dzieckiem i rodziną w 2023, s. 66).

Jak zaznacza A. Siemaszko, „najczęściej odbiorcami takiej pomocy są osoby permanentnie korzystające z usług pomocy społecznej. Niejednokrotnie ich trudności wynikają ze zjawiska wyuczonej bezradności” (Siemaszko 2020, s. 99).

Ustawa o pomocy społecznej wprowadziła układ świadczeń w postaci świadczeń pieniężnych oraz świadczeń niepieniężnych. Do grupy świadczeń pieniężnych zaliczamy przede wszystkim zasiłki: „zasiłek stały, zasiłek okresowy, zasiłek celowy i specjalny zasiłek celowy, zasiłek i pożyczka na ekonomiczne

usamodzielnienie, pomoc na usamodzielnienie oraz na kontynuowanie nauki, (...)” (Art. 36.1. Ustawy o pomocy społecznej). Natomiast świadczenia niepieniężne stanowią: praca socjalna, bilet kredytowany, składki na ubezpieczenie zdrowotne, składki na ubezpieczenia społeczne, pomoc rzeczowa, w tym na ekonomiczne usamodzielnienie, poradnictwo specjalistyczne, interwencja kryzysowa, schronienie, posiłek, niezbędne ubranie (Art. 36.2. Ustawy o pomocy społecznej). „W 2023 r. świadczenia w formie pieniężnej otrzymało na podstawie decyzji 808,5 tys. osób (w 2022 r. – 845,8 tys.). Zasiłki stałe wypłacane osobom całkowicie niezdolnym do pracy z powodu wieku lub niepełnosprawności przyznano 163,0 tys. osób a zasiłki okresowe – 213,9 tys. osób. Około 60% zasiłków okresowych stanowiły te przyznane z powodu braku możliwości zatrudnienia (129,3 tys. osób), ponad 17% udzielono powodu długotrwałej choroby (36,9 tys. osób) oraz prawie 16% świadczeń – z powodu niepełnosprawności (33,1 tys. osób). Dużą grupę beneficjentów (423,3 tys.) stanowiły osoby korzystające z różnych zasiłków celowych. Były one przyznawane z tytułu zaspokojenia niezbędnej potrzeby bytowej, pokrycia części lub całości wydatków na świadczenia zdrowotne, zakup żywności, opału, odzieży, niezbędnych przedmiotów użytku domowego, wykonania drobnych remontów i napraw w mieszkaniu, pokrycia kosztów pogrzebu. Zasiłki były również przyznawane osobie lub rodzinie, która poniosła straty w wyniku zdarzenia losowego, klęski żywiołowej lub ekologicznej. Pozostałe osoby (8,3 tys.) otrzymały pomoc pieniężną w innych formach” (Pomoc społeczna i opieka nad dzieckiem i rodziną 2023, s. 67). Osoby potrzebujące mogły otrzymać pomoc zarówno w formie pieniężnej, jak i niepieniężnej. Jednak należy podkreślić, że aby rodziny uzyskały różnorodne formy wsparcia, powinny także zaangażować się i wykazać możliwości samonaprawcze, które tkwią w zasobach każdej rodziny. Właściwa diagnoza trudności i problemów oraz dostosowanie odpowiedniej, indywidualnej pomocy rodzinie dobranej do konkretnej sytuacji, stanowi kluczowy element działań pomocowych i gwarantuje efektywność oferowanego wsparcia. W 2023 roku „świadczenia w formie niepieniężnej przyznano na podstawie decyzji 448,7 tys. osób (w 2022 r. – 444,1 tys.). Był to głównie codzienny gorący posiłek (289,1 tys. osób), usługi opiekuńcze obejmujące zaspokajanie codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, pielęgnację, zapewnienie kontaktów z otoczeniem oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi (123,7 tys. osób), zapewnienie schronienia w noclegowniach, schroniskach i domach dla bezdomnych (28,8 tys. osób), sprawienie pogrzebu zgodnie z wyznaniem zmarłego (5,5 tys. osób), zaopatrzenie w bieliznę, odzież i obuwie (0,6 tys. osób). Pozostałe osoby (1,0 tys.)

otrzymały pomoc niepieniężną w innych formach” (Pomoc społeczna i opieka nad dzieckiem i rodziną 2023, s. 67).

Wprowadzenie w życie ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej z dnia 9 czerwca 2011 r. umocniło istniejące i wprowadziło nowe rozwiązania systemowe w zakresie pracy z rodziną, która doświadcza trudności – zarówno rodziną naturalną, jak i zastępczą. Zgodnie z ustawą rodzina może korzystać z różnych rodzajów wsparcia w formie: konsultacji i poradnictwa specjalistycznego, terapii i mediacji, usług dla rodzin z dziećmi, w tym usług opiekuńczych i specjalistycznych, pomocy prawnej, szczególnie w zakresie prawa rodzinnego oraz udziału w grupach wsparcia i grupach samopomocowych. Ważne jest podkreślenie w ustawie obowiązku pracy z rodziną również w przypadku umieszczenia dziecka w pieczy zastępczej. Zgodnie z Art. 9 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej rodzina może otrzymać wsparcie przez działania instytucji i podmiotów działających na rzecz dziecka i rodziny jak również placówek wsparcia dziennego. Ustawa wprowadziła także dwie nowe, dotychczas nie występujące formy pomocy: asystenta rodziny i rodziny wspierające.

Asystent rodziny to „osoba, która towarzyszy klientowi w pokonywaniu jego życiowych trudności, pracuje na zasobach klienta, udziela wsparcia, motywuje rodzinę do zmiany niekorzystnej dla niej sytuacji i poprawy funkcjonowania” (Dunajska, Dunajska, Klein 2011, s. 38). Asystent może zostać przydzielony rodzinie przeżywającej problemy opiekuńczo-wychowawcze na wniosek pracownika socjalnego lub na mocy decyzji sądu rodzinnego. I. Krasiejko określa asystenta rodziny jako przedstawiciela „służb społecznych, który przez pewien czas towarzyszy i wspiera rodzinę, aby w przyszłości samodzielnie potrafiła pokonać trudności życiowe” (Krasiejko 2013, s. 43). Praca asystenta rodziny bezpośrednio związana jest z pomocą oraz wsparciem rodziny mającej trudności w codziennym funkcjonowaniu, motywacją rodziny do aktywnego współdziałania w realizacji planu pracy z rodziną, ułatwianiu rodzinom wypełniania ról społecznych i rodzicielskich, a w sytuacji gdy dzieci zostały umieszczone poza rodziną w pieczy zastępczej, zadaniem asystenta jest podjęcie działań na rzecz ich jak najszybszego powrotu do rodziny biologicznej (piszą o tym między innymi (Krasiejko 2010; Krasiejko 2011; Dunajska, Dunajska, Klein 2011; Krajewska 2012; Krasiejko 2013; Świdarska 2013)). Podstawowym celem podejmowanych zadań przez asystenta jest osiągnięcie stabilizacji życiowej przez rodzinę oraz zwiększenie poczucia wpływu na własne życie poszczególnych jej członków, między innymi poprzez podniesienie ich samooceny koniecznej do właściwego funkcjonowania np. w miejscu pracy czy środowisku lokalnym. Działania asystenta dotyczą także

sporządzania wniosków i opinii na potrzeby sądu o rodzinie i jej członkach, a ponadto asystowanie daje możliwości pracy wielopłaszczyznowej i zindywidualizowanej z rodziną poprzez wypracowany wspólnie plan działania i konsekwentną jego realizację wraz ze wszystkimi jej członkami. Praca asystenta z rodziną nie polega na udzielaniu rad, tylko na tym, że wspólnie z rodziną szuka rozwiązań. Liczba rodzin, z którymi jeden asystent rodziny może w tym samym czasie prowadzić pracę, jest uzależniona od stopnia trudności wykonywanych zadań, jednak nie może przekroczyć 15 (Ustawa, 2011, art. 15.4). W praktyce asystent rodziny powinien zmierzać do kształtowania dojrzałych osobowości wszystkich członków rodziny, z którymi pracuje oraz nabycia przez nich umiejętności samodzielnego egzystowania i brania odpowiedzialności za podejmowane działania. W codziennym działaniu wspierającym rodzinę praca asystenta rodziny wymaga szerokiej wiedzy, umiejętności i kompetencji praktycznych, a także posiadania umiejętności interpersonalnych dotyczących łatwości nawiązywania i podtrzymywania kontaktów. Zgodnie z Art. 10.4 ustawy z 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej praca z rodziną jest prowadzona także w przypadku czasowego umieszczenia dziecka poza rodziną. Praca podejmowana jest wówczas poprzez asystentów rodziny bądź specjalistów pracy socjalnej, którzy we współpracy z koordynatorem rodzinnej pieczy zastępczej lub pracownikiem placówki opiekuńczo-wychowawczej tworzą plan pomocy dziecku i rodzinie.

W 2022 r. zatrudnionych było ogółem 3699 asystentów rodziny, z pomocy których „w 2022 r. w ramach realizacji ustawy z usług asystentów rodziny skorzystało 42 527 rodzin (w 2021 r. 43188 rodzin), w tym 10 034 rodzin (tj. 23,6%) zobowiązanych zostało do współpracy z asystentem rodziny przez sąd. W stosunku do 2021 r. oznacza to wzrost o 9,5% liczby rodzin, do których sąd skierował asystenta rodziny (w 2021 r. było to 9 167 rodzin, co stanowiło 21,2% ogółu rodzin, z którymi pracował asystent). (...). Przeciętny czas pracy asystenta z rodziną w 2022 r. wyniósł 25 miesięcy, co oznacza spadek w stosunku do 2021 r., kiedy czas ten wynosił przeciętnie 26 miesięcy. Dane te wskazują na pozytywne efekty pracy z asystentem rodziny” (Informacja Rady Ministrów 2023, s. 10).

Od 2017 r. w związku z wejściem w życie ustawy z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” (Dz.U. z 2023 r. poz. 1923), asystentom rodziny przypisana jest rola koordynatora w zakresie usług wsparcia oferowanego kobietom w ciąży oraz ich rodzinom, ze szczególnym uwzględnieniem kobiet w ciąży powikłanej, kobiet w sytuacji niepowodzeń położniczych oraz rodzin dzieci, u których zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie

albo nieuleczalną chorobę zagrażającą ich życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu. Głównym celem działań asystenta rodziny jest pomoc rodzinie w przezwyciężaniu sytuacji, które mogą zagrażać stabilności rodziny i stwarzać trudności opiekuńczo-wychowawcze. Działania podejmowane przez asystenta mają charakter profilaktyczny i polegają przede wszystkim na opracowaniu wspólnie z osobami zainteresowanymi katalogu możliwych do uzyskania form wsparcia oraz występowaniu w ich imieniu, w celu skorzystania przez nie z należytym pomocy. Zgodnie z art. 8 ust. 6 ustawy „Za życiem”, koordynacja wsparcia podejmowana jest przez asystenta rodziny na wniosek osób, o których mowa w ust. 2, złożony do właściwego ze względu na miejsce zamieszkania wnioskodawcy kierownika ośrodka pomocy społecznej albo dyrektora centrum usług społecznych. „Zgodnie z danymi uzyskanymi ze sprawozdań wojewódzkich z realizacji Programu asystent rodziny na rok 2022 liczba rodzin, którym udzielono porad dla kobiet i rodzin w ramach Programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem” w 2022 r. wyniosła 704, w tym liczba rodzin z kobietą, która jest w zagrożonej ciąży – 107” (Informacja Rady Ministrów 2023, s. 9–10).

Rodzina, w której pojawiają się trudności w wykonywaniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, może zostać objęta także pomocą ze strony rodziny wspierającej. Zgodnie z Art. 30.1. ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej „pełnienie funkcji rodziny wspierającej może być powierzone osobom z bezpośredniego otoczenia dziecka, które: nie były skazane prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo; nie figurują w bazie danych Rejestru Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym z dostępem ograniczonym. Rodzinę wspierającą ustanawia wójt właściwy ze względu na miejsce zamieszkania rodziny wspieranej po uzyskaniu pozytywnej opinii kierownika ośrodka pomocy społecznej albo dyrektora centrum usług społecznych, wydanej na podstawie przeprowadzonego rodzinnego wywiadu środowiskowego”. Rodzina wspierająca przy określeniu planu pracy z rodziną i współpracy z asystentem rodziny pomaga rodzinie w następujących obszarach: opiece i wychowaniu dziecka; prowadzeniu gospodarstwa domowego; kształtowaniu i wypełnianiu podstawowych ról społecznych. „Współpraca rodziny wspierającej i asystenta rodziny, czyli obu «zewewnętrznych» podmiotów funkcjonujących w środowisku rodzinnym, wpływa na efektywność oddziaływań. Wymiana informacji o potrzebach rodziny kształtuje zakres i formy udzielanego wsparcia” (Bielecka 2018, s. 160). Z praktycznego punktu widzenia są to takie działania, które mogą dotyczyć różnych aspektów życia, między innymi: pomoc dzieciom w nauce, wskazówki dotyczące wychowania i organizacji

czasu wolnego dzieciom oraz wypracowanie nawyku wspólnego spędzania czasu przez członków rodziny, porady dotyczące prowadzenia gospodarstwa domowego – nauka gotowania, sprzątanía, utrzymania higieny osobistej czy racjonalnego prowadzenia budżetu domowego. Podejmując się tak licznych zadań, „osoby z rodziny wspierającej powinny cechować się odpowiedzialnością, cierpliwością, empatią, troskliwością, obowiązkowością. Ich osobowość, sposób zachowania powinny być instrukcją postępowania dla dzieci, nad którymi sprawują opiekę” (Niesyty 2020, s. 40). „W 2023 r., 54 rodziny wspierające pomagały 57 rodzinom w wypełnianiu obowiązków rodzicielskich (w 2022 r. odpowiednio: 73 i 70)” (Pomoc społeczna 2023, s. 41).

Podsumowanie

Z uwagi na złożoność oraz różnorodność problemów społecznych, których mogą doświadczać rodziny, niezbędna jest ścisła współpraca oraz interdyscyplinarne podejście instytucji pomocy społecznej w zakresie rozwiązywania pojawiających się trudności. Właściwa diagnoza oraz dostosowanie odpowiedniej, indywidualnej formy pomocy rodzinie, stanowi kluczowy element działań pomocowych i gwarantuje efektywność oferowanego wsparcia. Działania wspomagające rodzinę z problemami powinny polegać na pomocy w przezwyciężeniu trudności, zagrażających jej właściwemu funkcjonowaniu na płaszczyźnie społecznej, materialno-ekonomicznej, kulturowej oraz opiekuńczo-wychowawczej. Ważne jest podejmowanie dodatkowych działań zarówno profilaktycznych, jak i pomocowych, kierowanych nie tylko do klientów pomocy społecznej, lecz do całej społeczności lokalnej, w zależności od zdiagnozowanych potrzeb. Szeroko podejmowane działania pomocowe powinny wspierać rodziny nie tylko w pełnieniu tradycyjnej roli społecznej, ale muszą być również otwarte na dynamikę zmian zachodzących w społeczeństwie oraz nowe obszary, w których rozwija się szeroko rozumiany postęp technologiczny i cywilizacyjny. Rodzaj, forma i rozmiar świadczenia powinny być odpowiednie do okoliczności uzasadniających udzielenie pomocy. Podsumowując działania wspierające rodziny, warto spojrzeć na strukturę wydatków na świadczenia pieniężne, która „w latach 2010–2023 zmieniała się. Początkowo zasiłki (stałe, okresowe, celowe i w naturze) stanowiły około 75% wszystkich świadczeń pieniężnych, a od 2012 r. ich udział zwiększył się do ponad 90%. W 2023 r. w Polsce przeznaczono na nie 95,3% kwoty wydanej na wszystkie świadczenia pieniężne, a ich udział w województwach wahał się od 90,3% w województwie mazowieckim do 98,3% w województwie polskim.

W latach 2013–2023 zmniejszał się udział zasiłków okresowych. Udział zasiłków stałych wzrastał do 2019 r. a w latach 2020–2023 wahał się od 42,8% do 45,4%. Mimo zmian w strukturze wydatków na świadczenia pieniężne, zasiłek stały stanowił największą część środków finansowych w latach 2015–2023” (Pomoc społeczna... 2023, s. 70).

Istotne jest również, aby wsparcie kierowane do rodziny wieloproblemowej było skuteczne, udzielane w sposób profesjonalny oraz planowy, ukierunkowane na wszystkie sfery działania rodziny. Powinno odbywać się w ramach wzajemnej współpracy z pracownikiem socjalnym, asystentem rodziny oraz innymi specjalistami z różnych dziedzin podejmujących pracę z rodziną. Konieczna jest także współpraca między instytucjami, organizacjami i stowarzyszeniami w celu udzielania kompleksowego i wszechstronnego wsparcia osobom znajdującym się w trudnej sytuacji.

Streszczenie

Funkcjonowaniu współczesnej rodziny niejednokrotnie towarzyszą różne problemy, które negatywnie wpływają na jej strukturę, trwałość, wypełnianie funkcji oraz jakość wzajemnych relacji pomiędzy jej członkami. Coraz częściej spotykamy rodziny, które wymagają pomocy, wsparcia lub opieki ze strony osób i instytucji wpisujących się w szeroko rozumiany system pomocy społecznej. Praca z rodziną wieloproblemową bez wątpienia należy do trudnych i niejednokrotnie skomplikowanych zadań wymagających dużej wiedzy, delikatności oraz rozważliwych działań. Obowiązki pracy z rodziną wynikają z przepisów prawa i są podejmowane przez powołane do tego celu instytucje pomocowe. Celem opracowania jest przedstawienie wybranych aspektów wsparcia społecznego, z jakich mogą korzystać rodziny potrzebujące wielorakiego wsparcia w sytuacji problemowej.

Słowa kluczowe: rodzina wieloproblemowa, pomoc rodzinie, wsparcie

Abstract

The functioning of the modern family is often accompanied by various problems that negatively affect its structure, durability, fulfillment of functions and the quality of mutual relations between its members. More and more often we encounter families that require help, support or care from people and institutions that are part of the broadly understood social assistance system. Working with a multi-problem family is undoubtedly one of the difficult and often complicated tasks that require extensive knowledge, delicacy and prudence in the proposed activities. The obligations of working with the family result from legal regulations and are undertaken by assistance institutions established for this purpose. The aim of the study is to present selected aspects of social support that families in need of multiple support in a problematic situation can use.

Keywords: multi-problem family, family assistance, support

Bibliografia

- Bajor, A., Cyrkun, K. (2021), *Wieloaspektowe definiowanie rodziny w odniesieniu do typów rodzin dysfunkcyjnych*. W: J. Kawa, *Wyzwania współczesnego świata*, tom XIV, Łódź.
- Becker-Pestka, D., Dubis, M., Różyńska, S. (2018), *Rodzina dysfunkcyjna i patologiczna w przestrzeni życiowej młodych dorastających*, Wrocław: Exante, <https://jbc.bj.uj.edu.pl/dlibra/publication/600134/edition/570179/content?ref=main> (dostęp: 23.10.2024).
- Bielecka, E. (2018), Rodzina wspierająca – dedykowana forma wsparcia dla rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi, *Praca Socjalna*, nr 2(33), s. 144–165.
- Cudak, H. (2011), Dysfunkcje rodziny i jej zagrożenia opiekuńczo-wychowawcze, *Pedagogika Rodziny*, nr 1(2).
- Dunajska, A., Dunajska, D., Klein, B. (2011), *Asystentura w pomocy społecznej*, Warszawa: Wydawnictwo Verlag Dashofer.
- Grzegorzewska, I. (2015), Rodzina dysfunkcyjna jako czynnik ryzyka w rozwoju dziecka, *Remedium*, nr 5.
- Informacja Rady Ministrów o realizacji w roku 2022 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, Warszawa 2023, <https://www.gov.pl/web/rodzina/informacja-rady-ministrow-o-realizacji-w-roku-2022-ustawy-z-dnia-9-czerwca-2011-r-o-wspieraniu-rodziny-i-systemie-pieczy-zastepczej> (dostęp: 10.11.2024).

- Kawula, S. (2014), Rodzina o skumulowanych czynnikach patogennych. W: S. Kawula, J. Brągiel, A.W. Janke, *Pedagogika rodziny. Obszary i panorama problematyki*, Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Kawula, S., Brągiel, J., Janke, A.W. (2014), *Pedagogika rodziny. Obszary i panorama problematyki*, Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Kawula, S. (2006), *Kształty rodziny współczesnej, szkice familologiczne*, Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Krajewska, B. (2012), Asystenci rodziny w nowym systemie wsparcia, *Praca Socjalna*, nr 2.
- Krasiejko, I. (2019), *Rodzina z dziećmi. Rodzina dysfunkcyjna*, Warszawa: Wydawnictwo Difin.
- Krasiejko, I. (2013), *Zawód asystenta rodziny w procesie profesjonalizacji*, Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne „Akapit”.
- Krasiejko, I. (2011), *Praca socjalna w praktyce asystenta rodziny*, Katowice: Wydawnictwo Naukowe Śląsk.
- Krasiejko, I. (2010), *Metodyka działania asystenta rodziny. Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach w pracy socjalnej*, Katowice: Wydawnictwo Naukowe Śląsk.
- Łakoma, S. (2014), Rodzina dysfunkcyjna. Przyczyny i ich charakterystyka, *Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze*, r. 54, nr 7, s. 20–28.
- Maciejewska, F., Bury, P. (2008), Dysfunkcjonalność rodziny : psychologiczny i socjologiczny aspekt definicji, *Przegląd Naukowo-Metodyczny. Edukacja dla Bezpieczeństwa*, nr 2.
- Niesyty, D. (2020), Rodzina wspierająca jako forma wsparcia rodziny, *Praca Socjalna*, nr 6(35), s. 35–44.
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz.U. z 2024 r. poz. 1283. z późn. zmian.).
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. z 2024 r. poz. 177, 742 i 743, 858. z późn. zmian.).
- Ustawa z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” (Dz.U. z 2023 r. poz. 1923, z 2024 r. poz. 1572).
- Plopa, M. (2007), *Psychologia rodziny. Teoria i badania*, Kraków: Wydawnictwo Impuls.
- Pomoc społeczna i opieka nad dzieckiem i rodziną w 2023 r., <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/warunki-zycia/ubostwo-pomoc-spoeczna/pomoc-spoeczna-i-opieka-nad-dzieckiem-i-rodzina-w-2023-roku,10,15.html> (dostęp: 21.10.2024).
- Siemaszko, A. (2020), Wsparcie jako niezbędny czynnik w procesie pomagania jednostkom w kryzysie, *Zeszyty Pracy Socjalnej*, nr 2, s. 99, <https://ejournals.eu/czasopismo/zeszyty-pracy-socjalnej/artikul/wsparcie-jako-niezbedny-czynnik-w-procesie-pomagania-jednostkom-w-kryzysie> (dostęp: 10.10. 2024).
- Sęk, H., Cieślak, R. (2006), Wsparcie społeczne – sposoby definiowania, rodzaje i źródła wsparcia, wybrane koncepcje teoretyczne. W: H. Sęk, R. Cieślak (red.), *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Świdarska, M. (2013), *Asystent rodziny – współczesna forma pomocy rodzinie*, Łódź: Wydawnictwo Społecznej Akademii Nauk.

- Szlendak, T. (2012), *Socjologia rodziny. Ewolucja, historia, zróżnicowanie*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Tyszka, Z. (1998), *Socjologia rodziny*. W: Z. Krawczyk, K.Z. Sowa (red.), *Socjologia w Polsce*, Rzeszów: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej.
- Tyszka, Z. (red.) (2001), *Współczesne rodziny polskie – ich stan i kierunek przemian*, Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Trawkowska, D. (2010), Dokąd zmierzamy? Socjologiczna analiza działań podejmowanych wobec rodzin wieloprotblemowych przez pomoc społeczną, *Teologia i Moralność*, tom 7, s. 33–44.
- Zepek, L. (2018), System pomocy społecznej w Polsce w świetle nowych koncepcji zarządzania publicznego, *Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Humanitas. Zarządzanie*, nr 3.
- Ziemska, M. (red.) (2005), *Rodzina współczesna*, Warszawa: Wydawnictwo UW.

Andrzej Kobiałka

Uniwersytet Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie
ORCID: 0000-0003-3331-1887

Klaudia Gogól

Fundacja Profilogos
ORCID: 0009-0007-1051-8427

Zarządzanie, wsparcie i pomoc instytucjonalna wobec rodzin z problemem alkoholowym

Management, support, and institutional assistance for families with alcohol problems

Wprowadzenie

Rodzina jest wspólnotą życia, która istnieje od najdawniejszych czasów i stanowi naturalne i niepowtarzalne środowisko, w którym człowiek rodzi się, rozwija i dorasta. Sytuacja rodzinna, nacechowana emocjonalnością i intymnością, jest istotnym czynnikiem wpływającym na przebieg i jakość procesu wychowania i socjalizacji. W niej człowiek uczy się bliskich kontaktów oraz wzorców zachowań i sposobów przeżywania, zdobywa podstawową wiedzę o sobie i świecie, kształtuje i doskonali swoje umiejętności. Jak piszą A. Błasiak i E. Dybowska (2010), prawidłowo funkcjonująca rodzina sprzyja właściwemu rozwojowi i poczuciu szczęścia, natomiast funkcjonująca źle – krzywdzi człowieka, powoduje cierpienie i osamotnienie.

Rodzina stanowi podstawowe środowisko życia człowieka oraz oddziałuje w istotny sposób na rozwój i wychowanie młodego pokolenia. Jest wspólnotą osób i jednocześnie instytucją ogólnoludzką, spotykaną we wszystkich epokach i kulturach. Stanowiąc podstawową formę współżycia ludzi i integralną część każdego społeczeństwa, jest najmniejszą,

a zarazem jego podstawową komórką. Rodzina to pomost pomiędzy jednostką a społeczeństwem. Natomiast jej instytucjonalny charakter zawiera się w tym, że zbudowana jest na małżeństwie – jest jednostką prawną, gospodarczą i społeczną. Jak wskazuje N.G. Pikuła (2010), w czasach tak wielu przemian społecznych okazuje się, że rodzina jest czułym barometrem i zmienia się jej model, struktura i funkcjonowanie.

Rodzina a problem alkoholowy

Naturalnym środowiskiem, w którym człowiek kształtuje swoją osobowość, jest rodzina. To rodzina ponosi odpowiedzialność za wychowanie dzieci, za ich karierę szkolną i przygotowanie do samodzielnego życia. Poprzez działanie rodziny dokonuje się podstawowy proces kształtowania pojęć moralnych dziecka, jego wrażliwości moralnej i społecznej. Wybór właściwej drogi życiowej przez młodego człowieka zależy m.in. od relacji panujących w rodzinie, zaangażowania rodziców we wspomaganie rozwoju dziecka, a także od tego, czy w rodzinie przekazywane są te wzorce i wartości, które „rzucone na podatny grunt” będą formować istnienie dobrego człowieka. W procesie wychowania ważne jest to, by prócz „włożonego serca” kierować się nie tylko miłością, ale także rozumem i emanować dobrym przykładem, wpajając zasady zachowań zgodne z oczekiwaniami społecznymi. Jak podaje Albert Bandura w swojej teorii społecznego uczenia się, źródłem informacji dla dziecka, a później młodego człowieka jest najpierw rodzina, grupy rówieśnicze, środowisko sąsiedzkie oraz środki masowego przekazu, na co wskazuje również J. Stelmach (2001). Niezastąpioną rolę w wychowaniu dziecka, potem młodego człowieka, odgrywa rodzina i panujące stosunki w rodzinie. Jeżeli w rodzinie panuje atmosfera otwartości, miłości, okazywanie uczuć, to bardzo pomaga to w normalnym rozwoju dziecka. W rodzinie bowiem, jak twierdzi J.M. Wolińska (2000), dokonuje się rozwój osobowości młodego pokolenia oraz powolne kształcenie i stawanie się członkiem danej społeczności, jak również przygotowanie do określonych ról społecznych. Rodzina jest niezastąpiona we wprowadzaniu młodego człowieka w system wartości, w dorosłe życie, natomiast w mniejszym stopniu ma wpływ na wprowadzanie go w pełnienie ról społecznych. Jednak dość często przyczynia się ona do zgubnego w skutkach procesu wykoślenia własnych dzieci i wzmocnienia w nich niewłaściwych zachowań. To właśnie w rodzinie realizuje się dwutorowo system wychowawczy młodego człowieka. Pierwszy – jako świadoma działalność wychowawcza, drugi – w sposób niezamierzony poprzez różne czynności i zdarzenia oraz przez

wzajemne stosunki wszystkich członków rodziny. Z tego też względu ten drugi sposób może być zagrożeniem dla normalnego i prawidłowego rozwoju dziecka. Według W.W. Szczęśny (2003) sytuacje sprzyjające temu to: ubóstwo materialne, problemy alkoholowe, przemoc w rodzinie, osłabienie więzi rodzinnych.

Rodziny z problemem alkoholowym stanowią istotny problem społeczny, wymagający zaangażowania szerokiego wachlarza instytucji wspierających. Sam bowiem alkoholizm jest przewlekłą chorobą o złożonych przyczynach. Jego konsekwencje dostrzegane są w postaci negatywnego wpływu na funkcjonowanie rodziny, prowadząc do licznych patologii, w tym przemocy domowej, zaniedbywania dzieci, a także destrukcji więzi rodzinnych. W takim przypadku właściwe zarządzanie wsparciem i pomocą instytucjonalną ma kluczowe znaczenie dla stabilizacji sytuacji rodziny oraz minimalizacji szkód społecznych. Z punktu widzenia zarządzania kryzysowego interwencje instytucji, takich jak ośrodki pomocy społecznej, poradnie terapii uzależnień czy sądy rodzinne, powinny być skoordynowane i kompleksowe. Jak pisze B. Woronowicz (2009), badacze wskazują, że efektywne wsparcie wymaga współpracy międzysektorowej, w tym zarówno instytucji państwowych, jak i organizacji pozarządowych. Odpowiednie zarządzanie pomocą opiera się na wczesnej identyfikacji problemu i dostosowaniu strategii interwencyjnych do indywidualnych potrzeb rodziny. Kluczowe jest także zaangażowanie rodziny w proces terapii, co może zmniejszyć ryzyko nawrotów oraz poprawić relacje między jej członkami. Instytucje takie jak placówki zdrowia publicznego, szkoły oraz sądy odgrywają ważną rolę w rozpoznawaniu symptomów problemu alkoholowego i kierowaniu rodzin na odpowiednie ścieżki wsparcia. Również organizacje pozarządowe, w tym grupy samopomocowe, odgrywają istotną rolę w długofalowym wsparciu, pomagając w integracji społecznej po zakończeniu leczenia, na co wskazuje D. Bąk (2013).

Warto zaznaczyć, że skuteczność wsparcia instytucjonalnego zależy nie tylko od dostępności usług, ale również od jakości ich zarządzania, co wymaga systematycznej oceny i adaptacji programów do zmieniających się warunków społecznych. W literaturze przedmiotu, na co wskazuje N. Nowakowska (2015), podkreśla się również rolę edukacji publicznej w prewencji alkoholizmu, która może zmniejszyć występowanie tego problemu w przyszłych pokoleniach.

Maria Ziemska wyróżnia cztery właściwe i niewłaściwe postawy rodzicielskie wobec dziecka i młodego człowieka. Jak pisze J.M. Wolińska (2000), są to:

- Postawa rodzicielska pozytywna wobec dziecka:
 - Akceptacja dziecka takim jakie jest.
 - Dawanie dziecku właściwej dla jego wieku swobody.

- Współdziałanie oraz włączanie dziecka w sprawy rodziny.
- Uznawanie praw dziecka w rodzinie.
- Postawa rodzicielska negatywna względem dziecka:
 - Odręczenie, dystans uczuciowy i emocjonalny.
 - Nadmierne chronienie, nadopiekuńczość.
 - Unikanie, obojętność uczuciowa rodziców.
 - Nadmierne wymagania, zmuszanie.

Zaznaczyć należy, że większość norm i wartości jest przyswajana przez dziecko w przebiegu normalnej socjalizacji poprzez uczenie się i naśladowanie osób dorosłych. Negatywne „bagaże doświadczeń” wynoszone są przez dzieci, młodzież i implementowane w środowiskach rówieśniczych czy później w dorosłym już życiu. Dzieci od urodzenia obserwują rodziców. Jeżeli oni nie piją, istnieje większe prawdopodobieństwo, że i dzieci też nie będą pić. Jeśli piją niewielkie bądź umiarkowane ilości alkoholu, dzieci mają okazję zrozumieć, na czym polega umiarkowane picie. Na tej samej zasadzie, jeśli rodzice piją nadmierne ilości alkoholu, jest wielce prawdopodobne, że ich zachowanie skłoni do nadużywania alkoholu również ich dzieci. Możliwy jest także odwrotny skutek – dzieci nie będą chciały w ogóle wziąć alkoholu do ust, szczególnie gdy w dzieciństwie miały przykre doświadczenia związane z piciem swoich opiekunów. Dostarczanie dzieciom wzorców ma wpływ na ich zachowanie. Dlatego też jednym z ważniejszych sposobów wpływu na decyzje podejmowane przez nastolatki w kwestii picia jest ukazywanie im modelu abstynencji lub modelu rozsądnego picia. Nadużywanie alkoholu przez rodziców ma istotny wpływ na rozwój i funkcjonowanie ich potomstwa już na bardzo wczesnym etapie życia. Dzieci matek uzależnionych są znacznie bardziej narażone na ryzyko szkód psychicznych i fizycznych. Dzieci osób dużo pijących mają znacznie więcej doświadczeń z alkoholem niż ich rówieśnicy. Ważną rolę odgrywa w tym przypadku także zachowanie rodzeństwa. Jeśli starsze rodzeństwo często pije alkohol, wzrasta prawdopodobieństwo picia również przez młodsze dzieci. Istotny wpływ na poziom konsumpcji alkoholu przez dzieci mają różne aspekty życia rodzinnego. Jak wskazuje R. Maxwell (2000), ważną rolę odgrywa styl komunikowania się oraz relacje pomiędzy dziećmi i rodzicami. Jak pokazują badania przeprowadzone wśród nastolatków spożywających alkohol, dominującą cechą stylu komunikacji stosowanego przez rodziców był wysoki poziom krytycyzmu. Młodzi ludzie często określają ów styl jako obojętność, dystans oraz wrogość. W rodzinach, w których relacje pomiędzy nastolatkami a ich rodzicami są dobre, pełne szacunku i zaufania, gdzie występuje szeroka wymiana poglądów,

nastoletnie dzieci piją dużo mniej i sięgają po alkohol znacznie rzadziej niż ich rówieśnicy. W rodzinach, w których konflikty są rozwiązywane w sposób konstruktywny, dzieci zdobywają kompetencje umożliwiające im radzenie sobie z problemami w przyszłości. Umiejętności te są niezwykle cenne, pozwalają na unikanie presji grupy oraz destrukcyjnych sposobów „wychodzenia” z kłopotów. Taki styl komunikowania się i rozwiązywania konfliktów pomiędzy rodzicami i dziećmi wpływa na dobór przyjaciół przez dzieci, a poprzez to na ich decyzje dotyczące sięgania po substancje psychoaktywne. Badacze koncentrują się w szczególności na czynnikach genetycznych, modelach wychowawczych oraz stylach komunikowania się w rodzinie. Badania nad zachowaniem dorastającej młodzieży wskazują, że umiarkowane picie alkoholu w największym stopniu jest uwarunkowane przez czynniki środowiskowe, podczas gdy nadmierna jego konsumpcja i nadużywanie – przez czynniki genetyczne. Jednak tym, co ma decydujący wpływ na picie alkoholu przez dzieci jest stosunek do alkoholu ich rodziców, a przede wszystkim to, jak często i ile go konsumują.

W domach, w których alkohol pije się regularnie, a dzieci mają do niego łatwy dostęp, jest więcej możliwości, aby go spróbować. Z kolei tam, gdzie rodzice często piją i nadużywają alkoholu, prowadzona przez nich edukacja na temat umiarkowanego i kontrolowanego picia przez dzieci jest mało skuteczna, co potwierdzają badacze J. Samochowiec., E. Fiszer-Piosik i J. Horodnicki (1998). Coraz więcej młodzieży żyje w rodzinach rozbitych, dotkniętych patologią moralną, z których najczęstszą jest alkoholizm przynajmniej jednego z rodziców. Rozwód rodziców powoduje całkowite rozbitcie rodziny. Po rozwodzie rodziców dziecko nabiera przekonania o całkowitym jego odrzuceniu. Ma poczucie doznanej krzywdy i uważa, że jest traktowane niesprawiedliwie. Nie zawsze rozbitcie rodziny jest spowodowane rozwodem rodziców. Rodzina może być zdezorganizowana z innych powodów. Na przykład rodzice poświęcają się całkowicie: sztuce, polityce, nauce, zarabianiu pieniędzy czy innym wartościom. Jeżeli te cele dominują ze szkodą dla rodziny, stają się przyczyną rozkładu życia rodzinnego. Kryzys rodziny jest spowodowany nie tylko warunkami materialnymi. Ciągłe wzrastające ubóstwo rodzin w Polsce ułatwia powstawanie tego kryzysu, jednak jego źródła należy szukać poza rodziną. Ustawiczna presja środków masowego przekazu w kierunku liberalizacji życia rodzinnego, polityka sprzyjająca rozwodom i systematyczne rozluźnianie więzi rodzinnych oraz propagowanie wychowania partnerskiego w sposób zasadniczy przyczyniają się do pogłębiającego się ustawicznie kryzysu rodziny. Zdaniem niektórych psychologów tylko 10% rodzin polskich funkcjonuje prawidłowo. Kryzys rodziny, co sugeruje M. Wojciechowski

(2000), wynika z rosnącej biedy i bezrobocia. Jego skutki ponoszą w największym stopniu młodzi ludzie, którzy szukając ucieczki od rzeczywistości sięgają po alkohol. Należy pamiętać, że zarówno uzależnienie, jak i współuzależnienie to choroby, które przynoszą straty właściwie we wszystkich sferach życia, natomiast jedna rozwija się wyjątkowo sprawnie: są to umiejętności manipulacyjne. Zdrowa postawa rodziców, według K. Kmiecik-Jusięga (2012), polega więc na dostrzeganiu tych manipulacji i nieuleganiu im. Na stawianiu granic i wymagań oraz konsekwentnym ich egzekwowaniu.

Dezintegracja rodziny z problemem alkoholowym

Na przestrzeni czasu dostrzegane są przeobrażenia rodziny, nie tylko spowodowane czynnikami świata zewnętrznego, takimi jak urbanizacja, industrializacja lub czynniki społeczno-ustrojowe. Na zmianę mają wpływ również postęp techniczny, naukowy, medyczny, liberalizacja poglądów, nowa hierarchia wartości oraz szeroko pojęty materializm. Te i inne czynniki czy procesy nie mogły pozostać bez wpływu na funkcjonowanie rodziny oraz powstawanie nowych problemów, które wpływają na dezintegrację rodziny. W rezultacie dużej dynamiki obserwujemy zmiany w kompozycji rodziny i ideologii jej życia, które nie zawsze niestety dokonują się z korzyścią dla niej samej (dla członków rodziny) oraz dla społeczeństwa.

Warto zaznaczyć, jak wskazuje M. Tyszkowa (1985), iż z rodziną funkcjonującą nieprawidłowo mamy do czynienia głównie wtedy, gdy niekorzystnie kształtują się takie czynniki jak:

- struktura rodziny (na przykład niepełna, zrekonstruowana, rozbita),
- sytuacja zdrowotna (przewlekłe schorzenia, nałogi),
- sytuacja materialno-ekonomiczna rodziny (niekorzystne warunki bytowe – niskie zarobki członków tworzących wspólne gospodarstwo domowe, mała przestrzeń mieszkalna i duże jej zagęszczenie, słabe wyposażenie mieszkania),
- zespół czynników kulturalnych oraz psychospołecznych (na przykład występujące zaburzenia więzi uczuciowej między członkami rodziny połączone z niskim poziomem intelektualnym rodziców).

Dezintegracja rodziny w Polsce jest zjawiskiem wielowymiarowym, na które wpływa szereg czynników społecznych, ekonomicznych oraz kulturowych. To również problemy, jak wskazuje A. Gołębiowski (2011), które związane są ze stabilnością rodzin, trwałością, zabezpieczeniem ekonomicznym, wzmacnianiem więzi emocjonalnych, tworzeniem fundamentu dla startu dzieci w dorosłe życie.

W tej perspektywie rodziny z problemem alkoholowym znajdują się w wyjątkowo niekorzystnej sytuacji. Rodzina taka przeżywa zwykle głęboki kryzys wartości. Jej członkowie doświadczają bardzo silnych napięć emocjonalnych, takich jak: lęk, niepewność, rozgoryczenie, agresja. Często również mają trudną sytuację ekonomiczną. Żyją w pogłębiającej się izolacji od otoczenia. Nierzadko dochodzi do rozpadu małżeństwa i rodziny. Nadużywanie alkoholu przez rodzica zawsze jest pewną formą przemocy emocjonalnej wobec dziecka, jego zaniedbywaniem, odrzuceniem. W wielu wypadkach dołącza się do tego również przemoc fizyczna, psychiczna czy seksualna.

Nadużywanie alkoholu przez członka rodziny jest jednym z istotnych czynników sprzyjających powstawaniu dysfunkcji środowiska rodzinnego, co ukazuje J. Młyński (2012). Alkoholizm w rodzinie to problem nie tylko samych jej członków. To problem całego społeczeństwa, który skutecznie „wyniszcza” i doprowadza do dezintegracji rodziny.

W rodzinie z problemem alkoholowym przemoc jest zjawiskiem stosunkowo częstym. Przemoc ta jest jednak często skrzętnie ukrywana, ponieważ członkowie takich rodzin boją się ujawniać swoje problemy na zewnątrz, działając w myśl zasady „nie mów”, nie ufaj”, nie odczuwaj”. Z nadużywaniem alkoholu łączy się również problem naruszania porządku prawnego, a więc nie tylko przemoc w rodzinie, ale także popełnianie przestępstw oraz prowadzenie pojazdów mechanicznych w stanie nietrzeźwości.

Tabela 1. Liczba sprawców przemocy domowej będących pod wpływem alkoholu

	2012	2016	2020
Ogółem:	31 387	46 537	39 798
– kobiety	1 005	1 993	1 986
– mężczyźni	30 333	44 499	37 781
– nieletni	49	45	31

Źródło: www.statystyka.policja.pl (dostęp: 11.10.2024).

Jak obrazuje tabela 1, z danych statystycznych wynika, że na przestrzeni lat 2012–2020 liczba podjętych interwencji policji w stosunku do sprawców przemocy domowej będących pod wpływem alkoholu ulega zmniejszaniu. Faktyczna skala stosowania przemocy przez osoby będące pod wpływem alkoholu może stanowić tzw. „ciemną liczbę”, gdyż znamiona różnorodnych problemów są niezgłaszane przez zastraszone osoby doświadczające przemocy.

W dniu 22 czerwca 2024 roku weszły w życie ważne zmiany w przepisach dotyczących przeciwdziałaniu przemoc domowej, które mają nadawać nowy charakter funkcjonowaniu zespołów i grup pracujących w obszarze przeciwdziałania tej przemocy. W szczególności zmienione zostały przepisy dotyczące samej procedury „Niebieskiej Karty”, a także rozwiązań mających służyć poprawie sytuacji osób dotkniętych przemocą, co sygnalizuje ustawodawca.

Tabela 2. Odnotowana liczba sprawców przemoc domowej będących pod wpływem substancji psychoaktywnych w roku 2023

2023 rok
Liczba osób stosujących przemoc domową będących pod wpływem alkoholu (ogółem):
30 261
Liczba osób stosujących przemoc domową będących pod wpływem środka działającego podobnie do alkoholu (ogółem):
393
Liczba osób stosujących przemoc domową będących jednocześnie pod wpływem alk. i środka działającego podobnie do alkoholu (ogółem):
142

Źródło: www.statystyka.policja.pl (dostęp: 11.10.2024).

Analiza tabeli 2, w związku ze zmianą przepisów, pozwala dostrzec również zmiany w określaniu różnorodnych stanów odurzenia przez osoby stosujące przemoc domową. W powyższych wskazaniach statystycznych policji ujawniane są osoby, które w trakcie dokonywania czynów zabronionych, m.in. z art. 207 k.k., były pod negatywnym wpływem alkoholu, środka działającego podobnie do alkoholu lub jednocześnie pod wpływem alkoholu i środka działającego podobnie do alkoholu.

Istotnym jest, iż nie można zrozumieć skutków choroby alkoholowej bez uwzględnienia sytuacji osób współuzależnionych. Zjawisko współuzależnienia zostało rozpoznane w Stanach Zjednoczonych pod koniec lat 70, w związku z leczeniem choroby alkoholowej. Terapeuci spostrzegli, iż żony pozostające w małżeństwie z mężczyznami uzależnionymi od alkoholu wykazują szereg postaw i zachowań, wskazujących na poważne zaburzenia, co podkreśla P. Karpowicz (2002). Osobami współuzależnionymi nazywamy bliskich członków rodziny alkoholika, którzy przeżywają chroniczny stres z powodu problemu alkoholowego w rodzinie. Alkoholizm jest bowiem chorobą całej rodziny, a nie jednego z jej członków. Życie z osobą uzależnioną, według I. Niewiadomskiej (2004), toczy się

według trybu ustalonego przez alkohol, który nadaje dysfunkcyjne kształty rodzinie. W rodzinie takiej brakuje stałego oraz indywidualnego rozwoju jej członków. Rodzina zamknięta jest na kontakty z otoczeniem, a relacje między członkami pozbawione są szczerości, miłości, wzajemności, poszanowania. Pozytywne emocje są tłumione i wygaszane przez ustawicznie pojawiający się strach i obawę.

Krytyczne nastawienie do świata skutkuje wycofaniem oraz izolacją z życia społecznego. Kłamstwa oraz ukrywanie prawdy pogłębiają dysfunkcjonalność. Zaburzona rodzina, która przestaje spełniać rolę bariery ochronnej dla wychowującej się w niej dorastającej młodzieży, jest jednym z najistotniejszych źródeł zakłócających cały społeczny ekosystem. Jak wskazuje B.T. Woronowicz (2009), w rodzinie, w której występuje problem alkoholowy, obserwuje się różne stadia jej funkcjonowania:

- pierwsze stadium – rodzina próbuje pozbyć się dostrzeganego problemu. Organizuje samoobronę przed społecznym napiętnowaniem, jakie wiąże się z alkoholizmem. W tym stadium ograniczane są kontakty z otoczeniem. Rodzina chce chronić swój wizerunek, pomimo nawarstwiających się awantur, napięć i kłótni;
- drugie stadium – to faza chaosu. Rodzina traci nadzieję na rozwiązanie problemu i bezwolnie poddaje się biegowi wydarzeń. Wzrastają problemy emocjonalne u dzieci. Zdarzają się próby szukania pomocy u specjalistów. Niepijący małżonek podejmuje odpowiedzialność za całość rodziny oraz stara się zmienić lub zreorganizować rodzinę. W mniejszym stopniu toleruje się, chroni i kryje picie pijącego. Ta sytuacja bywa niekiedy impulsem do podejmowania przez alkoholika prób leczenia. Jeżeli alkoholik nie podejmuje leczenia, wówczas rodzina stara się uwolnić od problemu. Ten etap wiąże się z podejmowaniem prób separacji osoby pijącej i definitywnego usunięcia jej z rodziny. Często dopiero te wydarzenia skłaniają alkoholika do podjęcia decyzji o zaprzestaniu picia i wówczas może rozpocząć się faza powrotu rodziny do zdrowia;
- trzecie stadium – jeśli alkoholik pije nadal, rodzina przeprowadza ostateczną reorganizację, ale już bez niego. Następuje nowy podział obowiązków i ról.

Rzecz jasna, zaproponowany powyżej schemat może być wydłużony, ale także może nigdy nie zaistnieć w rodzinie z problemem alkoholowym. Uwarunkowane jest to strukturą rodziny i jej funkcjonowaniem. Duże znaczenie ma także indywidualna osobowość każdego z członków rodziny.

Zarządzanie wsparciem a pomoc instytucjonalna w rodzinach z problemem alkoholowym

W Polsce problem alkoholizmu w rodzinach stanowi istotne wyzwanie społeczne, wymagające kompleksowego podejścia do optymalnego zarządzania jej wsparciem, w tym kompleksowej pomocy instytucjonalnej. Jak wskazuje D. Bąk (2013), rodziny dotknięte problemem alkoholowym często doświadczają dezintegracji, co negatywnie wpływa na dzieci i całe środowisko społeczne. Właściwe zarządzanie wsparciem, o którym wspomina M. Nowakowska (2015), obejmuje nie tylko interwencję w sytuacji kryzysowej, ale także długofalowe działania prewencyjne. Kluczowym elementem skutecznej pomocy jest współpraca różnych instytucji, takich jak: policja, ośrodki interwencji kryzysowych, ośrodki pomocy społecznej, centra usług społecznych, gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych, placówki medyczne czy organizacje pozarządowe. Zarządzanie wsparciem powinno uwzględniać indywidualne potrzeby rodzin, co wymaga przeprowadzenia szczegółowej diagnozy. Ważne jest, aby programy wsparcia były elastyczne i dostosowane do zmieniających się warunków życia rodzin, co zwiększa ich skuteczność, co sygnalizuje P. Kamiński (2014).

Według A. Szymańskiej (2013) ważne, aby instytucje oferujące pomoc angażowały członków rodzin w proces terapeutyczny, by wzmocnić ich poczucie sprawczości.

W literaturze podkreśla się, że skuteczne zarządzanie wsparciem w rodzinach z problemem alkoholowym powinno być oparte na wiedzy o uzależnieniach oraz umiejętnościach interpersonalnych pracowników socjalnych, jak wyjaśnia T. Szlendak (2010). Ponadto programy wsparcia powinny także uwzględniać aspekty edukacyjne, aby zwiększyć świadomość na temat uzależnienia i jego skutków, co zaznacza M. Kwiek (2006).

Bardzo ważnym elementem optymalnego zarządzania pomocą w rodzinach z problemem alkoholowym, według K. Slany (2008), jest konsekwencja monitorowania i ewaluacja skuteczności działań podejmowanych w ramach pomocy instytucjonalnej. W obliczu rosnącej zarówno zidentyfikowanej (co potwierdzają statystyki), jak i niezidentyfikowanej (nieujawnionej) „czarnej listy” liczby rodzin z problemem alkoholowym, konieczne jest ciągle doskonalenie systemu zarządzania wsparciem i pomocy instytucjonalnej, aby skuteczniej odpowiadać na potrzeby tych rodzin.

Podsumowanie

W historii ludzkości nie znamy epok ani kultur, w których nie istniałyby określone formy życia rodzinnego. Rodzina, niezależnie od tego, czy mała czy duża, monogamiczna czy poligamiczna, patriarchalna czy demokratyczna, niemal zawsze stanowiła centralną kategorię życia społecznego. Wokół niej koncentrowały się główne procesy i zjawiska społeczne, takie jak: procesy legislacyjne, obrzędowość i zjawiska kultury, normy religijne i obyczajowe, zjawiska i procesy gospodarcze. Świat życia rodzinnego otacza człowieka i towarzyszy mu od narodzin do śmierci. Człowiek jest owocem określonego scenariusza rodziny macierzystej i sam pisze scenariusz życia. Rodzina wyznacza aspiracje i dążenia człowieka, określa wzory i wartości, do których należy dążyć. Wpływ rodziny na życie jej członków, zarówno dzieci, jak i dorosłych, jest istotny i trwa przez całe życie. Pojawiające się w rodzinie zjawiska patologiczne dezorganizują jej codzienne życie.

Dynamika zmian społecznych, a co za tym idzie różnorodność problemów społecznych, wyznacza potrzebę zorganizowania profesjonalnej, długotrwałej i wielokierunkowej pomocy instytucjonalnej rodzinie, w której występuje problem alkoholowy. Zaburzona i dysfunkcjonalna rodzina, która przestaje spełniać rolę bariery ochronnej dla dzieci jest jednym z najgroźniejszych źródeł zakłócających prawidłową socjalizację oraz przystosowanie się do środowiska lokalnego. Sama skala zjawiska przemocy domowej zmusza niewątpliwie do rozwijania systemu pomocy niesionej osobom doznającym przemocy. Równie ważne są także działania edukacyjno-profilaktyczne, ukierunkowane na rodzinę w ujęciu wieloaspektowym. Niemniej jednak, wydaje się, że komplementarna diagnoza sytuacji jest konieczna do właściwie skonstruowanego planu pomocy rodzinie, w której występuje określony problem.

Zarządzanie wsparciem i pomoc instytucjonalna dla rodzin z problemem alkoholowym wymaga skoordynowanego, wieloaspektowego podejścia. Kluczowe jest zaangażowanie instytucji publicznych, organizacji pozarządowych oraz rodziny w procesie terapeutycznym, aby minimalizować szkody społeczne. Wczesna identyfikacja problemów, regularny monitoring działań oraz elastyczność programów wsparcia są istotne w efektywnym zarządzaniu pomocą. Istnieje również potrzeba rozwoju edukacji i prewencji, aby zmniejszać ryzyko nawrotów i lepiej wspierać członków rodzin dotkniętych alkoholizmem.

Streszczenie

Funkcjonowanie rodzin z problemem alkoholowym stanowi poważne wyzwanie społeczne, wymagające kompleksowej pomocy instytucjonalnej oraz skutecznego zarządzania wsparciem. Instytucje pomocowe muszą działać w sposób skoordynowany, aby skutecznie odpowiadać na potrzeby takich rodzin. Właściwe zarządzanie wsparciem, które obejmuje wczesną identyfikację problemu, dostosowanie interwencji do specyfiki każdej rodziny oraz długoterminowe, kompleksowe działania prewencyjne, daje nadzieję na poprawę ich funkcjonowania. W literaturze podkreśla się, że efektywność wsparcia instytucjonalnego zależy nie tylko od dostępności usług, ale także od jakości zarządzania oraz współpracy między różnymi podmiotami. Kluczowe jest angażowanie członków rodziny w proces terapeutyczny, co może przyczynić się do poprawy relacji między nimi oraz ograniczenia społecznych skutków uzależnienia od alkoholu.

Słowa kluczowe: Zarządzanie, rodzina, alkohol, pomoc instytucjonalna, wsparcie.

Abstract

The functioning of families with alcohol problems presents a significant social challenge, requiring comprehensive institutional assistance and effective management of support. Aid organizations must operate in a coordinated manner to effectively address the needs of these families. Proper management of support, which includes early identification of the problem, tailoring interventions to the specific needs of each family, and long-term, comprehensive preventive actions, offers hope for improving family functioning. The literature emphasizes that the effectiveness of institutional support depends not only on the availability of services but also on the quality of management and collaboration between different entities. Engaging family members in the therapeutic process is crucial, as it can contribute to improving their relationships and reducing the social impact of alcohol addiction.

Keywords: management, family, alcohol, institutional assistance, support

Bibliografia

- Bąk, D. (2013), *Rodzina wobec uzależnień: Teoria i praktyka*, Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Bielan, Z. (2001), Zagrożenia i kryzys współczesnej rodziny. W: W.A. Janke, *Pedagogika rodziny na progu XXI wieku*, Toruń: Wydawnictwo Akapit.
- Błasiak, A., Dybowska, E. (2010), *Wybrane zagadnienia pedagogiki rodziny*, Kraków: Wydawnictwo WAM.
- Dyczewski, L. (1995), Rodzina – społeczeństwo – państwo. W: A. Kuzynowski (red.), *Rodzina w okresie transformacji systemowej*, Warszawa: Wydawnictwo WSP Towarzystwa Wiedzy Powszechnej.
- Gołębiowski, A. (2011), Charakterystyka zaburzeń w rodzinie z problemem alkoholowym – wybrane aspekty teoretyczne. W: S. Bębas, E. Jasiuk (red.), *Prawne, administracyjne i etyczne aspekty wychowania w szkole*, t. 2, Radom: Wydawnictwo Wyższa Szkoła Handlowa w Radomiu.
- Kamiński, P. (2014), *Rozwody w Polsce: Przyczyny i skutki*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Karpowicz, P. (2012), *Narkotyki – jak pomóc człowiekowi i jego rodzinie?*, Białystok: Instytut Wydawniczy „Kreator”.
- Kmiecik-Baran, K. (2000), *Młodzież i przemoc: mechanizmy socjologiczno-psychologiczne*, Warszawa: Wydawnictwo PWN.
- Kwiek, M. (2006), *Przemiany kulturowe a zmiany ról rodzinnych w Polsce*, Poznań: Wydawnictwo UAM.
- Maxwell, R. (2000), *Dzieci, alkohol, narkotyki*, Gdańsk: Wydawnictwo GWP.
- Młyński, J. (2012), Wsparcie rodziny – analiza w aspekcie pracy socjalnej, *Studia Socialia Cracoviensia*, nr 1(6), s. 127–142.
- Niewiadomska, I. (2004), *Alkohol*, Lublin: Wyd. Archidiecezji Lubelskiej Gardium.
- Nowakowska, M. (2015), *Alkoholizm w rodzinie: Aspekty społeczne i terapeutyczne*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Pikuła, N.G. (2010), Aktualna sytuacja i tendencja zmian w rodzinie XXI wieku. W: A. Błasiak, E. Dybowska (red.), *Wybrane zagadnienia pedagogiki rodziny*, Kraków: Wydawnictwo WAM.
- Samochowicz, J., Fiszer-Piosik, E., Horodnicki, J. (1998), Uwarunkowania genetyczne alkoholizmu, *Alkoholizm i Narkomania*, 2, s. 179–192.
- Slany, K. (2008), *Globalizacja a przemiany rodziny*, Kraków: Wydawnictwo UJ.
- Stelmach, J. (2001), *Rodzinne uwarunkowania przestępczości nieletnich – analiza wyników badań*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Szczęsny, W.W. (2003), *Zarys resocjalizacji z elementami patologii społecznej i profilaktyki*, Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Szlendak, T. (2010), *Socjologia rodziny: Ewolucja, historia, zróżnicowanie*, Warszawa: Wydawnictwo PWN.
- Szymańska, A. (2013), *Migracje zarobkowe i ich wpływ na polskie rodziny*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

- Tyszkowa, M. (red.) (1985), *Rozwój dziecka w rodzinie i poza rodziną*, Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu im. A. Mickiewicza.
- Wojciechowski, M. (2000), Patologia inicjacji, *Remedium*, nr 9.
- Wolińska, J.M. (2000), *Agresywność młodzieży. Problem indywidualny i społeczny*, Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej.
- Woronowicz, B. (2009), *Uzależnienia. Geneza, terapia, powrót do zdrowia*, Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia.
- Policja. *Statystyka*, <https://www.policja.pl/pol/statystyka>.

Edyta Pytel

Uniwersytet Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie

ORCID: 0009-0001-3709-3082

Bezpieczeństwo społeczne rodziny w obliczu alkoholizmu: potrzeba skutecznego zarządzania wsparciem

Family societal security in the face of alcoholism: the need for effective support management

Wprowadzenie

Alkoholizm nie jest problemem nowym, jednak wciąż aktualnym. Problem ten pociąga za sobą poważne konsekwencje, nie tylko dla jednostki uzależnionej, ale również społeczności lokalnej, ogółu społeczeństwa, a w szczególności jej najbliższego otoczenia. Skutki alkoholizmu dotyczą sfery zdrowotnej, psychicznej, rodzinnej, społecznej i finansowej. Negatywny wpływ na zrozumienie, leczenie oraz przeciwdziałanie alkoholizmowi wywierają panujące stereotypy, uprzedzenia i utarte opinie. Problem ten przez gro społeczeństwa nie jest utożsamiany z chorobą. Nadto na skalę alkoholizmu wpływa głębokie zakorzenienie obecności alkoholu w kulturze oraz świadomości narodu polskiego. Wskazana substancja psychoaktywna pełni powszechną funkcję integracyjną, a dla większości społeczeństwa stanowi swego rodzaju „odskocznię” od trudów dnia codziennego.

W doktrynie nauk społecznych kwestia alkoholizmu była wielokrotnie poruszana. Pozwoliło to na wypracowanie rzetelnego kanonu wiedzy na temat wspomnianego zjawiska. Istnieje jednak potrzeba akcentacji

roli skutecznego zarządzania wsparciem rodzin dotkniętych problemem alkoholizmu. Wyłącznie holistyczne i odpowiednio zaplanowane, zorganizowane, kierowane oraz kontrolowane wsparcie pozwala na zapewnienie stanu bezpieczeństwa społecznego jednostkom i rodzinom z problemem uzależnienia od alkoholu. Zasadność ustaleń teoretycznych w obszarze skutecznego zarządzania wsparciem rodzin z osobami uzależnionymi od alkoholu podyktowana jest przez fakt, iż do polskiego systemu pomocy społecznej coraz częściej implementowane są instrumenty organizacji i zarządzania charakterystyczne dla sektora prywatnego, w ramach koncepcji New Public Management.

Celem niniejszego tekstu jest deskrypcja wybranych, istotnych zagadnień związanych z problemem alkoholizmu oraz ukazanie roli skutecznego zarządzania wsparciem rodzin dotkniętych tym problemem, pozwalającego na zapewnienie wskazanym rodzinom bezpieczeństwa społecznego. W odniesieniu do metodologii badań posłużono się metodą analizy i krytyki literatury, która pozwoliła na stworzenie bazy teoretycznej i kontekstualizacji własnych badań w stosunku do istniejącej wiedzy.

Pojęcie alkoholizmu

Poprzez pojęcie alkoholizmu należy rozumieć negatywne zjawisko występujące w rzeczywistości społecznej, uznawane za chorobę, spowodowane nieumiarkowanym spożyciem alkoholu, powodujące zaburzenia funkcji biologicznych i socjologicznych człowieka. W Encyklopedii Powszechnej PWN (1985, s. 25–26) termin alkoholizm określony jest jako nałogowe używanie alkoholu ograniczające sprawność fizyczną i umysłową, prowadzące do nieszczęśliwych wypadków, chorób psychicznych, ciężkich schorzeń narządów wewnętrznych, wzrostu przestępczości, rozprzestrzeniania się chorób wenerycznych, a nadto negatywnie wpływające na potomstwo. Jest to definicja w dużym stopniu zgeneralizowana. Pojęcie alkoholizmu jest bowiem szerokie i może być rozpatrywane w trzech aspektach: kolokwialnym, medycznym i socjologicznym.

Jak podaje zapis w *Wolnym, wielojęzycznym wikisłowniku*, potocznie alkoholizm jest określany jako nadmierne, zbyt częste spożywanie alkoholu. W ramach tego ujęcia można wyróżnić dwie grupy osób: alkoholików oraz pijaków. Różnica między przedstawicielami tych grup wyraża się następująco: pijak pije, bo chce, alkoholik zaś pije, bo musi (Woydyło 2009, s. 119). Pijak jest zdolny do samokontroli w kontakcie z alkoholem, a więc potrafi przerwać spożycie w dowolnej chwili czy też bez trudu odmówić. Niejednokrotnie zamiast powyższego,

przekracza powszechnie akceptowaną miarę spożycia, upija się i wywołuje awantury (Woronowicz 1998, s. 54). Z kolei alkoholik nie jest w stanie zapanować nad ilością i częstotliwością spożywania trunków. Wskazane dwie grupy różni-cuje zatem kryterium winy. Pijaństwo powodujące określone konsekwencje jest działaniem zamierzonym, w alkoholizmie natomiast proces decyzyjny jest zablokowany. Zważywszy na powyższe, nasuwa się wniosek, że o ile karanie za pijackie wybryki można uznać za sensowne, o tyle karanie alkoholika, bez otwarcia mu drzwí do nauki kontrolowania siebie w kontaktach z alkoholem, nie może przynieść pożądanego efektu (Woronowicz 1998, s. 54). Szeroko rozumiane ka-ranie obejmuje także negatywne nastawienie, wrogość i niechęć wobec karanego. Należy zatem zachować ostrożność, by nieświadomie nie ukarać w ten sposób alkoholika. Toteż istotne jest wskazanie, że tego typu postawy wywołane są przez panujący stereotyp i utarte opinie na temat alkoholików. Szablonowy obraz alko-holika awanturnika, lenia, żebraka powoduje uprzedzenia w stosunku do osób borykających się z problemem uzależnienia od alkoholu. Warto jednak pamię-tać, że zarówno stereotypy, jak i opierające się na nich uprzedzenia bazują na niepełnej, uproszczonej czy fałszywej wiedzy na temat środowiska społecznego (Pospiszył 2009, s. 54).

Nadmierna generalizacja w ocenie jednostki i grupy oraz związane z nią wro-gie nastawienie stanowią bazę rozwoju nieuzasadnionej nienawiści oraz dyskry-minacji (Pospiszył 2009, s. 50). Biorąc pod uwagę negatywne uczucia towarzy-szące omawianemu terminowi, pracując z osobą, w stosunku do której występuje przypuszczenie szkodliwego spożywania alkoholu, należy zachować szczególną ostrożność, aby nie urazić tej osoby, powodując tym samym bierność, wycofanie, apatię, zamknięcie w sobie czy też agresję i wrogość. Powszechny sposób odbioru terminu „alkoholizm” jest silnie emocjonalnie zabarwiony.

W ujęciu medycznym alkoholizm jest natomiast diagnozowany, a więc rozpo-znawany jako choroba, po przeprowadzeniu szeregu właściwych badań. Ojcem koncepcji alkoholizmu jako choroby jest Elwin Morton Jellinek – amerykański biostatystyk i fizjolog. W 1960 r. ukazała się jego publikacja na temat konceptu-alizacji alkoholizmu jako choroby przewlekłej, którą trzeba leczyć, by zapobiec przedwczesnej śmierci. Ujednoliceniem kryteriów rozpoznania alkoholizmu jako choroby i wyraźnym wyodrębnieniem go na tle innych zjawisk spowodowanych piciem alkoholu w ogóle, zajęła się w latach 70. XX wieku Światowa Organizacja Zdrowia. W opracowanej przez WHO Międzynarodowej Statystycznej Klasy-fikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (2008, s. 213–214) zespół uzależnienia od alkoholu został sklasyfikowany w grupie zaburzeń psychicznych i zaburzeń

zachowania spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych pod kategorią F10.2. We wskazanej klasyfikacji zespół uzależnienia został określony jako zbiór symptomów behawioralnych, poznawczych i fizjologicznych, wywołanych wielokrotnym spożyciem danej substancji i obejmujących zazwyczaj silną potrzebę przyjęcia wskazanej substancji, trudności z kontrolowaniem jej używania, kontynuowanie jej przyjmowania pomimo negatywnych następstw, a nadto traktowanie przyjmowania tej substancji jako priorytet wobec innych czynności dnia codziennego, występowanie wzmożonej tolerancji wskazanej substancji, jak również możliwość pojawienia się objawów fizycznych zespołu abstynencyjnego. Toteż jest to choroba wiążąca się z utratą kontroli nad spożywaniem alkoholu, powodowana przez mechanizmy biochemiczne mózgu, którą wyróżnia niemożność picia w sposób zbalansowany lub zaprzestania picia mimo świadomości ujemnych skutków (Kowalewski 2016, s. 31). Ujęcie alkoholizmu w kontekście medycznym w pełni uzasadnia tezę, że jeśli ktoś stał się alkoholikiem, pozostanie nim do końca życia (Cierpiałkowska, Chodkiewicz 2020, s. 56). Powyższe należy mieć na uwadze w systemie wsparcia osoby uzależnionej i jej rodziny, nawet mimo deklaracji o prowadzeniu trzeźwego stylu życia.

Równie istotne znaczenie ma aspekt socjologiczny terminu alkoholizm, zgodnie z którym o alkoholizmie mówimy jako o problemie społecznym, a więc zjawisku powodującym negatywne skutki dla społeczeństwa jako całości. Kształtowaniu się w społeczeństwie uzależnienia od alkoholu sprzyja dominujący w Polsce wzorec picia. Dla Polski charakterystyczny jest styl picia północno-wschodni, gdzie jednostki spożywają za jednym razem duże ilości wysokoprocentowych alkoholi z akceptacją i tolerancją społeczną na upijanie się, gdyż spożywanie dużych ilości alkoholu jest synonimem męskości i siły, a upijanie się wskaźnikiem gościnności i dobrej zabawy (Cierpiałkowska, Chodkiewicz 2020, s. 56). Tego typu kultura obyczajowa stanowi podłoże rozwoju alkoholizmu. Ustawodawca dostrzegł alkoholizm jako problem społeczny, co uwidacznia się w ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. 1982 nr 35 poz. 230), a w szczególności w jej preambule, która jako motyw ustanowienia wskazanego aktu prawnego podaje uznanie życia obywateli w trzeźwości za niezbędny warunek moralnego i materialnego dobra Narodu. Ustawa ta reguluje obowiązek w zakresie inicjowania i wdrażania przedsięwzięć ukierunkowanych na ograniczanie dostępu do napojów alkoholowych, ich spożycia a także zmiany w obszarze obyczajów wpływających na sposób spożywania tych napojów, rozpowszechnianie idei trzeźwości, także w miejscu pracy, przeciwdziałanie konsekwencjom nadużywania alkoholu,

ich łagodzenie i neutralizowanie, a także wspieranie działalności organizacji społecznych i zakładów pracy w opisaney wyżej sferze (art. 1 ust. 1).

Ponadto alkoholizm w aspekcie społecznym w doktrynie określany jest jako jeden z przejawów patologii społecznej, zatem jest to zjawisko rodzące cierpienie społeczne (Durasiewicz 2012, s. 166). Alkoholizm rozumiany jako patologia społeczna występuje w większej zbiorowości, która nie akceptuje tego zjawiska, a co za tym idzie, istnieje konieczność wykorzystania siły całej społeczności, aby sobie z tym problemem poradzić (Pospiszyl 2009, s. 11).

Termin „alkoholizm” jest zatem wieloaspektowy i pociąga za sobą negatywne skutki w sferze zdrowotnej i społecznej. Mawia się, iż alkoholizm stanowi chorobę duszy, mózgu i ciała (Wierzbicki 1990, s. 127). Nadto można dodać, iż jest to również choroba serca. Wpływa bowiem szkodliwie na relacje międzyludzkie, degraduje więzi z osobami bliskimi, rujnuje współodczuwanie i empatię. Szczególnie destruktywnie wpływa na rodzinę osoby uzależnionej. Nadto z powyższej analizy pojęcia alkoholizmu wnioskować można, że jego cechą jest uniwersalizm. Może on dotknąć każdego człowieka. Mimo wspomnianych stereotypów i związanych z nimi uprzedzeń w stosunku do alkoholików, należy pamiętać, że wśród alkoholików znajdują się niemal wszystkie grupy społeczne i wiekowe, reprezentanci wszystkich profesji (Woydyłło 2009, s. 215). Specyfika alkoholizmu dyktuje konieczność skutecznego zarządzania wsparciem, by minimalizować negatywne skutki wskazanego zjawiska w sferze zdrowotnej i społecznej oraz kreować bezpieczeństwo społeczne.

Przyczyny popadania w uzależnienie od alkoholu

Źródło alkoholizmu stanowi przedmiot badań kilku dziedzin naukowych, tj. biologii, medycyny, psychologii oraz socjologii (Cierpiąłkowska, Ziarko 2010, s. 114). Każda z tych dziedzin bada czynniki charakterystyczne dla ich obszaru działalności badawczej. Obok determinant biologicznych, psychologicznych i społecznych alkoholizmu jako podłoże rozwoju uzależnienia od alkoholu wymieniana jest również duchowość (Woronowicz 1998, s. 20). Zidentyfikowanie przyczyn popadania w uzależnienie od alkoholu determinuje precyzyjne stawianie diagnozy uzależnienia oraz ułatwia udzielanie adekwatnej pomocy osobom dotkniętym wskazanym problemem.

Z perspektywy biologicznej i medycznej powody kształtowania się uzależnienia od alkoholu dostrzegane są w uwarunkowaniach genetycznych (Cierpiąłkowska, Ziarko 2010, s. 114). Wyniki badań wskazują, że potomstwo alkoholików jest

bardziej narażone na problemy z uzależnieniem, w przeciwieństwie do dzieci osób bez problemu alkoholizmu. W przypadku tej pierwszej grupy uzależnienie od alkoholu pojawia się od trzech do czterech razy częściej (Kowalewski 2016, s. 26). Na podstawie większości badań wnioskuje się, że warunki genetyczne mają ponad 50 % udział w procesie formowania się uzależnienia (Cierpiałkowska, Chodkiewicz 2020, s. 84). Nadto biochemiczna odmienność organizmów ludzkich wiąże się z różnymi reakcjami na alkohol. Następstwem spożycia alkoholu może być bowiem przyjemność i odprężenie lub złe samopoczucie (Woronowicz 1998, s. 16). Logicznym jest to, że w przypadku przyjemnych doznań spowodowanych spożyciem alkoholu, człowiek będzie dążył do powtórzenia tego błęgiego stanu. Z każdym kolejnym spożyciem ryzyko uzależnienia będzie wzrastać. Czynniki biologiczne stanowią zatem czynniki ryzyka w etiologii uzależnienia od alkoholu. Wpływają one na powstawanie uzależnienia, jednak nie samodzielnie, a w połączeniu z innymi uwarunkowaniami, zatem uzależnienia od alkoholu nie traktuje się jako choroby genetycznej (Mellibruda 1997, s. 282–283).

Z psychologicznego punktu widzenia alkoholizm jest konsekwencją zaburzeń mechanizmów rządzących psychiką i zachowaniem jednostki. Odpowiedzi na pytanie o źródło uzależnienia od alkoholu poszukiwane są zwłaszcza w obszarze behawioryzmu, teorii społecznego uczenia się oraz psychologii poznawczej (Cierpiałkowska, Ziarko 2010, s. 148). Dla pierwszej sfery charakterystyczne są dwie hipotezy stawiane w analizowanym zakresie, tj. hipoteza redukcji napięcia i hipoteza tłumienia odpowiedzi na stres (Cierpiałkowska, Ziarko 2010, s. 148). Zgodnie z wymienionymi założeniami, na pojawienie się zachowań powodujących uzależnienie od alkoholu mają wpływ bodźce zewnętrzne. Alkohol redukuje napięcie emocjonalne wywołane emocjami takimi jak zażenowanie, wstyd czy poczucie winy, a także tłumii reakcję na stres (Jaros 2018, s. 45). Z kolei teoria społecznego uczenia się opiera się na założeniu, że przyczyną zachowań związanych z nałogowym spożywaniem alkoholu jest ich wyuczenie poprzez specyficzny układ bodźców sytuacyjnych, wewnętrzny system przetwarzania i adaptacji (Cierpiałkowska, Ziarko 2010, s. 167). W ujęciu psychologicznym jako determinanty uzależnienia od alkoholu często są wskazywane schematy poznawcze, czyli automatyczne myśli i oczekiwania wobec efektów spożycia alkoholu (Cierpiałkowska, Ziarko 2010, s. 156). Egzemplifikacyjnie mogą one dotyczyć następującego, przewidywanego rezultatu picia alkoholu: „pijąc, łatwiej nawiąże nowe kontakty”.

Ponadto warto zaznaczyć, że alkohol według Kępińskiego (2001, s. 244) „redukuje udrękę pytań związanych z obrazem samego siebie”. Jest więc dla jednostki

swoistym lekarstwem na negatywne stany emocjonalne, do którego z każdą kolejną przyjętą dawką silniej się przywiązuje. Jednostka nie uznaje wówczas przekonania, że alkohol wcale nie leczy, tylko kaleczy (Woydyłło 2009, s. 21). W takim przypadku uruchamiane jest bowiem tzw. koło iluzji i zaprzeczeń, czyli mechanizm obronny, oddzielający uzależnionego od niechcianej rzeczywistości, budujący fałszywą świadomość, pozbawiający umiejętności krytycznej oceny rzeczywistości (Żurek 2004, s. 165). Wskazane mechanizmy obronne mogą prowadzić do wpadnięcia w pułapkę niekończącego się cyklu, w którym osoba: pije alkohol – doświadcza negatywnych skutków – zaprzecza tym skutkom – wraca do picia alkoholu.

Společną przyczyną popadania w uzależnienie od alkoholu jest przede wszystkim kultura określająca wzorzec picia. Dominujący, „pijacki” wzorzec spożywania alkoholu w Polsce zwiększa ryzyko uzależnienia. Alkohol jest zakorzeniony w polskiej kulturze i obyczajowości. Pełni funkcję integracyjną, rozluźniającą, pocieszającą. Zdaje się, że osłabić ten element kultury może postępująca globalizacja, czego można zaobserwować pierwsze sygnały. Warto podkreślić, że granica pomiędzy piciem towarzyskim a alkoholizmem nie jest ostra i trudno rozpoznać, w którym momencie zostanie przekroczona (Woydyłło 2009, s. 219). Rozpoznanie, kiedy spożywanie alkoholu staje się problematyczne, utrudnia kultura, w której picie alkoholu jest normalizowane i postrzegane jako akceptowane.

Źródło uzależnienia od alkoholu pod kątem społecznym upatrywane jest przede wszystkim w środowisku rodzinnym (Kościan 2011, s. 7). Wiele w tym zakresie zależy od postaw wobec alkoholu prezentowanych przez członków rodziny, a także najbliższego otoczenia, w tym także grupy rówieśniczej. Konsekwencją szkodliwego i długotrwałego wpływu tego najbliższego otoczenia jest tzw. osobowość przednałogowa (Kościan 2011, s. 7). Osoby z taką osobowością mogą przejawiać pewne wzorce myślenia i działania, które zwiększają ryzyko popadnięcia w uzależnienie.

Ważną kwestią społeczną jest również dostępność alkoholu oraz jego ceny. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) od lat apeluje o wprowadzenie lub zaostreżenie regulacji prawnych dotyczących sprzedaży alkoholu (zob. *Alcohol in the European Union – Consumption, harm and policy approaches*, World Health Organization, 2012). Problematyka ta jest również poruszana przez ustawodawcę. Nakłada on na organy publiczne obowiązek odpowiedniego kształtowania polityki społecznej w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi, w szczególności poprzez ograniczanie dostępności alkoholu (Dz.U. 1982 nr 35 poz. 230, art. 2 ust. 1 pkt 4). Działania w tym zakresie określone zostały w Narodowym

Programie Zdrowia na lata 2021–2025 (Dz.U. z 2021 r., poz. 642). W ramach realizacji celu operacyjnego jakim jest profilaktyka uzależnień wprowadzono zadanie polegające na monitorowaniu i badaniu problematyki związanej z sytuacją epidemiologiczną w zakresie spożywania alkoholu, z uwzględnieniem monitorowania poziomu i struktury spożycia oraz dostępności alkoholu.

Motywywem nałogowego sięgania po alkohol może być także duchowość. Jest to podyktowane tym, że poprzez spożywanie tej substancji tłumiony jest niepokój egzystencjonalny, wypełniana życiowa pustka, zaspokojona potrzeba poczucia sensu życia, potrzeba odczuwania pozytywnych emocji z innymi ludźmi opartych na wzajemnym zrozumieniu i zaufaniu (Woronowicz 1998, s. 20). Spożywanie alkoholu zaspakaja głód sensu, jest formą wychodzenia z samotności (Mikuła 2003). Warto w tym miejscu podkreślić krótkotrwałość działania alkoholu. Jedynie chwilowo złagodzi on lęki i zaspokoi potrzeby o podłożu duchowym. Aby przedłużyć ten stan, konieczne będzie przyjęcie kolejnej porcji alkoholu, a każde kolejne spożycie zwiększy ryzyko popadnięcia w nałóg. Alkohol przytłumia zmysły, pozbawia świeżości, odpowiadania uczuciowego na różnego rodzaju sytuację, odbiera możliwość poszukiwania w naturalny sposób wartości takich jak dobro, miłość, przyjaźń, piękno (Mellibruda 1997, s. 286). Osoba doświadczająca wówcześnie spadku emocjonalnego, odczuwając emocje w sposób bardziej płytki i nieautentyczny.

Przyczyny popadania w uzależnienie są zatem różnorodne, jednakże można je sklasyfikować w czterech płaszczyznach: biologicznej, psychologicznej, społecznej i duchowej. Wielowymiarowość źródeł alkoholizmu pociąga za sobą trudność w jego przeciwdziałaniu. Rodzi również potrzebę kompleksowego podejścia do walki z tym problemem. Występowanie czynników zwiększających ryzyko uzależnienia od alkoholu na wielu płaszczyznach życia zwiększa zagrożenie popadania w nałóg. Człowiek jest narażony na oddziaływanie wielu niekorzystnych okoliczności będących determinantami uzależnienia od alkoholu w niemal wszystkich sferach życia.

Objawy uzależnienia od alkoholu

Wdrożenie działań ukierunkowanych na walkę z alkoholizmem, tak jak w przypadku innych chorób, powinno nastąpić już po dostrzeżeniu pierwszych sygnałów o prawdopodobieństwie uzależnienia. Aby jak najszybciej podjąć kroki ku wyzdrowieniu, konieczna jest wiedza na temat objawów uzależnienia od alkoholu, która umożliwi skuteczne rozpoznanie problemu. Podstawową cechą

objawów uzależnienia jest ich różnorodność. Można by rzec, ile ludzi, tyle oznak uzależnienia od alkoholu. Przyjmuje się jednak kilka ogólnych, najczęściej występujących zachowań czy zjawisk świadczących o popadaniu w uzależnienie. Uzależnienie od alkoholu obejmuje objawy behawioralne, poznawcze i fizjologiczne, które rozwijają się po wielokrotnym użyciu tej substancji (WHO 2012). Problem może być rozpoznany na podstawie wysyłanych komunikatów niewerbalnych, zachowań przejawianych przez jednostkę, zmian w wyglądzie, zaburzeń funkcji organizmu.

Jednym z dosyć często występujących symptomów alkoholizmu jest negowanie problemu alkoholowego i uporczywe picie, pomimo że pojawiają się oczywiste dowody występowania szkodliwych następstw picia, tj. problemy w życiu osobistym czy zawodowym, zaniedbywanie alternatywnych przyjemności, zainteresowań (Ryszkowski i in. 2015, s. 4). Kolejnym dosyć łatwym do dostrzeżenia sygnałem wskazującym na uzależnienie od alkoholu jest skupienie aktywności życiowej wokół picia, częste szukanie okazji do wypicia alkoholu, inicjowanie spotkań będących pretekstem do spożycia tej substancji psychoaktywnej (Ryszkowski i in. 2015, s. 4). Ponadto w przypadku osób, u których kształtuje się uzależnienie, uwidaczniają się fizjologiczne objawy abstynencyjne. Mają one miejsce w sytuacji ograniczenia lub przerywania picia i przejawiają się w drżeniu, nadciśnieniu tętniczym, nudnościach, wymiotach, bieguncie, bezsenności, poczuciu niepokoju i majaczeniu drżennym (Iwanicka 2021, s. 177). O uzależnieniu świadczy przede wszystkim odczuwanie silnej potrzeby, a nawet przymusu sięgnięcia po alkohol, czyli występowanie tzw. głodu alkoholowego, ale także utrata kontroli nad ilością spożywanych trunków, konieczność dostarczania organizmowi coraz to większych ilości alkoholu, by odczuć pożądany stan przyjemności (Tomaszewska 2017, s. 14). Mimo iż osoba doświadcza negatywnych skutków zdrowotnych, społecznych, psychicznych związanych z nadmiernym spożyciem alkoholu, to kontynuuje picie.

Z medycznego punktu widzenia uzależnienie od alkoholu identyfikowane jest przy pomocy wskaźników klinicznych, testów diagnostycznych oraz badań laboratoryjnych (Woronowicz 1998, s. 29). Wskaźniki kliniczne sygnalizujące problem alkoholowy to obrzmiała twarz, drżenie rąk, postawa badanego wskazująca na rozdrażnienie, podenerwowanie, niechęć wobec lekarza (Woronowicz 1998, s. 29). Testy diagnostyczne ukierunkowane są natomiast na powzięcie informacji na temat populacji osób pijących w sposób ryzykowny i szkodliwy dla zdrowia poprzez przeprowadzenie stosownego wywiadu (Woronowicz 1998, s. 30). Diagnoza uzależnienia jest złożona i stanowi istotny element programu terapii.

Pomimo różnorodności i indywidualności objawów alkoholizmu, można wypunktować te powszechne, często występujące, które opisano powyżej. Wiedza na temat ogólnych symptomów uzależnienia jest natomiast niezwykle istotna w procesie diagnozy uzależnienia od alkoholu i wdrożenia skutecznych działań pomocowych. Obeznany w zakresie objawów alkoholizmu winien być m.in. przedstawiciel systemu pomocy społecznej – pracownik socjalny. Dostrzegając problem, ma możliwość wdrożenia adekwatnych działań ukierunkowanych na wywołanie pozytywnej zmiany społecznej.

Fazy alkoholizmu

Alkoholizm jest chorobą postępującą. Z upływem czasu, w miarę kontynuowania nadmiernego spożywania alkoholu, problem pogłębia się, a stan zdrowia i jakość funkcjonowania we wszystkich sferach życia systematycznie się pogarsza. Według zasłużonego w badaniach nad alkoholem Elwina Mortona Jellinka choroba alkoholowa przebiega w czterech fazach: wstępnej, ostrzegawczej, krytycznej oraz przewlekłej (Woronowicz 2009, s. 139–140).

Faza wstępna, zwana też prealkoholową lub objawową, rozpoczyna się od niewinnego spożywania alkoholu w celach towarzyskich, dla rozluźnienia, wytworzenia pozytywnych stanów emocjonalnych, złagodzenia nudy, dobrej zabawy (Woronowicz 2009, s. 139–140). Następnie motywem sięgania po wskazaną substancję są pobudki „ucieczkowe”. Alkohol pije się wówczas, aby uniknąć bieżących problemów, by poskromić negatywne uczucia, wyobrażenia i wspomnienia. W związku z powyższym, częstotliwość spożycia zwiększa się i jednocześnie wzrasta tolerancja organizmu wobec alkoholu, a co za tym idzie, jednostka w celu osiągnięcia pożądanego stanu przyjmuje systematycznie zwiększane dawki alkoholu (Frąckowiak, Motyka 2015, s. 318). Organizm przystosowuje się bowiem do substancji, co sprawia, że osoba potrzebuje większej ilości alkoholu, by doświadczyć tych samych efektów.

Dalsze stadium rozwoju uzależnienia, zwane ostrzegawczym czy też zwiastunowym, cechuje się coraz to większym skupieniem na picu alkoholu (Kowalewski 2016, s. 28). Charakterystyczne dla tej fazy jest spożywanie alkoholu w sposób łapczywy, pospieszny, często w ukryciu (Joško-Ochojska 2012, s. 70). Osobie będącej na wskazanym poziomie uzależnienia zaczyna doskwierać poczucie winy z powodu zaniedbywania obowiązków, pogorszenia relacji z najbliższym otoczeniem, stroni ona też od rozmów na temat jej kontaktów z alkoholem.

Często pojawiają się u niej palimpsesty, czyli tzw. urwane filmy, luki pamięciowe (Kowalewski 2016, s. 28). Te negatywne skutki mają wpływ na życie osobiste, relację, psychikę.

Na kolejnym szczeblu drabiny do uzależnienia znajduje się etap krytyczny, inaczej ostry czy krzyżowy (Woronowicz 2009, s. 139). Wiąże się on z degradacją psychiczną i społeczną człowieka (Joško-Ochojska 2012, s. 70). Następstwem konsekwentnego spożywania alkoholu staje się pozbawienie możliwości kontrolowania picia, występowanie zachowań agresywnych w stosunku do otoczenia, pojawienie się problemów zdrowotnych i rodzinnych. W omawianej fazie mogą też zaistnieć próby samobójcze (Joško-Ochojska 2012, s. 70). Upośledzenie kontroli nad piciem jest konsekwencją nieodwracalną. Zdolność kontroli w kontaktach z alkoholem traci się raz na całe życie i nie przywróci jej nawet długotrwały okres abstynencji (Woronowicz 1989, s. 20). Osoby uzależnione oraz ich rodziny powinny być świadome ryzyka nawrotu choroby.

Ostatnia, przewlekła faza uzależnienia od alkoholu niesie ze sobą poważne skutki w postaci ciągów picia, spadku tolerancji na alkohol, uszkodzenia mechanizmów odpowiedzialnych za myślenie i ocenę rzeczywistości, degradacji moralnej (Woronowicz 2009, s. 139). Uzależniony nie ma już żadnych hamulców, traci kontrolę nad swoimi działaniami, brakuje mu oporu, wstydu. Osoba znajdująca się w omawianym stadium często sięga po niekonsumpcyjne postaci alkoholów, tańsze zamienniki alkoholu, ze zwiększonym procentem objętościowym etanolu np. denaturat (Kowalewski 2016, s. 28). Miewa napady drgawkowe, towarzyszą jej lęki, a ciało wyraźnie drży. Ponadto towarzyszą mu luki pamięciowe, których konsekwencją może być niecelowe opowiadanie nieprawdziwych historii (Woronowicz 2009, s. 140). U alkoholika będącego w tej szczytowej fazie uzależnienia kształtują się również ciężkie choroby somatyczne zagrażające życiu (Woronowicz 2009, s. 140). Brak interwencji medycznej i terapeutycznej na tym etapie uzależnienia może zatem skutkować utratą życia lub trwałym kalectwem.

Ponadto we wskazanej, ostatniej fazie uzależnienia zachowania alkoholików określane są mianem mających cechy osobowości psychopatycznej, skłonnej do działań antyspołecznych (Woydyłło 2009, s. 158–159). Etykietką psychopaty naznaczani są ludzie nieodczuwający stanów emocjonalnych takich jak współczucie, wstyd, skrusza czy wyrzuty sumienia, wrogo odnoszący się do innych, niekontrolujący gniewu, impulsywni (Woydyłło 2009, s. 158–159). Szereg specyficznych zachowań jakie przejawia osoba uzależniona od alkoholu w fazie przewlekłej może sprzyjać stygmatyzacji i izolacji społecznej osoby z uzależnieniem i jej rodziny.

Znajomość charakterystycznych cech opisanych czterech podstawowych faz składających się na proces na proces uzależnienia od alkoholu ułatwia identyfikację problemu. Im szybciej natomiast problem zostanie rozpoznany, tym szybciej możliwe będzie wdrożenie odpowiednich działań mających na celu zahamowanie procesu uzależnienia. Pomimo że, tak jak wspomniano powyżej, ostatnia faza uzależnienia pociąga za sobą nieodwracalne skutki, na żadnym z powyższych szczebli uzależnienia nie warto tracić nadziei na odmianę losu osoby chorej, gdyż na każdym z tych etapów istnieje możliwość zahamowania procesu chorobowego (Woronowicz 1998, s. 61). Wówczas koniecznym jest nakierowanie osoby zagrożonej lub dotkniętej już problemem na wsparcie oferowane przez instytucje publiczne, pozarządowe, jak również prywatne, tak aby niezwłocznie wdrożyć adekwatne działania pomocowe. Natychmiastowa reakcja zmierzająca do zastosowania odpowiedniej pomocy może zminimalizować ryzyko osiągnięcia fazy krytycznej uzależnienia. Z tej racji wynika potrzeba szybkiej reakcji i skutecznego zarządzania wsparciem osoby uzależnionej od alkoholu i jej rodziny.

Implikacje alkoholizmu dla bezpieczeństwa społecznego rodziny

Alkoholizm niesie ze sobą szereg szkodliwych następstw w wymiarze społecznościowym. Wpływa negatywnie na podstawową, najbliższą człowiekowi grupę społeczną, jaką jest rodzina. Objawy uzależnienia od alkoholu degradują pozytywne relacje rodzinne, osłabiają więzi. Rodzina zmagająca się z problemem alkoholizmu często staje się dysfunkcyjna (Morgasiński 1996, s. 61). W wyniku nadmiernego spożywania alkoholu może dojść do przemocy psychicznej i fizycznej (Wasilewska-Ostrowska 2014, s. 29). Uzależnienie negatywnie wpływa na dynamikę rodzinną, co skutkuje brakiem stabilności emocjonalnej i zdrowej atmosfery w domu. Pojawiają się konflikty w środowisku rodziny powodujące nerwową, chłodną i traumatyczną atmosferę (Sigda, Matusiak 2016, s. 145). Powyższe wiąże się z zagrożeniem rozwoju emocjonalnego i społecznego dzieci (Ochmański 1987, s. 61). Towarzyszy im często poczucie osamotnienia, izolują się społecznie, mają zaniżone poczucie wartości i pozycji społecznej od grupy rówieśniczej (Pyżlak 2013, s. 122). Problem alkoholowy w rodzinie może również odbijać się na zachowaniu dzieci, które mogą wykazywać postawę lękową w stosunku do otoczenia, bierność, obojętność, czy też wrogość i agresję (Kościan 2011, s. 7). Podobnie sytuacja kształtuje się w przypadku partnera osoby uzależnionej. Alkoholizm może powodować depresję i zaburzenia lękowe u partnera osoby pijącej (Cierpiałkowska, Grzegorzewska 2016, s. 210). Omawiane

uzależnienie wymieniane jest także jako częsta przyczyna rozpadu pożycia małżeńskiego (Rydzewski 1991, s. 241).

Skutkiem uzależnienia od alkoholu niejednokrotnie jest utrata pracy. Uzależniony pozbawia rodzinę źródła dochodu. Sam degraduje swoją karierę zawodową, traci status społeczny, nie dba o dawne osiągnięcia, ambicje, zainteresowania, cele, a tym samym obniża swoje kompetencje zawodowe i traci wiarygodność na rynku pracy (Pospiszyl 2009, s. 152). Z uwagi na brak dochodów lub konflikty rodzinne może pojawić się również problem bezdomności. Alkoholizm stanowi zatem poważne zagrożenie dla bezpieczeństwa socjalnego, stanowiącego podstawowy komponent bezpieczeństwa społecznego. Powoduje kryzysy finansowe, stany trudności w zabezpieczeniu podstawowych potrzeb życiowych przez rodzinę, obniża jakość życia członków rodziny i wpływa na ich poczucie bezpieczeństwa.

Stygmatyzacja rodzin z problemem alkoholizmu, panujące stereotypy i związane z nimi uprzedzenia mogą prowadzić do izolacji społecznej rodzin. Rodziny obawiając się osądów ze strony otoczenia, mogą unikać kontaktów społecznych, a także sięgania po stosowną pomoc. Taka izolacja pogłębia problemy związane z alkoholizmem, obniża poczucie bezpieczeństwa, stabilności i poczucia przynależności do lokalnej społeczności. Te okoliczności mogą prowadzić do długotrwałych skutków, takich jak wykluczenie społeczne oraz utrata szans rozwojowych.

Nietrudno stwierdzić, że alkoholizm jednego z członków rodziny wpływa negatywnie na rodzinę. Warto jednak podkreślić, że takowy wpływ jest wzajemny. Rodzina w dużym stopniu oddziałuje na proces wychodzenia osoby chorej z uzależnienia (Hędzulek, Wnuk, Marcinkowski 2009, s. 309). Taka interakcja może prowadzić do współuzależnienia. Zjawisko to obejmuje szereg skutków psychologicznych dotyczących rodziny alkoholika w związku z jego problemem. Przede wszystkim terminem tym określane są zjawiska i procesy psychiczne, które nie sprzyjają wytrzeźwieniu, podtrzymują picie, blokują proces skutecznego leczenia (Hędzulek, Wnuk, Marcinkowski 2009, s. 309). Jest to zjawisko, które może mieć dalekosiężne, destrukcyjne skutki dla całej rodziny.

Alkoholizm przynosi też wiele szkód dla społeczeństwa jako całości. Wspomniana wyżej dysfunkcyjność rodziny spowodowana uzależnieniem od alkoholu może skutkować koniecznością odizolowania dziecka od rodziny biologicznej i umieszczenia go w jednej z form pieczy zastępczej. Utrata pracy wiązać się będzie natomiast ze wzrostem bezrobocia i wykluczenia społecznego. Wraz ze wzrostem liczby uzależnionych zwiększa się skala przestępczości (Wasilewska-Ostrowska 2014, s. 33). Częściej dochodzi do kradzieży, rozbojów, przemocy.

Członkowie rodzin pozbawionych źródła dochodu w wyniku alkoholizmu, mogą poszukiwać zarobku na czarnym rynku. Możliwe jest również dopuszczenie się handlu narkotykami, prostytucji, hazardu. Ostatnią deskę ratunku finansowego mogą stanowić wysokoprocentowe pożyczki, a sięgnięcie po nie rodzi ryzyko wpadnięcia w „spiralę zadłużenia”. Alkoholizm powoduje bądź nasila inne problemy społeczne, tworząc spiralę negatywnych zdarzeń.

Alkoholizm stanowi istotne zagrożenie dla bezpieczeństwa społecznego rodziny z osobą uzależnioną od alkoholu, wpływając negatywnie na niemal wszystkie aspekty jej funkcjonowania w wymiarze społecznym. Uzależnienie od alkoholu pociąga za sobą dalekosiężne konsekwencje, które przekładają się na stabilność emocjonalną, ekonomiczną oraz społeczną członków rodzin osób uzależnionych.

Potrzeba skutecznego zarządzania wsparciem

Wizja szkodliwych następstw alkoholizmu tłumaczy potrzebę skuteczności działań pomocowych, która to może zostać zapewniona wyłącznie dzięki odpowiedniemu zarządzaniu w tym zakresie. Bez dobrze zaplanowanego, zorganizowanego, przeprowadzonego i kontrolowanego systemu wsparcia, zasoby mogą być marnowane, a działania nieefektywne, co zamiast zwalczać problem, może go pogłębiać.

Z deskrypcji specyfiki alkoholizmu, jego przyczyn, objawów, faz i spirali negatywnych następstw dla społeczeństwa, w tym podstawowej komórki społecznej, jaką jest rodzina, można sformułować kilka konkluzji:

- złożoność problemu alkoholizmu wymaga współpracy różnych systemów, przede wszystkim pomocy społecznej, ochrony zdrowia, aktywizacji zawodowej, jak również współpracy na linii sektor publiczny – pozostałe sektory aktywności społeczno-gospodarczej kraju (sektor prywatny, trzeci sektor zwany też pozarządowym, a nawet czwarty sektor obejmujący oddolne, niesformalizowane inicjatywy obywatelskie);
- współpraca na różnych płaszczyznach wymaga odpowiedniego zarządzania tym procesem, dlatego instytucje i organizacje systemów zaangażowanych we wsparcie osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin powinny podejmować wysiłki na rzecz tworzenia skutecznych mechanizmów koordynacji ich działań;
- funkcję koordynatora współpracy we wskazanym zakresie pełnić powinien pracownik socjalny – przedstawiciel systemu pomocy społecznej,

który znajduje się na styku różnych instytucji i pełni kluczową rolę w diagnozie potrzeb osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin, wdrażaniu adekwatnego wsparcia oraz nawigacji po złożonym, rozproszonym systemie wsparcia;

- skuteczne zarządzanie wymaga zrozumienia specyfiki alkoholizmu jako zjawiska wielowymiarowego oraz jego implikacji nie tylko dla samej jednostki, ale również jej rodziny, najbliższego otoczenia i społeczeństwa jako całości.

Skuteczne zarządzanie wsparciem redukuje chaos i niepewność, stwarza systemy i struktury, które ułatwiają dostęp do adekwatnej pomocy, w odpowiednim czasie. Umożliwia również optymalne rozdzielanie zasobów i skoncentrowanie się na priorytetowych obszarach. Nadto pozwala na uniknięcie dublowania działań, a poprzez stałe monitorowanie i ewaluację pozwala na identyfikację obszarów wymagających poprawy i wdrażanie skuteczniejszych rozwiązań.

Podsumowanie

Powyżej zdefiniowano alkoholizm jako rodzaj choroby. Nie jest ona wrodzona, lecz nabyta. Osoba zanim popadnie w uzależnienie pokonuje pewną drogę, od kontaktu z czynnikami ryzyka, przez proces uzewnętrzniania uzależnienia, aż po poszczególne szczeble drabiny progresji uzależnienia. W procesie pomocy należy zatem uwzględnić to, jak alkoholizm powstaje, następnie jak się uwidacznia, czy i jak postępuje oraz jakie pociąga za sobą skutki w poszczególnych fazach rozwoju. Zarówno czynniki odpowiedzialne za powstawanie i rozwój alkoholizmu, objawy, jak i wyróżniki każdej fazy tego uzależnienia są zróżnicowane i zależne od osobistych uwarunkowań danej jednostki. Pokonywaną drogę do uzależnienia wyróżnia indywidualność. Każdy alkoholik ma własną historię takiej „trasy”.

Degradacja wielu płaszczyzn egzystencji ludzkiej spowodowana uzależnieniem od alkoholu oraz złożoność problemu dyktuje konieczność pogłębionej analizy wskazanego zjawiska, jak również pociąga za sobą konieczność skutecznego zarządzania wsparciem osób i rodzin dotkniętych problemem alkoholizmu.

Streszczenie

Tekst porusza problem alkoholizmu i jego negatywnego wpływu nie tylko na osobę dotkniętą tym problemem, ale również na bezpieczeństwo społeczne jej rodziny. Zawiera deskrypcję specyfiki alkoholizmu, jego przyczyn, objawów, faz i spirali negatywnych następstw dla społeczeństwa, w tym podstawowej komórki społecznej jaką jest rodzina. Nadto autor akcentuje potrzebę skutecznego zarządzania wsparciem rodzin z osobami uzależnionymi od alkoholu. Podkreśla potrzebę holistycznego podejścia do problemu, uwzględniającego wieloaspektowość i złożoność problemu.

Słowa kluczowe: alkoholizm, zarządzanie, bezpieczeństwo społeczne, rodzina, uzależnienie

Abstract

The text deals with the problem of alcoholism and its negative impact not only on the person affected but also on the societal security of the family. It contains a description of the specificity of alcoholism, its causes, symptoms, phases and spirals of negative consequences for society, including the basic social cell which is the family. In addition, the author emphasizes the need for effective management of support for families with alcohol addicts. It stresses the need for a holistic approach to the problem, taking into account the multi-faceted and complex nature of the problem.

Keywords: alcoholism, management, societal security, family, addiction

Bibliografia

- Alcohol in the European Union – Consumption, harm and policy approaches* (2012). Denmark: World Health Organization, Regional Office for Europe.
- Archibald, H.D. (1964), Dr. Elwin [sic] Morton Jellinek: (1891–1964), *American Journal of Psychiatry*, v. 120, no. 12, s. 1217–1218, <https://doi.org/10.1176/ajp.120.12.1217>.
- Bętkowska-Korpała, B., Kasprzak, J. (2013), Diagnoza nasilenia objawów uzależnienia od alkoholu przy pomocy skali rozwoju uzależnienia od alkoholu -wstępna

- prezentacja narzędzia. W: J. Chodkiewicz (red.), K. Gąsior (red.), *Wybrane zagadnienia psychologii alkoholizmu* (s. 42–65), Warszawa: Difin SA.
- Cierpiałkowska, L., Chodkiewicz, J. (2020), *Uzależnienie od alkoholu. Oblicza problemu*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Cierpiałkowska, L., Grzegorzewska, I. (2016), *Dzieci alkoholików w perspektywie rozwojowej i klinicznej*, Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu.
- Cierpiałkowska, L., Ziarko, M. (2010), *Psychologia uzależnień – alkoholizm*, Warszawa: Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne.
- Durasiewicz, A. (2012), Alkoholizm jako patologia społeczna - aspekt lokalny i krajowy. W: K. Linowski, M. Jędrzejko (red.), *Trzeźwość i uzależnienia jako wyzwanie duszpasterskie i pedagogiczne* (s. 165–181), Radom: Wydawnictwo Diecezji Radomskiej AVE.
- Encyklopedia Powszechna PWN* (1985), Warszawa: PWN.
- Frąckowiak, M., Motyka, M. (2015), Zespół zależności alkoholowej: charakterystyka, fazy rozwoju, metody diagnozowania, *Problemy Higieny i Epidemiologii*, nr 96(2), s. 315–320.
- Hędzulek, M., Wnuk, M., Marcinkowski, J.T. (2009), Choroba współuzależnienia od alkoholu – diagnoza, konsekwencje, leczenie, *Problemy Higieny i Epidemiologii*, nr 90(3), s. 309–315.
- ICD-10. Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych, Rewizja dziesiąta, tom I*, (2008), Warszawa 2012: World Health Organization, tłum. Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia.
- Iwanicka, K. (2021), Kryteria diagnostyczne i objawy zespołu uzależnienia od alkoholu. W: A. Wojcieszek (red.), *Profilaktyka problemów alkoholowych w systemie penitencyjnym* (s. 175–188), Warszawa: Wydawnictwo DiG.
- Jaros, A. (2018), Wzbudzanie emocji samoświadomościowych jako strategia wykorzystywana przez rodziców dorosłych dzieci uzależnionych od alkoholu do wywoływania u nich zmiany zachowania, *Studia nad Rodziną*, nr 4(49), s. 33–47.
- Joško-Ochojska, J. (2012), Alkoholizm. W: J. Joško-Ochojska (red.), *Higiena, Epidemiologia i Zdrowie Publiczne* (s. 69–76), Katowice: Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach.
- Kępiński, A. (2001), *Rytm życia*, Kraków: Wydawnictwo Literackie.
- Kościan, A. (2011), Przyczyny i przejawy uzależnienia od alkoholu, *Wokół Uzależnień*, nr 4(8), s. 5–13.
- Kowalewski, I. (2016), *Zespół uzależnienia od alkoholu wśród dorosłych*, Kraków: Wydawnictwo Naukowe UP.
- Mellibruda, J. (1997), Psycho-bio-społeczny model uzależnienia od alkoholu, *Alkoholizm i Narkomania*, nr 3(28), s. 277–306.
- Mikuła, J. (2003), Duchowość – próba zdefiniowania pojęcia, *Terapia Uzależnienia i Współuzależnienia*, nr 2, <https://psychologia.edu.pl/czytelnia/63-terapia-uzalenienia-i-wspouzalenienia/296-duchowosc-proba-zdefiniowania-pojecia.html> (dostęp: 04.10.2024 r.).

- Morgasiński, A. (1996), *Analiza psychologiczna systemów rodzinnych z chorobą alkoholową*, Częstochowa: Wydawnictwo WSP.
- Ochmański, M. (1987), *Losy młodzieży rodzin alkoholycznych i jej charakterystyka psychospołeczna*, Ciechanów: Ciechanowskie Towarzystwo Naukowe.
- Pospiszyl, I. (2009), *Patologie społeczne*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Pytel, E. (2023), *Praca socjalna z osobami uzależnionymi od alkoholu na terenie Nowej Huty*, Uniwersytet Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie, praca magisterska, nieopublikowana, Kraków.
- Pyżlak, G. (2013), Rodzina dysfunkcyjna i formy jej pomocy, *Perspectiva. Legnickie Studia Teologiczno-Historyczne*, nr 1(22), s. 118–130.
- Rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 z dnia 30 marca 2021 r. (Dz.U. z 2021 r., poz. 642).
- Rydzewski, P. (1991), Przyczyny rozwodów, *Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny*, z. 4, s. 235–245.
- Ryszkowski, A., Wojciechowska, A., Kopański, Z., Brukwicka, I., Lishchynskyy, Y., Mazurek, M. (2015), Objawy i skutki nadużywania alkoholu, *Journal of Clinical Healthcare*, nr 1, s. 2–6.
- Sigda, K., Matusiak, R. (2016), Dysfunkcjonalność współczesnej rodziny skutkiem różnego rodzaju uzależnień, *Społeczeństwo i Rodzina*, nr 46 (1), s. 143–154.
- Tomaszewska, O. (2017), Gdy alkohol staje się problemem. W: J. Klimek, J. Dziedzic (red.), *Wspomóc uzależnionych od alkoholu. Refleksja psychologiczno-teologiczna* (s. 12–20), Kraków: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Papieskiego Jana Pawła II.
- Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 r. (Dz.U. 1982 nr 35 poz. 230 ze zm.).
- Wasilewska-Ostrowska, K.M. (2014), Społeczno-socjalne aspekty uzależnień. Wybrane problemy. W: K.M. Wasilewska-Ostrowska (red.), *Praca socjalna z osobą uzależnioną i jej rodziną. Wybrane problemy* (s.19–38), Warszawa: Difin SA.
- Wierzbiński, Z. T. (1990), Patologia alkoholowa w Polsce, *Acta Universitatis Nicolai Copernici. Socjologia Wychowania*, nr 9(222), s. 127–160.
- Wolny, wielojęzyczny wikisłownik, <https://pl.wiktionary.org/wiki/alkoholizm> (dostęp: 04.10.2024).
- Woronowicz, B.T. (1989), Upośledzenie kontroli nad piciem. W: B.T. Woronowicz, M. Ketner, C. Godwod-Sikorska (red.), *Zespół uzależnienia od alkoholu* (s. 19–20), Warszawa: Wydawnictwo Instytucji Psychiatrii i Neurologii.
- Woronowicz, B.T. (1998), *Alkoholizm jest chorobą*, Warszawa: Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- Woronowicz, B.T. (2009), *Geneza, terapia, powrót do zdrowia*, Warszawa: Wydawnictwo Edukacyjne Parpamedia.
- Wydyłło, E. (2009), *Rak duszy. O alkoholizmie*, Kraków: Wydawnictwo Literackie.
- Żurek, T. (2004), Medyczno-psychologiczne aspekty alkoholizmu, *Perspectiva. Legnickie Studia Teologiczno-Historyczne*, nr 1, s. 159–174.

Agnieszka Tajak-Bobek

Uniwersytet Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie
ORCID: 0000-0002-8352-1367

Tatiana Żyła

Uniwersytet Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie
ORCID: 0009-0007-4830-0132

Deficyt w zakresie kompetencji społecznych rodziców jako czynnik ryzyka właściwego funkcjonowania rodziny. Postulaty dla działań profilaktycznych

Deficit in the social competences of parents as a risk factor for the proper functioning of the family. Proposals for preventive actions

Wprowadzenie

Współczesna płynna nowoczesność stawia przed rodzinami liczne wyzwania, które wymagają od nich umiejętności skutecznego radzenia sobie z różnorodnymi sytuacjami społecznymi. Kompetencje społeczne definiowane jako zespół umiejętności sprzyjających skutecznemu funkcjonowaniu w kontaktach międzyludzkich, odgrywają znaczącą rolę w utrzymywaniu zdrowych relacji rodzinnych. Rodzice są pierwszymi i najważniejszymi nauczycielami swoich dzieci. To oni mają ogromny wpływ na kształtowanie się ich zachowań, wartości, ale także ich funkcjonowanie w dorosłym życiu. Wszelkie deficyty w zakresie kompetencji społecznych u rodziców mogą niestety stanowić ważny czynnik ryzyka, który wpłynie na funkcjonowanie całej rodziny.

Brak odpowiednich umiejętności, takich jak m.in. umiejętności komunikacyjne, umiejętności wyrażania emocji, empatii, zdolności do rozwiązywania problemów, konfliktów, czy efektywna kontrola emocji, może doprowadzać do powstawania napięć i dysfunkcji w relacjach rodzinnych. Braki w tych zakresach mogą utrudnić rodzicom nie tylko efektywne wychowanie dzieci, ale także budowanie wzajemnego zrozumienia. Problemy te mogą przejawiać się na różne sposoby, od trudności w radzeniu sobie z wyzwaniami życia codziennego, przez konflikty między małżonkami, problemy z prawem, aż po problemy wychowawcze i emocjonalne u dzieci.

Kompetencje społeczne

Kategoria kompetencji społecznych w naukach społecznych pojawiła się dawno temu, lecz to współcześnie cieszy się dużym zainteresowaniem. W literaturze nie odnajdujemy jasno sprecyzowanego pojęcia kompetencji, wręcz pojawiają się rozbieżności w różnych definicjach.

Jak wskazuje M. Argyle (2002), na kompetencje społeczne składa się szereg niezwiązanych ze sobą umiejętności. Kompetencje społeczne to cechy jednostki umożliwiające jej skuteczne przystosowanie się do środowiska społecznego i sprawne funkcjonowanie w kontaktach międzyludzkich. Decydują one o efektywnym działaniu w różnych sytuacjach interpersonalnych. Są one bardziej związane z zachowaniami niż z procesami poznawczymi, a ich deficyty prowadzą do problemów w funkcjonowaniu społecznym (Martowska 2012). A. Matczak (2007, s. 7) definiuje kompetencje społeczne jako „złożone umiejętności warunkujące efektywność radzenia sobie w określonego typu sytuacjach społecznych, nabywane przez jednostkę w toku treningu społecznego”. Sytuacje społeczne obejmują interakcje z innymi ludźmi, zarówno w relacjach dwuosobowych, jak i grupowych (Martowska 2012).

Badacze różnie interpretują naturę kompetencji społecznych. Niektórzy uważają je za zdolności, takie jak inteligencja społeczna, inteligencja emocjonalna i wiedza społeczna. Inni traktują je jako dyspozycje instrumentalne i motywację. Według Dodge'a (za: Martowska 2012) kompetencje społeczne to umiejętność selekcjonowania informacji społecznych, rozwijająca się dzięki doświadczeniom życiowym poprzez odkodowanie, interpretację, poszukiwanie rozwiązań, wybór i wdrażanie ich, a także ocenę przez otoczenie. R.E. Riggio (za: Martowska 2012) łączy kompetencje społeczne ze zdolnością nadawania, kontrolowania i odbierania sygnałów społecznych i emocjonalnych. Inni autorzy, tacy jak Borkowski,

Maxim i Nowicki (za: Martowska 2012), łączą poznanie z działaniem i utożsamiają kompetencje społeczne z inteligencją emocjonalną, uważając te terminy za zamienne.

Pisząc o kompetencjach społecznych, można wyróżnić trzy ich aspekty. Pierwszy to aspekt poznawczy, który obejmuje empatię, wiedzę społeczną, zdolność do sprawnego myślenia, umiejętność planowania oraz zdolność nadawania, odbierania i kontrolowania sygnałów emocjonalnych. Drugi aspekt, motywacyjny, związany jest z cechami osobowościowo-temperamentalnymi, które umożliwiają jednostce angażowanie się w sytuacje społeczne. Trzeci aspekt, behawioralny, dotyczy rzeczywistych umiejętności społecznych, które pozwalają jednostce efektywnie funkcjonować w różnych sytuacjach społecznych (Martowska 2012, s. 18–19).

A. Matczak (2007, s. 7), polska badaczka kompetencji społecznych i autorka kwestionariusza do ich badania, definiuje te kompetencje jako „złożone umiejętności warunkujące efektywność radzenia sobie w określonego typu sytuacjach społecznych, nabywane przez jednostkę w toku treningu społecznego”. Matczak (2005, 2007) twierdzi, że nie istnieje jedna ogólna kompetencja społeczna, lecz kilka jej rodzajów, w tym umiejętności związane z percepcją społeczną, trafnym spostrzeganiem innych, wrażliwością społeczną, empatią, znajomością reguł społecznych oraz umiejętnościami zachowania zgodnego z normami społecznymi. Do kompetencji społecznych zalicza także umiejętność rozwiązywania problemów interpersonalnych, sterowania różnymi sytuacjami społecznymi, radzenia sobie w sytuacjach konfliktowych wymagających asertywności, umiejętności autoprezentacji i wpływania na innych oraz umiejętności komunikacyjne i kooperacyjne.

Według modelu kompetencji społecznych zaproponowanego przez Argyle’a (1991) na kompetencje społeczne składają się takie umiejętności szczegółowe, jak: umiejętność odbierania i przekazywania informacji, współodczuwania, udzielania gratyfikacji, rozwiązywania problemów oraz asertywność. Z kolei w koncepcji Riggio (1986) kompetencje społeczne składają się z umiejętności społecznych i komunikacyjnych, w tym zdolności do nadawania, odbierania i kontrolowania sygnałów społecznych. Riggio podkreśla, że te zdolności funkcjonują zarówno w wymiarze werbalnym, jak i niewerbalnym.

Kompetencje społeczne rozwijają się poprzez trening społeczny, w trakcie którego człowiek wykorzystuje swój potencjał intelektualny w różnych działaniach społecznych. Trening ten zwykle zaczyna się we wczesnym etapie rozwoju i trwa przez całe życie. Jego intensywność zależy od motywacji osób uczestniczących, która wynika z ich potrzeb, celów życiowych i zadań związanych z otoczeniem, w

którym funkcjonują. Efektywność tego treningu w dużej mierze zależy również od zdolności indywidualnych, które są częścią inteligencji emocjonalnej i społecznej, oraz od posiadanej wiedzy o świecie społecznym i panujących w nim regułach (Martowska 2012).

W kształtowaniu kompetencji społecznych istotne są oddziaływania środowiskowo-wychowawcze, zwłaszcza wpływ rodziny, która działa na jednostkę najwcześniej i najdłużej. Rodzina, ze względu na swój naturalny charakter i kontekst emocjonalny, odgrywa kluczową rolę w rozwoju jednostki. Zaspokaja potrzeby emocjonalne i potrzebę bezpieczeństwa, kształtuje wartości oraz umożliwia zdobywanie wiedzy o świecie i panujących w nim regułach. Rodzina wpływa na działania podejmowane przez dziecko i stanowi przestrzeń do rozwoju jego kompetencji społecznych. W rozwoju kompetencji emocjonalno-społecznych ważne jest stawianie dziecku wymagań dotyczących intensywności, rodzaju wyrażanych emocji oraz ich kontrolowania w różnych sytuacjach społecznych (Martowska 2012).

Umiejętności społeczne odgrywają kluczową rolę nie tylko w procesie socjalizacji, ale także w poznawaniu siebie i innych. Są ważne dla rozwoju empatii, nauki ról społecznych oraz wspierania samokontroli i samoregulacji własnego zachowania. Ponadto, umiejętności społeczne przynoszą przyjemność, zapewniają wsparcie emocjonalne i wspomagają rozwój moralny. Zależą one od procesu uczenia się przez doświadczenie (Trigueros i in. 2020). Efektywność treningu kompetencji społecznych jest uzależniona zarówno od inteligencji behawioralnej, czyli zdolności przetwarzania informacji dotyczących zachowań, jak i od inteligencji emocjonalnej, rozumianej jako zdolność przetwarzania informacji emocjonalnych (Tadorowski 2019).

Rodzina

Rodzina pełni fundamentalną rolę jako podstawowa jednostka społeczna, odgrywając niezwykle istotną rolę w życiu jednostki oraz społeczeństwa. Aby dziecko mogło właściwie rozwijać się w rodzinie, konieczne jest spełnienie kluczowych warunków. Obejmują one wsparcie emocjonalne i poczucie przynależności do grupy. Rodzice zazwyczaj są pierwszymi osobami, które uczą dziecko życia w społeczności. Potomstwo powinno mieć zapewnioną stabilność i ochronę, aby mogło poczuć się bezpiecznie. Rodzina stanowi wsparcie w trudnych sytuacjach życiowych oraz kształtuje nasze przekonania, normy społeczne i wartości. Zachowania dorosłych, które dzieci absorbują, mają znaczący wpływ na ich

przekonania, wartości oraz normy społeczne. To właśnie w rodzinie uczymy się, jak być dobrym człowiekiem, partnerem oraz jak należy odnosić się do osób starszych i funkcjonować w społeczeństwie. Rodzina nie tylko stanowi fundament społeczeństwa, lecz również kluczowy element prawidłowego rozwoju dziecka.

W obecnych czasach coraz więcej osób zastanawia się, jak powinno wyglądać współczesne rodzicielstwo. Warto pamiętać jednak, że nie tylko zachowania matki i ojca kształtują małego człowieka, lecz również wszystkie inne aspekty ich funkcjonowania. Rodzina jest naturalnym środowiskiem wychowawczym, które ma najdłuższy i najtrwalszy wpływ na jednostkę. Największy wpływ wychowawczy rodziny obserwuje się we wczesnych stadiach rozwoju dziecka, aczkolwiek z czasem wzrasta znaczenie innych instytucji (Jankowska 2015).

Do prawidłowego psycho-społecznego rozwoju dziecka niezbędna jest obecność obu rodziców, gdyż każdy ma swoją rolę do spełnienia. Jerzy Witczak podkreśla, że „obecność ojca w procesie wychowania jest nie tylko ważna i konieczna, ale praktycznie niemożliwa do zastąpienia. Ojciec dostarcza dziecku bodźców i wzorców niezbędnych do jego rozwoju społecznego i moralnego, których matka nie jest w stanie całkowicie lub w tak szerokim zakresie zapewnić” (Witczak 1992, s. 16). Równie ważna jest rola matki, która uczy niemowlę miłości i wspiera budowanie jego własnego obrazu siebie.

Dzieci przez całe swoje życie powinny odczuwać od swoich rodziców miłość, troskę i zaangażowanie. Ważnym elementem wychowania jest ustanawianie limitów i egzekwowanie przekraczania granic. Ma to na celu pomoc w późniejszym kontakcie ze społeczeństwem. Każdy człowiek powinien mieć ustanowione granice w swoim życiu, co wypada robić, a czego nie, tego uczymy się od rodziców. Ważnym elementem jest również pokazanie dziecku, że jest wspierane w swoich decyzjach i w swoim rozwoju, aby mogło w pełni wykorzystać swój potencjał (Wołk 2019).

Zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, pojęcie przemocy obejmuje nie tylko powtarzające się umyślne działania lub zaniechania naruszające prawo, ale również jednorazowe akty przemocy. Dziecko może doznać szkód psychicznych, będąc świadkiem przemocy w rodzinie, gdzie przemoc dotyczy nie tylko osób zamieszkujących razem, ale także tych gospodarujących wspólnie. Przemoc w rodzinie obejmuje w szczególności narażenie na ryzyko utraty życia lub zdrowia, naruszenie godności, zachowania szkodliwe dla zdrowia psychicznego lub fizycznego, a także powodujące cierpienie i krzywdę moralną u osób dotkniętych taką przemocą (Ustawa z dn. 29 lipca 2005).

Rodzice, żeby zrozumieć swoje zachowania, przekazywać pozytywne wzorce dzieciom, sami muszą być dojrzaלי emocjonalnie, powinni być także zdrowi psychicznie i z pełną świadomością konsekwencji swoich działań wykazywać się prospołecznymi umiejętnościami. Istnieją różne czynniki ryzyka, które mogą wpływać na właściwe funkcjonowanie rodziny, w szczególności można wyróżnić: uzależnienia – od różnych substancji psychoaktywnych, takich jak narkotyki, alkohol lub hazard; choroba psychiczna – choroby psychiczne jednego lub więcej członków będące źródłem stresu i mogą prowadzić do rozluźnienia więzi rodzinnych; bieda – brak stałego dochodu może prowadzić do ciągłego stresu, przez brak pieniędzy wszystkie podstawowe potrzeby rodziny mogą nie zostać zaspokojone; przemoc domowa – osoby, które doświadczyły przemocy domowej, mogą mieć problemy z utrzymaniem zdrowych relacji w dorosłym życiu (Wojnarska 2018).

W rodzinie mogą pojawić się deficyty w zakresie kompetencji społecznych, dotyczące różnych obszarów w tym nieumiejętności efektywnej komunikacji, braku umiejętności zarządzania funduszami, słabej zdolności negocjacji i dochodzenia do kompromisów, a także nieumiejętności radzenia sobie ze stresem. Henryk Cudak (2011) uważa, że do przyczyn dysfunkcjonalności rodziny zaliczamy również czynniki związane ze zjawiskami makrostruktury społecznej, takie jak: bezrobocie, kryzys gospodarczy państwa, konflikty społeczne, degradacja wartości społecznych, migracja ludności, przenikanie wzorów zachowań. Rodzina jest środowiskiem, gdzie dziecko przebywa najdłużej, od urodzenia, aż do momentu usamodzielnienia. Dlatego w pierwszych chwilach jego rozwoju jest ono uzależnione od rodziny i jego pochodzenia. Rodzina wywiera ogromny wpływ na całe życie, przez co przy nieprawidłowym funkcjonowaniu rodziny w dziecku mogą pojawić się zaburzenia w jego zachowaniu, rozwoju i socjalizacji (Cudak 2011). Dlatego też deficyty w zakresie kompetencji społecznych nie pozostają bez znaczenia, dla prawidłowego funkcjonowania całego systemu rodziny.

Założenia metodologiczne

Niniejszy artykuł zawiera fragment wyników badań dotyczący oceny kompetencji społecznych przez osadzonych w zakładach karnych. W badaniach jakościowych zastosowano metodę wywiadu pogłębionego z elementami wywiadu narracyjnego. Jak wskazuje Łobocki (2011), dzięki tej metodzie możliwe jest zgromadzenie danych w bezpośrednim kontakcie z drugim człowiekiem, zaś Deręgowska (2016) pisze, że jest to pewnego rodzaju sposób na zrozumienie

świata. Dobór próby był celowy, a za kryterium przyjęto rodzaj przestępstwa i płeć. W artykule przedstawiono analizę dziesięciu wywiadów z mężczyznami, którzy zostali skazani za przestępstwa przeciwko rodzinie i opiece. Do analizy materiału badawczego wykorzystano program MaxQda 11, za pomocą którego sprawdzono rzetelność kodowania: 94% – na poziomie istnienia kodu w dokumentach; 91% – na poziomie częstotliwości kodu w dokumencie; 81% – na poziomie zgodności zakodowanych segmentów wypowiedzi.

Prezentacja wyników badań własnych – umiejętności społeczne w ocenie badanych osób

Osadzeni w zakładach karnych, którzy popełnili przestępstwa przeciwko rodzinie i opiece, wskazywali w swoich wypowiedziach na problemy wynikające z trudności z komunikacją z członkami swojej rodziny. Oprócz tego poruszane były kwestie związane z problemem alkoholowym i przemocą. To zaś w uznaniu badanych niejednokrotnie wiąże się z ich trudnościami i deficytami w zakresie radzenia sobie z emocjami. Wskazywany był również brak zrozumienia ze strony członków rodziny, który również bezpośrednio związany jest z kwestią komunikacji i umiejętności społecznych. Niezrozumienie to w ocenie badanych niejednokrotnie doprowadzało do powstawania i rozwoju sytuacji konfliktowych i zachowań agresywnych w rodzinach. Jak wskazują badani: *Mogłem się inaczej zachować, żeby do tego, proszę Pani, nie doszło (Wojciech); No żona niestety, co powiedzieć..., ja też byłem pewnie, że byłem też, też zagrzewany (...). Za dużo troszeczkę słów było wypowiedzianych niepotrzebnie. Jakbym tak troszeczkę przy rozmowie mordę zamknął to, to byłoby może lepiej (...). Jakby ona odpuszczała w rozmowie, to by było ok (Grzegorz); Z ojcem nie rozmawiam bo, bo, bo to raz, raz przyszedł do domu, była kłótnia i zwróciłem mu uwagę, no i obraził się i kazał, kazał się nie odzywać do niego, to jak nie chce rozmawiać... (Jan); Ja swoje, uparty no, no i zaczęły się kłótnie (Stanisław); Wie Pani, tak ja jestem spod znaku lwa i cholernie jestem uparty. Ona jest znowu spod barana, to też uparta. Takich dwóch się spotkało i jeden drugiego nie popuści i dlatego tak wyszło (Zbigniew) (Tajak-Bobek 2020, s. 106–107).*

Badani wskazywali na potrzebę zrozumienia w szczególności w sytuacji problemu uzależnienia od alkoholu: *Później coraz częściej właściwie, o byle co, o byle co, przychodziła i z niczego wojna, z niczego wojna, no to ja mówię, co się dzieje, co ja robię, kurde. Nie rozumiałem tej sytuacji (Zenon); Nie miałem tak jakby wsparcia od żony, że ten, czy tam no ojciec jeszcze mi żyje, ledwie bo ledwie ale, ale żyje.*

Nie miałem takiego wsparcia, no ja po prostu sam sobie z tym nie poradziłem. No i tak potem na tej terapii doszedłem do wniosku, że to co nam Pani Marta tłumaczyła tego, ja zdaję sobie sprawę, że jestem alkoholikiem, no i trudno, z tym muszę żyć... (Ryszard) (Tajak-Bobek 2020, s. 107).

Kompetencje społeczne, komunikacyjne są bardzo ważne dla zapobiegania konfliktom w rodzinach, dlatego też kolejną ważną kwestią jest umiejętność radzenia sobie z emocjami. To deficyty w tym zakresie również prowadzą do zachowań destabilizujących funkcjonowanie rodziny. Badani wskazywali, że negatywne emocje często towarzyszyły im, gdy popełniali przestępstwa przeciwko rodzinie. Rosnące zdenerwowanie, nieumiejętność panowania nad emocjami doprowadzała do nieszczęść w rodzinie. Respondenci wspominali: *Kumulowało wszystko, bo mnie to wszystko tak denerwowało, gnębiło proszę Pani, że...* (Wojciech); (...) *i się zaczynały kłótnie, wojny (...). No ciotki jak słyszały awantury to przychodziły na górę i Agnieszkę uspokajały, że, że robi a tamto ty się po nim drzesz tego tamtego* (Adam) (Tajak-Bobek 2020, s. 108). Badani wspominali, że w trakcie przestępstwa odczuwali wysoki poziom pobudzenia, co w konsekwencji doprowadzało do awantur i przemocy. Co więcej, nie byli oni w stanie nad nimi zapanować.

Wnioski dla profilaktyki

Działania profilaktyczne, aby były skuteczne, powinny być zintegrowane, wielopoziomowe, a także dostosowane do specyficznych potrzeb zarówno społeczności lokalnych, jak i rodzin. Ważna jest również ciągłość działań, a także monitorowanie ich pod kątem skuteczności, a także dostosowywanie działań do zmieniających się potrzeb społecznych. Aby skutecznie przeciwdziałać problemom, które wynikają z deficytów w zakresie kompetencji społecznych w rodzinach, należy wprowadzać wiele działań profilaktycznych. Kompetencje społeczne, kształtują się przede wszystkim w rodzinach, ale również w wyniku świadomych działań edukacyjnych, podczas treningów prowadzonych przez wykwalifikowanych specjalistów. Poniżej kilka propozycji przestrzeni działań profilaktycznych, które wynikają z powyższej analizy problemu, jakim jest kształtowanie się kompetencji społecznych w rodzinach.

Po pierwsze, rodziny, a w szczególności te z problemami, powinny być objęte wsparciem przez organizacje pozarządowe i instytucje państwowe. Wsparcie to powinno być skoncentrowane wokół uczenia kompetencji rodzicielskich, skutecznej komunikacji czy też umiejętności rozwiązywania konfliktów. Programy

takie powinny obejmować warsztaty dla wszystkich członków rodziny, grupy wsparcia, a także sesje coachingowe dla rodziców.

Po drugie, istotne jest wprowadzenie zajęć z zakresu kształtowania kompetencji społecznych do programu nauczania w szkołach podstawowych, średnich ale i też wyższych. W takich programach powinno za cel stawiać się kształtowanie umiejętności interpersonalnych u dzieci i młodzieży. Zajęcia takie mogłyby obejmować treningi komunikacyjne czy też warsztaty, na których młode osoby będą mogły nauczyć się sposobów radzenia sobie z emocjami czy rozwiązywania konfliktów.

Po trzecie, niezmiernie ważne dla właściwego funkcjonowania rodzin jest wsparcie psychologiczne. W społecznościach lokalnych powinien być zapewniony dostęp do bezpłatnych lub dostępnych finansowo usług psychologicznych dla rodzin. Takie działania specjalistów pomogłyby w diagnozowaniu i leczeniu problemów emocjonalnych, psychicznych, które mogą prowadzić do powstawania dysfunkcji w rodzinie. Dostęp do psychoterapii rodzin byłby szczególnie przydatny w sytuacji, gdy rodzina doświadczyła traumy bądź przemocy domowej.

Po czwarte, ważne jest również promowanie zdrowych wzorców rodzicielskich, poprzez tworzenie kampanii edukacyjnych, włączając w to media, które mogłyby promować na większą skalę zdrowe wzorce rodzicielskie. Takie inicjatywy mogłyby podkreślać znaczenie empatii, otwartości na dialog, a także szacunek do członków rodziny.

Po piąte, pomocne w rozwijaniu umiejętności społecznych byłoby zorganizowanie warsztatów i szkoleń dla dorosłych, które obejmują rozwijanie komunikacji interpersonalnej, zarządzanie konfliktami oraz radzenie sobie ze stresem.

Po szóste, warto również tworzyć sieci wsparcia społecznego w społecznościach lokalnych, takich jak grupy samopomocowe dla rodzin, kluby rodzinne, gdzie tworzyłaby się przestrzeń do wymiany doświadczeń i możliwość do pracy z profesjonalistami w zakresie kształcenia umiejętności społecznych.

Podsumowanie

Deficyty w zakresie kompetencji społecznych stanowią znaczący czynnik ryzyka zaburzeń funkcjonowania rodziny. Umiejętności komunikacyjne, umiejętności radzenia sobie z emocjami powodują destabilizację relacji międzyludzkich, co więcej, w konsekwencji mogą prowadzić do poważnych konfliktów w rodzinie i wręcz przerodzić się w problemy z prawem członków rodziny. Dlatego tak istotna jest praca nad kompetencjami społecznymi zarówno z rodzicami, jak

i dziećmi. Otwarta, oparta na szacunku wzajemna komunikacja może stanowić istotny czynnik wzmacniający rodziny. Współcześnie powinny powstawać programy profilaktyczne skoncentrowane wokół rozwoju kompetencji społecznych wśród dorosłych, dzieci i młodzieży w przestrzeni lokalnej i globalnej.

Streszczenie

Artykuł prezentuje rolę kompetencji społecznych w funkcjonowaniu rodzin, a także ich znaczenie dla stabilnych rodzinnych relacji. Poniżej podkreślono, że deficyty w zakresie kompetencji społecznych takie chociażby jak umiejętności komunikacyjne, umiejętności radzenia sobie z emocjami mogą stanowić poważny czynnik ryzyka, wręcz może prowadzić do zachowań przestępczych, powstawania napięć i dysfunkcji w rodzinach. Przytoczono również wyniki badań jakościowych, które zostały przeprowadzone wśród osadzonych w zakładach karnych. Badani w swoich narracjach prezentują postawę wskazującą na to, że właśnie brak umiejętności rozwiązywania problemów, umiejętności komunikacyjnych, empatii, a także trudności w radzeniu sobie z emocjami, przyczyniły się pośrednio do zachowań przestępczych skierowanych na własną rodzinę. Na koniec przedstawiono postulaty dotyczące oddziaływań profilaktycznych skoncentrowanych wokół kształtowania się umiejętności społecznych w rodzinach.

Słowa kluczowe: rodzina, kompetencje społeczne, czynniki ryzyka, profilaktyka

Abstract

The article presents the role of social competences in the functioning of families, as well as their importance for stable family relationships. It is emphasized below that deficits in social competences, such as communication skills and the ability to deal with emotions, may constitute serious risk factors and may even lead to criminal behavior, tensions and dysfunctions in families. The results of qualitative research carried out among prison inmates were also cited. In their narratives, the respondents present an attitude indicating that the lack of problem-solving skills,

communication skills, empathy, as well as difficulties in dealing with emotions, contributed to criminal behavior directed at one's own family. Finally, postulates regarding preventive interventions focused on developing social skills in families are presented.

Keywords: family, social competences, risk factors, prevention

Bibliografia

- Argyle, M. (1991), *Psychologia stosunków międzyludzkich*, Warszawa: PWN.
- Argyle, M. (2002), *Psychologia stosunków międzyludzkich*, Warszawa: PWN.
- Cudak, H. (2011), Dysfunkcje rodziny i jej zagrożenia opiekuńczo-wychowawcze, *Pedagogika Rodziny*, 1/2, s. 7–14.
- Cudak, S. (2011), Przemoc psychiczna wobec dziecka jako forma dysfunkcji emocjonalnej w rodzinie, *Pedagogika Rodziny*, 1/2, s. 63–70.
- Deregowska, J. (2016), Rola badań biograficzno-narracyjnych w budowaniu modelu wsparcia społecznego rodzin doświadczonych chorobą nowotworową dziecka. W: M. Piorunek (red.). *Badania biograficzne i narracyjne w perspektywie interdyscyplinarnej. Aplikacje Egzemplifikacje-Dylematy metodologiczne*, Poznań: Wydawnictwo Uniwersytetu Adama Mickiewicza w Poznaniu.
- Jankowska, M. (2015), Wychowanie jako system wzajemnych oddziaływań rodziców i dzieci, *Kwartalnik Naukowy*, 1(21), s. 5–33.
- Łobocki, M. (2011), *Metody i techniki badań pedagogicznych*, Kraków: Impuls.
- Martczak, A. (2007), *Kwestionariusz Kompetencji Społecznych KKS. Podręcznik*, Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych PTP.
- Martowska, K. (2012), *Psychologiczne uwarunkowania kompetencji społecznych*, Warszawa: Liberi Libri.
- Matczak, A. (2005), *Uwarunkowania inteligencji emocjonalnej i kompetencji społeczno-emocjonalnych. Raport końcowy z realizacji projektu 2H01F06223 w latach 2002–2005*, Warszawa: Tekst niepublikowany.
- Riggio, R. (1986), Assessment of basic social skills, *Journal of Personality and Social Psychology*, (51), s. 649–660.
- Tadorowski, M. (2019), *Ciemna triada a kompetencje społeczne*, https://www.researchgate.net/publication/338966074_Ciemna_triada_a_kompetencje_spoeczne_i_inteligencja_emocjonalna_-_Dark_triad_and_social_skills_and_emotional_intelligence?enrichId=rgreq-2c852db4521e4d55319f3849564d62b7-XXX&enrichSource=Y292ZXJQYWdlOzMz (dostęp: 15.01.2024).

- Tajak-Bobek, A. (2020), O potrzebie trenowania umiejętności prospołecznych, sposobów radzenia sobie z agresją oraz wnioskowania moralnego, *Edukacja Ustawiczna Dorosłych*, 4/2020, s. 99–114.
- Trigueros, R., Sanchez-Sanchez, E., Mercader, I., Aguilat-Parra, J., Lopez-Liria, R., Morales-Gazquez M.J., ..., Rocamora, P. (2020), Relationship between Emotional Intelligence, Social Skills and Peer Harassment. A Study with High School Students, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, (17), s. 1–10.
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, Dz.U. z 2005 r. Nr 180, poz. 1493, z 2009 r. Nr 206, poz. 1589, z 2010 r. Nr 28, poz. 146, Nr 125, poz. 842, z 2011 r. Nr 149, poz. 887.
- Witczak, J. (1992), *Ojcostwo bez tajemnic*, Wrocław: Towarzystwo Rozwoju Rodziny.
- Wojnarska, A. (2018), Rodzinne czynniki ryzyka nieprzystosowania społecznego dzieci i młodzieży, *Wychowanie w Rodzinie*, t. XVIII, 2/2018, s. 361–378.
- Wołk, K. (2019), Odpowiedzialne rodzicielstwo w kontekście zmiany społecznej, *Roczniki Pedagogiczne*, 11(4), s. 109–121.

Marek Banach

Uniwersytet Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie
ORCID: 0000-0001-6973-350X

Julita Kubacka

Wyższa Szkoła Humanistyczno-Ekonomiczna w Brzegu

Zarządzanie rozwojem dziecka w wieku przedszkolnym w kontekście stylu wychowania

Managing the development of a preschool child in the context of parenting style

Wprowadzenie

Osobowość i sfera jej rozwoju oraz przekształceń w ciągu życia jest fascynującym aspektem człowieczeństwa i przedmiotem badań od wielu lat. Każdy człowiek posiada właściwe sobie zasoby i cechy osobowości. Osobowość każdej jednostki jest specyficznym, właściwym tylko dla niej zestawem indywidualnych, niepowtarzalnych, specyficznych cech i własności, które wyznaczają jej zachowania społeczne wobec innych ludzi, zachowania względem siebie, a także nastawienie do wielu innych form rzeczywistości. Konstrukcja osobowości wynikająca z osiągnięć w rozwoju emocjonalnym ma istotne znaczenie w życiu człowieka dlatego, że istotnie wpływa na rozwój w innych obszarach, szczególnie na obszar poznawczy i społeczny. Istotnym etapem rozwoju każdej jednostki są pierwsze lata życia, szczególnie wiek przedszkolny, który to jest okresem nabywania ważnych doświadczeń, kształtowania się osobowości, podstawowych nawyków, sposobów zachowania, cech osobowości, podstawowej skali uczuć. Wiek przedszkolny jest okresem, w którym dziecko

odkrywa wachlarz emocji i uczuć, rozwija poczucie niezależności i własną tożsamość, buduje obraz własnej osoby i samoocenę. W wieku przedszkolnym, choć dziecko wychodzi poza dom i ma większy kontakt z rówieśnikami oraz obcymi dorosłymi takimi jak pedagodzy przedszkolni, to rodzina wciąż ma kluczowe znaczenie w stymulowaniu jego rozwoju emocjonalnego, w tym osobowości. Prawidłowo realizowane zarządzanie rozwojem osobowości dziecka przez rodziców w pierwszych latach jego życia z pozwala na kształtowanie właściwych wzorców reakcji zachowań dziecka w różnych sytuacjach.

Jedna z definicji, które można odnaleźć w literaturze, wskazuje, że „osobowość człowieka jest określeniem na wszystkie cechy psychofizyczne charakterystyczne dla danej jednostki i wyróżniające ją na tle innych, jak również specyfikę wszystkich procesów psychicznych – myślenia, odczuwania emocji, zachowań, reakcji uzewnętrznianych przez jednostki” (Kozioł-Nadolna 2015, s. 58–59). Osobowość jest kategorią psychologiczną, która jawi się jako nadrzędna instancja dynamizująca i ukierunkowująca działanie każdej osoby, to zespół podmiotowych psychicznych warunków jej działania. W ten sposób „osobowość każdej osoby może być określona na podstawie cech psychicznych odzwierciedlonych w działaniach, zachowaniach, wypowiedziach słowach” (Strelau 2012, s. 17). Z innej definicji wynika, że „osobowość jest zbiorem cech określających każdego człowieka, specyficznych dla niego i jego tożsamości. Każdy człowiek reprezentuje swój odrębny, odmienny od innych zestaw cech” (Oleś 2015, s. 25). Według K. Chrobaka osobowość jest zbiorem kilku typów cech: somatycznych, psychicznych, dyspozycji intelektualnych i społecznych. Osobowość każdej jednostki tworzy niepowtarzalny układ wyżej wymienionych cech (Chrobak 2011, s. 34–36).

Niektóre elementy w strukturze osobowości są trwałe, natomiast inne są zmienne w czasie. „Zmienne elementy w strukturze osobowości są bardzo ważne, ponieważ pozwalają na samoregulację, kontrolowanie, dostrajanie w wyniku czego powstaje indywidualna, niepowtarzalna osobowość – własny «program» jednostki, według którego ona myśli, czuje, zachowuje się, reaguje, motywuje do działania” (Kozioł-Nadolna 2015, s. 118). O ile każdy człowiek to inny rys osobowości, o tyle różni ludzie mogą reprezentować te same cechy, choć w innej konfiguracji.

Rozwój jest procesem rozłożonym w czasie, który zachodzi pod wpływem dojrzewania i socjalizacji. W kolejnych jego etapach zachodzą w psychice człowieka trwałe przeobrażenia i progresywne zmiany o charakterze trwałym. Zmiany, mimo że rozłożone w czasie, oznaczają stałość czynników oddziałujących na człowieka, które do tych zmian prowadzą, wyzwajając potencjał rozwojowy. Można zatem stwierdzić, że rozwój osobowości związany jest z sposobem zarządzania

organizacją wewnętrznych efektów uczenia się oraz zarządzaniem organizacją restrukturyzowania i wewnętrznego przetwarzania doświadczeń. Zarządzanie rozwojem człowieka przebiega na wielu płaszczyznach jednocześnie. Rozwój psychiczny i emocjonalny współgra i zachodzi równolegle z rozwojem biologicznym, poznawczym i społecznym. O ile rozwój biologiczny wykazuje najsilniejszy progres w dzieciństwie oraz młodości, o tyle rozwój psychiczny następuje przez całe dziecięce i dorosłe życie, zdecydowanie dłużej po tym, jak zahamowany zostanie rozwój biologiczny, a największe jakościowo zmiany przychodzą w okresie dorosłości. O rozwoju osobowości człowieka decyduje to, jakie będą uwarunkowania wewnętrzne i zewnętrzne. Ostatecznie to „człowiek reaguje i adaptuje się do świata zewnętrznego, dlatego też rozwój jego osobowości ma w dużej mierze charakter dostosowujący, adaptujący jednostkę do otoczenia, życia. W zależności od tego w jakim otoczeniu żyje jednostka i jak się do niego zaadaptowała, taki progres rozwojowy uzyska” (Mendecka 2005, s. 25). Osobowość w kontekście przemian rozwojowych jawi się jako konstrukcja bio-psycho-społeczna, zbiór cech oraz właściwości jednostki, które można na przestrzeni czasu modyfikować, kształtować, rozwijać, utrzymywać, doskonalić pod wpływem różnych zmiennych, szczególnie tych, które występują trwale i uaktywniają się regularnie. O ile osobowość może być przedmiotem naturalnie postępującej zmiany na przestrzeni życia i życiowych doświadczeń, o tyle można też intencjonalnie stosować różne strategie zarządzania i wychowania w kształtowaniu osobowości, w tym w szczególności dzieci.

Założenia metodologiczne

W naszych rozważaniach przedmiotem badań uczyniono możliwość oddziaływania rodzicielskiego w związku z zarządzaniem rozwojem dziecka w wieku przedszkolnym. Natomiast celem badań jest poznanie i analiza możliwości zarządzania przez rodziców rozwojem dzieci w wieku przedszkolnym. Przyjęto dwa następujące problemy do weryfikacji: 1) W jakim stopniu stosowanie różnych stylów wychowania przez rodziców ma znaczenie dla rozwoju dziecka? 2) W jakim stopniu relacje rodzinne mają znaczenie w rozwoju dziecka?

Założono hipotetycznie, że znaczenie dla rozwoju dziecka w wieku przedszkolnym ma zarówno styl wychowania, jak i charakter relacji rodziców z dzieckiem.

W badaniu własnym zdecydowano się na zastosowanie strategii ilościowej z uwagi na dążenie do zbadania możliwie jak największej grupy respondentów oraz liczbowe ujęcie wyników. Metodą badawczą, którą posłużono się w badaniu,

była metoda sondażu diagnostycznego. Zastosowaną w ramach metody sondażu diagnostycznego techniką badawczą była ankieta internetowa, a jako narzędzia użyto kwestionariusza ankiety. Ankiety przeprowadzono sposobem wspomaganym komputerowo określanym jako CAWI (Computer-Assisted Web Interview). W związku z powyższym badanie było przeprowadzane anonimowo. Nie pożytkowano zgód na udział w badaniu – wypełnienie ankiety online przez internautę uznawano jako automatyczną zgodę na udział w badaniu. W badaniu zastosowano następujące kryteria uczestnictwa: pełnoletniość każdej osoby badanej, posiadanie w dniu badania co najmniej jednego dziecka w wieku przedszkolnym, samodzielne lub wspólnie z drugim rodzicem sprawowanie opieki nad dzieckiem w wieku przedszkolnym, zamieszkując z nim w tym samym gospodarstwie domowym. Badanie prowadzono w okresie od dnia 15 stycznia 2024 r. do dnia 24 marca 2024 r. łącznie. Zebrano łącznie 284 sztuki ankiet, z czego 23 ankiety odrzucono z uwagi niespełnianie kryteriów. Ostatecznie do badania zakwalifikowano 261 ankiet, co oznacza, że w badaniu własnym wzięło udział łącznie 261 respondentów.

W ramach badań przyjęto dwuelementową strukturę problemową, która miała pomóc w udzieleniu odpowiedzi na postawiony problem, badawczy główny. W ramach tej struktury pojawiły się zagadnienia dotyczące zarządzania relacjami oraz stylem wychowania w kształtowaniu osobowości potomków. W przeprowadzonych badaniach uzyskano następujące wyniki.

Zarządzanie relacjami w rodzinie w kontekście rozwoju dziecka

Badani rodzice zostali poproszeni o ocenę jakości relacji ze swoimi dziećmi w wieku przedszkolnym. Większość badanych rodziców ocenia je pozytywnie. Aż 84,67% ($n=221$) ankietowanych oceniło swoje relacje z dzieckiem jako „zdecydowanie dobre (silne)”, a kolejne 12,26% ($n=32$) ankietowanych jako „raczej dobre”. Tylko 3,07% ogółu ankietowanych miało trudność z jednoznaczną oceną tej kwestii, co skutkowało wskazaniem odpowiedzi „nie mam zdania”. Żaden z badanych rodziców nie ocenił relacji ze swoim dzieckiem negatywnie, czyli jako słabych. W kolejnym pytaniu ankiety badani rodzice zostali poproszeni o ocenę specyfiki relacji ze swoimi dziećmi w wieku przedszkolnym. Badani mieli do wyboru cztery rodzaje wzajemnych relacji określanych umownie na cele niniejszego badania jako: 1) relacja „Komunikacja”, 2) relacja „Bliskość”, 3) relacja „Autonomia” i 4) relacja „Konflikt”. Każdej z wymienionych relacji przypisano konkretne cechy specyficzne wyróżniające daną relację, aby ankietowanym

łatwiej było zrozumieć założenia dla danego typu relacji (ich cechy) i odnieść ją do własnej relacji z dzieckiem, sprawdzając na ile dany typ odzwierciedla rzeczywistą relację. Największy odsetek badanych rodziców stanowiący 42,91% ($n=112$) ogółu badanych wskazał, że między nimi a ich dzieckiem w wieku przedszkolnym istnieją relacje typu „Bliskość”, która charakteryzuje się poczuciem satysfakcji ze wspólnie spędzanego czasu, silnymi więziami emocjonalnymi, częstym okazywaniem sobie uczuć i emocji. Niewiele mniejszy odsetek badanych rodziców wskazał, że między nimi a ich dziećmi panują relacje, które mogą określić jako relacja „Komunikacja”, która charakteryzuje się wzajemną otwartością, częstymi rozmowami, częstym kontaktem, częstym spędzaniem razem czasu, wspólnymi aktywnościami, ale rzadkim okazywaniem sobie uczuć czy mówieniem o nich. Blisko 1/6 badanych rodziców, tj. 16,68% ($n=44$) wskazała, że między nimi a ich dzieckiem panuje relacja „Autonomia” cechująca się dużym indywidualizmem, samodzielnością stron w działaniu, a przez to relatywnie rzadkim kontaktem, sporadycznymi wspólnymi aktywnościami. Najmniejszy odsetek, tj. 4,98% ($n=13$), rodziców stanowili ci, którzy ocenili swoje relacje z dzieckiem jako „Konflikt”, która charakteryzuje się małym zaufaniem do dziecka, brakiem zrozumienia, niską tolerancją na jego agresywne i buntownicze zachowania dziecka, a także na brak posłuszeństwa ze strony dziecka. Większość rodziców potwierdziło, że ich relacje z dzieckiem w wieku przedszkolnym zdecydowanie wpływają na rozwój potomków w tym także osobowości. Aż 95,02% ($n=248$) ogółu respondentów wskazało w tym kontekście odpowiedź „zdecydowanie tak”, a kolejne 4,98% ($n=13$) odpowiedź „raczej tak”. Taka struktura odpowiedzi badanych rodziców świadczy o ich świadomości sprawstwa – wiedzą oni, że to, jakie udało im się zbudować relacje ze swoimi dziećmi, ma bezpośrednie przełożenie na ich dziecko w kontekście rozwoju u niego konkretnych cech osobowości. Badanych rodziców zapytano także o to, jakie cechy dziecka są kształtowane w zależności od specyfiki relacji na linii rodzic-dziecko. Ankietowani mieli za zadanie wskazać cechy dziecka rozwijane w każdej z wyróżnionych wcześniej relacji: relacji „Komunikacja”, relacji „Bliskość”, relacji „Autonomia” czy relacji „Konflikt”. Z odpowiedzi badanych rodziców wynika, że: relacja „Komunikacja” sprzyja zdaniem badanych rodziców rozwijaniu u dzieci w wieku przedszkolnym takich cech jak: otwartość (wg 21,46% badanych), ruchliwość (wg 2,68% badanych), wesołość (wg 22,99% badanych), optymizm (wg 29,89% badanych), zaufanie do ludzi (wg 42,91% badanych), 48 życzliwość (wg 9,58% badanych), pozytywne nastawienie (wg 37,93% badanych), działanie (wg 80,46% badanych), przywództwo (wg 78,16% badanych), odwaga (wg 67,05% badanych), towarzyskość (wg 14,56% badanych), oschłość

w okazywaniu uczuć (wg 8,43% badanych). Relacja „Bliskość” sprzyja zdaniem badanych rodziców rozwijaniu u dzieci w wieku przedszkolnym takich cech jak: uczuciowość (wg 78,54% badanych), wrażliwość (wg 84,67% badanych), ufność (wg 74,71% badanych), wylewność (wg 37,93% badanych), zrównoważenie (wg 80,46% badanych), szczerość (wg 93,10% badanych), pozytywność (wg 67,05% badanych), spokój (wg 74,33% badanych), towarzyskość (wg 8,43% badanych). Natomiast relacja „Autonomia” sprzyja zdaniem badanych rodziców rozwijaniu u dzieci w wieku przedszkolnym takich cech jak: samodzielność (wg 84,29% badanych), przedsiębiorczość (wg 78,54% badanych), kreatywność (wg 14,18% badanych), zamknięcie na ludzi (wg 11,11% badanych), nieufność (wg 37,93% badanych), ostrożność (wg 59,39% badanych), skrytość (wg 100,00% badanych), niepewność (wg 46,36% badanych), brak poczucia własnej wartości (wg 21,07% badanych), egoizm (wg 46,74% badanych). Z kolei relacja „Konflikt” sprzyja zdaniem badanych rodziców rozwijaniu u dzieci w wieku przedszkolnym takich cech jak: agresywność (wg 100,00% badanych), nerwowość (wg 100,00% badanych), nieposłuszeństwo (wg 100,00% badanych), strachliwość (wg 60,92% badanych), duża skrytość (wg 37,93% badanych), gwałtowność (wg 59,39% badanych), porywczność (wg 68,58% badanych), wrogość (wg 21,07% badanych), brak empatii (wg 27,97% badanych), aspołeczność (wg 26,44% badanych).

Mając na uwadze właściwe zarządzanie relacjami w rodzinie, a wskazane przez badanych cechy rozwijane pod wpływem konkretnych typów relacji skonfrontowane z wiedzą naukową, należy wskazać, że: relacja „Komunikacji” sprzyja kształtowaniu się u dzieci w wieku przedszkolnym cech specyficznych dla osobowości typu sangwinik i flegmatyk oraz osobowości ekstrawertycznej; relacja „Bliskości” sprzyja kształtowaniu się u dzieci w wieku przedszkolnym cech specyficznych dla osobowości typu melancholik czy osobowości neurotycznej; relacja „Autonomii” sprzyja kształtowaniu się u dzieci w wieku przedszkolnym cech specyficznych dla osobowości typu sangwinik oraz osobowości introwertycznej; natomiast relacja „Konfliktu” sprzyja kształtowaniu się u dzieci w wieku przedszkolnym cech specyficznych dla osobowości typu choleryk czy osobowości psychotycznej.

Styl wychowania stosowanego przez rodziców w kontekście zarządzania rozwojem dzieci

Każda rodzina ma swój własny, indywidualny sposób zarządzania, który można traktować jako wyznacznik jakości środowiska rodzinnego określający sposób życia rodziny, zachowania wobec siebie, komunikowania i wyrażania uczuć czy

dyscyplinowania – oddziaływania rodzica na dziecko. Badanych rodziców poproszono o określenie przejawów stosowanej przez nich koncepcji zarządzania w odniesieniu do stylu wychowania swoich dzieci. Badani rodzice dzieci w wieku przedszkolnym wskazywali, jaki styl wychowania realizują w stosunku do swoich pociech i czy ich zdaniem styl ten jest właściwy na tyle, że nie chcą go zmieniać w przyszłości. Z odpowiedzi otrzymanych w toku badania wynika, że w środowiskach rodzinnych badanych osób dominują styl demokratyczny stosowany przez 51,72% ($n=135$) ogółu badanych rodziców, a także styl liberalny stosowany przez 44,06% ($n=115$) ogółu badanych rodziców. Tylko 4,21% ($n=11$) ogółu badanych rodziców wskazało, że ich styl wychowania nosi cechy autokratyzmu. Żaden badany nie wskazał, że wychowuje swoje dziecko w oparciu o mechanizmy czy zależności w środowisku wewnątrzrodzinnym, które pozwoliłyby określić ten styl jako niekonsekwentny. Większość badanych rodziców potwierdziło, że realizowany przez nich dotychczas styl wychowania ich dziecka w wieku przedszkolnym jest właściwy i nie chce go zmieniać w przeszłości. Aż 69,35% ($n=181$) ogółu badanych rodziców wskazało, że jest zdecydowanie pewnych swojego dotychczasowego działania i nie zamierza nic zmieniać w tej kwestii, a kolejne 24,90% ($n=65$) ogółu badanych rodziców wskazało, że jest raczej pewnych tego, że styl wychowania swojego dziecka/dzieci w wieku przedszkolnym jest właściwy i nie wymaga zmian. Wśród badanych znalazł się niewielki statystycznie odsetek rodziców, który wyrazili zawahanie co do pewności stosowanego stylu wychowania swojego dziecka, o czym świadczy 5,75% ($n=15$) odpowiedzi udzielonych przez badanych rodziców na odpowiedź „nie mam zdania”. Żaden badany rodzic nie wskazał, że styl wychowania, który stosuje, jest w jego ocenie niewłaściwy i powinien go zmodyfikować. Badani rodzice stosują głównie dwa style wychowania dzieci w wieku przedszkolnym. Połowa (51,72%) badanych stosowała styl demokratyczny charakteryzujący się poszanowaniem praw dzieci, oparty na akceptacji i wzajemnym zaufaniu, wprowadzający swobodę zachowań dziecka w granicach rozsądku, uwzględniający głos dziecka. Równie często (44,06%) stosowany był w wychowaniu styl liberalny charakteryzujący się daniem dziecku dużej wolności i swobody, brakiem stosowania nakazów i zakazów, dziecko nie jest bezwzględnie podporządkowane. Można zauważyć, że rodzice są pewni siebie, jeśli chodzi o prawidłowość przyjętego stylu wychowania swoich dzieci, co potwierdza uznanie prawidłowości tego stylu wychowania i chęć kontynuowania go w przyszłości przez aż 94,25% badanych. Style wychowania można także ocenić w kontekście efektów, czyli istnienia bądź nie jakichkolwiek konsekwencji ich wpływu na dzieci. Badani rodzice zostali zapytani o to, czy ich zdaniem stosowany przez

nich styl wychowania ich dziecka wpływa w jakikolwiek sposób na jego rozwój. Zdaniem badanych rodziców ich styl wychowania dziecka ma niekwestionowany wpływ na ich dziecko, o czym świadczy aż 94,64% ($n=247$) odpowiedzi ankietowanych „zdecydowanie tak” i kolejne 5,36% ($n=14$) zaznaczeń dla odpowiedzi „raczej tak”. Żaden z badanych nie wskazał, że jego styl wychowania pozostaje bez wpływu na rozwój jego pociechy. Jak wynika z odpowiedzi badanych rodziców na kolejne pytanie dotyczące stylu wychowania, każdy z nich przekłada się na określone wzorce cech osobowych u dziecka w ten sposób, że „styl demokratyczny” sprzyja zdaniem badanych rodziców rozwijaniu u dzieci w wieku przedszkolnym takich cech jak: wysoka pewność siebie (wg 14,94%), otwartość na innych (wg 21,07% badanych), zmotywowanie do osiągnięć (wg 60,92% badanych), odpowiedzialność za swoje zachowania, działania (wg 65,52% badanych), samokontrola (wg 19,54% badanych), umiejętność współpracy (wg 18,77% badanych), pozytywne nastawienie (wg 18,39% badanych). „Styl autokratyczny” sprzyja zdaniem badanych rodziców rozwijaniu u dzieci w wieku przedszkolnym takich cech jak: postawy prowokujące (wg 26,05% badanych), brutalne zachowania (wg 33,72% badanych), zależność od opinii innych (wg 19,54% badanych), zamknięcie się na innych (wg 47,51%). „Styl liberalny” sprzyja zdaniem badanych rodziców rozwijaniu u dzieci w wieku przedszkolnym takich cech jak: przedsiębiorczość (wg 59,39% badanych), pomysłowość, kreatywność (wg 100,00% badanych), nieumiejętność organizowania działań (wg 46,36% badanych), niebranie odpowiedzialności (wg 21,07% badanych), niepewność siebie (wg 46,74% badanych). „Styl niekonsekwentny” bez ustalonych celów i konkretnych metod postępowania, zmienny w zależności od sytuacji – np. karanie podczas zdenerwowania i nagradzanie, kiedy jest miło, wprowadzający u dziecka zdezorientowanie, sprzyja zdaniem badanych rodziców rozwijaniu u dzieci w wieku przedszkolnym takich cech jak: rozchwywanie emocjonalne (wg 37,93% badanych), niskie poczucie własnej wartości (wg 59,39% badanych), lękliwość (wg 68,58% badanych), brak zaufania do innych (wg 21,07% badanych), zamknięcie na innych (wg 27,97% badanych), brak inicjatywy.

Mając na uwadze wskazane przez badanych cechy rozwijane pod wpływem stylów wychowania skonfrontowane z wiedzą naukową, należy wskazać, że: a) styl demokratyczny sprzyja kształtowaniu się u dzieci w wieku przedszkolnym cech specyficznych dla osobowości typu sangwinik czy osobowości ekstrawertycznej; b) styl autokratyczny sprzyja kształtowaniu się u dzieci w wieku przedszkolnym cech specyficznych dla osobowości typu choleryk bądź psychotycznej; c) styl liberalny sprzyja kształtowaniu się u dzieci w wieku przedszkolnym cech specyficznych dla

osobowości typu melancholik czy alternatywnie neurotycznej; d) styl niekonsekwentny sprzyja kształtowaniu się u dzieci w wieku przedszkolnym cech specyficznych dla osobowości typu flegmatyk czy osobowości introwertycznej.

Wnioski

Badani rodzice twierdzą, że mają dobre relacje ze swoimi dziećmi w wieku przedszkolnym, zdecydowana większość z nich oceniła te relacje jako zdecydowanie dobre. Tak wysoka ocena pozwala sądzić, że są oni zadowoleni z jakości swoich relacji z dziećmi i są przekonani, że relacje te są takie, jakie w ich opinii powinny być, tym bardziej, że badani rodzice potwierdzili w dominującej większości, że ich zdaniem relacja na linii rodzic-dziecko ma wpływ na jego późniejszy rozwój. Niemalże połowa badanych rodziców zbudowała ze swoimi dziećmi w wieku szkolnym relację „Bliskości”. Relacja ta sprzyja zdaniem ankietowanych kształtowaniu się u dzieci osobowości typu melancholik, neurotycznej, na co wskazują dominujące cechy osobowości kształtowane w tym typie relacji, którymi zdaniem ankietowanych rodziców są: uczuciowość, wrażliwość, ufność, wylewność, zrównoważenie, szczerość, pozytywność, spokój, towarzyskość. Duża grupa badanych wskazała na relację „Komunikacji”, która sprzyja zdaniem badanych rodziców kształtowaniu się u dzieci osobowości typu sangwinik i flegmatyk, ekstrawertycznej, na co wskazują dominujące cechy osobowości kształtowane w tym typie relacji podawane przez ankietowanych, a to: otwartość, ruchliwość, wesołość, optymizm, zaufanie do ludzi, życzliwość, pozytywne nastawienie, działanie, przywództwo, odwaga, towarzyskość, ale też oschłość w okazywaniu uczuć. Rodzice pozostający ze swoimi dziećmi w wieku przedszkolnym w relacji „Autonomii” i relacji „Konfliktu” stanowili zdecydowaną mniejszość w grupie badanej.

Badani rodzice stosują głównie dwa style wychowania dzieci w wieku przedszkolnym. Nieco ponad połowa badanych stosowała styl demokratyczny, który sprzyja zdaniem badanych rodziców rozwojowi i kształtowaniu się osobowości u dzieci badanych rodziców typu sangwinik, ekstrawertycznej, na co wskazują dominujące cechy osobowości kształtowane w tym typie podejścia do wychowania wskazywane przez rodziców, a to: wysoka pewność siebie, otwartość na innych, zmotywowanie do osiągnięć, odpowiedzialność za swoje zachowania i działania, samokontrola, umiejętność współpracy, pozytywne nastawienie. Równie często stosowany był w wychowaniu styl liberalny, sprzyjający rozwojowi oraz kształtowaniu się osobowości u dzieci badanych rodziców typu melancholik, neurotycznej, co wynika z dominujących cech osobowości kształtowanych w tym typie

podejścia do wychowania wskazywane przez rodziców, a mianowicie: nieumiejętność organizowania działań, niebranie odpowiedzialności, niepewność siebie. Rodzice stosujący w odniesieniu do swoich dzieci w wieku przedszkolnym autokratyczny styl wychowania stanowili zdecydowaną, nieistotną liczebnie mniejszość ogółu badanych. Ponadto w kontekście praktykowanego przez badanych rodziców stylu wychowania zauważyć można ogromne przekonanie badanych o prawidłowości przyjętego stylu wychowania swoich dzieci i chęć kontynuowania go w przyszłości. Praktycznie wszyscy respondenci są przekonani, że ich styl wychowania dziecka znacząco oddziałuje na rozwój ich pociech. Wyniki te pozwalają przyjąć jako prawdziwą hipotezę zakładającą, że największe znaczenie dla rozwoju dziecka w wieku przedszkolnym ma styl wychowania, a konkretnie dwa: demokratyczny i liberalny. Potwierdzono także duże znaczenie w rozwoju dziecka, relacji rodziców z dzieckiem w kształtowaniu osobowości swoich dzieci w wieku przedszkolnym. Potwierdza się też teza o tym, że rodzice mają duże poczucie sprawstwa w tym zakresie.

Rodzina jest głównym środowiskiem życia, wychowania dziecka, otoczeniem, w którym dziecko się rodzi, wzrasta, zaspokaja potrzeby, pozyskuje wiedzę, umiejętności, uczy się, rozwija, kształtuje hierarchię wartości, realizuje pierwsze relacje społeczne. Jest dla dzieci największym źródłem wpływów i oddziaływań w pierwszych latach życia. Każdą rodzinę można określić jako mały system opiekuńczo-wychowawczy o specyfice „mikroinstytucji” wychowania i interdyscyplinarnego rozwoju. Rozwój dziecka w rodzinie odbywa się poprzez właściwe relacje oraz styl wychowania (realizowanie działań mających na celu kształtowanie określonych cech i kompetencji dziecka). W takim kontekście problematyka zarządzania rozwojem dziecka jest szczególnie ważna i można ją traktować jako swoistą konieczność, która powinna cechować rodziców dzieci przedszkolnych. Wychowanie w rodzinie jest obok kształcenia i samokształcenia (autokreacji) jedną ze strategii związanych z zarządzaniem rozwojem dziecka. W odniesieniu do dzieci w wieku przedszkolnym umiejętność ta ma znaczenie dlatego, że dzieci kilkuniesiętnie nie uczęszczają jeszcze do szkół, a na autokreację jest dla nich jeszcze za wcześnie. Prawidłowo przebiegające zarządzanie rodziną jest podłożem dla rozwoju pożądanых cech charakteru u dziecka. Badania pokazały, że rodzina jest środowiskiem o ogromnym potencjale związanym z zarządzaniem rozwojem dziecka, głównie za sprawą właściwych relacji i stosowanych stylów wychowania. Współcześnie rodzice mają na szczęście dużą świadomość swojej sprawczości w zakresie rozwoju i kształtowania swoich dzieci, co daje nadzieję na obecność prawidłowych i jak najbardziej korzystnych dla dzieci strategii zarządzania

i oddziaływań wychowawczych w badanych rodzinach. Przeprowadzone badania nie wyczerpały tematu związanego ze znaczeniem zarządzania przez rodzinę rozwojem dziecka, stąd możliwe jest kontynuowanie dociekań badawczych w tym zakresie. Mamy nadzieję, że przedstawione opracowanie, zarówno w części teoretycznej, jak i empirycznej, oraz w szczególności wnioski z badań własnych zaprezentowane w niniejszej pracy mają duży ładunek informacyjny i mogą pobudzić współczesnych badaczy, rodziców, wychowawców i opiekunów do refleksji nad sztuką zarządzania rozwojem i wychowaniem przyszłych pokoleń.

Streszczenie

Problematyka zarządzania rozwojem dziecka jest stosunkowo rzadko przedmiotem badań naukowych. W przedstawionych w opracowaniu badaniach za podstawowy cel przyjęto analizę znaczenia zarządzania oddziaływaniami rodzicielskimi na rozwój dzieci w wieku przedszkolnym. W nawiązaniu do postawionego celu sformułowano główny problem badawczy: Który z aspektów zarządzania rozwojem ma największe znaczenie w kształtowaniu rozwoju dzieci w wieku przedszkolnym w opiniach rodziców tych dzieci? Zastosowaną metodą badawczą był sondaż diagnostyczny, techniką ankieta, a narzędziem kwestionariusz ankiety. Próbę badawczą stanowiło ponad 250 respondentów pozyskanych dzięki zastosowaniu ankiety internetowej adresowanej do osób, których dzieci uczęszczają do przedszkoli na terenie Polski. W opracowaniu przedstawiamy wyniki naszych ustaleń badawczych dotyczących dwóch podstawowych aspektów zarządzania rozwojem dziecka, tj. relacji z dzieckiem oraz stylu wychowania. Okres życia obejmujący czas pobytu dziecka w przedszkolu jest w tym kontekście szczególnie ważny, bowiem oprócz oddziaływań rodziców w tym zakresie pojawiają się te, które wynikają ze specyfiki funkcjonowania dziecka w instytucji edukacyjnej, jaką jest przedszkole.

Słowa kluczowe: osobowość, styl wychowania, relacje, przedszkole, dziecko, rozwój, zarządzanie

Abstract

The issue of managing child development is relatively rarely the subject of scientific research. In the research presented in this study, the primary aim was to analyse the significance of management of parental interactions on the development of pre-school children. In relation to the stated aim, the main research problem was formulated: Which aspect of management of development is most important in shaping the development of pre-school children in the opinions of their parents? The research method used was a diagnostic survey, the technique was a questionnaire and the tool was a survey questionnaire. The research sample consisted of more than 250 respondents obtained through an online survey addressed to people whose children attend kindergartens in Poland. In this study, we present the results of our research findings concerning two basic aspects of child development management, i.e. the relationship with the child and parenting style. The period of life covering the child's stay in kindergarten is particularly important in this context, because in addition to the parents' influences in this area, there are also those resulting from the specificity of the child's functioning in an educational institution such as kindergarten.

Keywords: personality, parenting style, relationships, kindergarten, child, development, management

Bibliografia

- Chrobak, K. (2011), Osobowość człowieka w kontekście relacji społecznych, *Studia Kulturowe SGGW. W kręgu teorii kultury*, nr 2, s. 34–36.
- Kozioł-Nadolna, K. (2015), Osobowość człowieka a skłonność do wprowadzania innowacji, *Studia i prace Wydziału Nauk Ekonomicznych i Zarządzania Uniwersytetu Szczecińskiego*, nr 39, t. 1.
- Oleś, P.K. (2015), *Wprowadzenie do psychologii osobowości*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Mendecka, G. (2005), Twórczość a rozwój człowieka w biegu życia, *Psychologia Rozwojowa*, t. 10, nr 4.
- Strelau, J. (2012), *Psychologia temperamentu*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Marek Banach

Uniwersytet Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie
ORCID: 0000-0001-6973-350X

Julita Kubacka

Wyższa Szkoła Humanistyczno-Ekonomiczna w Brzegu

Zarządzanie rozwojem dziecka w wieku przedszkolnym w kontekście postaw rodzicielskich

Managing preschool child development in the context of parental attitudes

Wprowadzenie

Rozwój dziecka i jego zróżnicowane aspekty oraz zmiany, jakich dziecko doświadcza w ciągu życia, są fascynującym aspektem człowieczeństwa i przedmiotem badań od wielu lat. Każdy człowiek posiada właściwe sobie zasoby i cechy osobowe. Rozwój każdej jednostki jest innym, specyficznym, właściwym tylko dla niej zestawem indywidualnych, niepowtarzalnych sytuacji, elementów, cech i właściwości, które wyznaczają jej zachowania społeczne wobec ludzi, zachowania względem siebie, a także nastawienie do wielu innych form rzeczywistości. Przebieg rozwoju wynikający z doświadczania kolejnych osiągnięć, przekraczania kolejnych barier ma istotne znaczenie w życiu człowieka dlatego, że istotnie wpływa na szereg obszarów funkcjonowania, w szczególności na obszar poznawczy i społeczny. Istotnym etapem rozwoju każdej jednostki są pierwsze lata życia, szczególnie wiek przedszkolny, który to jest okresem nabywania ważnych doświadczeń, kształtowania się osobowości, podstawowych nawyków, sposobów zachowania, podstawowej skali

uczuć. Wiek przedszkolny jest okresem, w którym dziecko odkrywa wachlarz emocji i uczuć, rozwija poczucie niezależności i własną tożsamość, buduje obraz własnej osoby i samoocenę. W wieku przedszkolnym, choć dziecko wychodzi poza dom i ma większy kontakt z rówieśnikami oraz obcymi dorosłymi takimi jak pedagodzy przedszkolni, to rodzina wciąż ma kluczowe znaczenie w stymulowaniu jego rozwoju.

Wszystkie te aspekty rozwojowe ogniskują się w rodzinie. Rodzina jest od lat przedmiotem analiz podejmowanych z perspektywy wielu dyscyplin naukowych. Jest „tworem osób reprezentujących różne pokolenia, ale spokrewnionych ze sobą, powiązanych więzami pokrewieństwa biologicznego, więzami rodzinnymi, prawnymi, wreszcie to grupa osób utrzymujących ze sobą bliskie kontakty” (Bereźnicka 2014, s. 14). „Członkowie rodziny przebywając ze sobą realizują względem siebie swoje role społeczne, spełniając generalne cele związane z istnieniem i funkcjonowaniem rodziny” (Róžański 2017, s. 225). Rodzina jest uznawana za najważniejszą, naturalną komórkę społeczną. Ta „mała forma życia zbiorowego (mikrozbiorowość) jest obecna we wszystkich epokach i kulturach, w której funkcjonują społeczeństwa” (Liberska, Matuszewska 2014, s. 117). Rodzina jest głównym środowiskiem wychowania dziecka, pierwszym otoczeniem, w którym dziecko się rodzi, wzrasta – to jego stymulator rozwoju. „Rodzina stanowi pierwotne źródło wpływów i oddziaływań, bowiem jej członkowie oddziałują na siebie, pełnią wzajemne powinności, wymieniają wiedzę ogólną, zaspokajają swoje oczekiwania oraz potrzeby – jest to instytucja zaspokajania potrzeb” (Chabior 2015, s. 135). Z tego względu rodzina jest określana jako kluczowe środowisko rozwojowe dziecka, o największym dla niego wpływie wywieranym w pierwszych latach życia. Rodzina jako środowisko rozwojowe zarządza wszystkimi obszarami rozwoju dziecka: rozwojem fizycznym, rozwojem poznawczym, rozwojem społecznym, rozwojem psychicznym (emocjonalnym). Z powyższego wynika, że rodzina jest zbiorem uwarunkowań tworzących okoliczności wychowawcze i rozwojowe dla dziecka. W każdej „rodzinie zarządzanie i oddziaływanie rozwojowe w wyżej wskazanych obszarach są realizowane w inny sposób, co ma przełożenie na poziom rozwoju dziecka” (Kwak, 2015, s. 19). W rodzinie każdy członek pełni swoją rolę społeczną. Szczególną rolę w całej strukturze rodziny pełnią matka i ojciec. Istotność tej roli jest zauważalna szczególnie w kontekście rozwoju dziecka. Role matki i ojca w rodzinie charakteryzują się szczególnymi cechami, częściowo wynikającymi z ról płciowych oraz konwenansów społecznych, jak i z funkcjonujących w społeczeństwie stereotypów. Obydwie role są równie ważne, mają charakter uzupełniający się i niezastąpiony, dlatego nie można wskazać

nadrzędności bądź większej istotności którejś z nich. Przede wszystkim z „perspektywy rozwoju dziecka rola matki i ojca w rodzinie jako głównych opiekunów, wychowawców i nauczycieli jest bardzo duża” (Magda-Adamowicz 2011, s. 194). Najkorzystniejszy podział ról rodzicielskich w rodzinie to taki, według którego „matka realizuje funkcje ekspresyjne, a więc wiążące się z emocjonalnością i rozwojem psychicznym, kształtuje wewnętrzny dobrostan fizyczny i psychiczny, uzewewnętrznia uczucia wzajemne, wpływa na budowanie między członkami rodziny otwartości i zaufania względem siebie, ojciec natomiast realizuje funkcje instrumentalne, kształtuje status ekonomiczny i społeczny rodziny, dba o ogólny jej ogólny dostatek i wystarczalność” (Żernik 2011, s. 213). Bezsprzecznie obecność obojga rodziców jest niezbędna dla prawidłowego rozwoju fizycznego, poznawczego, społecznego i psychicznego dzieci. Mimo stereotypów i pewnego modelowego spojrzenia na rolę matki i ojca w rodzinie, każdy rodzic pełni swoją rolę względem dziecka na swój sposób. Rodzina jest miejscem zaspokajania potrzeb psychicznych dziecka poprzez kontakty emocjonalne. W zależności od tego, na ile i czy zostały zaspokojone potrzeby psychiczne dziecka, może ono normalnie funkcjonować i utrzymywać równowagę psychiczną, a taki stan rzeczy wpływa na właściwości (cechy) dziecka. Potrzeby leżą więc u podstaw kształtowania osobowości i funkcjonowania. Postawy rodziców względem dziecka, zaspokajające jego potrzeby, pozwalają dziecku poczuć swoją wartość, odrębność fizyczną i psychiczną, a na ich podstawie budować swoją tożsamość w osobowości. Do postaw właściwych zalicza się akceptację dziecka, współdziałanie, rozsądną swobodę oraz poszanowanie praw dziecka, natomiast postawy negatywne charakteryzują się nadmiernymi wymaganiami względem dziecka, odtrąceniem, unikaniem lub nadmierną ochroną (Ziemska 2009). Pozytywne postawy rodzicielskie sprzyjają budowaniu u dziecka osobowości otwartej, wrażliwej, uczuciowej, empatycznej, pewnej siebie, aktywnej, z wysoką samooceną, twórczej, niezależnej. Z kolei negatywne postawy rodzicielskie rozwijają u dziecka osobowość charakteryzującą się niestałością emocjonalną, uległością, biernością, niepewnością, lękliwością, podejrzliwością, nerwowością, agresywnością, porywcznością, niską samooceną, nieposłuszeństwem. Aby prawidłowo rozwijać tożsamość dziecka, rodzina powinna umieć zarządzać jego rozwojem, stwarzać okazje do rozwoju uzdolnień i podejmowania wyzwań, dostarczać bodźców rozwojowych. Jest to sposób na rozwój samodzielności, kreatywności, twórczości, które są odzwierciedleniem osobowości. Identyfikacja dzieci z rodzicami jest ważną determinantą rozwoju osobowości, dlatego że dzieci obserwują, naśladują, a następnie przyjmują jako prawidłowy wzorzec zachowania, postawy, sposób bycia swoich rodziców. W ten

sposób uczuciowość czy inspirowanie dziecka przez rodziców przekładają się na przyswajanie wzorców i sprzyjają bardziej rozwojowi osobowości melancholika czy ekstrawertyka, którą cechuje uczuciowość, wrażliwość i intensywna ekspresja uczuć niż introwertyka, cechującego się spokojem, powściągliwością, wycofaniem, zamknięciem w sobie. W innym przypadku duża surowość, oschłość rodziców, ich impulsywność i agresja w kontaktach z dzieckiem przekładają się na identyfikację dziecka z takimi właśnie zachowaniami, postawami – identyfikację z agresorem. Zwiększa to szanse na wykształcenie u dziecka osobowości choletrycznej, neurotycznej lub psychotycznej aniżeli flegmatycznej. Konkludując, cechy osobowości rodziców i ich postawy rodzicielskie są ważnym źródłem identyfikacji i bodźcem dla rozwoju dziecka i określonych cech jego charakteru.

Założenia metodologiczne

Prawidłowo realizowane zarządzanie rozwojem dziecka przez rodziców w pierwszych latach jego życia pozwala na kształtowanie właściwych wzorców reakcji zachowań dziecka w różnych sytuacjach. Z uwagi na istotność aspektu rozwoju u dzieci w wieku przedszkolnym, niniejsze opracowanie poświęcone zostało właśnie możliwości zarządzania rozwojem dziecka w pierwszych latach jego życia. Przedmiotem badań uczyniono możliwość zarządzania rozwojem dziecka w wieku przedszkolnym poprzez różne postawy rodzicielskie. Natomiast celem badań jest poznanie i analiza możliwości zarządzania przez rodziców rozwojem dzieci w wieku przedszkolnym wykorzystującymi w tym aspekcie różne postawy wobec dziecka. Sformułowano pytanie badawcze: W jakim stopniu przyjmowanie różnych postaw wychowawczych przez rodziców ma znaczenie dla jego rozwoju?

Postawiono tezę, że duże znaczenie dla rozwoju dziecka w wieku przedszkolnym ma właściwe zarządzanie jego rozwojem odzwierciedlające się w postawach rodziców względem dziecka.

W badaniach zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, który pozwala na zbadanie dużej grupy respondentów, w tym przypadku rodziców dzieci uczęszczających do przedszkola, oraz przedstawienie wyników badań z wykorzystaniem statystyki opisowej, czyli metod przetwarzania danych bez zamiaru szacowania nieznanych parametrów populacji w oparciu o klasyczny rozkład liczebności. W obrębie metody sondażu zastosowano ankietę jako technikę badawczą oraz kwestionariusz ankiety jako narzędzie badawcze. Kwestionariusz ankiety został przygotowany w formie elektronicznej, a następnie zamieszczono go w Internecie celem zgromadzenia materiału badawczego. Badanie miało

całkowicie anonimowy charakter. Nie pozyskiwano zgody na udział w badaniu – wypełnienie ankiety online przez respondenta uznawane było jako automatyczna zgoda na udział w badaniu. Był to celowy dobór próby, zrealizowany w oparciu o następujące kryteria: pełnoletniość, posiadanie w dniu badania co najmniej jednego dziecka w wieku przedszkolnym, samodzielne sprawowanie opieki nad dzieckiem w wieku przedszkolnym. Na pytania zawarte w kwestionariuszu odpowiadali członkowie grup funkcjonujących w Internecie, zrzeszających rodziców dzieci uczęszczających do przedszkola. Badanie prowadzono w okresie od dnia 15 stycznia 2024 r. do dnia 24 marca 2024 r. łącznie. Do badania zakwalifikowano 261 ankiet.

Wpływ postaw reprezentowanych przez rodziców względem dzieci na ich rozwój

Postawy rodzicielskie są dokładniej sposobem ustosunkowania się uczuciowego rodziców względem swojego dziecka. Za pomocą postaw rodzice wyrażają swoje tendencje do określonego, specyficznego zachowania się w stosunku do swojego dziecka. W badaniu własnym zajęto się również zbadaniem typu postaw, jakie ankietowani rodzice przejawiają względem swoich dzieci w wieku przedszkolnym. Ponieważ postawy rodziców mogą być zarówno właściwe (pozytywne), jak i niewłaściwe (negatywne), badanych rodziców poproszono o analizę swoich postaw w obydwu zakresach. Jeśli chodzi o pozytywne postawy rodzicielskie, to z odpowiedzi badanych rodziców dzieci w wieku przedszkolnym wynika, że największy odsetek, stanowiący 57,09% ($n=149$), ogółu badanych reprezentuje postawę „Rozumnej swobody” (która charakteryzuje się tym, że dziecko jest aktywne, samodzielne, bo jest pobudzane, inspirowane, dyskretnie kierowane), a na drugim miejscu pod względem najczęściej 56 reprezentowanych postaw uplasowała się postawa „Akceptująca” (którą cechuje miłość bezwarunkowa, przyjmowanie dziecka takim, jakie jest, jego wad i zalet, kiedy to potrzebne chwalenie, ale i karcenie, zapewnianie bezpieczeństwa), za którą opowiedziało się 40,23% ($n=105$). Dwie pozostałe postawy pozytywne, tj. postawa „Równouprawnienia” – Uznanie praw dziecka (charakteryzująca się tym, że rodzice szanują prawa dziecka, są jego przyjaciółmi, poważnie traktują jego przeżycia, nie bagatelizują problemów, nie stosują przesadnej dyscypliny i rygoru, narzucania) oraz postawa „Współpracująca” (charakteryzująca się tym, że dziecko jest przyjacielem rodziców, uczestniczy w życiu rodzinnym, dyskusjach, rozmowach, otwarcie zwraca się po rady lub pomoc), zostały wskazane przez łącznie 2,69% ($n=7$), w związku

z czym ich udział na tle udziału innych odpowiedzi udzielonych w badaniu własnym nie jest istotny.

Badanych rodziców dzieci w wieku przedszkolnym zapytano także o to, jakie negatywne postawy zdarza im się przejawiać w stosunku do swoich dzieci. Blisko 3/4 badanych rodziców, a dokładniej 69,73% ($n=182$) ogółu badanych wskazało, że ich zachowanie nie jest bliskie żadnej z wymienionych negatywnych postaw, ani też nie wskazali innej postawy, która oddawałaby reprezentację ich realnej postawy względem dziecka. Blisko 1/10 ogółu badanych, a dokładnie 9,58% ($n=25$) wszystkich ankietowanych wskazało, że reprezentuje względem swojego dziecka postawę „Nadmiernie chroniącą” (która charakteryzuje się dążeniem do usuwania przed dzieckiem każdej przeszkody, przesadnym ograniczaniem jego popędów, samodzielności i zainteresowań, postrzeganie dziecka jako słabego, uzależnionego, nierzetelnego, potrzebującego rodzica). Natomiast 16,48% ($n=43$) ogółu ankietowanych wskazało, że reprezentuje względem swojego dziecka postawę „Nadmiernie wymagającą” (charakteryzującą się surowym ocenianiem, stawianiem wymagań, którym dziecko nie może sprostać, pełną wygórowanych oczekiwań). Ankietowani, którzy wskazali inne postawy, byli w nieznaczącej mniejszości nieprzekraczającej łącznie 3% ogółu badanych. Opinie na temat wpływu postaw rodzicielskich na rozwój dzieci, a w szczególności rozwój osobowości w wieku przedszkolnym, są podzielone. Uzyskany rozkład odpowiedzi w tym kontekście był nierównomierny. W toku badań nie udało się uzyskać jednoznacznych opinii respondentów w tej kwestii. Relatywnie duża grupa ankietowanych, licząca aż 29,50% ($n=77$) ogółu badanych, nie była w stanie tego ocenić, stąd tak duży odsetek udzielonych odpowiedzi „nie mam zdania”. Kolejne 35,63% ($n=93$) ogółu badanych stwierdziło, że postawy rodzicielskie nie mają wpływu na rozwój osobowości dziecka w wieku przedszkolnym, w tym 16,86% ($n=44$) ogółu badanych wskazało, że „zdecydowanie nie” mają wpływu, a kolejne 18,77% ($n=49$) ogółu badanych wskazało, że „raczej nie” mają wpływu. Z kolei łącznie 34,86% ($n=91$) ogółu badanych potwierdziło, że w ich opinii istnieje wpływ, przy czym 17,62% ($n=46$) ogółu badanych stwierdziło, że wpływ na osobowość istnieje „zdecydowanie”, a kolejne 17,24% ($n=45$) ogółu, że „raczej” istnieje. W kolejnym pytaniu ankiety badanych poproszono o odpowiedź na pytanie, jak określone – zarówno pozytywne, jak i negatywne – postawy rodzicielskie wpływają na kształtowanie się konkretnych cech dzieci w wieku przedszkolnym. Badani zostali poproszeni o wskazanie, jakie cechy ich zdaniem mogą kształtować u dzieci konkretne postawy rodziców. Jeśli chodzi o pozytywne postawy uzyskano odpowiedzi, z których wynika, że:

- 1) Postawa „Akceptująca” reprezentowana przez rodziców sprzyja zdaniem badanych rozwijaniu u dzieci w wieku przedszkolnym takich cech jak: dominacja (wg 41,38% badanych), autorytatywność (wg 25,67% badanych), niespokojność (wg 11,88% badanych), awanturniczość (wg 21,07% badanych), zarozumialstwo (wg 21,07% badanych), nadmierna pewność siebie (wg 14,94% badanych).
- 2) Postawa „Współpracująca” reprezentowana przez rodziców sprzyja zdaniem badanych rozwijaniu u dzieci w wieku przedszkolnym takich cech jak: wysokie poczucie własnej wartości (wg 34,87% badanych), otwartość (wg 26,05% badanych), odwaga (wg 27,59% badanych), ale też 60 optymizm (wg 7,66% badanych), energiczność (wg 3,83% badanych), wytrwałość (wg 5,75% badanych).
- 3) Postawa „Rozumnej swobody” reprezentowana przez rodziców sprzyja zdaniem badanych rodziców rozwijaniu u dzieci w wieku przedszkolnym takich cech jak: odwaga (wg 23,75% badanych), przywództwo (wg 21,07% badanych), przedsiębiorczość (wg 20,69% badanych), ale też pomysłowość (wg 17,24% badanych), samowystarczalność (wg 12,64% badanych) oraz uspołecznienie (wg 4,60% badanych).
- 4) Postawa „Równouprawnienia” (uznania praw dziecka) reprezentowana przez rodziców sprzyja zdaniem badanych rodziców rozwijaniu u dzieci w wieku przedszkolnym takich cech jak: otwartość (wg 21,07% badanych), aktywność (wg 20,69% badanych), optymizm (wg 18,01% badanych), szczerość (wg 16,09% badanych), odwaga (wg 12,26% badanych) oraz ufność (wg 11,88% badanych).

Mając na uwadze wyżej wskazane przez badanych cechy rozwijane pod wpływem pozytywnych postaw rodzicielskich skonfrontowane z wiedzą naukową, należy wskazać, że: a) postawa „Akceptująca” sprzyja kształtowaniu się u dzieci w wieku przedszkolnym cech osobowości specyficznych dla osobowości typu choleryk, ekstrawertycznej; b) postawa „Współpracująca” sprzyja kształtowaniu się u dzieci w wieku przedszkolnym cech osobowości specyficznych dla osobowości typu sangwinik, ekstrawertycznej; c) postawa „Rozumnej swobody” sprzyja kształtowaniu się u dzieci w wieku przedszkolnym cech osobowości specyficznych dla osobowości typu sangwinik, ekstrawertycznej, ale też melancholik, introwertycznej; d) postawa „Równouprawnienia” sprzyja kształtowaniu się u dzieci w wieku przedszkolnym cech osobowości specyficznych dla osobowości typu sangwinik, flegmatyk, ekstrawertycznej lub introwertycznej.

Z kolei w kontekście negatywnych postawy uzyskano odpowiedzi ankietowanych, z których wynika, że:

1) Postawa „Odrącająca” reprezentowana przez rodziców (którą charakteryzuje brak sympatii do dziecka, krytykowanie, zdenerwowanie na nie, ponieważ nie spełnia ono oczekiwań, stosowanie rozkazów, nakazów, surowych kar) sprzyja zdaniem badanych rozwijaniu u dzieci w wieku przedszkolnym takich cech jak: trudności w przystosowaniu się (wg 16,09% badanych), nieposłuszeństwo (wg 14,94% badanych), gniew (wg 13,79% badanych), bezradność (wg 13,41% badanych), pesymizm (wg 11,88% badanych), brak uczuć wyższych (wg 10,73% badanych), kłótniowość (wg 10,34% badanych), a także agresywność (wg 8,81% badanych).

2) Postawa „Unikająca” reprezentowana przez rodziców (którą charakteryzuje obojętność, rzadki zimny kontakt, brak zainteresowania lub małe zainteresowanie potrzebami i problemami dziecka, dawanie dziecku swobody z uwagi na chęć uwolnienia się od dziecka, unikania go) sprzyja zdaniem badanych rozwijaniu u dzieci w wieku przedszkolnym takich cech jak: wrogość (wg 26,44% badanych), niepewność (wg 18,77% badanych), wstydlivość (wg 9,58% badanych), brak zdolności koncentracji (wg 9,58% badanych), pobudliwość (wg 8,81% badanych), uległość (wg 12,26% badanych), przewrażliwienie (wg 14,56% badanych).

3) Postawa „Nadmiernie chroniąca” reprezentowana przez rodziców sprzyja zdaniem badanych rozwijaniu u dzieci w wieku przedszkolnym takich cech jak: opóźnienie dojrzałości emocjonalnej (wg 19,92% badanych), bierność (wg 18,39% badanych), brak inicjatywy (wg 20,69% badanych), bezradność (wg 21,07% badanych), zdyscyplinowanie (wg 19,92% badanych).

4) Postawa „Nadmiernie wymagająca” reprezentowana przez rodziców sprzyja zdaniem badanych rozwijaniu u dzieci w wieku przedszkolnym takich cech jak: niskie poczucie własnej wartości (wg 13,03% badanych), nerwowość (wg 10,73% badanych), wybuchowość (wg 6,51% badanych), depresyjność (wg 8,05% badanych), niepewność (wg 8,43% badanych), lękliwość (wg 15,71% badanych).

Mając na uwadze wyżej wskazane przez badanych cechy rozwijane pod wpływem negatywnych postaw rodzicielskich skonfrontowane z wiedzą naukową, należy wskazać, że: a) postawa „Odrącająca” sprzyja kształtowaniu się u dzieci w wieku przedszkolnym cech specyficznych dla osobowości typu choleryk, psychotycznej; b) postawa „Unikająca” sprzyja kształtowaniu się u dzieci w wieku przedszkolnym cech specyficznych dla osobowości typu melancholik, neurotycznej lub psychotycznej; c) postawa „Nadmiernie chroniąca” sprzyja kształtowaniu się u dzieci w wieku przedszkolnym cech specyficznych dla osobowości typu

melancholik, introwertycznej; d) postawa „Nadmiernie wymagająca” sprzyja kształtowaniu się u dzieci w wieku przedszkolnym cech specyficznych dla osobowości typu melancholik, neurotycznej.

Wnioski

Z opinii badanych rodziców wynika, że reprezentują oni w stosunku do swoich dzieci głównie pozytywne postawy. Ponad połowa reprezentuje postawę „Rozumnej swobody” (która charakteryzuje się tym, że dziecko jest aktywne, samodzielne, bo jest pobudzane, inspirowane, dyskretnie kierowane), a na drugim miejscu postawa „Akceptująca”, którą reprezentuje prawie połowa ogółu badanych (którą cechuje miłość bezwarunkowa, przyjmowanie dziecka takim, jakie jest, jego wad i zalet, kiedy to potrzebne chwalenie, ale i karcenie, zapewnianie bezpieczeństwa). Stosowanie zdaniem badanych rodziców tych postaw wpływa na rozwój konkretnych cech u dzieci w wieku przedszkolnym. I tak postawa „Rozumnej swobody” zdaniem badanych rodziców sprzyja kształtowaniu się u dzieci w wieku przedszkolnym cech specyficznych dla osobowości typu sangwinik, ekstrawertycznej, ale też melancholik, introwertycznej, na co wskazują cechy rozwijane zdaniem badanych rodziców pod wpływem tej postawy: odwaga, przywództwo, przedsiębiorczość, pomysłowość, samowystarczalność, uspołecznienie. Zdaniem badanych rodziców postawa „Akceptująca” sprzyja kształtowaniu się u dzieci w wieku przedszkolnym cech specyficznych dla osobowości typu choleryk, ekstrawertycznej, na co wskazują cechy rozwijane zdaniem badanych rodziców pod wpływem tej postawy: dominacja, autorytatywność, niespokojność, awanturniczość, zarozumialstwo, nadmierna pewność siebie. Ponadto znacząca grupa badanych potwierdziła w swoich postawach brak negatywnych aspektów wskazanych w ankiecie, – aż blisko $\frac{3}{4}$ badanych rodziców wskazało, że nie reprezentuje w stosunku do swoich dzieci takich postaw negatywnych jak: postawa „Odręczająca”, postawa „Unikająca”, postawa „Nadmiernie chroniąca”, postawa „Nadmiernie wymagająca”. Tylko kilka procent ogółu ankietowanych rodziców wskazało, że reprezentuje względem swojego dziecka postawę „Nadmiernie chroniącą”. Analizowane wyniki badań wskazują na dominację wśród badanych rodziców postaw „Rozumnej swobody” i postawy „Akceptującej”, które sprzyjają rozwojowi cech związanych z osobowością sangwiniczną i ekstrawertyczną. Badani rodzice nie są jednomyślni, jeśli chodzi o ocenę wpływu postaw rodzicielskich na rozwój dzieci w wieku przedszkolnym. Prawie jedna trzecia nie ma zdania na ten temat, nieco więcej niż jedna trzecia ogółu badanych twierdzi, że

postawy rodzicielskie nie mają wpływu na rozwój dziecka, a w szczególności na rozwój osobowości dziecka w wieku przedszkolnym, a podobna liczba respondentów zauważa, że ten wpływ istnieje. W oparciu o przedstawione wyniki można stwierdzić, że postawy rodziców mają duże znaczenie w zakresie rozwoju i kształtowania się osobowości dziecka. Innymi słowy, stwierdzić należy, że potwierdza się założona hipoteza badawcza. Badani są świadomi, że konkretne postawy, style wychowania i specyfika relacji przekładają się na rozwój u ich dzieci konkretnych cech osobowości.

Osobowość człowieka obejmuje cechy psychofizyczne charakterystyczne dla danej jednostki i wyróżniające ją na tle innych, która wyraża ogół procesów psychicznych – myślenia, odczuwania emocji, zachowań, reakcji. Osobowość jest uzewnętrznieniem, bądź trafniej interpretacją wnętrza jednostki, opisującą cały jej psychofizyczny system determinujący jej unikalną formę i sposób bycia, prezentacji i wyrazu, zachowania, reakcji i adaptacji do środowiska. Osobowość dynamizuje i ukierunkowuje działanie każdej osoby. Każdy człowiek reprezentuje swój odrębny, indywidualny zestaw cech stanowiących korzeń jego osobowości, myśli, emocji, uczuć, postaw. Osobowość jako kategoria psychologiczna jest tworem plastycznym, elastycznym, który kształtuje się od pierwszych lat życia pod wpływem doświadczeń, którymi są między innymi doświadczenia środowiska rodzinnego. Matka – to jej słowa, zachowania, sposób bycia, stosunki z dzieckiem, sposób spędzania czasu stają się dla dziecka w wieku przedszkolnym podstawą budowania wyobrażeń o osobowości człowieka i wzorem do naśladowania. Matka wyzwała w dziecku reakcje, które przekładają się na jego osobowość. Ojciec, a głównie jego mentorski wpływ, wsparcie, sposób bycia, słowa, reprezentowane postawy, wykształca w osobowości dziecka cechy osobowości (np. odwagę, odpowiedzialność, kreatywność, zaradność, samodzielność). Zaspokajanie przez rodziców potrzeb psychicznych dziecka (np. dobre traktowanie, bezpieczeństwo) także wpływa na właściwości (cechy) dziecka, które leżą u podstaw kształtowania osobowości. Przykładowo doznawanie życzliwości, aprobaty ze strony rodziców w kierunku dziecka kształtuje w nim pewność siebie, stabilność emocjonalną, z kolei brak uwagi, wrogość, złe traktowanie kształtują nerwowość, lęki, niepewność, poczucie niewystarczalności. Cechy osobowości mające neurofizjologiczne podłoże predysponują do utrwalania negatywnych uczuć, schematów myślowych i destrukcyjnych zachowań.

Streszczenie

W przedstawionym opracowaniu za podstawowy cel przyjęto analizę znaczenia zarządzania oddziaływaniami rodzicielskimi na rozwój dzieci w wieku przedszkolnym w kontekście realizowanych postaw rodzicielskich. W nawiązaniu do postawionego celu sformułowano główny problem badawczy: W jakim stopniu rodzicielskie zarządzanie rozwojem dziecka w wieku przedszkolnym poprzez przyjmowanie różnych postaw wychowawczych ma znaczenie dla ich rozwoju? Postawiono hipotezę zakładającą, że duże znaczenie dla rozwoju dziecka w wieku przedszkolnym ma właściwe zarządzanie rozwojem odzwierciedlające się w postawach rodziców względem dziecka. Zastosowaną metodą badawczą był sondaż diagnostyczny, techniką ankieta internetowa, a narzędziem kwestionariusz ankiety. Próbkę badawczą stanowiło ponad 250 respondentów, których dzieci są w wieku przedszkolnym i uczęszczają do przedszkola. W opracowaniu przedstawiono wyniki ustaleń badawczych dotyczących problematyki zarządzania rozwojem dziecka w kontekście przyjmowanych przez rodziców postaw względem dzieci. Wyniki mają charakter opisowy zrealizowany w oparciu o rozkład liczebności. W badaniach udało się potwierdzić postawioną tezę.

Słowa kluczowe: rozwój, rodzina, postawy rodzicielskie, zarządzanie rozwojem, dziecko w wieku przedszkolnym

Abstract

In the presented study, an analysis of the significance of the management of parental interactions on the development of preschool children in the context of the parental attitude simple mented was taken as the primary objective. In relation to the stated aim, the main research problem was formulated: To what extentis parental management of preschool children's development through the adoption of different parental attitudes important for their development? The hypothesis was that proper developmental management reflected in parental attitudes towards the child is important for the development of the preschool child The research method used was a diagnostic survey, the technique was an online survey and the tool was a survey questionnaire. The research sample consisted of more than 250 respondents whose children are of preschool age and attend kindergarten. This paper presents the results of our research findings on the issue of managing child development in the context of parents' attitudes towards their children. The results are descriptive in nature, based on a distribution of numbers. The research succeeded in confirming the thesis.

Keywords: development, family, parental attitudes, development management, pre-school child

Bibliografia

- Bereźnicka, M. (2014), *Wychowanie dziecka we współczesnej rodzinie*, Kraków: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego.
- Chabior, A. (2015), *Życie rodzinne i funkcjonowanie gospodarstwa domowego*. W: A. Fabiś i in. (red.), *Ludzka starość. Wybrane zagadnienia gerontologii społecznej*, Kraków: Wydawnictwo Impuls.
- Kwak, A. (2015), *Rodzina – źródło kapitału życiowego*. W: M. Orłowska i in. (red.), *(Prze)moc w rodzinie. Instytucjonalne formy (po)mocy*, Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne AKAPIT.
- Liberska, H., Matuszewska, M. (2014), *Modele funkcjonowania rodziny. Style wychowania*. W: I. Janicka, H. Liberska (red.), *Psychologia rodziny*, Warszawa: Wydawnictwo PWN.
- Magda-Adamowicz, M. (2011), *Struktura rodziny a twórczość dzieci*. W: J. Łaszczyk, M. Jabłonowska (red.), *Wokół problematyki zdolności*, Warszawa: Wydawnictwo APS.
- Róžański, T. (2017), *Współczesna rodzina jako środowisko życia i aktywności osób starszych. Wybrane kwestie*, *Teologia i Człowiek. Kwartalnik Wydziału Teologicznego UMK*, nr 40(4).
- Ziemska, M. (2009), *Postawy rodzicielskie*, wydanie 3, Warszawa: Wiedza Powszechna.
- Żernik, K. (2018), *Wychowanie przez/w rodzinie*. W: M. Magda-Adamowicz, E. Kobyłecka (red.), *Dziedziny wychowania w klasach początkowych*, Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.

Znaczenie komunikacji w procesie funkcjonowania rodziny

The importance of communication in family functioning

Komunikacja – podstawy teoretyczne

Komunikacja jest procesem, który zachodzi bez ustanku, jest ona podstawowym środkiem przekazu, dzięki któremu ludzie są w stanie zrozumieć myśli, emocje czy opinie tych, którzy ich otaczają. Komunikacja jest głównym elementem, który kształtuje relacje międzyludzkie, a w rodzinie pełni ona szczególnie ważną rolę, będąc podstawowym czynnikiem decydującym o jej prawidłowym funkcjonowaniu i bliskości relacji, a także poprawnym stosunku członków rodziny do siebie nawzajem. W. Głodowski (2006) definiuje komunikację jako „dynamiczny proces, polegający na wymianie, tzn. wysyłaniu i odbieraniu przekazów w ramach określonej sytuacji lub kontekstu”, podkreślając wagę i wpływ okoliczności i elementów otaczających na skuteczność i zrozumienie komunikatu przekazanego.

Złożoność komunikacji jest po części uzasadniona jej wieloelementowością, ponieważ każda jej składowa ma wpływ na odebrane znaczenie przekazu. B. Dobek-Ostrowska (2007) do elementów komunikacji zalicza: kontekst, tj. otoczenie, pora dnia, miejsce rozmowy, ale także historia relacji między rozmówcami, ich nastawienie, jak i tradycje kulturowe czy zwyczaje społeczne; uczestników, czyli nadawcę i odbiorcę komunikatów; oraz sam komunikat, w którym rozróżnić można dwa poziomy przekazu: świadomy, czyli zwykle werbalnie wyrażoną, bezpośrednią

treść, oraz relacyjny, czyli podświadomie wyrażone nastawienie nadawcy do swoich rozmówców i samego siebie czy sytuacji (Bejma 2014). Kolejnymi elementami, które mają wpływ na odbiór komunikatu, są: droga jego przekazu (można tu wymienić elementy werbalne, niewerbalne, a także dotyk, zapach i smak); szumy, czyli składowe mogące zagłuszyć sedno przekazu w związku z rozproszeniem czy nastawieniem odbiorcy; oraz sprzężenie zwrotne, tj. reakcja odbiorcy na komunikat. Reakcja ta jest szczególnie ważna ze względu na dynamiczny i interakcyjny charakter przekazywania informacji (Dobek-Ostrowska 2007). Wszystkie wyżej wymienione czynniki są istotne, gdyż, zależnie od sytuacji, muszą być poprawnie dopasowane, aby komunikacja była skuteczna.

Modele komunikacji w rodzinie

Rodzina, jako podstawowa jednostka społeczna, jest miejscem, gdzie komunikacja przyjmuje znaczącą rolę. Z powodu codziennych interakcji i spędzania dużej ilości czasu wspólnie, komunikacja w rodzinie jest intensywna i dynamiczna, charakteryzując się dużym natężeniem emocji (Matyjas 2017). Według M. Wysoty (2022) w komórkach rodzinnych istnieje tendencja do powstawania specyficznej, wspólnej rzeczywistości społecznej, co, długoterminowo, wyrażone jest w tworzeniu powtarzających się wzorów w komunikacji. Środowisko każdej rodziny jest unikatowe, a zwyczaje komunikacyjne różnią się od siebie. Badacze wyróżniają jednak trzy najbardziej popularne modele: jednostronny, dwustronny oraz relacyjny.

Model jednostronny zakłada, że priorytetem dla nadawcy jest wyłącznie przekazanie własnych myśli i opinii. B. Harwas-Napierała (2008) opisuje go jako schemat zachowań najczęściej spotykany w rodzinach autorytarnych, gdzie, najczęściej rodzic, swoje komunikaty ogranicza przede wszystkim do poleceń i rozkazów, oczekując jednocześnie, że inni członkowie rodziny podporządkują się mu. Model ten nie jest nastawiony na zrozumienie siebie nawzajem czy budowanie relacji; nie stwarza też możliwości współpracy. W modelu dwustronnym dużą wagę przyjmuje sprzężenie zwrotne, czyli reakcja odbiorców na wysyłane komunikaty. Już nie sam komunikat jest sednem rozmowy – równie ważne stają się reakcje obserwowane u rozmówców (Frydrychowicz 2003). Podkreślony jest interakcyjny charakter komunikacji, co rozwija empatię i wrażliwość na drugiego człowieka. Z kolei model relacyjny jest najbardziej optymalnym wzorcem – skupia się on nie tylko na uczestnikach rozmowy, lecz także na przedmiocie komunikacji, oddzielając je jednak od siebie. Umożliwia to zachowanie empatyczne,

z jednoczesnym zadaniowym spojrzeniem na problem, co pozwala rozmówcom współpracować w szukaniu rozwiązania, nie obwiniając za niego żadnego z członków rodziny (Harwas-Napierała 2008).

W swoich badaniach Koerner i Fitzpatrick (2006) wypracowali model komunikacyjny rodziny, który rozpatrywał zorientowanie rodziny na rozmowę. Wśród czynników, które badali, była częstotliwość rozmów, otwartość członków rodziny między sobą oraz ich zaangażowanie we wspólnie spędzony czas. Rodziny, w których priorytetem była regularna, otwarta komunikacja, przejawiały większe zaangażowanie we wspólne podejmowanie decyzji. Co więcej, choć poziom zgodności mógł być w nich niski (ponieważ niezależność i różnice postaw i przekonań były w nich bardziej wyraźne), rodziny te przykładaly większą wagę do wspólnego rozwiązywania konfliktów, szczególnie z udziałem dzieci, co dawało im możliwość wyrażenia własnych potrzeb. Taki model funkcjonowania wspiera budowanie zdrowych nawyków oraz dojrzałego zachowania u dzieci (Wysota 2022).

Strategie komunikacji z dziećmi

Rodzina sama w sobie jest jednostką komunikacji społecznej, jednak wewnątrz niej możemy wyróżnić pewne podsystemy: małżeński (między małżonkami), rodzicielski (relacja rodzic-dziecko) oraz między rodzeństwem. Komunikacja, oczekiwania i nastawienie w każdym z powyższych podsystemów są inne, a relacja między nimi przyjmuje różnorodny wyraz, jednak ich całokształt ma wielki wpływ na funkcjonowanie rodziny. B. Harwas-Napierała (2006) wykazała, że styl komunikacji funkcjonujący między rodzicami znajduje odzwierciedlenie w stylu, który przyjmują oni podczas komunikacji z dziećmi. Z kolei dzieci w rodzinie uczą się schematów zachowań i reakcji, które obserwują u swoich opiekunów. Wzór stworzony przez rodziców zostaje społecznie dziedziczony oraz przenoszony do przyszłych rodzin dzieci.

Mówiąc o stylach komunikacji w rodzinie, można wymienić styl partnerski oraz niepartnerski. W stylu partnerskim komunikując się, nadawcy nie zależą wyłącznie na własnych pragnieniach i przekonaniach – równie ważne stają się potrzeby i opinie rozmówców. Styl ten pozwala na spojrzenie na przedmiot rozmowy z punktu widzenia innego niż własny, co zachęca do przyjmowania postawy tolerancyjnej. W rodzinach przejawiających ten styl komunikacji powstaje atmosfera przyjazna wyrażaniu uczuć, interakcji z innymi oraz współpracy. U dzieci pozwala to na wypracowanie dobrych nawyków społecznych. Styl niepartnerski natomiast skupia się wyłącznie na osiągnięciu własnych celów i przekazaniu

własnych myśli, nie pozostawiając miejsca na reakcję ze strony rozmówcy. Może się to przejawiać brakiem skupienia na potrzebach innych, niesłuchaniem czy ignorowaniem innych, a także rozpoczynaniu i kończeniu rozmowy, nie zważając na to, czy pozostali rozmówcy się z tym zgadzają. Styl ten tworzy w rodzinie klimat, który nie sprzyja wyrażaniu własnej indywidualności czy emocji, a komunikacja zachodząca tam będzie bardzo nieskuteczna. (Matyjas 2017).

M. Wawrzak-Chodaczek (2017) wykazała, że partnerski styl komunikacji w rodzinie tworzy dobre środowisko wychowawcze, gdzie szanowane są prawa dziecka. Podstawowymi wartościami stają się wtedy zaufanie, empatia, tolerancja i świadomość wspólnej odpowiedzialności za rozwiązywanie konfliktów. W badaniach M. Lis (2018) zachowaniami najczęściej opisywanymi w rodzinach, w których panują pozytywne relacje między dziećmi a rodzicami, są: rozmowa, okazywanie dziecku akceptacji, tworzenie możliwości do wyrażania uczuć oraz wspólne podejmowanie decyzji. Ważnym aspektem jest także zaufanie, które decyduje o możliwości rozwoju dziecka i tworzenia się jego indywidualności.

Pozytywne i negatywne strategie rozwiązywania konfliktów

Konflikty w rodzinie są czymś naturalnym, jako że rodzina jest podstawową jednostką wychowawczą i społeczną. Członkowie rodziny spędzają ze sobą bardzo dużo czasu w rozległym zakresie, a więc naturalnym jest, że różnice osobowościowe, jak i temperament, opinie i doświadczenia będą skutkowały powstawaniem konfliktów. Warto wspomnieć, że konflikt sam w sobie nie musi być czymś negatywnym, gdyż to sposób jego rozwiązania wpływa na odbiór sytuacji i jego wpływ na osoby zaangażowane (Bejma 2014). A. Olubiński (1992) wśród głównych podejść do konfliktu wymienia m.in. spojrzenie na konflikt jako zjawisko destruktywne, destabilizujące. Jednocześnie opisuje on konflikt jako możliwe źródło zmiany, mogące prowadzić do innowacji i postępu. Podejście uczestników konfliktu jest elementem w znacznej mierze decydującym o jego charakterze, oraz o tym, czy będzie on skutkował pozytywną zmianą czy dalszym pogłębianiem się napięcia. Biorąc pod uwagę edukacyjną funkcję rodziny, dla dzieci konflikty są okazją do obserwacji i nauki schematów zachowań i reakcji, dlatego szczególnie ważne jest wypracowanie dobrych nawyków. Zbyt duża ilość albo nieumiejętność poradzenia sobie z konfliktem może z czasem prowadzić do zaburzeń społecznych i psychicznych, lecz dobrze moderowane potrafią nauczyć radzenia sobie w grupie, negocjacji oraz wyrażania własnych myśli (Bejma 2014).

W życiu codziennym reakcja na konflikt nie zawsze jest przemyślana, mają na nią wpływ odczuwane emocje, przeświadczenia, jak i, w dużej mierze, schematy działań, które przyjęte zostały w przeszłości. Z tego właśnie powodu konflikty przyjmują czasem rolę długoterminowych sporów, które cyklicznie powtarzają się, a strategie radzenia sobie z konfliktem nie prowadzą do rozwiązania, a tylko chwilowego umorzenia go. Popularne strategie działania, który przyjmowane są w tego rodzaju destruktywnych konfliktach, opisała T. Rostowska (2001).

Pierwsza grupa strategii skupia się na ucieczce od aktywnej konfrontacji. Zachowania te są próbą rezygnacji z uczestnictwa w konflikcie lub zminimalizowania go, wiążą się jednak z brakiem chęci wzięcia odpowiedzialności za sytuację, przez co są rozwiązaniami, które nie są w stanie wprowadzić zmian potrzebnych aby zakończyć konflikt. Destruktywnym konfliktom może towarzyszyć unikanie, które można zaobserwować, gdy jedna lub więcej ze stron nie chcą brać udziału w konflikcie. Może to wiązać się z fizyczną ucieczką podczas konfrontacji (np. wyjście na spacer) lub unikaniem rozmów z daną osobą. Strategia ta może wydawać się poprawna, jeśli intencją jest uniknięcie nieistotnego, naszym zdaniem, konfliktu. Na dłuższą metę jest to jednak rozwiązanie, które bagatelizuje problem, zamiast zaadresować jego powód. Zranienia, niespełnione oczekiwania czy nieporozumienie leżące u podłoża konfliktu nie zostaną naprawione, jeśli nie skonfrontujemy się z nimi. Co gorsza, postawa ta może prowadzić do zwiększenia dystansu między domownikami i pogorszenia relacji. Zdarza się też, że uczestnicy „cichego konfliktu” gromadzą w sobie żal i pretensje do drugiej osoby; nie zostają one jednak wyrażone. W takiej sytuacji wybuch i eskalacja sporu następuje po dłuższym czasie, często z błahego powodu, nieadekwatnego do intensywności reakcji. Nie jest to bowiem reakcja na jednorazowe zachowanie, lecz wyraz wszystkich pretensji zebranych wobec danej osoby. Strategia ta jest bardzo nieefektywna, gdyż tłumi sedno konfliktu, przez co komunikacja jest utrudniona, a członkowie sporu mogą mieć trudności w zrozumieniu powodów reakcji. Kolejną strategią w tej kategorii jest minimalizowanie konfliktu. Zachowanie to polega na umniejszaniu wagi niepoprawnych zachowań czy uczuć drugiej osoby. Choć w sytuacji, gdy konflikt wydaje się być błahy lub niewarty czasu, ta strategia może wydawać się być pasująca, nieodzwrotnie prowadzi ona do lekceważenia innych osób biorących udział w konflikcie. Może to być powodem zranień i późniejszych trudności w komunikacji.

Powyższa grupa strategii nie daje możliwości zaadresowania problemu i stawienia czoła sytuacji. Chcąc zapobiec tego typu zachowaniom, można skorzystać ze strategii konstruktywnych, tj. takich, które doprowadzą do klarownego

zakończenia konfliktu. Podstawą jest dążenie do aktywnego spojrzenia na problem, a aby to zrobić, trzeba przyjąć postawę odpowiedzialności za swoje zachowanie i słowa (Frączek 2018). Pierwszym krokiem w stronę porozumienia jest zrozumienie samego przedmiotu konfliktu- należy go zidentyfikować i nazwać, konsultując to z innymi uczestnikami sporu. Może to być doświadczenie konfrontujące i trudne, wymaga wobec tego dojrzałości emocjonalnej oraz autentycznego dążenia do rozwiązania, nie wykluczając możliwości własnej winy. Ponadto, konflikty niejawne często wiążą się z niewyrażonymi zranieniami i chowanymi urazami, co bardzo utrudnia zdefiniowanie obecnego konfliktu. Dlatego dobrym rozwiązaniem jest skupienie się tylko na aktualnym problemie, gdyż zmniejsza to problemy komunikacyjne i zminimalizuje, często krzywdzące, generalizacje (Frączek 2018). Warto pamiętać, że zmiana to proces, a wielowątkowe konflikty nie zawsze można rozwiązać pojedynczą rozmową.

Kolejna grupa destruktywnych strategii rozwiązywania konfliktów z pozoru może wydawać się przeciwieństwem tych opisanych powyżej, jednak w bardzo zbliżony do nich sposób są one skutkiem chęci jak najszybszego zakończenia konfliktu, bez konfrontowania się z jego sednem. Są to wobec tego zachowania, które nie doprowadzą do trwałego rozwiązania. Mowa o, opisanych przez T. Rostowską (2001), tłumikach, czyli próbach zagłuszenia kłótni przez forsowne uciszenie innych jej uczestników. Mogą one przyjmować formę krzyku, ostentacyjnego emocjonalnego przeżywania sporu czy powoływanie się na ból fizyczny (np. ból głowy). Choć krzyk wydaje się być reakcją konfrontującą, jest on tak naprawdę próbą obrony i ucieczki przed tematem konfliktu. Dzieje się tak, gdyż złość jest znacząco związana z mechanizmem reakcji walki i ucieczki, co może prowadzić do agresji (Zawisza-Mlost 2021). Strategia zagłuszania jest ściśle połączona ze strategią polegającą na użyciu siły (fizycznej bądź psychicznej), aby rozwiązać konflikt. Chcąc zakończyć spór, jedna ze stron może stosować groźby czy nadużywać swoją pozycję społeczną i autorytet. I choć takie zachowanie tymczasowo pozbawi innych uczestników sporu możliwości kontynuacji go, z biegiem czasu prowadzi tylko do eskalacji, gdyż odwraca rozmowę od sedna konfliktu, a potrzeby wyrażone w nim w dalszym ciągu pozostają niezaspokojone.

W obliczu tego typu destruktywnych strategii należy im przeciwdziałać poprzez kontrolowanie napięcia emocjonalnego towarzyszącego kłótni (Frączek 2018). Aby nie wyrządzić żadnych krzywd emocjonalnych, warto zadbać o zmniejszenie intensywności konfliktu, choćby przez krótką przerwę w rozmowie, która da możliwość przemyślenia sytuacji (Zawisza-Mlost 2021). Konfrontując osobę, która nie potrafi opanować własnych emocji, ważne jest utrzymanie postawy

asertywnej, tj. mówienie otwarcie i szczerze o własnych odczuciach, z jednoczesnym utrzymaniem szacunku do rozmówcy i jego uczuć. W tym procesie szczególnie ważna okazuje się empatia, ponieważ moderowanie i trening kontroli emocji nie powinny być krytyką tego, w jaki sposób ktoś te emocje przeżywa. Istotna jest umiejętność prowadzenia wyrozumiałej i spokojnej rozmowy, która pozwoli rozmówcy na uświadomienie sobie o przeżywanych emocjach, a więc budowaniu inteligencji emocjonalnej (Zawisza-Mlost 2021).

Ostatnią grupą destruktywnych strategii radzenia sobie z konfliktem są strategie, które poszukują powodów konfliktu. Z powodu braku samoświadomości znajdują go jednak tylko w błędach innych uczestników sporu, a rozwiązaniem staje się obwinianie innych za powstałą sytuację. Poszukiwanie winnego prowadzi do oskarżeń, a z biegiem czasu te mogą przerodzić się w odrzucenie, co tylko zwiększa dystans emocjonalny między członkami sporu. Ryś, Greszta i Grabarczyk (2019) w swojej pracy opisują pozytywny wpływ spojrzenia na konflikt jak na zadanie, które wymaga rozwiązania. Pozwala to skupić się na samej problematyce konfliktu i szukaniu jego rozwiązania, zamiast traktowania konfliktu jako ataku na jednostkę. Odpowiedzialność i pokora są jednak kluczowe, aby tego rodzaju konflikt został rozwiązany i stał się okazją do samorefleksji i wzrostu. Zdarza się bowiem, że niemożliwe jest osiągnięcie kompromisu, a żeby rozwiązać spór, trzeba podjąć decyzję o priorytetyzacji potrzeb jednej ze stron, co możliwe jest tylko wtedy, gdy zrozumiemy punkt widzenia i perspektywę inną od naszej.

Konstruktywne rozwiązania i strategie wiążą się z aktywnym wprowadzeniem zmiany, aby zakończyć konflikt, co pozwala wszystkim zaangażowanym wzrastać oraz budować umiejętności wyrażania własnego zdania, empatii, odpowiedzialności oraz samoświadomości. Adler, Rosenbelt i Proctor (2006) opisują skuteczne kroki rozwiązania konfliktu. Po wystąpieniu sporu w rodzinie dobrym rozwiązaniem jest nazwanie problematyki konfliktu – rozeznanie się w potrzebach, które komunikują wszyscy jego uczestnicy. Zdarza się, że konflikt jest wielowymiarowy – wówczas należy wyznaczyć najważniejsze jego elementy, na których chcemy się skupić. Po rozpoznaniu problemu następuje identyfikacja możliwych rozwiązań, w szczególności zadań, nad którymi członkowie konfliktu mogą zacząć pracować. Spory często wiążą się z trudną i emocjonalnie naładowaną tematyką, natomiast wyróżnienie poszczególnych sposobów na wprowadzenie zmiany sprawia, że rozwiązanie staje się bardziej osiągalne. Kolejnym ważnym aspektem konstruktywnej strategii działania jest pozytywny styl komunikacji w stosunku do współrozmówców. Otwarta komunikacja, pełna szacunku i aprobaty dla opinii innych tworzy klimat emocjonalny, w którym członkowie rodziny podbudowują się

nawzajem, a konflikt rozwiązywany jest w ramach współpracy, a nie obwiniania. Rozwiązanie konfliktu jest w takiej sytuacji bodźcem zacieśniającym więzi rodzinne. Tak zwana „metoda bez porażek”, opracowana przez T. Gordona (1993), zakłada też dążenie do rozwiązania zwycięzca-zwycięzca, tj. takiego, gdzie żadna ze stron nie będzie poszkodowana, a rozwiązanie konfliktu będzie wspólnym sukcesem rodziny.

Streszczenie

Komunikacja jest procesem zachodzącym zawsze, werbalnie czy niewerbalnie, świadomie czy nieświadomie, opinie, emocje i pragnienia znajdują swój wyraz w codziennym zachowaniu. W rodzinie, ze względu na zakres i dynamikę interakcji, szczególne znaczenie przyjmuje relacyjna funkcja komunikacji. Styl komunikacji kreowany przez rodziców jest obserwowany przez dzieci, które z biegiem czasu przejmują zaobserwowane schematy zachowań i nawyki, dlatego też ważne jest kultywowanie dobrych zwyczajów komunikacyjnych. Powyższa praca opisuje modele, schematy i style komunikacji, a także skuteczne i konstruktywne strategie rozwiązywania konfliktów, zwracając uwagę na elementy budujące, ważne w kontekście tego, by rodzina była dobrym środowiskiem rozwoju dla dzieci.

Słowa kluczowe: modele komunikacji, partnerski styl komunikacji, strategie rozwiązywania konfliktów, komunikacja z dziećmi

Abstract

Communication is a constant process; whether verbally or non-verbally, consciously, or not, opinions, emotions and needs are expressed in everyday behavior. In a family, because of the range and dynamics of the interactions, relational function of communication takes on a very significant meaning. Communication styles created by the parents are observed by children, who, over time, inherit their habits and behavioral patterns- hence the importance of cultivating healthy communication practices. The submitted paper describes

commonly observed models, schemes and styles of communication, as well as effective and constructive strategies of dealing with conflict. Elements important to make a family an environment fitting for growth and development of children have also been described.

Keywords: communication models, partnership in communication, conflict resolution strategies, communication with children

Bibliografia

- Adler, R.B., Rosenfeld, L.B., Proctor, R.F. (2006), *Relacje interpersonalne. Proces porozumiewania się*, Poznań: Rebis.
- Bejma, U. (2014), Komunikacja interpersonalna, a konflikty w rodzinie, *Studia nad Rodziną*, t. 18, nr 1(34), s. 157–172.
- Dobek-Ostrowska, B. (2007), *Podstawy komunikowania społecznego*, Wrocław: Wydawnictwo Astrum.
- Frączek, Z. (2018), Konflikty w rodzinie i propozycje ich rozwiązania, *Kultura – Przemiany – Edukacja*, t. 6, s. 141–154.
- Frydrychowicz, S. (2003), Komunikacja interpersonalna w rodzinie a rozwój dorosłych. W: B. Harwas-Napierała (red.), *Rodzina a rozwój człowieka dorosłego*, Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Głodowski, W. (2006), *Komunikowanie interpersonalne*, Warszawa: Wydawnictwo Hansa Communication.
- Gordon, T. (1993), *Wychowanie bez porażek. Rozwiązywanie konfliktów między rodzicami a dziećmi*, Warszawa: Instytut Wydawniczy PAX.
- Harwas-Napierała, B. (2006), Komunikacja w rodzinie ujmowanej jako system w relacji rodzice–dzieci, *Roczniki Socjologii Rodziny*, t. 17, s. 221–233.
- Harwas-Napierała, B. (2008), *Komunikacja interpersonalna w rodzinie*, Poznań: Wydawnictwo naukowe Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza.
- Lis, S. (2018), *Komunikacja wewnątrzrodzinna i czynniki ją warunkujące*, Kielce: UJK, niepublikowana praca magisterska.
- Matyjas, B. (2017), Komunikacja w rodzinie – modele, style, bariery, *Warmińsko-Mazurski Kwartalnik Naukowy*, nr 4, s. 39–49.
- Olubiński, A. (1992), *Konflikty rodzice – dzieci. Dramat czy szansa? (wzory i wzorce)*, Toruń: Wydawnictwo Naukowe UMK.
- Rostowska, T. (2001), *Konflikt międzypokoleniowy w rodzinie: analiza psychologiczna*, Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.

- Ryś, M., Greszta, E., Grabarczyk, K. (2019), Intelktualna, emocjonalna i działaniowa bliskość małżonków a ich gotowość do rozwiązywania konfliktów oraz przebaczenia, *Kwartalnik Naukowy Fides et Ratio*, 2(38), s. 221–254.
- Wawrzak-Chodaczek, M. (2017), *Komunikacja interpersonalna i masowa – wybrane teorie i praktyki*, Kraków: Impuls.
- Wysota, M. (2022), *Komunikacja w rodzinie a wkraczanie młodych osób w dorosłość*, Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza.
- Zawisza-Mlost, K. (2021), *Dobrze ze złością. Jak wspierać dzieci i młodzież w konstruktywnym radzeniu sobie ze złością*, Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji.

Tomasz Borowiecki

Uniwersytet Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie

ORCID: 0009-0004-7435-8045

Zarządzanie jakością usług opiekuńczych w ośrodkach wsparcia dla seniorów w kontekście wsparcia rodzin

Quality management of care services in support centers for seniors in the context of family support

Wprowadzenie

Przemiany społeczno-gospodarcze oraz kulturowe podwyższyły stopę życiową ludności. Udoskonalony został system ochrony zdrowia społeczeństwa, a także podniesiony poziom kultury zdrowotnej, co w konsekwencji wpłynęło na znaczne przedłużenie długości trwania przeciętnego życia ludzkiego. Ustawiczny wzrost udziału ludzi 60+ i dożywających starości w ogólnej strukturze społeczeństwa postawił nowe zadania i wyzwania zarówno przed służbą zdrowia, jak i opieką społeczną. Zapewnienie tej grupie należytej, gwarantowanej opieki wymagało stworzenia odpowiednich placówek i zatrudnienia w nich fachowej kadry. Każde przedsiębiorstwo dąży do osiągnięcia lepszych wyników od przeciętnych w danym sektorze, do osiągnięcia założonego celu niezbędnej przewagi nad konkurentami, wiele firm stawia na jakość wykonywanych usług. Czy ośrodki wsparcia dla osób starszych mogą rywalizować między sobą jakością wykonywanych usług?

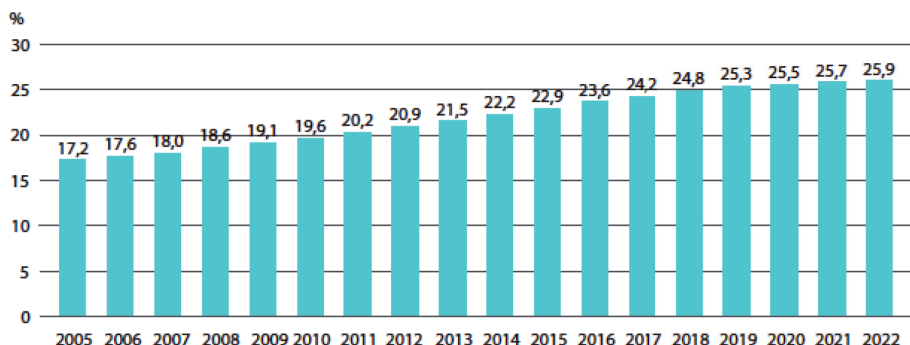
W uproszczonym myśleniu o wsparciu społecznym dla seniorów pojawiają się dwie instytucje: rodzina oraz dom opieki (dla tych, którzy

rodziny nie mają lub nie mogą na nią liczyć). Celem artykułu jest przedstawienie zarządzania jakością usług opiekuńczych jako elementu wpływającego na podniesienie jakości usług dla seniorów w ośrodkach wsparcia, a także pokazanie znacznie większej różnorodności instytucji i innych instrumentów pomocy, jakie istnieją w Polsce dla seniorów.

Starzenie społeczeństwa jako wyzwanie dla współczesnego świata

Świadomość nieuchronnego starzenia się ludności powoli staje się dla wszystkich państw Starego Kontynentu stałym elementem wizji przyszłości, który muszą uwzględniać w swojej polityce społecznej. W 2022 r. obserwowano kontynuację procesu starzenia się ludności w Polsce. Na koniec 2022 r. według danych GUS (2023) liczba osób w wieku 60 lat i więcej wyniosła 9,8 mln i w stosunku do roku poprzedniego zwiększyła się o 0,7%. Udział osób starszych w populacji mieszkańców Polski osiągnął poziom 25,9%, co oznacza wzrost o 0,2 p. proc. w porównaniu do roku poprzedniego. Wskaźnik obciążenia demograficznego osobami starszymi wzrósł do poziomu 29,9 z 28,9 w roku poprzednim. Wskaźnik ludności w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym ukształtował się na poziomie 39,0, podczas gdy rok wcześniej wynosił 38,1. Według prognozy demograficznej w perspektywie do roku 2060 spodziewany jest stały wzrost liczby ludności w wieku senioralnym. W 2060 r. w Polsce ma mieszkać 11,9 mln osób starszych, tj. o 21,0% więcej niż w 2022 r., stanowiąc 38,3% ogółu ludności.

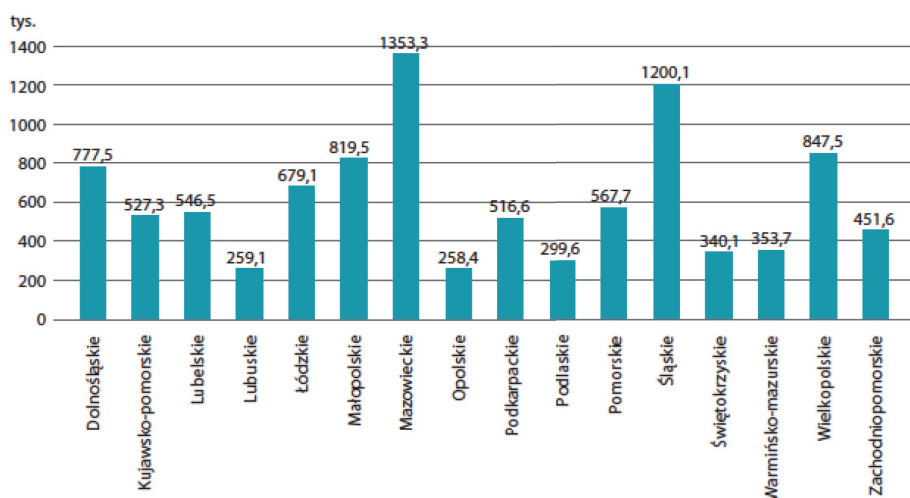
Wykres 1. Udział osób w wieku 60 lat i więcej w liczbie ludności ogółem (stan w dniu 31 grudnia 2022 r.)



Źródło: GUS (2023).

Liczba osób w wieku senioralnym jest istotnie zróżnicowana przestrzennie, co jest przede wszystkim konsekwencją dysproporcji ogólnej liczby ludności w poszczególnych województwach. W 2022 r. według GUS (2023) ponad jedna czwarta (26,1%) seniorów zamieszkiwała dwa województwa, tj. mazowieckie oraz śląskie. W województwie o najmniejszej liczbie osób starszych – lubuskim, mieszkało 2,6% ogólnej liczby osób starszych.

Wykres 2. Osoby w wieku 60 lat i więcej według województw w 2022 r. (stan w dniu 31 grudnia 2022 r.)

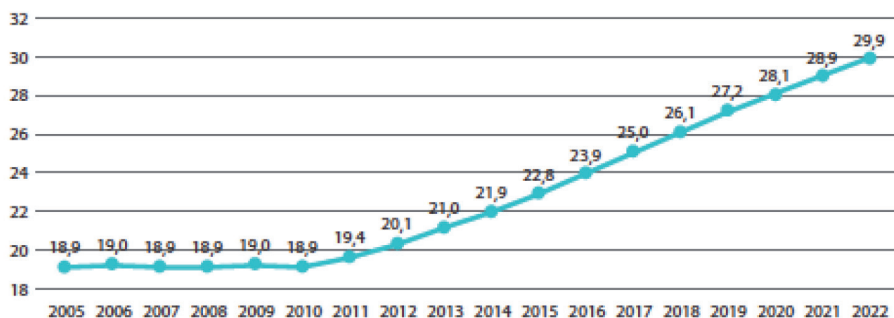


Źródło: GUS (2023).

W 2022 r. według GUS (2023) najliczniejszą grupę seniorów stanowiły osoby w wieku 65–69 lata. Ich udział w ogólnej liczbie osób starszych wyniósł 25,7%. Jest to zmiana, gdyż do ubiegłego roku w strukturze seniorów dominowała ich najmłodsza grupa, tj. osoby w wieku 60–64 lata. Najmniej liczną grupę stanowiły osoby w wieku 80–84 lata oraz 85 lat i więcej. W obu przypadkach udział osób z tej grupy wieku w populacji osób starszych ukształtował się w 2022 r. na poziomie 8,2%. W związku ze wzrostem liczby osób starszych w populacji rośnie mediana wieku mieszkańców Polski, która w 2022 r. ukształtowała się na poziomie 42,3. Mediana wieku kobiet była wyższa niż mężczyzn i wyniosła 44,0 wobec 40,7. Na wsi wyniosła 40,8, a w mieście 43,3. Spadek liczby ludności ogółem i wzrost liczby ludności w wieku senioralnym skutkuje wzrostem wskaźnika obciążenia demograficznego osobami starszymi (liczby osób w wieku 65 lat i więcej

przypadającej na 100 osób w wieku od 15 do 64 lat). Wskaźnik ten ukształtował się w 2022 r. na poziomie 29,9. Dynamiczny wzrost tego wskaźnika zauważalny jest od 2011 r. W latach 2005–2010 wahał się on między 18,9 a 19,0.

Wykres 3. Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi – w wieku 65 lat i więcej (Stan w dniu 31 grudnia 2022 r.)



Źródło: GUS (2023).

Warto dlatego przyjrzeć się bliżej definicji pojęć „starość” i „starzenie się”. Wszędzie tam, gdzie jest człowiek, są też osoby starsze. Starość następująca po młodości i dojrzałości jest naturalną końcową fazą życia, która wieńczy proces starzenia się. Jak podaje Adam Zych (2001), starość jest to nieunikniony efekt starzenia się, w którym procesy biologiczne, psychiczne i społeczne zaczynają oddziaływać względem siebie synergicznie, prowadząc do naruszenia równowagi biologicznej i psychicznej, bez możliwości przeciwdziałaniu temu. Jest to zatem końcowy okres procesu starzenia się. Inną definicję podaje Olga Czerniawska (2007), która uważa, że nie ma granicy wieku, który jest początkiem starości: „starość jest zjawiskiem kulturowym wywołanym na podłożu biologicznym, związanym z osłabieniem sił. Nie ma żadnego obiektywnego czy przyrodniczego progu starości z wiekiem chronologicznym – 70, 65, 55 lat jest czysto umowne, konwencjonalne i rozpowszechniło się wraz z systemem zabezpieczeń społecznych”.

Z informacji podanych przez Iana Stuarta-Hamiltona (2006) celowo posłużono się nieprecyzyjnym przedziałem, przemawiają za tym następujące tezy: nie ma konkretnego wieku, w którym człowiek staje się stary; wiek chronologiczny jest miarą arbitralną i niezbyt ścisłą, więc posłużenie się konkretną liczbą jako wiekiem progowym późnej dorosłości dałoby mu fałszywie obiektywny status. W opozycji do wyżej podanej definicji stoi krótkie wyjaśnienie tego procesu

przez Bożenę Zboinę (2008), która podaje dokładny wiek początkowej fazy starości: starość jest ostatnim etapem życia, rozpoczynającym się od sześćdziesiątego lub sześćdziesiątego piątego roku życia i kończącym się śmiercią. Elżbieta Trafiałek (2006) dodaje, że „starość jest zjawiskiem wielowymiarowym, stanowi przedmiot zainteresowań interdyscyplinarnych (...), natomiast wymiar starości jest konsekwencją wcześniejszego życia”.

Mirosław Górecki (1999) przedstawia podział starości według Światowej Organizacji Zdrowia. Podział ten rozdziela starość na trzy okresy: od 60 do 75 roku życia – wiek podeszły, od 75 do 90 roku życia – starczy i po 90 roku życia – sędziwy. Krzysztof Duda (2012) opisuje proces starzenia się następująco: Starzenie się jest powszechnym i naturalnym procesem życiowym. U człowieka, po 20–25-letnim okresie wzrastania i dojrzewania, zaczynają postępować w następnych latach życia zmiany struktury i funkcji. Są one uniwersalne, stopniowe, spontaniczne, nieodwracalne, a z osobniczego punktu widzenia także niekorzystne. Efekty zmian starczych dotyczą wielu sfer życia: zmniejsza się sprawność fizyczna, maleje wydolność psychiczna oraz wyczerpuje się aktywność socjalna. Proces starzenia powoduje zmiany struktur i funkcji, które charakteryzuje wspomniane wcześniej pięć cech. Z angielskich nazw tych cech (*cumulative, universal, progressive, intrinsic, deleterious*) utworzono przekornie akronim CUPID, tj. imię rzymskiego boga miłości, Kupidyna, młodego amorka z łukiem i strzałami. Ilustruje to tragedię starości – nie to, że człowiek się starzeje, lecz to, że pozostaje młodym. Wprawdzie zmiany starcze nawarstwiają się nieuchronnie w żywym organizmie, a starzenie postępuje stopniowo, często skrycie i specyficznie (endogennie), to wywołane nim „szkodliwości” mają różne nasilenie i jakość. Z powodu różnic w dynamice procesu starzenia się wiek kalendarzowy (chronologiczny), który jest następstwem procesu określanego jako „wiekowanie” (*ageing*), nie pokrywa się z wiekiem biologicznym (czynnościowym), który jest wynikiem procesu celniej określanego jako starzenie się (*senescence*). Jakość starzenia się może być, z osobniczego punktu widzenia, lepsza lub gorsza; nota bene język łaciński odróżniał starość sędziwą (łac. *senectus*) od starości późnej, ale niedołężnej (łac. *senium*).

Zarządzanie jakością usług opiekuńczych

Jakość jest pojęciem bardzo pojemnym oraz relatywnym. Jeżeli jakością danego przedmiotu jest ogół jego najbardziej pożądaných przez kogoś cech, to włączenie perspektywy kogoś innego może sprawić, że nieco inny zestaw cech lub ich inna konfiguracja zostanie uznana za najbardziej pożądaną. W przypadku oceny

jakości działania jej kryterium może być celowość, ale gdy cele są wieloznaczne, trudno takiej oceny dokonać. W polskiej prakseologii wyrazem jakości działania była sprawność i reprezentujące ją wartości instrumentalne, np. użyteczność, skuteczność, efektywność czy ekonomiczność. Dzisiaj jest to często powtarzany zestaw kryteriów ewaluacyjnych programów społecznych i nie tylko. W Polsce od dawna obecna jest refleksja nad ogólnymi zagadnieniami jakości znana pod nazwą kwalitologii, pierwotnie silnie związana jednak z produkcją materialną, a nie usługami. Dyskusja o jakości usług społecznych oraz działania na rzecz jej poprawy prowadzone są w poszczególnych krajach i raczej od niedawna koordynowane pomiędzy krajami i na poziomie Unii Europejskiej. Upowszechnianie dyskursu o jakości w sferze usług związanych z pracą socjalną było łączone z takimi perspektywami jak postfordyzm i nowy menedżeryzm zastosowanymi do sektora publicznego nowe zarządzanie publiczne (NPM). W Polsce bardzo wcześnie ukazały się amerykańskie manifesty promujące prywatyzację usług publicznych oraz NPM. Filozofia tego podejścia przenikała do refleksji i praktyki polskiego sektora publicznego. Sprzyjała temu natura transformacji ustrojowej, u której podstaw była między innymi krytyka etatystycznego systemu z czasów PRL. Zainteresowanie poprawą jakości lokalnych czy samorządowych usług publicznych jest obecne u nas od co najmniej drugiej połowy lat 90. Duże znaczenie miał Program Rozwoju Instytucjonalnego stanowiący część komponentu B-3 Programu Aktywizacji Obszarów Wiejskich (PAOW), realizowanego przez MSWiA w latach 2001–2004, a współfinansowanego ze środków Banku Światowego. W latach 2007–2010 realizowany był projekt „Budowanie potencjału instytucjonalnego jednostek samorządu dla lepszego dostarczania usług publicznych”. W polskiej literaturze na temat samorządowej polityki społecznej niewiele miejsca poświęca się zagadnieniom jakości usług, dominuje opisywanie regulacji prawnych, formalnych kompetencji i zadań, czasem uzupełnionych o wybrane wskaźniki kosztów lub zasobów danego sektora. Trudno też spotkać literaturę dotyczącą zarządzania jednostkami organizacyjnymi w obszarze pomocy społecznej. Z zagranicznej literatury warto wskazać klasyczną już pozycję, będącą rezultatem seminarium z połowy lat 90., na które zgłoszono 40 referatów i w którym uczestniczyło sto osób z całej Europy. Tematyka jakości usług społecznych obecnie jest bardzo popularna w Europie, o czym niech świadczy zorganizowanie przez European Social Network i czeską prezydentkę siedemnastej z kolei *European Social Services Conference* na temat *Quality and Performance in Social Services*. Zanim zostaną pokazane różne inicjatywy na rzecz poprawy jakości usług socjalnych, warto zwrócić uwagę na różnice między klasycznym

profesjonalizmem a nowym menadżeryzmem. Ten pierwszy odpowiada koncepcjom udzielania usług społecznych przez zatrudnionych w sektorze publicznym profesjonalistów (nauczycieli, lekarzy, pracowników socjalnych i innych), z założeniem, że są oni bezinteresownymi ekspertami od problemów mniej sprawnych obywateli, których z kolei traktowano jako pasywnych odbiorców działań ekspertów definiujących i zaspokajających ich potrzeby.

Tabela 1. Profesja społeczna *versus* nowy menadżeryzm

Profesja społeczna (<i>welfarism</i>)	Nowy menadżeryzm
Etos służby publicznej	Etos zorientowany na klienta
Decyzje mają być zgodne ze „standardami profesjonalnymi” i wartościami takimi, jak słuszność, opieka, sprawiedliwość społeczna.	Decyzje są postrzegane instrumentalnie i głównie kierują się efektywnością, stosunkiem skuteczności do kosztów i poszukiwaniem konkurencyjności.
Nacisk na stosunki zbiorowe z zatrudnionymi poprzez związki zawodowe.	Nacisk na relacje indywidualne przy marginalizacji związków zawodowych i stosowaniu technik nowego zarządzania, np. TQM, HRM.
Nastawienie konsultacyjne.	Nastawienie autorytarne, „macho”.
Racjonalność krytyczna wobec celów i ograniczeń narzucanych z zewnątrz.	Racjonalność techniczna, cele i ograniczenia uznane za dane, koncentracja na doborze środków.
Współpraca	Konkurencja
Menadżerowie socjalizowani są w dziedzinie i wartościach danej profesji społecznej.	Menadżerowie socjalizowani są ogólnie w ramach dziedziny i wartości zarządzania.

Źródło: S. Gewirtz (2001).

Z zestawienia wynika, że w obu modelach kładzie się nacisk na nieco inny rodzaj działań na rzecz jakości. W modelu profesji społecznej zakłada się, że spełnienie wymogów w odniesieniu do osobowych cech usługodawcy, np. dotyczących jego kompetencji, postawy i wartości, da też dobrej jakości usługę. Guy Peters (2010) uważa, że menadżeryzm bardziej nastawiony jest na efekt usługi, a więc istotniejsze dla jakości będą wymogi stawiane nie usługodawcy, a wynikom osiąganym dzięki jego działaniom. Zarządzanie przez efekty (*performance management*) było jednym z najbardziej powszechnych instrumentów łączonych z NPM. Podstawowa logika zarządzania tego rodzaju polegała na rozwijaniu

odpowiednich wskaźników produktów i wyników działalności publicznej i stosowanie ich do poprawiania usług świadczonych przez sektor publiczny. Aby ta metoda była skuteczna, wymaga zdefiniowania celów rządu i powiązania ich ze wskaźnikami działalności sektora publicznego.

Inny znany autor Osborne Stephen (2010) postawił sprawę jeszcze mocniej: zarządzanie przez efekty i wskaźniki wyników jest w samym sercu NPM. Można też spotkać argumenty Jerzego Supernat (2003), że zarządzanie przez efekty niekoniecznie jest zgodne z ideami zarządzania jakością. Zbyt duży nacisk na wyniki może prowadzić administrację publiczną do akceptacji drogi na skróty i niedostrzegania, że poprawa wejść i procesów prowadzi do lepszej jakości. Ojciec koncepcji kompleksowego zarządzania jakością William Edwards Deming uważa nawet, że zarządzanie przez cele, które nota bene zalicza się do instrumentarium nowego publicznego zarządzania, nie daje się pogodzić z koncepcją kompleksowego zarządzania jakością. Bloom, Fischer i Orme (2009) uważają, że większość tego, co jest istotne w koncepcji zarządzania przez efekty, da się połączyć z profesjonalizmem, czego przykładem w obszarze pracy socjalnej z przypadkiem jest model PRAISES integrujący praktykę z ewaluacją. Nieco inną klasyfikację podejść do problematyki jakości zaproponował Evers (1997): pierwszy typ charakterystyczny dla profesji społecznych z naciskiem na środowiskową ocenę jakości usługi (*peer review*) zapewnianą przez silną organizację danej profesji w oparciu o ustalone przez nią standardy i kodeksy etyczne. Drugi typ opiera się na idei inspekcji i kontroli przestrzegania prawa i ustalonych standardów, zwykle sprawowanej przez zewnętrzne wobec profesji organy rządowe lub samorządowe. Trzecie podejście zakłada oddolne budowanie relacji usługowych z zaangażowaniem obywateli i użytkowników (*user involvement*), co może być sposobem na osiągnięcie jakości, jak i jej wskaźnikiem. Ostatni typ pochodzi ze sfery biznesu (TQM) i jest skoncentrowany na zmianach w organizacji i zarządzaniu pracą usługodawców oraz pragnieniach samych klientów. Według Szarfenberga (2010) ruch na rzecz jakości w obszarze polityki społecznej wydaje się być nadal bardzo żywotny. W USA pierwsze programy zapewniania jakości pracy socjalnej pojawiły się już pod koniec lat 60. XX wieku. Pomijając rozwój i upowszechnianie inicjatyw tego typu w poszczególnych krajach, pojawiają się również projekty ponadnarodowe. Do przedsięwzięć międzynarodowych w Europie, ale nie ogólnounijnych należą na przykład projekty Qual A Sess (Niemcy i Wielka Brytania) oraz E-Qalin (European quality improving, innovative learning in residential care homes for the elderly; Niemcy, Austria, Holandia, Luksemburg, Włochy i Słowenia), które dotyczyły zapewniania jakości usług domów pomocy społecznej. W 2002 r.

z inicjatywy European Platform for Rehabilitation powstał dokument EQUASS (European Quality in Social Services) Principles for Quality. Jest on podstawą certyfikacji jakości usług społecznych (EQUASS assurances, EQUASS excellence) i przyznawania nagród (EQUASS award). Z kolei w 2007 r. w kontekście niepełnosprawności Disability High Level Group przyjęła stanowisko Quality of Social Services of General Interest (SSGI). W 2008 r. Platforma Społeczna (koalicja europejskich federacji organizacji socjalnych) wydała dokument z zaleceniami pt. *Quality of social and health services Social NGOs' recommendations to EU decision makers*. Od 2009 r. Europejski Komitet Standaryzacyjny uruchomił warsztat Common Quality Framework for Social Services, finansowany przez unijny program PROGRESS. Dodatkowym bodźcem do dyskusji o jakości usług społecznych w UE był komunikat Komisji Europejskiej *Services of general interest, including social services of general interest: a new European commitment* (COM(2007) 725). Obecnie dostępna jest siódma wersja dokumentu wypracowana przez uczestników projektu Prometheus. Jego celem jest opracowanie, sprawdzenie i pilotaż międzysektorowych i międzynarodowych zastosowań systemu zapewniania jakości usług społecznych, a dotyczy definicji, pomiaru, oceny i poprawy jakości tych usług.

Tabela 2. Projektowane zasady (CQF SSGI) Common Quality Framework for Social Services of General Interest – Wspólne ramy jakości usług społecznych pożytku publicznego

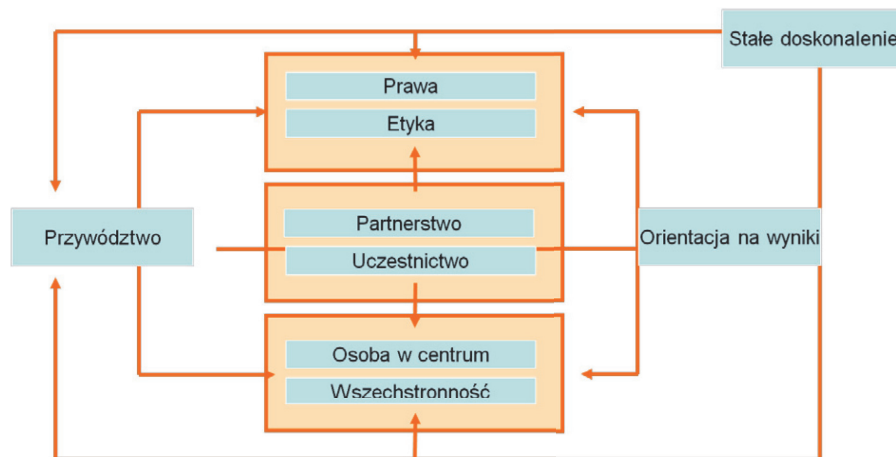
Aspekty	Obszary	Warunki wstępne	Kryteria jakości
Kontekstualne	Warunki wstępne udzielania usługi	Wspierające ramy polityki społecznej Podejście oparte na prawach Ramy prawne Stabilne i zrównoważone finansowanie Dialog z interesariuszami Dostępność finansowa (<i>affordability</i>) Dostępność przestrzenna, architektoniczna i informacyjna (<i>accessibility</i>) Dostępność do szerokiej oferty usług	
		Zasady jakości	Kryteria jakości
Organizacyjne	Wymogi w stosunku do organizacji usługowej	Dobre współzarządzanie (<i>governance</i>)	Dobre zarządzanie Odpowiedzialność i przejrzystość Planowanie roczne Zbieranie opinii zwrotnych Systematyczna poprawa jakości Zachowanie poufności
Proces udzielania usługi	Potrzeby obsługiwanych	Prawa	Karta praw Nie-dyskryminacja Procedury skargowe Wolność wyboru Zachowanie autonomii Dostęp do adwokata – osoby wspierającej
		Uczestnictwo	Obsługiwani włączeni w procesy podejmowania decyzji i ewaluacji Upodmiotowienie obsługiwanych

	Wymogi w stosunku do personelu	Kwalifikacje personelu	Kompetencje personelu Warunki pracy Szkolenia i doskonalenie zawodowe Poziom i współczynniki zatrudnienia Wolontariusze
		Etyka	Szacunek dla ludzkiej godności Kodeks etyczny dla profesjonalistów Zapewnienie bezpieczeństwa
	Wymogi w stosunku do usługi	Skoncentrowane na osobie	Zindywidualizowane Bliskie w przestrzeni Dostępne cenowo
		Wszechstronność	Podjęcie holistyczne Promowanie jakości życia Dostarczanie usług bez zakłóceń Dostęp do wielodyscyplinarnego wsparcia i usług
Korzyści i wyniki	Wyniki usług	Orientacja na wyniki	Korzyści dla użytkowników usług Rejestrowanie wyników Przeglądy wyników Przejrzystość wyników

Źródło: R. Szarfenberg (2010, s. 5–6).

Filozofię EQUASS oddaje dziewięć zasad jakości usług społecznych wyposażonych w 38 kryteriów dostosowanych do tych zasad.

Rysunek 1. Zasady EQUASS



Źródło: R. Szarfenberg (2010, s. 7).

Przykładowo zasada dotycząca partnerstwa według Szarfenberga (2010) została określona następująco:

Organizacja działa w partnerstwie z agencjami publicznymi i prywatnymi, reprezentantami pracodawców i pracowników, grantodawcami i nabywcami, organizacjami osób niepełnosprawnych, grupami lokalnymi, rodzinami i opiekunami w celu stworzenia ciągłości usług, większego wpływu i bardziej otwartego społeczeństwa.

Dwa kryteria dla tej zasady były zaś takie:

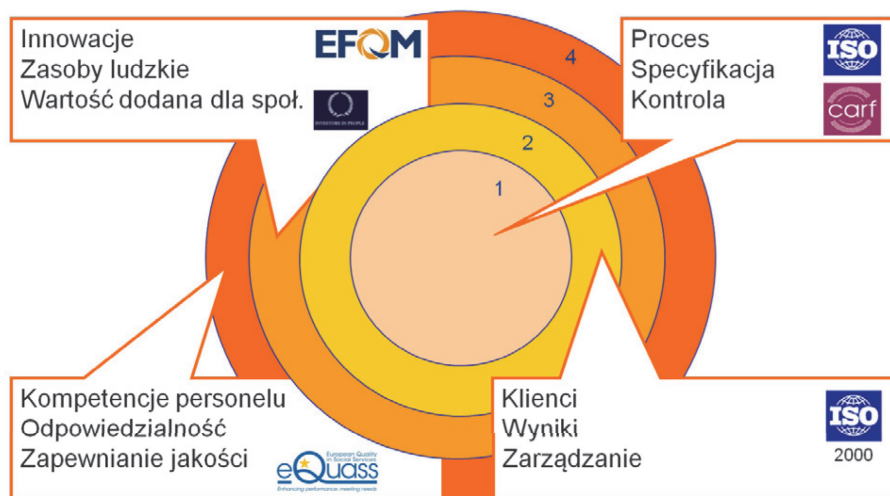
1. Organizacja współpracuje w partnerstwie z innymi organizacjami przy udzielaniu usług.
2. Organizacja w partnerstwie z obsługiwanymi, nabywcami i innymi interesariuszami rozwoju usług.

Uproszczony Schemat myślenia w kategoriach EQUASS można przedstawić w trójkącie między profesjonalistą, obsługiwanym i organizacją, w którego centrum jest dana usługa.

Rysunek 2. Trójkąt kryteriów jakości usługi.

Źródło: R. Szarfenberg (2010, s. 8).

W materiałach popularyzujących EQUASS sytuuje się je w odniesieniu do innych koncepcji zapewniania jakości usług (ISO, EFQM).

Rysunek 3. Od ISO do EQUASS.

Źródło: R. Szarfenberg (2010, s. 8).

Myślenie o jakości usług w kategoriach certyfikacji, akredytacji dotarło do obszaru polskiej pomocy społecznej. Dowodem jest przyjęcie przez kilka ośrodków pomocy społecznej (dużych – Poznań, Gdańsk – i małych – Lesznowola) systemu zarządzania jakością według norm ISO 9001: 2000. Nie jest jasne, czy były to autonomiczne inicjatywy wychodzące ze środowiska pomocy społecznej czy też upowszechnianie strategii zarządzania jakością przyjętej przez władze lokalne w stosunku do wszystkich usług publicznych na ich terenie. Znane są też inne przedsięwzięcia tego typu. Miasto Gdynia uczestniczy w projekcie „Territorial Quality Standards in Social Services of General Interest sieci REVES – Lokalne standardy jakości w usługach społecznych pożytku publicznego”, w ramach którego ma zostać opracowana w partycypacyjny sposób karta kryteriów jakości usług opiekuńczych. Z kolei Śląskie Forum Organizacji Pozarządowych KAPOS przygotowało dwa podręczniki dotyczące oceny jakości usług dla placówek społecznych oraz medyczno-społecznych w ramach międzynarodowego projektu VALORIS TIQSS. Warto wspomnieć o oddolnym ruchu standaryzacyjnym w organizacjach pozarządowych. Pomorskie Forum na rzecz Wychodzenia z Bezdomności promuje kilka rodzajów standardów w tym obszarze: etyczny, streetworkingu, pomocy instytucjonalnej, pracy socjalnej, edukacji, aktywizacji zawodowej, monitorowania postępów, asystowania. Inny dokument o węższym charakterze to *Standardy Kieleckie. Charakterystyka usług świadczonych na rzecz osób bezdomnych i wykluczonych społecznie w różnych typach placówek*. Również w tym obszarze w 2008 r. wydano dokument *Rekomendacja do ogólnopolskiego modelu pomocy osobom bezdomnym w okresie zimowym*, prace nad nim sfinansowane zostały z FIO, a koordynatorem projektu było Towarzystwo Pomocy im. Św. Brata Alberta działające we Wrocławiu.

Przykładem z dziedziny pracy animującej społeczność lokalne może być Stowarzyszenie Centrum Wspierania Aktywności Lokalnej, które opracowało *Standardy pracy. Model CAL* i przyznaje certyfikaty CAL. Przedsięwzięcia na rzecz jakości usług socjalnych mają źródło w reformach spod znaku NPM, które odnosiły się pierwotnie do mniej społecznych usług publicznych. Poza tym ruch na rzecz jakości usług społecznych najszybciej rozwinął się w obszarze opieki zdrowotnej i stąd rozprzestrzenił się na inne obszary usług społecznych. Można podać dwa przykłady przenikania myślenia o jakości usług opieki zdrowotnej do innych usług społecznych. Szarfenberg (2010) w kontekście pracy socjalnej przywołuje Claudię J. Coulton, która pisała w 1982 r.: „Wiele aspektów dotyczących programów zapewniania jakości w opiece zdrowotnej ma potencjalne zastosowania w jednostkach usług socjalnych”. W dodatku cały temat omawiany był przez

nią jako próba wyjścia z impasu spowodowanego zawiedzionymi nadziejami na poprawę jakości usług socjalnych poprzez upowszechnienie ewaluacji. Coulton twierdzi, że monitoring i ewaluacja oraz zapewnianie jakości usług są podobne, ale nie tożsame, a główna różnica leży w tym, że zapewnianie jakości koncentruje się na procesie udzielania usług, a nie na wynikach ich udzielenia. W odniesieniu do zapewniania jakości wyróżniła ona kilka ważnych pytań odnoszących się do podstawowych elementów każdej usługi (nakłady, proces, produkt, wyniki, dostępność):

- Czy usługi są udzielane przez wykwalifikowany personel pracujący w akceptowalnych warunkach i strukturach organizacyjnych?
- Czy usługi są udzielane zgodnie z tym, co jest uznawane za dobrą praktykę?
- Czy usługi są udzielane w wystarczającej liczbie?
- Czy usługi mają pożądany wpływ na klientów?
- Czy klienci, którzy potrzebują usługi, rzeczywiście ją otrzymują?

Wymagania, jakie stawiała Coulton programom zapewnienia jakości usług socjalnych, były następujące:

- 1) adaptowalność do zmian w wiedzy, technologii i oczekiwaniach;
- 2) efektywność w sensie dawania korzyści przy akceptowalnych kosztach (jedno z zaleceń – należy w tych programach raczej koncentrować uwagę na problemach i brakach);
- 3) powszechna stosowalność do usług danego rodzaju;
- 4) partycypacja samych usługodawców, aby byli bardziej chętni do autentycznego wysiłku we wdrażaniu polityki jakości;
- 5) sankcje za nieprzestrzeganie zaleceń programu zapewniania jakości;
- 6) nadzór nad tym programem powinna mieć wydzielona jednostka organizacyjna;
- 7) w przynajmniej niektórych aspektach usług ich jakość powinni definiować klienci, np. włączeni w skład komitetów ustalających standardy jakości.

Rodzaje dziennych placówek wsparcia dla osób w podeszłym wieku

Rysunek 4. Dzielne placówki wsparcia dla seniorów



Źródło: opracowanie własne na potrzeby konferencji „Aktywni i społecznie zaangażowani Seniorzy”, Fundacja „Pestka”, Kielce 2024 r.

Dzienny Dom Pomocy / Dzienny Dom Senior+

Program „Senior+” realizowany jest na mocy Uchwały Nr 191 Rady Ministrów z dnia 21 grudnia 2020 r. w sprawie ustanowienia programu wieloletniego „Senior+” na lata 2021–2025. Zakłada wspieranie finansowe jednostek samorządu terytorialnego w zakresie realizacji zadań własnych, polegających na prowadzeniu i zapewnieniu miejsc w ośrodkach wsparcia „Senior+”. Celem strategicznym Programu jest zwiększenie aktywnego uczestnictwa seniorów w życiu społecznym, poprzez dofinansowanie rozbudowy infrastruktury ośrodków wsparcia w środowisku lokalnym oraz zwiększenie miejsc w ośrodkach wsparcia „Senior+”, tj. wsparcie działań jednostek samorządu w rozwoju na ich terenie sieci Dziennych Domów „Senior+” i Klubów „Senior+”. Celem operacyjnym Programu jest zapewnienie wsparcia seniorom – osobom nieaktywnym zawodowo w wieku 60 lat i więcej – poprzez umożliwienie im korzystania z oferty na rzecz społecznej aktywności, a także obejmującej usługi w zakresie aktywności ruchowej lub kinezyterapii, oferty edukacyjnej, kulturalnej, rekreacyjnej i opiekuńczej – w zależności od potrzeb stwierdzonych w środowisku lokalnym. W ramach Programu udostępniana jest seniorom infrastruktura pozwalająca na

aktywne spędzanie wolnego czasu, a także zaktywizowanie i zaangażowanie seniorów w działania samopomocowe i na rzecz środowiska lokalnego.

Dzienne Domy „Senior+” i Kluby „Senior+” są ośrodkami wsparcia, o których mowa w art. 51 ust. 4 ustawy o pomocy społecznej. Dzienny Dom „Senior+” jest dziennym domem pomocy, natomiast Klub „Senior+” jest klubem samopomocy. Utworzenie jednostki organizacyjnej pomocy społecznej następuje na podstawie uchwały rady gminy/ powiatu – art. 12 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. z 2021 r. poz. 305 t.j.).

Dzienny Dom „Senior+” powinien zapewniać co najmniej 8-godzinną ofertę usług w dniach od poniedziałku do piątku (40 godzin tygodniowo). Kierowanie osób do Dziennych Domów „Senior+” następuje na podstawie przepisów ustawy, z uwzględnieniem postępowania administracyjnego, którego elementem jest wywiad środowiskowy. W przypadku Dziennego Domu „Senior+” przyznanie miejsca w ośrodku wsparcia powinno się odbywać wyłącznie na podstawie decyzji administracyjnej (art. 106 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej). Minimalny standard zatrudnienia w Dziennym Domu „Senior+” to co najmniej 1 pracownik na 15 seniorów oraz fizjoterapeuta lub terapeuta zajęciowy, lub instruktor terapii, lub pielęgniarka w wymiarze czasu odpowiednim do potrzeb ośrodka. Dodatkowo, w zależności od potrzeb, w ośrodku może być zatrudniony inny specjalista w wymiarze czasu odpowiednim do potrzeb ośrodka. Jednostka samorządu we współpracy z urzędem pracy może zaangażować stażystów.

Zakres świadczonych usług przez DDP oraz DDS+:

- bytowe – w zakresie zapewnienia miejsca pobytu w godzinach pracy Domu, ciepłego posiłku, ewentualnie ubezpieczenia NNW;
- opiekuńcze – w zakresie wsparcia w podstawowych czynnościach życiowych;
- wspomagające – udział w zajęciach: terapeutycznych, usprawniania ruchowego, integracji ze społecznością lokalną.

DDP / DDPS+ jest miejscem, w którym:

- przebywają osoby starsze, które nie mogą pozostać samodzielnie w domu i które posiadają szczególne potrzeby;
- nakierowane są na zapewnienie bezpieczeństwa;
- uprzyjemnienie czasu;
- ułatwienie dostępu do zabiegów medycznych.

Klub Samopomocy / Klub Seniora+

Kierowanie osób do Klubów „Senior+” może się odbywać z pominięciem decyzji administracyjnej (art. 106 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej), np. na podstawie deklaracji uczestnictwa. Kluby „Senior+” są przeznaczone dla osób, które niekoniecznie wymagają pomocy w codziennym funkcjonowaniu, a chcą pozostać aktywne i w atrakcyjny sposób zagospodarować swój wolny czas. Klub „Senior+” powinien zapewniać tygodniowo co najmniej 20-godzinną ofertę usług. Minimalny standard zatrudnienia w Klubie „Senior+” to jeden pracownik oraz specjalista w pożądanym zakresie, zatrudniony w wymiarze czasu odpowiednim do potrzeb ośrodka. Dodatkowo, w zależności od potrzeb, w ośrodku mogą być zatrudnieni inni specjaliści (w wymiarze czasu odpowiednim do potrzeb ośrodka).

Zakres świadczonych usług przez Klub Samopomocy oraz Klub Seniora +:

- podtrzymywanie kondycji fizycznej uczestników;
- wzmocnienie aktywności życiowej i samodzielności osób objętych pomocą;
- edukacja w zakresie relacji międzyludzkich;
- umożliwienie wcielania w życie własnych pomysłów na spędzanie czasu.

Ośrodkami wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi są: środowiskowy dom samopomocy lub klub samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Uczestnikami są osoby, które w wyniku upośledzenia niektórych funkcji organizmu lub zdolności adaptacyjnych wymagają pomocy do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, w szczególności w celu zwiększania zaradności i samodzielności życiowej, a także ich integracji społecznej.

Środowiskowe domy samopomocy (ŚDS)

Środowiskowe domy samopomocy służą budowaniu sieci oparcia społecznego i przygotowują do życia w społeczeństwie oraz funkcjonowania w środowisku. Przeznaczone są dla osób przewlekłe psychicznie chorych i niepełnosprawnych intelektualnie. To placówki okresowego dziennego lub całodobowego pobytu, w którym osoby z zaburzeniami psychicznymi mogą otrzymać częściową opiekę i pomoc w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych oraz posiłek. ŚDS, w zależności od kategorii osób, dla których są przeznaczone, dzielą się na następujące typy:

- 1) typ A – dla osób przewlekle psychicznie chorych;
- 2) typ B – dla osób z niepełnosprawnością intelektualną;
- 3) typ C – dla osób wykazujących inne przewlekle zaburzenia czynności psychicznych;
- 4) typ D – dla osób ze spektrum autyzmu lub niepełnosprawnościami sprzężonymi.

ŚDS może obejmować wsparciem więcej niż jedną kategorię osób wymienionych powyżej.

Kategoria typu D nie może być mniejsza niż:

- 5 – w przypadku gdy uczestnikami ŚDS są wyłącznie osoby ze spektrum autyzmu;
- 7 – w przypadku gdy uczestnikami ŚDS są wyłącznie osoby z niepełnosprawnościami sprzężonymi albo osoby ze spektrum autyzmu i niepełnosprawnościami sprzężonymi.

ŚDS działa co najmniej 5 dni w tygodniu po 8 godzin dziennie, w tym co najmniej przez 6 godzin dziennie są prowadzone zajęcia z uczestnikami, a pozostały czas przeznacza się na czynności porządkowe, przygotowanie do zajęć, uzupełnianie prowadzonej dokumentacji, a także zapewnienie opieki uczestnikom w trakcie dowożenia na zajęcia lub odwożenia po zajęciach, jeżeli dom zapewnia usługi transportowe. Wniosek o skierowanie do ŚDS na pobyt dzienny lub całonocowy składa się do ośrodka pomocy społecznej właściwego ze względu na miejsce zamieszkania osoby ubiegającej się o skierowanie, dołączając zaświadczenie lekarskie, wydane przez lekarza psychiatrę lub lekarza neurologa, o występujących zaburzeniach psychicznych oraz zaświadczenie lekarza rodzinnego o stanie zdrowia i o braku przeciwwskazań do uczestnictwa w zajęciach domu wraz z informacją o sprawności w zakresie lokomocji osób niepełnosprawnych fizycznie, a także orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, o ile osoba takie posiada.

Rodzaje całodobowych placówek wsparcia dla osób w podeszłym wieku

Rysunek 5. Rodzaje całodobowych placówek wsparcia dla osób w podeszłym wieku



Źródło: opracowanie własne na potrzeby konferencji „Aktywni i społecznie zaangażowani Seniorzy”, Fundacja „Pestka”, Kielce 2024 r.

Dom pomocy społecznej

Osobie wymagającej całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niemogącej samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, której nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych, przysługuje prawo do umieszczenia w domu pomocy społecznej. Osobę wymagającą tej formy wsparcia kieruje się do domu pomocy społecznej odpowiedniego typu, zlokalizowanego jak najbliżej miejsca zamieszkania osoby kierowanej, chyba że okoliczności sprawy wskazują inaczej, po uzyskaniu zgody tej osoby lub jej przedstawiciela ustawowego na umieszczenie w domu pomocy społecznej.

Typy Domów:

1. dla osób w podeszłym wieku;
2. dla osób przewlekle somatycznie chorych;
3. dla osób przewlekle psychicznie chorych;

4. dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie;
5. dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie;
6. dla osób niepełnosprawnych fizycznie;
7. dla osób uzależnionych od alkoholu.

Dom pomocy społecznej świadczy usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne na poziomie obowiązującego standardu, w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb osób w nim przebywających. Organizacja domu pomocy społecznej, zakres i poziom usług świadczonych przez dom uwzględnia w szczególności wolność, intymność, godność i poczucie bezpieczeństwa mieszkańców domu oraz stopień ich fizycznej i psychicznej sprawności. Dom pomocy społecznej może również świadczyć usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób w nim niezamieszkujących. Maksymalna liczba osób przebywających w DPS wynosi 100. Decyzję o skierowaniu do DPS i decyzję ustalającą opłatę za pobyt w domu pomocy społecznej wydaje organ gminy właściwej dla tej osoby w dniu jej kierowania do DPS. Natomiast decyzję o umieszczeniu w domu pomocy społecznej wydaje organ gminy prowadzącej DPS lub starosta powiatu prowadzącego dom pomocy społecznej. W przypadku regionalnych domów pomocy społecznej decyzję wydaje marszałek województwa. W razie niemożności umieszczenia w DPS z powodu braku wolnych miejsc, powiadamia się osobę o wpisaniu na listę oczekujących oraz o przewidywanym terminie oczekiwania na umieszczenie.

Rodzinny dom pomocy

Rodzinny dom pomocy stanowi formę usług opiekuńczych i bytowych świadczonych całodobowo na podstawie umowy zawartej przez osobę fizyczną lub organizację pożytku publicznego z gminą właściwą ze względu na miejsce położenia rodzinnego domu pomocy. Opieką obejmuje nie mniej niż trzech i nie więcej niż ośmiu zamieszkujących wspólnie osób wymagających z powodu wieku lub niepełnosprawności wsparcia w tej formie.

Osobom przebywającym w rodzinnym domu pomocy zapewnia się dostosowane do ich sprawności psychofizycznej całodobowe:

1. usługi bytowe:
 - a) miejsce pobytu,
 - b) wyżywienie,
 - c) utrzymanie czystości;

2. usługi opiekuńcze:

- a) udzielanie pomocy w zaspakajaniu codziennych potrzeb życiowych,
- b) pielęgnację, w tym pielęgnację w czasie choroby,
- c) kontakty z otoczeniem,
- d) inne czynności wynikające z indywidualnych potrzeb.

Mieszkania wspomagane

Mieszkania wspomagane są przeznaczone w szczególności dla osób z niepełnosprawnością, w tym osoby z niepełnosprawnością fizyczną lub osoby z zaburzeniami psychicznymi; osoby w podeszłym wieku lub przewlekle chore.

Świadczona jest pomoc w wykonywaniu czynności niezbędnych w codziennym funkcjonowaniu dotyczących:

- przemieszczania się;
- utrzymania higieny osobistej;
- ubierania się;
- prania i sprzątania;
- zakupów i przygotowywania posiłków;
- załatwiania spraw osobistych i urzędowych;
- zaspokojenia codziennych potrzeb życiowych;
- efektywnego zarządzania czasem;
- prowadzenia gospodarstwa domowego;
- podjęcia i utrzymania zatrudnienia, w przypadku gdy osoba korzystająca ze wsparcia jest zdolna do wykonywania pracy;
- utrzymywania więzi rodzinnych;
- uczestnictwa w życiu społeczności lokalnej;
- rozwiązywania konfliktów interpersonalnych i rozwijania autonomii decyzyjnej.

Podstawą przyznania wsparcia w mieszkaniu treningowym lub wspomagającym jest decyzja wydawana po dokonaniu ustaleń między podmiotem kierującym do tej formy wsparcia, podmiotem prowadzącym mieszkanie treningowe lub wspomagane oraz osobą ubiegającą się o pobyt w tym mieszkaniu lub jej przedstawicielem ustawowym. Maksymalna liczba miejsc to 6 osób, usługi świadczone są przez 7 dni w tygodniu, jednak nie krócej niż przez 3 godziny dziennie, w godzinach od 6:00 do 22:00. W jednym pomieszczeniu mieszkalnym mogą mieszkać maksymalnie 2 osoby.

Placówka zapewniająca całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku

Placówka zapewniająca całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku może oferować opiekę maksymalnie dla 100 osób. Placówki te zapewniają opiekę w ramach działalności statutowej lub gospodarczej. Zgodnie z art. 67 ust. 1 i 3 Ustawy o pomocy społecznej zezwolenie prywatnym podmiotom wydaje w drodze decyzji administracyjnej wojewoda, właściwy ze względu na położenie Domu Opieki. W placówkach tych opieka polega na świadczeniu przez całą dobę usług:

1. opiekuńczych:

- udzielaniu pomocy w podstawowych czynnościach życiowych (jedzeniu, myciu i kąpaniu, w miarę potrzeby także w ubieraniu się), pielęgnacji, w tym pielęgnacji w czasie choroby, opieki higienicznej, niezbędnej pomocy w załatwianiu spraw osobistych;
- w organizacji czasu wolnego;
- w zakupie odzieży i obuwia;
- w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych;
- w kontaktach z otoczeniem.

2. bytowych:

- zapewnieniu pobytu, wyżywienia i utrzymania czystości.

Sposób świadczenia usług powinien uwzględniać stan zdrowia, sprawność fizyczną i intelektualną oraz indywidualne potrzeby i możliwości osoby przebywającej w placówce, a także prawa człowieka, w tym w szczególności prawo do godności, wolności, intymności i poczucia bezpieczeństwa. Placówki te zgodnie z art. 67 ust. 6 Ustawy o pomocy społecznej zobowiązane są zapewnić:

- co najmniej trzy posiłki dziennie, w tym posiłki dietetyczne zgodne ze wskazaniem lekarza;
- przerwę między posiłkami nie krótszą niż cztery godziny, przy czym ostatni posiłek nie powinien być podawany wcześniej niż o godzinie 18;
- dostęp do drobnych posiłków i napojów między posiłkami;
- możliwość spożywania posiłków w pokoju mieszkalnym, w razie potrzeby karmienie;
- środki higieny osobistej, środki czystości, przybory toaletowe i inne przedmioty niezbędne do higieny osobistej;
- sprzątanie pomieszczeń w miarę potrzeby, lecz nie rzadziej niż raz dziennie.

Zakład opieki leczniczej (ZOL) / zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy (ZPO)

Zakład opieki leczniczej oraz zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy zapewniają pielęgnację pacjentów, którzy nie wymagają hospitalizacji, ale nie są samodzielni ze względu na stan zdrowia. Ośrodki sprawują opiekę medyczną całodobowo.

Pacjent w zakładzie może liczyć na pomoc zespołu specjalistów:

- lekarzy, np. internisty, psychiatry, neurologa;
- pielęgniarzek;
- psychologa;
- terapeuty zajęciowego;
- rehabilitanta;
- dietetyka.

Dokumenty niezbędne do pobytu w ZOL/ZPO:

- skierowanie od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego;
- ocena w skali Barthel – od 0 do 40 punktów;
- dokumenty stwierdzające wysokość dochodu pacjenta, np. decyzję o przyznaniu renty lub emerytury;
- zgoda pacjenta.

Skala Barthel uwzględnia dziesięć istotnych codziennych czynności dla samodzielnego funkcjonowania w otoczeniu domowym.

Tabela 3. Skala Barthel

Lp.	Czynność	Wynik
1	Spożywanie posiłków: 0 – nie jest w stanie /samodzielnie jeść/ 5 – potrzebuje pomocy w krojeniu, smarowaniu masłem, itp. lub wymaga zmodyfikowanej diety 10 – samodzielna, niezależna	
2	Przemieszczanie się /z łóżka na krzesło i z powrotem, siadanie/: 0 – nie jest w stanie, nie zachowuje równowagi przy siedzeniu 5 – większa pomoc /fizyczna, jedna lub dwie osoby/ 10 – mniejsza pomoc /słowna lub fizyczna/ 15 – samodzielny	
3	Utrzymywanie higieny osobistej: 0 – potrzebuje pomocy przy czynnościach osobistych 5 – niezależny przy myciu twarzy /czesaniu się, myciu zębów z zapewnionymi pomocami/	

4	Korzystanie z toalety /WC/ 0 – zależny 5 – potrzebuje trochę pomocy, ale może coś zrobić sam 10 – niezależny, zdejmowanie, zakładanie, ubieranie się, podcieranie się	
5	Mycie, kąpiel całego ciała: 0 – zależny 5-niezależny /lub pod prysznicem/	
6	Poruszanie się /po powierzchniach płaskich/: 0 – nie porusza się lub <50 m 5 – niezależny na wózku, wliczając zakręty >50 m 10 – spacer z pomocą /słowną lub fizyczną/ jednej osoby >50 m 15 – niezależny/ale może potrzebować pewnej pomocy, np. laski/>50m	
7	Wchodzenie i schodzenie po schodach: 0 – nie jest w stanie 5 – potrzebuje pomocy /słownej, fizycznej. przenoszenie/ 10 – samodzielny	
8	Ubieranie się i rozbieranie: 0 – zależny 5 – potrzebuje pomocy, ale może wykonywać połowę bez pomocy 10 – niezależny /zapinanie guzików, zamka, sznurowadeł itp./	
9	Kontrolowanie stolca/zwieracza odbytu: 0 – nie panuje nad oddawaniem stolca /lub potrzebuje lewatyw/ 5 – czasami popuszcza /zdarzenia przypadkowe/ 10 – panuje/utrzymuje stolec	
10	Kontrolowanie moczu/zwieracza pęcherza moczowego: 0 – nie panuje nad oddawaniem moczu lub cewnikowany i przez to niesamodzielny 5 – czasami popuszcza /zdarzenia przypadkowe/ 10 – panuje /utrzymuje mocz/	

Źródło: opracowanie własne.

W skali Barthel można uzyskać 100 pkt, są trzy przedziały oceny (Szochnier-Siemińska 2018):

1. od 0 do 20 pkt oznacza całkowitą niesamodzielność;
2. od 20 do 80 pkt oznacza, że w jakimś stopniu pacjent potrzebuje pomocy innych;
3. od 80 do 100 pkt oznacza, że przy niewielkiej pomocy chory może funkcjonować samodzielnie.

Uzyskanie 40 pkt w skali Barthel lub mniejszej ich liczby powoduje zakwalifikowanie chorego do opieki długoterminowej – oznacza to bowiem, że wymaga on stałej opieki (Szochner-Siemńska 2018).

Hospicjum

Opieka hospicyjna to rodzaj opieki, który skupia się na jakości życia chorego i jego bliskich. Zapewnia pomoc osobom w zaawansowanym, nieuleczalnym stadium choroby, dbając o zaspokojenie potrzeb fizycznych, psychicznych, duchowych i socjalnych.

Słowo „hospicjum” przez pacjentów i ich rodziny często jest rozumiane jako miejsce, w którym spędza się ostatnie dni życia i jedynie „czeka się na śmierć”. Wywołuje to lęk i niechęć do skorzystania z takiej formy opieki. Rodzina często wstydy się, że „oddala” swojego bliskiego do hospicjum, bywa też, że nie chce poinformować go, że zostanie przekazany pod opiekę hospicjum, w obawie, że się załamie. Czasami sam pacjent opiera się przed skierowaniem do hospicjum, chcąc nadal walczyć z chorobą i nie zgadza się na zakończenie leczenia, nawet jeśli nie daje już ono pozytywnych rezultatów.

Warto pamiętać, że zgodnie z ideą opieki hospicyjnej hospicjum oferuje wsparcie umożliwiające pacjentom możliwie jak najbardziej aktywne życie aż do śmierci. Śmierć traktowana jest jako normalny proces. Nie przyspiesza się ani nie opóźnia nadejścia śmierci, jednocześnie podtrzymuje się u pacjentów wiarę w życie. Hospicjum daje też nadzieję – na uśmierzenie bólu i innych dokuczliwych objawów, na fachową opiekę, nie tylko medyczną, ale też psychologiczną, na przeżycie w pełni czasu, który pozostał.

Hospicjum często kojarzone jest z budynkiem, jednak jest to tak naprawdę rodzaj instytucji, a opieka hospicyjna często odbywa się w domu pacjenta. NFZ finansuje trzy rodzaje opieki paliatywnej i hospicyjnej:

- **Opieka w warunkach stacjonarnych** – odbywa się w hospicjum stacjonarnym albo w szpitalu na oddziale medycyny paliatywnej. NFZ ma obowiązek zapewnić opiekę nie tylko lekarzy i pielęgniarek, ale też psychologa i rehabilitanta. Świadczenia medyczne obejmują leczenie farmakologiczne, leczenie bólu zgodnie z wytycznymi Światowej Organizacji Zdrowia, leczenie innych objawów somatycznych, zapobieganie powikłaniom. Możliwe jest również skorzystanie z tzw. opieki wyręczającej, czyli przyjęcia chorego na okres maksymalnie 10 dni, jeśli rodzina tymczasowo nie jest w stanie zapewnić opieki.

- **Opieka w warunkach domowych** – jest to tzw. hospicjum domowe. Osoba chora pozostaje pod opieką rodziny, gdzie często czuje się bardziej komfortowo niż w hospicjum stacjonarnym albo na oddziale w szpitalu. Jest to rozwiązanie dla chorych, u których objawy są możliwe do opanowania w warunkach domowych i którym rodzina jest w stanie zapewnić codzienną opiekę. Podobnie jak w przypadku opieki w warunkach stacjonarnych, NFZ opłaca świadczenia udzielane przez lekarzy, pielęgniarki, opiekę psychologiczną dla chorego oraz jego najbliższych, a także rehabilitację. Wizyty pielęgniarskie odbywają się co najmniej 2 razy w tygodniu, a lekarskie co najmniej 2 razy w miesiącu. W zależności od potrzeb, mogą odbywać się częściej – pacjent ma zapewniony dostęp do pomocy lekarskiej i pielęgniarskiej całodobowo, 7 dni w tygodniu. Wizyty pozostałego personelu ustalane są indywidualnie przez lekarza. Terminy wizyt personelu hospicjum zawsze uzgadniane są z chorym, członkiem rodziny albo opiekunem. NFZ zapewnia też możliwość bezpłatnego wypożyczenia sprzętu, takiego jak koncentrator tlenu, inhalator, kule, balkonik, wózek inwalidzki.
- **Opieka w warunkach ambulatoryjnych** – przeznaczona jest dla osób, których stan ogólny jest stabilny oraz którzy są w stanie sami przybyć do poradni medycyny paliatywnej. Poradnie zapewniają konsultacje lekarskie, świadczenia pielęgniarskie oraz pomoc psychologa. Świadczenia mogą się odbywać również w domu pacjenta, jednak nie częściej niż 2 razy w tygodniu. Z usług poradni medycyny paliatywnej mogą skorzystać pacjenci onkologiczni na każdym etapie leczenia, również będący w trakcie leczenia radykalnego – przyczynowego. Specjaliści z poradni zajmują się łagodzeniem dolegliwości towarzyszących chorobie, takich jak ból, nudności czy depresja. Wszystkie formy opieki paliatywnej i hospicyjnej realizowane są na podstawie skierowania od lekarza – onkologa lub lekarza rodzinnego.

Przyjmuje się, że opieka hospicyjna powinna być zapewniona jeśli przewidywany czas życia chorego wynosi 6 miesięcy albo krócej, ale decyzja zawsze powinna być podjęta po rozmowie chorego, członków rodziny i lekarza. Warto przeprowadzić taką rozmowę stosunkowo wcześniej, na etapie, kiedy chory będzie miał wybór, czy chce skorzystać z opieki hospicjum, czy jeszcze poczekać z tą decyzją. Jeśli rozmowę o hospicjum zaczniemy wtedy, kiedy osoba chora będzie cierpiała z powodu bardzo już nasilonych dolegliwości, może poczuć, że

nie ma wyboru, zabraknie jej czasu na oswojenie się z nową sytuacją, a to zwiększy jej lęk.

Wczesne rozpoczęcie opieki paliatywno-hospicyjnej pozwala też na zaplanowanie odpowiedniego leczenia objawów choroby oraz zbudowanie relacji pełnych zaufania między chorym, jego rodziną i zespołem opiekuńczym.

Tabela 4. Jednostki chorobowe kwalifikujące do leczenia w hospicjum

Kod ICD-10	Jednostki chorobowe kwalifikujące do leczenia
B20-B24	Choroba wywołana przez ludzki wirus upośledzenia odporności (HIV)
C00-D48	Nowotwory
G09	Następstwa zapalnych chorób ośrodkowego układu nerwowego
G10-G13	Układowe zaniki pierwotne zajmujące ośrodkowy układ nerwowy
G35	Stwardnienie rozsiane
I42-I43	Kardiomiopatia
J96	Niewydolność oddechowa niesklasyfikowana gdzie indziej
L89	Owrzodzenie odleżynowe

Źródło: Fundacja Gospodarcza św. Brata Alberta.

Podsumowanie i wnioski

Mimo wieloznaczności i wielowymiarowości pojęcia jakości, projakościowe reformy usług publicznych były i są nadal podejmowane. Uważam, że pomysłów na poprawę jakości usług w ośrodkach wsparcia należy szukać w strategiach i instrumentach wykorzystywanych w sektorze prywatnym. Oczywiście należy je dostosować do konkretnego ośrodka, jego wewnętrznych potencjałów i możliwości rozwoju. Ośrodki wsparcia stanowią coraz ważniejszy komponent państwa opiekuńczego i realizowanej przez niego polityki społecznej. Jest to związane z faktem, że wyzwania społeczne przyszłości powiązane są z wieloma nowymi potrzebami związanymi z takimi procesami jak zmiany demograficzne i starzenie się społeczeństwa, przeobrażenia rynków pracy, wzrost liczby osób niesamodzielnych i z niepełnosprawnościami, nowe zapotrzebowanie na kompetencje i kwalifikacje, przeobrażenia w obrębie rodziny, nowe formy wykluczenia społecznego, nowe ryzyka socjalne, w tym pandemii i zagrożenia ekologiczne itd. Państwo i jego instytucje są zobowiązane z wyprzedzeniem reagować na zmieniające się potrzeby i wyzwania socjalne i przewidywać konsekwencje i skutki realizowanej polityki społecznej, która silnie oddziałuje współcześnie na sytuację

społeczno-gospodarczą i proces zrównoważonego rozwoju. Ośrodki wsparcia dla osób w podeszłym wieku są niezwykle istotnym komponentem polityki społecznej, ponieważ najczęściej prowadzą do poprawy stanu psychofizycznego obywateli w sensie indywidualnym i zbiorowym lub do zmiany ich sytuacji życiowej.

Wszelkiego rodzaju ośrodki wsparcia, czy to dzienne, czy też całodobowe, które są udostępniane i organizowane w profesjonalny sposób przez państwo, a realizowane często także przez organizacje pozarządowe i organizacje komercyjne, realnie wpływają na podniesienie jakości życia, gwarancję praw obywatelskich i socjalnych, które wynikają z Konstytucji, w której podkreślana jest godność człowieka jako naczelną wartość. Zgodnie z art. 30 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej „Przyrodzona i niezbywalna godność człowieka stanowi źródło wolności praw człowieka i obywatela. Jest ona nienaruszalna, a jej poszanowanie i ochrona jest obowiązkiem władz publicznych”. Zatem działania organów państwa i jego instytucji, samorządu terytorialnego, a także organizacji społecznych i firm komercyjnych powinny w pierwszej kolejności mieć na celu poszanowanie godności praw człowieka i obywatela oraz troskę o wysoką jakość życia, satysfakcję z jego przebiegu w różnych fazach życia.

Streszczenie

Celem publikacji jest uświadomienie rodzinom problemów wynikających ze sprawowania opieki nad osobą starszą; ukazanie, jakie są możliwości instytucjonalne, wsparcia zarówno ze strony instytucji państwowych i samorządowych, jak i organizacji pozarządowych oraz sektora komercyjnego. Zapotrzebowanie na tego typu usługi rośnie i będzie wciąż rosło. Jakość świadczonych usług gwarantujących poszanowanie godności człowieka musi być dla wszystkich trzech sektorów zabezpieczenia społecznego wartością nadrzędną. Mając na uwadze szerokie spektrum technik zarządzania jakością stosowanych w sektorze prywatnym, poczynając od ISO, TQM po wskaźniki KPI i EQUASS, mogą one przyczynić się do poprawy jakości świadczonych usług w pozostałych dwóch sektorach. Racjonalne i ekonomiczne zarządzanie ośrodkami wsparcia z uwzględnieniem ciągłego zwiększania poziomu jakości świadczonych usług pozwoli nam wszystkim inaczej spojrzeć na ośrodki wsparcia, bez stereotypów i uprzedzeń.

Słowa kluczowe: pomoc społeczna, ośrodki wsparcia dla osób w podeszłym wieku, jakość, zarządzanie jakością, CQF SSGI, EQASS

Abstract

The aim of this publication is to raise awareness among families about the challenges of caring for elderly person. It highlights the institutional support available from state and local government institutions, NGOs, and the commercial sector. The demand for such services is growing and will continue to increase. The quality of services provided, which ensures respect for human dignity, must be a primary value for all three sectors of social security. Considering the wide range of quality management techniques used in the private sector, from ISO and TQM to KPI indicators and EQUASS, these can contribute to improving the quality of services in the other two sectors. Rational and economic management of support centers, with a focus on continuously enhancing the quality of services provided, will allow us all to view these centers differently, free from stereotypes and prejudices.

Keywords: Social welfare, support centers for the elderly, quality, quality management, CQF SSGI, EQASS

Bibliografia

- Bloom, M., Fischer, J., Orme, J.G. (2009), *Evaluating Practice: Guidelines for the Accountable Professional*, Wydawnictwo: Pearson/Allyn and Bacon.
- Czerniawska, O. (2007), Edukacja jako pomoc w rozwoju w ujęciu andragogiki i gerontologii. W: E. Marynowicz-Hetka (red.), *Pedagogika społeczna*, Warszawa: Podręcznik akademicki.
- Duda, K. (2012), *Proces starzenia się*. W: A. Marchewka, Z. Dąbrowski, J. Żołądź (red.), *Fizjologia starzenia się profilaktyka i rehabilitacja*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Evers, A. (1997), *Quality development – Part of a Changing Culture of Care in Personal Social Services*. W: A. Evers, R. Haverinen, K. Leichsenring, G. Wistow (eds.), *Developing Quality in Personal Social Services: Concepts, Cases and Comments*, Ashgate, Aldershot: Routledge.
- GUS – Główny Urząd Statystyczny, Urząd Statystyczny w Białymstoku (2023), *Sytuacja osób starszych w Polsce w 2022 r.*, <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/osoby-starsze/osoby-starsze/sytuacja-osob-starszych-w-polsce-w-2022-roku,2,5.html>.
- Górecki, M. (1999). *Gerontologia*. W: D. Lalak, T. Plich (red.), *Elementarne pojęcia z pedagogiki społecznej i pracy socjalnej*, Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Guy Peters, B. (2010), *Meta-governance and Public Management*. W: S. Osborne (ed.), *The New Public Governance*, London: Routledge.

- Osborne, S. (2010), *Public governance and public services delivery: a research agenda for the future* W: S. Osborne (ed.), *The New Public Governance*, London: Routledge.
- Stuart-Hamilton, I. (2006), *Psychologia starzenia się*, Poznań: Wydawnictwo Zysk I SK-A.
- Supernat, J. (2003), Administracja publiczna w świetle koncepcji New Public Management, *Administracja Publiczna. Studia Krajowe i Międzynarodowe. Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Administracji Publicznej w Białymstoku*, nr 2.
- Szarfenberg, R. (2010), Jakość usług pomocy społecznej. Problemy polityki społecznej, *Studia i dyskusje*, s. 1–9.
- Szochnier-Siemińska, M. (2018), *Placówki dzienne i całodobowe w systemie pomocy społecznej*, Warszawa: C.H. Beck.
- Trafiałek, E. (2006), *Starzenie się i starość: wybór tekstów z gerontologii społecznej*, Kielce: Wydawnictwo Uczelniane Wszechnica Świętokrzyska.
- Zboina, B. (2008), *Jakość życia osób starszych*. Ostrowiec Świętokrzyski: Stowarzyszenie „Nauka Edukacja Rozwój”.
- Zych, A. (2001), *Słownik gerontologii społecznej*, Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.

„Niebieska Karta” – praktyczne zastosowanie procedury w przeciwdziałaniu przemocy domowej

Blue Card – practical application of the procedure in counteracting domestic violence

Wprowadzenie

Przemoc w ujęciu definicyjnym zgodnie z art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie definiowana jest jako: „jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste osób najbliższych” (art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie), a także innych osób wspólnie zamieszkujących lub gospodarujących, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą.

Pod pojęciem przemocy rozumie się również „relację między ludźmi, która opiera się na użyciu przeważającej siły” (Rudniański 1997, s. 5). Niejednokrotnie mówiąc o przemocy zamiennie używa się pojęcia agresji, co jest nieprawidłowym zabiegiem, gdyż odwołując się do definicji agresji i przemocy wyraźnie można zauważyć, że przemoc od agresji

odróżnia przewaga sił jednej strony. W przemocy zawsze występuje ona po stronie sprawcy, zaś w przypadku agresji jest zrównoważona (Łuba 2024).

K. Kmieciak-Baran (1998, s. 365) podkreśla, że definicje przemocy biorą pod uwagę trzy zasadnicze kryteria:

- rodzaj zachowania;
- intencje;
- skutki przemocy.

Poza tym przemoc może mieć charakter (Kmieciak-Baran 1998, s. 366):

- instrumentalny, czyli służący jako środek do realizacji określonych celów;
- bezinteresowny, czyli jako poszukiwanie zadowolenia w znęcaniu się nad innymi;
- zbiorowy;
- indywidualny.

W literaturze przedmiotu możemy wyróżnić następujące formy przemocy:

- Przemoc fizyczna – polega na różnej gamie form zachowania o różnym stopniu nasilenia, np. wymierzaniu policzków, biciu, kopaniu itp. (Kmieciak-Baran 1998, s. 377).
- Przemoc seksualna – zmuszanie do określonych zachowań i kontaktów seksualnych (gwałt, zmuszanie do oglądania filmów, zdjęć pornograficznych itd.) (Kmieciak-Baran 1998).
- Przemoc psychiczna – słowne lub niewerbalne groźby użycia przemocy wobec osoby lub tego, co do niej należy, ten rodzaj przemocy przejawia się m.in. w zastraszaniu, poniżaniu, ubliżaniu, szantażowaniu itp. Inną formą krzywdzenia psychicznego jest tzw. „gaslighting” rozumiany jako rodzaj **„psychologicznej manipulacji, w której osoba za pomocą zaprzeczania, kłamania, wprowadzania w błąd, sprzeczności i dezinformacji próbuje osłabić psychicznie swoją ofiarę”** (Gucwa-Porębska 2021, s. 120).
- Przemoc ekonomiczna/materialna – odmawianie lub ograniczanie dostępu do wspólnych środków finansowych lub odbieranie zarobionych pieniędzy, uniemożliwianie bądź ograniczanie podjęcia pracy zarobkowej, ale również niszczenie przedmiotów itp. D. Dyjakon wśród symptomów w zachowaniu sprawcy mogących dowodzić stosowania przemocy ekonomicznej, na które należy zwrócić uwagę, wymienia m.in.:
 - pozbawianie środków do życia – niedawanie pieniędzy na podstawowe potrzeby;

- okradanie rodziny, zabierając pieniądze np. na hazard czy alkohol;
- ograniczanie dostępu do pieniędzy, np. wyliczanie pieniędzy na zakupy czy zabieranie karty kredytowej;
- ograniczanie możliwości korzystania ze wspólnych dóbr materialnych, np. mieszkania czy samochodu;
- kontrolowanie wydatków;
- obniżanie wartości zarobionych pieniędzy;
- obniżanie wartości i zdolności do samodzielnego życia;
- zastraszanie;
- przerzucanie odpowiedzialności za utrzymanie rodziny na partnerkę;
- przekupywanie dzieci prezentami itp. (Dyjakon 2015, s. 1).

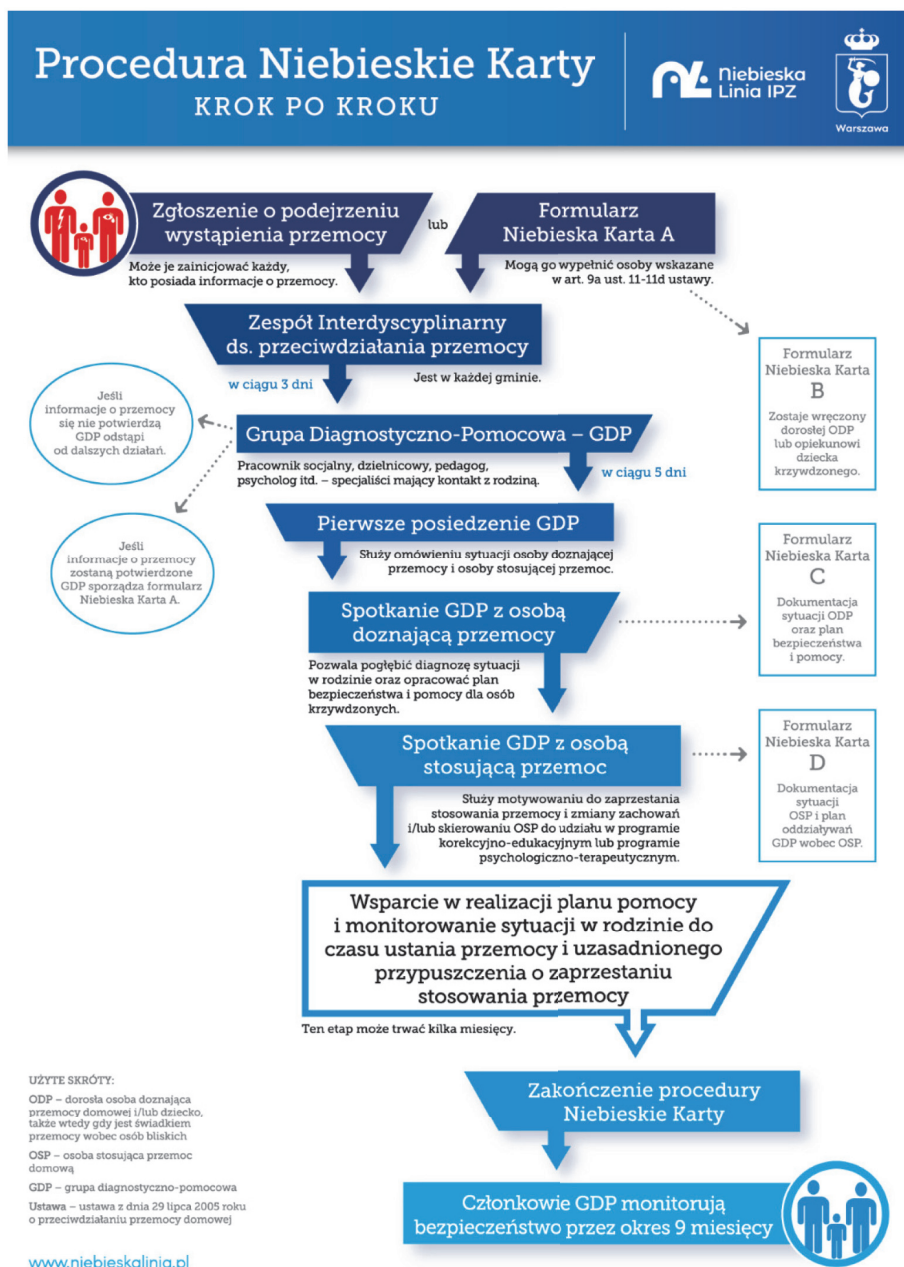
Procedura Niebieskie Karty

Biorąc pod uwagę powyżej wymienione formy krzywdzenia i poważne konsekwencje, jakie za sobą niosą zachowania o charakterze przemocowym, niezbędne jest wprowadzenie działań mających na celu przeciwdziałanie przemocy zarówno o charakterze lokalnym, jak i globalnym. Procedurą, która umożliwia wprowadzenie działań przeciwdziałających szeroko pojętemu krzywdzeniu, jest procedura Niebieskiej Karty. Są to szerokie działania skoncentrowane na wsparciu osób doświadczających przemocy, ale również uwzględnienie form pomocy na rzecz osób podejrzanych o stosowanie przemocy. Procedura obejmuje szereg czynności mających na celu analizę sygnałów mogących świadczyć o wystąpieniu przemocy.

Rysunek 1 prezentuje działania podejmowane w procedurze Niebieskie Karty, z uwzględnieniem typów kart (karta A,B,C,D). Każda karta jest odrębnym elementem.

Niebieska Karta A – wypełniana jest przez przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, Policji, oświaty i ochrony zdrowia w przypadku podejrzenia, że w rodzinie występuje przemoc. Jej wypełnienie oznacza, że procedura mająca na celu przeciwdziałanie przemocy w rodzinie została rozpoczęta. Niebieska Karta A zawiera dane osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą, dane osoby, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, ich adresy zamieszkania, tabelę z formami przemocy fizycznej, psychicznej, seksualnej i innymi niedopuszczalnymi zachowaniami, w której należy zaznaczyć formę zaistniałej przemocy w danej rodzinie, dane świadków przemocy. Wypełniona

Rysunek 1. Procedura „Niebieskie Karty” – krok po kroku



Karta powinna zawierać dane wszystkich członków rodziny, dane na temat stanu zdrowia osoby dotkniętej przemocą oraz podjęte działania w ramach interwencji.

Niebieska Karta B – to pisemna informacja, którą przekazuje się podczas zapisu Niebieskiej Karty A osobie doświadczającej przemocy. Dokument zawiera pouczenie o tym, czym jest przemoc domowa, jakie są formy przemocy, kto może być ofiarą przemocy oraz jakie są obowiązki Policjanta w sytuacji, gdy jest świadkiem przemocy.

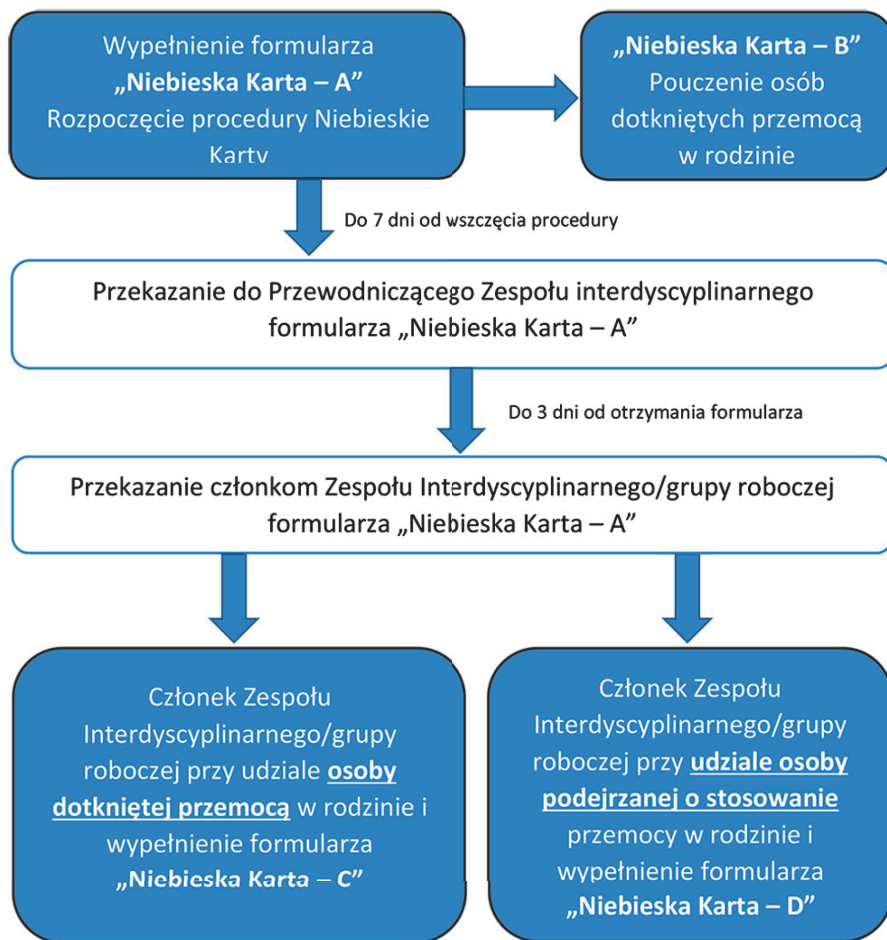
Niebieska Karta C – to druk wypełniany przez członków Interdyscyplinarnego Zespołu ds. przeciwdziałania przemocy lub grupa robocza powołana przez Zespół na posiedzeniu, na które zaproszono osobę doświadczającą przemocy w rodzinie. Jeżeli osoba doświadczająca przemocy nie zgłosiła się pomimo zaproszenia, kartę wypełnia się w innych okolicznościach podczas kontaktu z osobą pokrzywdzoną. Wypełniony druk zawiera dane osoby pokrzywdzonej i stosującej przemoc, opis sytuacji rodzinnej, zawodowej, ekonomicznej, mieszkaniowej, zdrowotnej, sytuację dzieci. Celem jest opracowanie indywidualnego planu pomocy dla osoby pokrzywdzonej, który obejmuje działania:

- jednostki organizacyjnej pomocy społecznej,
- gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych,
- Policji,
- oświaty,
- ochrony zdrowia.

Dodatkowo uzupełnieniem działań jest sporządzenie decyzji o częstotliwości okresowej oceny sytuacji rodziny. Druk kończy się weryfikacją indywidualnego planu pomocy i podpisywany jest przez przewodniczącego Zespołu Interdyscyplinarnego.

Niebieska Karta D – to druk wypełniany przez członków Interdyscyplinarnego Zespołu ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie lub grupa robocza powołana przez Zespół na posiedzeniu, na które wezwano osobę stosującą przemoc w rodzinie. Podobnie jak w Karcie typu C, jeżeli osoba stosująca przemoc w rodzinie nie zgłosiła się pomimo wezwania, kartę wypełnia się w innych okolicznościach podczas kontaktu z osobą.

Rysunek 2. Procedura „Niebieskie Karty”



Źródło: <https://cusstawiski.pl/>.

O tym, jak poważnym problemem społecznym jest przemoc domowa, świadczy fakt w postaci danych statystycznych uwzględniających liczbę podjętych interwencji i rozpoczęcia procedury. Funkcjonariusze Policji w 2022 r. wypełnili łącznie 61645 formularzy „**Niebieska Karta – A**”. Liczba osób, co do których istniało podejrzenie, że były doświadczone przemocą wyniosła ogółem 71 631, z czego 51 935 stanowiły **kobiety**, 10 982 osoby **małoletnie**, zaś 8714 **mężczyźni**.

W 2021 roku dane były zbliżone; formularzy „Niebieska Karta – A” wypełniono ogółem 64 250. Wówczas liczba osób, co do których istniało podejrzenie, że są dotknięte przemocą ogółem wynosiła 75 761, w tym 55 112 stanowiły kobiety, osoby małoletnie 11 129, a mężczyźni 9520 (Niebieska Linia, 2024).

Rysunek 3. „Niebieska Karta” – liczba wszczętych procedur



Źródło: Demagog (2024).

Warto zwrócić uwagę, że procedura najczęściej była rozpoczynana przez przedstawicieli Policji (61,6 tys. przypadków). W 2022 roku odnotowano niewielki wzrost względem roku poprzedniego, gdy procedurę wszczęto 82 tys. razy. W latach wcześniejszych przypadków było więcej, np. w 2015 roku wszczęto procedurę 99,7 tys. razy. Dodatkowo z policyjnych statystyk wynika, że mimo iż liczba przypadków przemocy domowej spada od 2014 roku (wtedy liczba wypełnionych formularzy „Niebieska Karta – A” wynosiła ogółem 77 808; a łączna liczba osób, co do których istniało podejrzenie, że są dotknięte przemocą wynosiła 105 332), to przypadki przemocy wciąż są poważnym problemem w społeczeństwie (Policja, 2024).

Powyższe dane pokazują, jak poważnym problemem jest przemoc. Aby umożliwić interwencję i diagnozę problemu, potrzebne są szerokie działania instytucjonalne. Wśród tzw. dobrych praktyk można wyróżnić infolinię „Niebieska Linia”. Jak wynika z opublikowanego raportu podsumowującego działalność

Ogólnopolskiego Pogotowia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia” w 2019 roku, przemoc domową zgłaszają przede wszystkim kobiety. Ze statystyk wynika, że były to głównie zgłoszenia telefoniczne. Specjaliści Niebieskiej Linii rozpoczęli w ubiegłym roku 369 nowych interwencji. „Przez cały ubiegły rok za pośrednictwem Ogólnopolskiego Pogotowia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia” przeprowadzono 22 347 rozmów, z czego nieco ponad 91 proc. miało miejsce za pośrednictwem infolinii telefonicznej. Jedynie 8,8 proc. połączeń (niecałe 2000 rozmów) pochodziło od osób zainteresowanych kontaktem z prawnikiem (dyskutującym w poniedziałkowe i wtorkowe wieczory pod numerem 22 666-28-50 oraz w środowy wieczór pod numerem 800-120-002). Prawie 3500 połączeń pochodziło od świadków (15,6% wszystkich rozmów), a jedynie 252 – od osób krzywdzących (stanowi to 1,1% wszystkich rozmów). Telefony od osób stosujących przemoc również we wcześniejszych latach zdarzały się sporadycznie”.

Prawie połowa dzwoniących (46,9%) kontaktowała się z infolinią 800-120-002 po raz pierwszy. Zdecydowaną większość stanowiły kobiety (77,6%). Dzwoniącymi były przede wszystkim osoby dorosłe – 534 połączenia zostały wykonane przez osoby niepełnoletnie (296 – dziewcząt, 238 – chłopców), co stanowi jedynie 2,4 proc. wszystkich rozmów. Dzwoniono z całej Polski, przy czym najwięcej połączeń wykonano z terenu województwa mazowieckiego (35,9%), najmniej zaś z województwa opolskiego (1,2%). Udział mieszkańców wsi we wszystkich połączeniach wyniósł 12,7 proc.

Jak wskazano w raporcie, 69,1 proc. rozmów miała charakter informacyjny, 24,6 proc. – służyło wsparciu emocjonalnemu, 6,4 proc. – koncentrowało się na poradach udzielanych przez prawników. Tematyka podejmowanych rozmów to przede wszystkim: przemoc sama w sobie, udzielanie informacji o potencjalnych możliwych działaniach, konflikty i problemy rodzinne, kryzysy psychiczne oraz tematy okołouzależnieniowe. Co istotne, w 26,3 proc. zgłaszanych przypadków osoba stosująca przemoc nadużywała alkoholu.

Osoby zgłaszające przemoc w większości przypadków nie wskazywały jedynie na jeden jej rodzaj. Jak wynika ze statystyk przemocy domowej: „przemoc psychiczna towarzyszy w zasadzie każdej z pozostałych form. Zgłaszało ją w 2019 roku 6 275 osób (w tym 180 dzieci). Przemoc fizyczną zgłaszało 3 696 dzwoniących (w tym 147 dzieci). Odnotowano również niemały udział przemocy ekonomicznej oraz seksualnej. W prawie połowie przypadków (47,5%) osobą krzywdzącą był partner, na drugim miejscu rodzic lub rodzice, w dalszej kolejności

– były partner, pełnoletnie dziecko i dalsza rodzin” (*Przemoc domowa w 2019 roku – statystyki*, 2024).

W tym miejscu warto podkreślić znaczącą zmianę w przepisach a mianowicie od **28 września 2023 r. obowiązują nowe przepisy rozporządzenia Rady Ministrów z 06.09.2023 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta”** (Dz.U. z 2023 r. poz. 1870).

Dotychczas kwestie związane z realizacją czynności w ramach narzędzia, jakim jest procedura „Niebieskie Karty”, regulowały przepisy rozporządzenia Rady Ministrów z 13.09.2011 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” (Dz.U. z 2011 r. poz. 1245), które utraciły moc z chwilą wejścia w życie obowiązującego od 28 września 2023 r., wspomnianego wcześniej, rozporządzenia Rady Ministrów. Ustawodawca wymógł, by tworząc procedurę uwzględnić skuteczność podejmowanych działań wobec osób doświadczających przemocy domowej i dobro tych osób, w szczególności małoletnich.

Podmioty uprawnione do realizacji czynności z zakresu wszczynania procedury „Niebieskie Karty” zostały poszerzone z dotychczasowo pięciu podmiotów uprawnionych do wszczęcia procedury „Niebieskie Karty” do tak naprawdę nieograniczonej ich liczby, z uwagi na możliwość realizacji tejże czynności również przez bliżej nieokreślone organizacje pozarządowe.

Zgodnie z nowelizacją ustawy zmienia się również dotychczasowe słownictwo, używając określeń **osoba doświadczająca przemocy domowej**, zamiast: ofiara; **osoba stosująca przemoc domową**, zamiast: sprawca; czy **małoletni**, zamiast: dziecko.

Do wszczęcia procedury „Niebieskie Karty” uprawnieni są:

1. pracownik socjalny jednostki organizacyjnej pomocy społecznej;
2. funkcjonariusz Policji;
3. żołnierz Żandarmerii Wojskowej;
4. pracownik socjalny specjalistycznego ośrodka wsparcia dla osób doświadczających przemocy domowej;
5. asystent rodziny;
6. nauczyciel wychowawca będący wychowawcą klasy lub nauczyciel znający sytuację domową małoletniego;
7. osoba wykonująca zawód medyczny, w tym lekarz, pielęgniarka, położna lub ratownik medyczny;
8. przedstawiciel gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych;

9. pedagog, psycholog lub terapeuta, będący przedstawicielami jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych; Policji; oświaty; ochrony zdrowia; lub organizacji pozarządowych.

Szereg powyższych zmian ma na celu zwiększenie świadomości na temat problemu przemocy oraz umożliwienie prowadzenia działań mających na celu przeciwdziałanie przemocy przez przedstawicieli różnych podmiotów. Im większa świadomość, wiedza oraz szeroko pojęta profilaktyka społeczna w zakresie przeciwdziałania przemocy, tym większe prawdopodobieństwo, że przemoc zostanie rozpoznana i podjęte zostaną szerokie działania pomocowe, zarówno na rzecz ofiar przemocy, jak i wobec podejrzanych o stosowanie przemocy czy też sprawców przemocy w obszarze wprowadzenia działań korekcyjno-edukacyjnych.

Niezwykle ważną rolę w procesie wsparcia osób doświadczających krzywdzenia pełnią profesjonalne instytucje, zarówno rządowe, jak i pozarządowe. Wśród nich wyróżnić możemy m.in.:

- Ośrodki Pomocy Społecznej,
- Ośrodki Interwencji Kryzysowej,
- Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie,
- „Niebieska Linia”, tel. 801 120 002.

Podsumowanie

Przemoc domowa jest bardzo poważnym, złożonym problemem społecznym, trudnym do zdiagnozowania z uwagi na panujące stereotypy społeczne, które są bardzo silnie uwarunkowane kulturowo i w sposób znaczny wpływają na postrzeganie przemocy i reagowanie na niepokojące sygnały. Warto podkreślić, że mity i stereotypy dotyczące przemocy w sposób znaczny usprawiedliwiają określone zachowania przemocowe. Sformułowania typu: „sprawy rodzinne rozwiązuje się w czterech ścianach”, „to, co w domu, zostaje w domu”, „bliscy nie krzywdzą”, „przemoc domowa dotyczy tylko rodzin z niższych warstw społecznych”, „ofiary akceptują przemoc – to ich wybór”, „przemoc to jednorazowy incydent, który na pewno się nie powtórzy”, „dziecko nie jest ofiarą przemocy, jeśli jest jej świadkiem”, „korzystanie z pomocy społecznej to wstyd”, są bardzo niepokojące. Powyższe mity w sposób znaczący wpływają na podejmowanie decyzji przez ofiary. Obawa bycia ocenionym i naznaczonym społecznie jest tak silna, że przez dłuższy czas przemoc jest ukrywana. Poczucie bezradności, bezsilności i braku sprawczości w opinii ofiar jeszcze bardziej potęguje niekorzystne konsekwencje

przemocy w późniejszym czasie. Niezbędne jest prowadzenie szerokich działań profilaktycznych, edukacyjnych, uświadamiających, w jaki sposób reagować na zachowania przemocowe i gdzie szukać pomocy i wsparcia. Warto podkreślić, że przemocy doświadczają ludzie niezależnie od posiadanego statusu socjo-demograficznego, posiadanego majątku czy też wykształcenia. Działaniem koniecznym i priorytetowym jest szeroko pojęte wsparcie, zarówno instytucjonalne, jak i społeczne, gdyż Przemoc = Niemoc, a w pełni skoordynowane działania profilaktyczne i pomocowe mogą pomóc wyzwolić się z przemocy i zapewnić bezpieczną przestrzeń do funkcjonowania i pełnienia określonych ról społecznych i spokojnego życia bez przemocy.

Streszczenie

Przemoc domowa to bardzo poważny i powszechny problem społeczny, którego doświadcza znaczna część społeczeństwa. Podstawowym narzędziem, które wpływa na uruchomienie procedury przeciwdziałania przemocy, jest „Niebieska Karta”. Jest to szereg działań – procedur mających na celu zdiagnozowanie problemu przemocy i podjęcie stosownych działań naprawczych. To również ogół czynności podejmowanych i realizowanych zgodnie z przepisami prawa w związku z uzasadnionym podejrzeniem zaistnienia przemocy, rozumianej w sposób określony w ustawie o przeciwdziałaniu przemocy domowej. Celem niniejszego artykułu jest przedstawienie procedury „Niebieskie Karty” w odniesieniu do zjawiska przemocy domowej z uwzględnieniem zmian, jakie miały miejsce w ostatnim czasie.

Słowa kluczowe: przemoc domowa, formy przemocy, Niebieska Karta, wsparcie

Abstract

Domestic violence is a very serious and widespread social problem experienced by a significant part of society. The basic tool that triggers the procedure against

violence is the 'Blue Card'. It is a series of actions – procedures aimed at diagnosing the problem of violence and taking appropriate corrective actions. It is also a set of actions undertaken and carried out in accordance with legal regulations in connection with a justified suspicion of the occurrence of violence, understood as defined in the Act on Counteracting Domestic Violence. The aim of this article is to present the 'Blue Cards' procedure in relation to the phenomenon of domestic violence, taking into account recent developments.

Keywords: domestic violence, form of violences, Blue Card, suport

Bibliografia

- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, Dz.U. z 2024 r. poz. 1673.
- Dyjakon, D. (2015), Przemoc ekonomiczna – ukryta nić zniewolenia, *Niebieska Linia*, nr 6/101, za: Jedlecka, W. (2017), *Formy i rodzaje przemocy*. W: M. Sadowski (red.), *Przemoc w prawie i polityce*, Wrocław: Wydział Prawa, Administracji i Ekonomii Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław.
- Gucwa-Porębska, K. (2021), Gaslighting jako szczególna forma krzywdzenia emocjonalnego. W: K. Skrzątek, P. Szymczyk (red.), *Przegląd wybranych doniesień z zakresu psychologii ogólnej, kryminalistycznej oraz nauk społecznych*, Lublin: Wydawnictwo Naukowe TYGIEL Sp. z o.o.
- Policja (2024), Statystyka, <https://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/przemoc> (dostęp: 20.09.2024).
- Kmiecik-Baran, K. (1998), Przemoc wobec dzieci – diagnoza i interwencja. W: J. Papież, A. Płukis (red.), *Przemoc dzieci i młodzieży w perspektywie polskiej transformacji ustrojowej*, Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Łuba, M. (2024), *Przemoc – definicja, rodzaje, gdzie szukać pomocy*, www.ptsr.nazwa.pl/ (dostęp: 28.09.2024).
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta”, Dz.U. z 2023 r. poz. 1870.
- Rudniański, J. (1997), Klasyfikacja, źródła i ocena przemocy w stosunkach międzyludzkich. Zarys ogólny. W: B. Hołyst (red.), *Przemoc w życiu codziennym*, Warszawa: Cinderella Books.
- Przemoc domowa w 2019 roku – statystyki*, <https://stopuzaleznieniom.pl/artykuly/przemoc-w-rodzinie/przemoc-domowa-w-2019-roku-statystyki/> (dostęp: 7.09 2024).



Biblioteka Instytutu Zarządzania i Spraw Społecznych Uniwersytetu Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie

Dotychczas ukazały się / They have been published so far:

- *Senior i rodzina*, red. naukowa M. Banach, A. Szwedzik, Wyd. «scriptum», Kraków 2013, ss. 236.
- *Wybrane zagadnienia z pomocy i integracji społecznej*, red. naukowa J. Matejek, N. G. Piкуła, Wyd. «scriptum», Kraków 2014, ss. 176.
- *Problemy i kwestie społeczne*, red. naukowa Katarzyna Białożyт, Bogusław Uliasz, Maciej Soliński, Wyd. «scriptum», Kraków 2014, ss. 190.
- *Współczesne wyzwania oraz wielowymiarowość edukacji i pracy*, red. naukowa Ewelina Zdebska, Bogusław Uliasz, Wyd. «scriptum», Kraków 2014, ss. 240.
- *Universalism of work in the context of the Polish and European civilizational challenges*, edited by: Marek Banach, Magdalena Lubińska-Bogacka, Adam Szwedzik, Wyd. «scriptum», Kraków 2015, ss. 238.
- *Praca w życiu człowieka i jej społeczno-edukacyjne uwarunkowania*, red. naukowa Józefa Matejek, Katarzyna Białożyт, Wyd. «scriptum», Kraków 2015, ss. 272.
- Jiří Prokop, Petr Prokop, *Osamostatňování klientů zařízení náhradní výchovné péče v mezinárodním srovnání. Česko – polské kontexty*, Wyd. «scriptum», Kraków 2015, ss. 150.
- *Wielowymiarowość resocjalizacji osób niedostosowanych społecznie*, red. naukowa Sylwester Bębas, Katarzyna Jagielska, Ryszard Kozioł, Wyd. «scriptum», Kraków 2015, ss. 172.
- *Integracja społeczna i bezpieczeństwo osób niepełnosprawnych*, red. naukowa Sylwester Bębas, Katarzyna Jagielska, Ryszard Kozioł, Wyd. «scriptum», Kraków 2016, ss. 204.
- *Edukacja i praca nauczyciela: ciągłość – zmiana – konteksty*, red. naukowa Joanna Madalińska-Michalak, Norbert G. Piкуła, Katarzyna Białożyт, Wyd. «scriptum», Kraków 2017, ss. 272.
- *Wyzwania dla polityki społecznej w kontekście pandemii koronawirusa*, redakcja naukowa: Norbert G. Piкуła, Mirosław Grewiński, Ewelina Zdebska, Wojciech Glac, Wyd. «scriptum», Kraków 2020, ss. 230.
- *Wybrane krajowe i międzynarodowe aspekty polityki społecznej w czasie pandemii koronawirusa*, redakcja naukowa: Norbert G. Piкуła, Mirosław Grewiński, Ewelina Zdebska, Wojciech Glac, Wyd. «scriptum», Kraków 2020, ss. 250.
- *Wyzwania dla edukacji w sytuacji pandemii COVID-19*, redakcja naukowa: Norbert G. Piкуła, Katarzyna Jagielska, Joanna M. Łukasik, Wyd. «scriptum», Kraków 2020, ss. 286.
- Józef Młyński, *Praca socjalna w bezpieczeństwie społecznym. Myśleć – widzieć – działać*, Wyd. «scriptum», Kraków 2021, ss. 256.
- *Edukacyjne, społeczne i medyczne konteksty w perspektywie zmian cywilizacyjnych*, redakcja naukowa: Anna Mirczak i Katarzyna Jagielska, Wyd. «scriptum», Kraków 2021, ss. 182.
- *Areas of scientific research among young academics. Scientific writing workshops and doctoral students' development*, edited by: Katarzyna Jagielska, Joanna M. Łukasik, Norbert G. Piкуła, Wyd. «scriptum», Kraków 2021, ss. 192.
- *Ważne obszary badawcze w pedagogice*, redakcja naukowa: Katarzyna Jagielska, Wyd. «scriptum», Kraków 2022, ss. 170.
- *Praca socjalna i pomoc społeczna w obliczu pandemii Covid 19 i innych współczesnych wyzwań*, redakcja naukowa: Józef Młyński, Ewelina Zdebska, Beata Ziębińska, Wyd. «scriptum», Kraków 2022, ss. 256.
- *Pomoc społeczna i służby ratownicze w obliczu wojny w Ukrainie*, redakcja naukowa: Beata Ziębińska, Józef Młyński, Ewelina Zdebska, Wyd. «scriptum», Kraków 2023, ss. 256.
- *Rodzina – Rodzicielstwo – Wychowanie. Kontekst teoretyczny i praktyczny*, redakcja naukowa: Marek Banach, Katarzyna Gucwa-Porębska, Józefa Matejek, Wyd. «scriptum», Kraków 2024, ss. 254.

