

**Sylwester Bębas\***

Uniwersytet Pedagogiczny im. KEN w Krakowie

## **Obszary dysfunkcjonalności rodziny**

### **Areas Dysfunctional Family**

**Abstract:** The text takes the issue of dysfunctional families. Based on the survey among students of middle and high schools. The study area was the central Poland, Mazowieckie and partly Świętokrzyskie and Lodz with the major cities of Radom, Kielce and district towns and municipalities located in their neighbourhood. The study was conducted in April and May 2012. In total, the studies involved 3123 people. The study was used as a model diagnostic tests. The paper is preceded by a short introduction, in which the signaled problems have been discussed further below. The paper consists of three parts. In the first part the author explains the concepts, causes, symptoms, consequences of dysfunctional families. In the second part the author presents the methodology of the study. The last part of the article is an analysis of areas of dysfunction Polish family. The paper concludes with a brief completion and set out bibliography.

**Key words:** dysfunctional family, pathologies in the family, alcoholism in the family, unemployment in the family, violence in the family

---

\* silvio24@vp.pl

## Wprowadzenie

Rodzina zapewnia optymalny rozwój, przystosowuje do życia społecznego, zaspokaja potrzeby fizyczne i psychiczne, w sposób naturalny pobudza je i ukierunkowuje. To w rodzinie kształtowane są procesy poznawcze i cechy osobowości dziecka [Cudak 2004, s. 194]. Każda osoba w rodzinie to ogniwo systemu: jednostka wpływa na funkcjonowanie całego układu, zaś działanie owego układu determinuje zachowanie poszczególnych elementów. Efekt działania systemu rodzinnego można opisać w wymiarze zdrowy – chory, funkcjonalny – dysfunkcjonalny [Seweryńska 2004, s. 11].

Analizując rodzinę jako środowisko wychowawcze, J. Piekarski wyróżnił cztery typy rodzin [Piekarski 1987, ss. 105–106]:

- środowisko wzorcowe – obejmuje wyłącznie wzorcowe cechy rodziny,
- środowisko przeciętne – prezentuje zbiór cech dominujących w danej zbiorowości o niejednoznacznej wartości wychowawczej wszystkich kryteriów,
- środowisko niekorzystne wychowawczo – zestawia typowe cechy negatywne,
- środowisko dysharmonijne – gdzie wzorce współwystępują z czynnikami negatywnymi.

Uwzględniając zróżnicowany poziom warunków wychowawczych, wyróżnia się następujące typy rodzin [Kawula 2007, ss. 419–420]:

- normalne – o pełnym składzie osobowym, silnych związkach emocjonalnych, tradycyjnym układzie ról, wartościach i wzorach życia ukierunkowanych na wykształcenie dzieci, kontaktach z innymi instytucjami wychowawczymi;
- zdeorganizowane – charakteryzują się zaburzeniami w strukturze (w tym rodziny niepełne), konfliktami lub rozbięciem często o antagonistycznych stosunkach, nierzadko agresywnych, o słabych związkach emocjonalnych rodziców z dziećmi, słabymi kontaktami z innymi instytucjami wychowawczymi (np. szkołą), trudnościami materialnymi itp.;
- zdemoralizowane – cechą dominującą jest obok stosunków wewnątrzrodzinnych podobnych jak w rodzinach zdeorganizowanych,

dostarczanie przez rodziców negatywnych (sprzecznych z prawem i normami ogólnospołecznymi, moralnymi) wzorów zachowań i wartości życiowych. Często rodziny te dotknięte są alkoholizmem, przestępczością i w zasadzie nie utrzymują kontaktów z instytucjami wychowawczymi.

Typologia przedstawiona przez S. Kawulę dzieli rodzinę na [Kawula 2007, ss. 170–172]:

- rodzinę funkcjonalną – która spełnia wszystkie funkcje i zaspokaja potrzeby dziecka troszczy się o zaspokojenie tych potrzeb, a w miarę jak dziecko rośnie – uczy je, jak ma te potrzeby zaspokajać samodzielnie;
- rodzinę dysfunkcjonalną – która nie spełnia swoich funkcji, nie zaspokaja podstawowych potrzeb i jest dla jej członków źródłem przykrości, podłożem napięć i frustracji (całkowicie – utrata więzi, totalny chaos; oznaczająca, że w rodzinie występuje kompletne niepowodzenie w realizacji zadań rodziny i wtedy muszą ją w tym zastąpić wyspecjalizowane rodziny lub inne instytucje; częściowo - alkoholizm, narkomania, długotrwała choroba jednego z członków, ubóstwo, bezrobocie; oznaczająca, że rodzina nie potrafi realizować prawidłowo pewnych jej zadań i podstawowych funkcji.

Kiedy rodzina nie spełnia należycie swoich funkcji i zadań zarówno względem społeczeństwa (funkcji prokreacyjnej, usługowo-opiekuńczej, socjalizacyjnej, psychogenicznej), jak również wobec swoich członków (funkcji ekonomicznej, zaspokojenia potrzeb bytowych, opiekuńczych i emocjonalnych) staje się rodziną dysfunkcjonalną” [Ryś 2007, s. 77].

### **Pojęcie, przyczyny, przejawy, konsekwencje dysfunkcjonalności rodziny**

Rodzina dysfunkcyjna nie spełnia swoich podstawowych funkcji, nie zapewnia swoim członkom możliwości zdrowego i pełnego funkcjonowania, występuje w niej deprivacja wielu potrzeb członków rodziny, a także wysoki poziom lęku i niepokoju, jest zamknięta, zakłamana, panuje w niej zamieszanie co do pełnionych ról, są w niej zaburzone relacje, role, zasady, komunikacja.

A. Przybyłka [1999, ss. 89–102] określa rodzinę dysfunkcyjną jako taką, w której życie społeczne jest regulowane przez zbiór powszechnie odrzuconych wartości, norm i wzorów zachowań, stanowiących przedmiot transmisji

międzypokoleniowej w toku procesów socjalizacyjnych, przyczyniając się tym samym do pogłębiania nieprzystosowania społecznego dzieci w tym uczestniczących oraz zaburzenia wszystkich relacji i komunikacji grupowej. B. Smolińska-Theiss: rodziny dysfunkcyjne charakteryzuje następująco: „ogólnie przyjmuje się, że są to te rodziny, które nie realizują społecznie określonej roli rodzicielskiej lub też realizują tę rolę w sposób niebudzący społecznej akceptacji [Smolińska–Theiss 2006, s. 330]. W znaczeniu węższym można powiedzieć, że rodzina dysfunkcyjna nie potrafi dostatecznie dobrze wypełniać swoich funkcji, a więc taka, która nie potrafi sprostać swoim obowiązkom względem dzieci i innych członków oraz pomyślnie rozwiązywać swoich problemów i sytuacji kryzysowych [Badora, Czeredrecka, Marzec 2001, s. 54].

Dysfunkcjonalność rodziny może dotyczyć realizacji różnych zadań oraz różnego ich zakresu. Można więc wyróżnić:

- dysfunkcję całkowitą, oznaczającą, że w rodzinie występuje kompletne niepowodzenie w realizacji zadań i muszą ją w tym zastąpić wyspecjalizowane rodziny lub instytucje oraz
- dysfunkcję częściową, oznaczającą, że rodzina nie potrafi realizować prawidłowo pewnych jej zadań i podstawowych funkcji, i że wymaga pomocy wyspecjalizowanych instytucji. Ta dysfunkcja może z kolei obejmować: niepowodzenia w realizacji zadań wychowawczych, niepowodzenia w walce z kryzysem małżeńskim, niepowodzenia związane z walką o wykluczenie rodziny z określonego kręgu rodzinnego, niepowodzenia w zaspokajaniu potrzeb dziecka bądź też dotyczących innych zadań i sfer życia rodzinnego [Kawula 2007, s. 152].

Wśród przyczyn dysfunkcjonalności rodziny, wyróżnia się czynniki wewnętrzne, czyli tkwiące w rodzinie oraz czynniki zewnętrzne (spływające z zewnątrz a mające na nią bezpośredni wpływ). B. Matyjas wyróżnia dwa główne źródła: źródła makrosocjalne (zewnątrzrodzinne) i mikrosocjalne (wewnątrzrodzinne) [Matyjas 2003, s. 60]. Do pierwszej grupy zalicza: globalizację, przemiany społeczno-kulturowe, bezrobocie, mass media (telewizja, Internet). Do drugiej zaś grupy: dezorganizację struktury rodzinnej, przemoc domową, zaburzenia komunikacji i interakcji między dziećmi i rodzicami [Matyjas 2008,

s. 134]. Wielość tych czynników i ich wpływ może destabilizować życie rodzinne całkowicie, stąd mówimy o całkowitej dysfunkcji lub tylko w pewnych zakresach – dysfunkcja częściowa [Biała 2006, s. 17].

Zdaniem H. Cudaka przyczyn dysfunkcjonalności rodziny należy doszukiwać się w dwóch grupach uwarunkowań [Cudak 2011, s. 9]. Są to:

- przyczyny związane ze zjawiskami makrostruktury społecznej: bezrobocie, kryzys gospodarczy państwa, atomizacja życia społecznego, niski poziom ekonomiczny społeczeństwa, konflikty społeczne, niski poziom kultury pedagogicznej społeczeństwa, degradacja wartości społecznych, migracja ludności w społeczeństwie, wzrost tolerancji i dewaluacji norm społecznych, przenikanie wzorów zachowań, często niekorzystnych, z państw Europy Zachodniej i Stanów Zjednoczonych;
- przyczyny dysfunkcjonalności tkwiące w środowisku rodzinnym: niewydolność opiekuńczo-wychowawczą rodziny, konflikty w rodzinie, alkoholizm jednego bądź obojga rodziców, uzależnienie narkotykowe u rodziców, niska kultura pedagogiczna rodziców, ubóstwo materialne rodziny, przestępczość rodziców, rozbitcie struktury rodzinnej, rozluźnienie, bądź brak więzi emocjonalnej w rodzinie, traumatyczna atmosfera życia domowego, negatywne postawy rodzicielskie i cechy osobowe rodziców.

Z Tyszka wyróżnia cztery grupy czynników prowadzące do dysfunkcjonalności rodziny. Są nimi: „bezrobocie, bieda, bezdomność; dezorganizacja struktury wewnętrznej rodziny (rodziny osierocone wskutek rozwodu, separacji, niepełne czasowo); mediatyzacja rodziny (telewizja, Internet); zjawiska destrukcyjne (alkoholizm, patologie – przemoc, przestępstwa)” [Tyszka 2002, s. 150].

W rodzinie dysfunkcyjnej członkowie żyją w izolacji od świata zewnętrznego, bliskich kontaktów towarzyskich, przyjaźni. W rodzinie dysfunkcyjnej brakuje wzajemności, czyli albo nikt nikomu nie pomaga albo występuje nadopiekuńczość i pomaga się „na siłę”. Rodzinę dysfunkcyjną charakteryzuje sztywny podział ról. W nieprawidłowo funkcjonującej rodzinie zaprzecza się istnieniu problemów, stąd jej członkowie nie są w stanie znaleźć ich rozwiązania [Ryś 1998, s. 66].

J. Bradshaw podaje kilka reguł, które jego zdaniem opisują właściwości rodzin dysfunkcyjnych [1994, ss. 102–105]:

- kontrola – osoba musi mieć wszystko cały czas pod kontrolą, wszystkie interakcje, uczucia i zachowania;
- perfekcjonizm – oznacza, że osoby uważają, że trzeba zawsze być „w porządku” we wszystkim co się robi;
- oskarżenie – ma miejsce wtedy gdy, sprawy nie przebiegają jak powinny, wtedy szuka się winnych i ich oskarża;
- zaprzeczanie pięciu potencjalom człowieka – zaprzeczanie uczuciom, spostrzeżeniom, myślom, dążeniom i wyobrażeniom, w sposób szczególnie takim jak lęk, samotność, smutek, zranienie, odrzucenie;
- „nie mów” – najlepiej, aby członkowie rodziny nie mówili otwarcie o żadnych uczuciach, myślach i doświadczeniach, chodzi o zaprzeczanie sobie, swojej własnej ekspresji;
- tworzenie mitów – polega na przeformułowaniu bólu i zranienia, aby odwrócić uwagę od tego co się naprawdę dzieje, pozwala to zachować niewzruszoność systemu rodzinnego;
- niedokończanie – polega na nie domykaniu sytuacji dziejących się pomiędzy osobami, przez lata są podtrzymywane te same problemy;
- brak zaufania – wiąże się tym, że nie należy oczekiwać oparcia w relacji, gdyż jeżeli nigdy nikomu nie będzie się ufać, to nigdy nie dozna się rozczarowania. Reguły te są często nieuświadomiane, ale mają duży wpływ na osobę, ponieważ nie mogą mówić, nie mogą ufać, nie mogą wyrażać tego, co naprawdę czujemy, uniemożliwiamy swój własny rozwój.

Dziecko w rodzinie dysfunkcyjnej jest bombardowane komunikatami podkreślającymi jego mniejszą wartość, czuje się gorsze od innych, przejawia aroganckie i pretensjonalne zachowania. W dorosłym życiu ma trudności z poczuciem własnej wartości. Rodzice nie chronią dzieci, nie uczą ich, jak unikać wykorzystywania i poniżania przez innych, gdyż sami nie mają odpowiednio ukształtowanego systemu granic. Dzieci stają się bezbronne, narażone na zranienia, poniżenia i wykorzystywanie. To powoduje, że w życiu dorosłym, nie będą czuły się bezpiecznie w stosunkach z innymi ludźmi albo będą niewrażliwe [Kawula 2007, ss. 151–152]. J. Brągiel mówi nawet o krzywdzie dziecka żyjącego w rodzinie dysfunkcyjnej. Zwykle bowiem rodzice nie dbają o zaspokojenie jego potrzeb,

a sposób traktowania dziecka jest źródłem cierpień i prowadzi często do deformacji jego rozwoju, negatywnych związków emocjonalnych, zaniżonych osiągnięć edukacyjnych, aspiracji, kariery zawodowej i osobistej [Bragiel 1996, ss. 41–42].

W rodzinie dysfunkcyjnej dzieci są atakowane za niedoskonałość i wierzą, że niedoskonałość jest czymś nienormalnym. Spełniają żądania rodziców lub reagują buntem na niemożliwe oczekiwania. Dzieci bywają lekceważone i nigdy nie dowiadują się, że popełniają błędy. Rodzice nie potrafią uznać własnej niedoskonałości i w dorosłym życiu bywają perfekcjonistami lub nie zwracają uwagi na zachowania innych ludzi, nie potrafią spojrzeć na siebie realistycznie. Dzieci z takich rodzin w dorosłym życiu mają skrzywiony obraz samego siebie oraz niskie poczucie wartości. Rodzice w takiej rodzinie troszczą się o wszystko, robią wszystko za dzieci i nie wdrażają ich do samodzielności, atakują za posiadanie pragnień lub ignorują je. Dorosłe dzieci z takich rodzin mają problem w realnym rozpoznaniu potrzeb i ich zaspokajaniu. W rodzinie dysfunkcyjnej rodzice domagają się od dzieci zachowań bardziej dojrzałych lub pozwalają na zachowania mniej dojrzałe w stosunku do wieku. Rodzice są ambiwalentni w stawianiu wymagań. W dorosłym życiu dzieci są nadmiernie dojrzałe bądź wiecznie niedojrzałe [Kawula 2007, ss. 151–152].

### **Metodyka przeprowadzonych badań**

Celem niniejszego artykułu jest zdobycie wiedzy na temat obszarów dysfunkcjonalności rodziny. Po przedstawieniu problematyki w świetle literatury przedmiotu główny problem badawczy został zawarty w następującym pytaniu: jakie są najczęstsze obszary dysfunkcjonalności rodziny i jak przedstawia się funkcjonowanie społeczne dzieci pochodzących z rodzin dysfunkcyjnych? W niniejszym opracowaniu ograniczono się jedynie do zaprezentowania wybranych wyników szerzej zaprojektowanych i przeprowadzonych badań.

W niniejszych badaniach posłużono się modelem badań diagnostycznych. T. Pilch mówi, że są to jedne z najpowszechniejszych badań, które mają na celu „diagnozę określonego stanu rzeczy lub zdarzenia. Znamy objawy, skutek – poszukujemy przyczyn, źródeł, okoliczności, uwarunkowań” [Pilch 1998, s. 20]. J. Gnitecki uważa, że „procedura diagnostyczna w pedagogice empirycznej to

czynność badawcza polegająca na ustaleniu czy jednostka jako indywidualność ludzka spełnia wymagania w zakresie umiejętności wykonywania pewnych operacji na materiale rzeczowym, czynnościowym, semantycznym w ściśle ustalonych warunkach realizacji procesu edukacji w pewnym momencie czasowym” [Gnitecki 2004, s. 155]. Do badań posłużono się metodą sondażu diagnostycznego. Technika badawczą była ankieta. W badaniach wykorzystano kwestionariusz ankiety.

Do badań wytypowano uczniów gimnazjów i szkół ponadgimnazjalnych. Obszar badań stanowiła centralna Polska, województwo mazowieckie i częściowo świętokrzyskie i łódzkie z największymi miastami: Radom, Kielce oraz miasta powiatowe i gminy położone w ich sąsiedztwie. Badania przeprowadzono w kwietniu i maju 2012. Ogółem w badaniach uczestniczyło 1333 chłopców tj. 42,68% i 1790 dziewcząt co stanowi 57,32% całej reprezentacji badanych, która stanowiła 3123 osoby. Najmłodszymi w badanej populacji byli uczniowie w wieku 13 lat 5,67% całej badanej populacji uczniów. Drugą grupę wiekową stanowili respondenci w wieku 14 lat 619 osób tj. 19,82% wszystkich badanych. Najliczniejszą grupą w badaniach byli uczniowie w wieku 15 lat, stanowili populację 681 osób tj. 21,81% badanych. Drugą pod względem liczebności w badaniach grupą wiekową byli uczniowie w wieku 16 lat, stanowili oni grupę 642 uczniów co daje 20,56% całości. W wieku 17 lat było 487 osób 15,59% całości. W wieku 18 lat w badaniach uczestniczyło 336 osób 10,76% wszystkich badanych. Znacznie mniejszą grupę pod względem liczebności byli respondenci w wieku 19 lat. Najstarszymi w badaniach byli uczniowie w wieku 20 lat, stanowili oni grupę 7 osób 0,22% wszystkich badanych [Śledzianowski, Bębas 2013, ss. 103–105].

### **Analiza obszarów dysfunkcjonalności polskiej rodziny**

Rozpatrując rodzinę w aspekcie jej funkcjonalności, należy podkreślić, że jej istotą jest systemowość i wspólnotowość. Jakikolwiek poważniejsze, notoryczne czy też trwale zaburzenia jednej z podstawowych funkcji, powodują zapoczątkowanie procesu dysfunkcji [Kawula 2007, s. 147]. Na dysfunkcjonalność rodziny wpływa alkoholizm. Zdaniem W. Sztander, rodzina z problemem alkoholowym, to „rodzina, w której choćby jedna osoba pije w sposób przynoszący szkodę,



dostarcza wszystkim innym problemów życiowych, finansowych i emocjonalnych, co sprawia, że cała rodzina boryka się z szeroko rozumianym problemem alkoholowym” [Sztander 1995, s. 3]. Podstawowe funkcje rodzicielskie i małżeńskie zostają tu naruszone, zaburzeniu ulegają procesy socjalizacyjne i sfera procesów emocjonalnych, a zamiast wzorów zachowań społecznie pożądaných, dostarczane są wzorce zachowań społecznych [Ryś 2007, s. 77].

W jakiej mierze alkoholizm występuje w badanych rodzinach ukazuje tabela 1.

**Tabela 1. Alkoholizm w rodzinach badanych**

Alkoholizm w rodzinach badanych	Dziewczęta		Chłopcy		Razem	
	Liczba	Procent	Liczba	Procent	Liczba	Procent
Tak, jest	277	15,47	263	19,73	540	17,30
Nie ma	1482	82,79	1020	76,52	2502	80,11
Nie wiem – brak odpowiedzi	31	1,74	50	3,75	81	2,59
Razem	1790	100,00	1333	100,00	3123	100,00

Źródło: Śledzianowski J., Bębas S. (2013), *Blaski i cienie współczesnej rodziny polskiej*, Kielce, s. 165.

Z danych w tabeli 1 wynika, że zdecydowana większość (80,11%) zaprzeczyła, aby ktoś w ich rodzinie był uzależniony od alkoholu. Natomiast niepokojący jest fakt, iż 17,30% ankietowanych potwierdziło alkoholizm i problemy z nim związane w swoich rodzinach.

Alkoholizm jest chorobą rodzinną, dotykającą każdego jej członka i wywierającą na niego niszczący wpływ. Najbardziej niewinnymi ofiarami są bezbronne dzieci, które cierpią każdego dnia, powoli [Prajsner 2002, s. 19]. W centrum rodzinnych relacji znajduje się pijący rodzic, a całe życie obraca się wokół niego. W takiej rodzinie nigdy nie można niczego zaplanować, bo uzależniony nie dotrzymuje planów i terminów. Jego niekonsekwencja sprawia, że nie stanowi on oparcia dla swoich bliskich, przeciwnie – dostarcza im problemów [Niewiadomska, Sikorska-Głodowicz 2004, ss. 98–99]. Poniższa tabela przedstawia, kogo dotyczy uzależnienie w rodzinie.

Tabela 2. Osoby uzależnione od alkoholu w rodzinach respondentów

Osoby uzależnione od alkoholu w rodzinach respondentów	Dziewczęta		Chłopcy		Razem	
	Liczba	Procent	Liczba	Procent	Liczba	Procent
Ojciec	131	7,70	119	8,92	250	8,00
Matka	52	2,90	48	3,60	100	3,20
Rodzeństwo	30	1,67	29	2,17	59	1,89
Dziadek	11	0,61	13	0,97	24	0,77
Babcia	7	0,39	4	0,30	11	0,35
Krewni	23	1,28	11	0,82	34	1,08
Ja i tata	6	0,33	6	0,45	12	0,38
Dziadek i tata	9	0,50	12	0,90	21	0,67
Ja	14	0,78	22	1,65	36	1,15
Ojczym	1	0,05	–	–	1	0,03
Nie powiem	18	1,00	16	1,20	34	1,09

Źródło: Śledzianowski J., Bębas S. (2013), *Blaski i cienie współczesnej rodziny polskiej*, Kielce, s. 166.

Z danych tabeli drugiej wynika, że problem alkoholizmu dotyka głównie ojców (8%). Matki zajęły drugie miejsce, jako nadużywające alkoholu lub alkoholiczki, ze wskaźnikiem 3,20%. Ogólnie wskazane rodzeństwo (1,89%) to najczęściej starsi bracia i siostry, wymienione jako alkoholizujące się. Znacznie rzadziej alkoholizm dotyka dziadków.

Kolejnym ważnym czynnikiem wpływającym na dysfunkcjonalność rodziny jest przemoc. Pojęcie przemocy jest różnie określane i definiowane w literaturze. I. Pospiszyl przemocą nazywa „wszelkie nieprzypadkowe akty godzące w osobistą wolność jednostki lub przyczyniające się do fizycznej, a także psychicznej szkody osoby, wykraczające poza społeczne zasady wzajemnych relacji” [Pospiszyl 1994, s. 14]. Kolejnym obok uzależnienia od alkoholu obszarem dysfunkcji rodziny jest przemoc. Kto wobec badanych najczęściej stosuje przemoc, przedstawia tabela 3.

Tabela 3. Osoby z rodziny stosujące wobec badanych przemoc

Osoby z rodziny stosujące wobec badanych przemoc	Dziewczęta		Chłopcy		Razem	
	Liczba	Procent	Liczba	Procent	Liczba	Procent
Ojciec	139	7,76	141	10,57	280	8,96
Matka	83	4,64	81	6,08	164	5,25
Rodzice	13	0,73	15	1,12	28	0,89
Rodzeństwo	116	6,48	118	8,85	234	7,49
Dziadek	23	1,28	22	1,65	45	1,44
Babcia	7	0,39	4	0,30	11	0,35
Inni	6	0,33	7	0,52	13	0,42
Nikt	1410	78,77	965	72,39	2375	76,05
Brak odpowiedzi	275	15,36	216	16,20	491	15,72

Źródło: Śledzianowski J., Bębas S. (2013), *Blaski i cienie współczesnej rodziny polskiej*, Kielce, s. 134.

Statystycznie najczęściej posuwał się do przemocy ojciec. Wskaźnik ogólny przemocy ojców wyniósł 8,96%. Na drugim miejscu wskazano na rodzeństwo posuwające się do przemocy w relacjach z badaną młodzieżą – 7,49% wskazań. Matka stosująca przemoc znalazła się na trzecim miejscu, ze wskaźnikiem 5,25%. Znacznie rzadziej dopuszczali się przemocy wobec badanych dziadkowie.

Wyróżnia się kilka różnych form przemocy, takich jak.: przemoc fizyczna, psychiczna (emocjonalna), seksualna. Przemoc fizyczna jest najbardziej znaną formą złego traktowania. Określa się ją jako każde nieprzypadkowe użycie siły fizycznej wobec dziecka, wywołujące u niego ból fizyczny. Jest najbardziej widoczna i najtrudniejsza do ukrycia, gdyż najczęściej pozostawia ślady na ciele [Cichła 2008, s. 92]. Przemoc psychiczna (emocjonalna) jest najtrudniejsza do udowodnienia, często zaczyna się niepostrzeżenie. Są to wszelkie „zachowania dorosłych wobec dziecka bądź powstrzymanie się od określonych zachowań prowadzących do zniszczenia u niego pozytywnego, konstruktywnego obrazu własnej osoby” [Matyjas 2008, s. 280]. Zwróćmy uwagę na formy stosowanej przemocy, które zawiera tabela 4.

**Tabela 4. Formy stosowanej przemocy**

Formy stosowanej przemocy	Dziewczęta		Chłopcy		Razem	
	Liczba	Procent	Liczba	Procent	Liczba	Procent
Fizyczna	124	6,92	133	9,97	257	8,23
Psychiczna	63	3,52	44	3,30	107	3,43
Fizyczno-psychiczna	44	2,46	33	2,47	77	2,46
Słowna	22	1,23	46	3,45	68	2,18

Źródło: Śledzianowski J., Bębas S. (2013), *Blaski i cienie współczesnej rodziny polskiej*, Kielce, s. 135.

Nawiązując do danych tabeli 4, zauważamy, że dominowała przemoc fizyczna, dotknęła ona 8,23% badanych uczniów. Przemoc psychiczna dotyczyła 3,43% badanych. Fizyczna i psychiczna przemoc jednocześnie stosowana była wobec 2,46% badanych a słowna wobec 2,18% respondentów.

Praca zawodowa jest jednym z najbardziej istotnych elementów życia rodzinnego. Stanowi podstawę egzystencji rodziny, pozwalając jej na zaspokojenie wielu potrzeb. Umożliwia realizację funkcji materialno-ekonomicznej, opiekuńczo-wychowawczej, socjalizacyjnej, emocjonalno-ekspresyjnej. Determinuje postawy i zachowania dorosłych, a przez to oddziałuje na zachowania dzieci i młodzieży, kształtując ich system wartości i ocen [Matyjas 2008, s. 157]. Brak pracy lub zatrudnienia rodzi dla rodziny negatywne skutki. Zarobkowa działalność członków rodziny zostaje ograniczona lub przestaje istnieć. Podstawowym dochodem staje się zasiłek dla bezrobotnych, który jest niewystarczający w stosunku do kosztów utrzymania. Ograniczona zostaje konsumpcja, rezygnuje się z wielu życiowych aspiracji i najczęściej eliminuje się wiele ważnych potrzeb [Graniewska 2001, s. 14]. Jak przedstawia się problem bezrobocia w badanych rodzinach możemy się przekonać analizując tabelę 5 i 6.

Tabela 5. Matki dotknięte bezrobociem

Matki dotknięte bezrobociem	Dziewczęta		Chłopcy		Razem	
	Liczba	Procent	Liczba	Procent	Liczba	Procent
Tak	556	31,06	370	27,76	926	29,65
Nie	1223	68,32	955	71,64	218	69,74
Brak odpowiedzi	11	0,62	8	0,60	19	0,61
Razem	1790	100,00	1333	100,00	313	100,00

Źródło: Śledzianowski J., Bębas S. (2013), *Blaski i cienie współczesnej rodziny polskiej*, Kielce, s. 138.

Tabela 6. Ojcowie dotknięci bezrobociem

Ojcowie dotknięci bezrobociem	Dziewczęta		Chłopcy		Razem	
	Liczba	Procent	Liczba	Procent	Liczba	Procent
Tak	413	23,07	244	18,30	657	21,04
Nie	1335	74,58	1068	80,12	2403	76,94
Brak odpowiedzi	42	2,35	21	1,58	63	2,02
Razem	1790	100,00	1333	100,00	3123	100,00

Źródło: Śledzianowski J., Bębas S. (2013), *Blaski i cienie współczesnej rodziny polskiej*, Kielce, s. 138.

W świetle danych zawartych w powyższych tabelach bezrobocie dotknęło najbardziej matki, aż w 29,65% badanych rodzin. Ojcowie zaś stracili pracę i pozostali bezrobotnymi w przypadku 21,04% rodzin.

## Zakończenie

Z przeprowadzonych badań wynika, że:

1. 17,30% badanych potwierdziło alkoholizm w swojej rodzinie. Jest to wysoki wskaźnik uzależnienia i występującej dysfunkcjonalności w życiu rodzinnym.

Spośród tych 17,30% alkoholizm najczęściej dotyka ojców- 8%, rzadziej matki – 3,20%, rodzeństwo –1,89%, oraz dziadka – 0,77% i babcie – 0,35%. Wysoki wskaźnik alkoholizmu w badanych rodzinach jest niepokojący gdyż w rodzinach z problemem alkoholowym nie zaspokajają się potrzeb emocjonalnych dziecka, co powoduje emocjonalną pustkę, a nawet degradację psychiczną [Kurkowski 2001, s. 46]. Często ma miejsce brak zaspokojenia potrzeby emocjonalnego kontaktu oraz brak miłości, z czego wynika niezdolność do nawiązywania relacji z innymi oraz trudności w akceptacji siebie i innych. Prawidłowe zaspokojenie potrzeby miłości, akceptacji i szacunku prowadzi do ukształtowania się u dziecka poczucia własnej wartości, pewności siebie oraz wiary we własne możliwości. Dziecko nadmiernie krytykowane i poniżane, co niejednokrotnie ma miejsce w rodzinie alkoholowej, będzie miało zaniżoną samoocenę, poczucie mniejszej wartości i brak wiary we własne siły [Kurkowski 2001, s. 95]. Rodzinę alkoholową charakteryzują cztery podstawowe cechy: jest zamknięta, jej członkowie żyją w izolacji od świata zewnętrznego, bez bliskich kontaktów towarzyskich i przyjaźni; brakuje w niej prawdziwych uczuć, żyje się w zakłamaniu, fałszuje się rzeczywistość, nie mówiąc o alkoholu tak jakby nie było problemu; brak w niej wzajemności, dominuje postawa egoistyczna, brak oparcia w trudnych chwilach; istnieje sztywny podział ról, członkowie rodziny są pochłonięci obsesyjnym utrzymywaniem kontroli nad alkoholikiem [Bębas 2008, s. 38].

2. Najczęściej do stosowania przemocy posuwali się ojcowie, którzy stosowali przemoc wobec 8,96% badanych, następnie rodzeństwo – 7,49% wskazań, matka ze wskaźnikiem 5,25%. Znacznie rzadziej doduszali się przemocy wobec badanych dziadkowie. Dominowała przemoc fizyczna, dotknęła ona 8,23% badanych uczniów, następnie przemoc psychiczna ze wskaźnikiem 3,43%, fizyczna i psychiczna oraz słowna. Stosowanie przemocy wobec badanych uczniów jest bardzo szkodliwe. Dziecko doznające przemocy psychicznej w rodzinie charakteryzuje się takimi cechami jak: niskie poczucie własnej wartości, postawa unikania i wycofania w każdej z dziedzin życia, zbyt duża dojrzałość jak na swój wiek, brak gotowości do zabawy, niezdolność do samokontroli, agresja, wrogość w stosunku do innych osób [Winiarski 2006, ss. 56–57]. Dodatkowo I. Pospiszyl wymienia: wzrost napięcia emocjonalnego, wzmożona czujność, wzrost

lęku, niepokoju, poczucie odrzucenia, nieumiejętność nawiązywania kontaktu, lęk przed konsekwencjami różnych zachowań [Pospiszyl 1994, ss. 42–43]. Podstawą wszelkich form przemocy jest niewłaściwe używanie lub nadużywanie władzy i autorytetu. Sytuacje przemocy wobec dziecka na ogół się powtarzają. Są one rezultatem wielu czynników psychologicznych i społecznych [Matyjas 2003, s. 62]. Uwarunkowania agresywnych zachowań rodziców, szczególnie wobec dzieci są złożone i zróżnicowane. Występują pewne determinujące je czynniki. Są nimi: doświadczanie przemocy przez rodziców w okresie własnego dzieciństwa, alkoholizm, zaburzenia psychiczne, posiadanie dzieci z różnych związków, przewlekła choroba lub inwalidztwo oraz czynniki ekonomiczno-bytowe, tj. bieda i bezrobocie [Winiarski 2006, s. 57].

**3.** Z badań wynika, że bezrobocie dotknęło bardzo dużą grupę rodzin matki, aż w 29,65% badanych rodzin, ojców w przypadku 21,04% rodzin. Jest to zjawisko bardzo niekorzystne gdyż, brak pracy szybko odbija się także na zdrowiu psychicznym, powodując obniżenie poczucia bezpieczeństwa, pozycji społecznej, wywołuje stany pesymizmu, frustracji, lęku, budzi rezygnację, apatię, prowadząc w konsekwencji do nerwic czy depresji. Bezpośrednią konsekwencją długotrwałego braku pracy jest powstawanie ubóstwa, czyli zjawiska pauperyzacji rodzin, które wcześniej radziły sobie z zaspokojeniem podstawowych potrzeb [Biała 2006, s. 80]. W sferze konsumpcji następują drastyczne ograniczenia. W większości rodzin brakuje pieniędzy nawet na najtańszą żywność. Rezygnuje się z zakupów obuwia, odzieży, nie korzysta się z dóbr kulturalnych, turystyki, życia towarzyskiego [Matyjas 2008, s. 160]. Z badań wynika, że prawie wszystkie rodziny dotknięte bezrobociem nie uzyskują dochodów na poziomie minimum socjalnego, a znaczna ich część żyje na granicy nędzy [Biała 2006, s. 80].

Zjawisko dysfunkcjonalności rodziny jest jednym z elementów poszerzającej się sfery problemów społecznych [Sakowicz 2006, s. 25]. Dysfunkcjonalność rodziny Zdaniem H. Cudaka „powoduje zaburzenie stosunków emocjonalnych i interpersonalnych między rodzicami oraz między rodzicami a dziećmi. Zakłócony zostaje klimat życia domowego, tworząc traumatyczną atmosferę życia rodzinnego. Niezaspokojone są w niej potrzeby psychiczne dziecka, a życie rodzinne ulega dezorganizacji. W rodzinie dysfunkcyjnej brak

jest celów wychowawczych i życiowych. Natomiast metody opiekuńczo-wychowawcze występujące w rodzinie są okazjonalne, często niepedagogiczne powodujące niedostosowanie dzieci do potrzeb, wartości i celów społecznych” [Cudak 2011, s. 8].

## Bibliografia

- Badora S., Czeredrecka B., Marzec D.** (2001), *Rodzina i formy jej wspomagania*, Impuls, Kraków.
- Bębas S.**, (2008), *Alkoholizm jako przyczyna patologii życia rodzinnego*, „Wychowanie Na Co Dzień”, nr 10–11, ss. 37–42.
- Biała J.**, (2006), *Zagrożenia w wychowaniu dziecka we współczesnej rodzinie polskiej*, Wydawnictwo Akademii Świętokrzyskiej, Kielce.
- Bradshaw J.** (1994), *Zrozumieć rodzinę*, Instytut Psychologii Zdrowia, Warszawa.
- Bragiel J.** (1996), *Zrozumieć dziecko skrzywdzone*, Wydawnictwo UO, Opole.
- Cichla J.** (2008), *Kilka słów o sytuacji w rodzinach z problemem alkoholowym*, „Praca Socjalna”, nr 2, ss. 89–95.
- Cudak H.** (2004), *Funkcjonowanie dzieci z małżeństw rozwiedzionych*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń.
- Cudak H.** (2011), *Dysfunkcje rodziny i jej zagrożenia opiekuńczo-wychowawcze*, „Pedagogika Rodziny. Family Pedagogy”, nr 1–2, ss. 7–14.
- Gnitecki J.** (2004), *Wstęp do metod i przetwarzania wyników badań w naukach pedagogicznych*, Wydawnictwo Naukowe Polskiego Towarzystwa Pedagogicznego, Poznań.
- Graniewska D.** (2001), *Rodzina, a bezrobocie-sytuacja w Polsce*, „Problemy Rodziny”, nr 3, ss. 9–17.
- Kawula S.** (2007), *Dodatek*, [w:] S. Kawula, J. Bragiel, A.W. Janke (red.), *Pedagogika rodziny. Obszar i panorama problematyki*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń, ss. 419–420.
- Kawula S.** (2007), *Rodzina o skumulowanych czynnikach patogennych* [w:] S. Kawula, J. Bragiel A.W. Janke (red.), *Pedagogika rodziny. Obszary i panorama problematyki*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń, ss. 170–172.
- Kurkowski C.** (2001), *Pomoc i wsparcie rodziny z problemem alkoholowym* [w:] E. Kartowicz (red.), *Koncepcje i praktyka działania społecznego w pracy socjalnej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, Olsztyn, ss. 46–52.



**Matyjas B.** (2003), *Dzieciństwo w rodzinie bezrobotnych w środowisku małego miasta (na przykładzie Pińczowa)*, Wydawnictwo Akademii Świętokrzyskiej, Kielce.

**Matyjas B.** (2008), *Dzieciństwo w kryzysie*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa.

Niewiadomska I., Sikorska-Głodowicz M. (2004), *Alkohol*, Gaudium, Lublin.

**Piekarski J.** (1987), *Diagnoza typologiczna rodziny jako środowiska wychowawczego* [w:] I. Lepalczyk, J. Badura (red.), *Elementy diagnostyki pedagogicznej*, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa, ss. 101–106.

**Pilch T., Bauman T.** (2001), *Zasady badań pedagogicznych. Strategie ilościowe i jakościowe*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa.

**Pilch T.** (1998), *Zasady badań pedagogicznych*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa.

**Pospiszyl I.** (1994), *Przemoc w rodzinie*, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa.

**Prajsner M.** (2002), *Rodzina dysfunkcyjna*, „Remedium”, nr 5, ss. 18–19.

**Przybyłka A.** (1999), *Dysfunkcja rodziny w okresie transformacji ustrojowej* [w:] M. Satola (red.), *Polityka społeczna wobec reform*, Akademia Ekonomiczna w Katowicach, Katowice, ss. 89–102.

**Ryś M.** (1998), *Rodzina z problemem alkoholowym jako rodzina dysfunkcyjna*, „Studia nad Rodziną”, nr 2, ss. 65–74.

**Ryś M.** (2007), *Rodzinne uwarunkowania psychospołeczne funkcjonowania Dorosłych Dzieci Alkoholików*, PWN, Warszawa.

**Sakowicz T.** (2006), *Dysfunkcjonalność rodziny a resocjalizacja*, Impuls, Kraków.

**Seweryńska A.M.** (2004), *Uczeń z rodziny dysfunkcyjnej*, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa.

**Smolińska-Theiss B.** (2006), *Rodzina dysfunkcyjna*, [w:] *Encyklopedia XXI wieku*, tom V, Warszawa: Wydawnictwo Żak, ss. 330–332.

**Sztander W.** (1995), *Rodzina z problemem alkoholowym*, PARPA, Warszawa.

**Śledzianowski J., Bębas S.** (2013), *Blaski i cienie współczesnej rodziny polskiej*, Wydawnictwo Jedność, Kielce.

**Tyszka Z.** (2002), *Rodzina we współczesnym świecie*, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań.

**Winiarski M.** (2006), *Zaburzenia w funkcjonowaniu rodziny i ich implikacje* [w:] J. Zebrowski (red.), *Rodzina polska na przełomie wieków, przeobrażenia, zagrożenia, patologie*, Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk, ss. 56–57.