

Daria Becker-Pestka
Małgorzata Dubis
Sandra Różyńska

**RODZINA DYSFUNKCYJNA
I PATOLOGICZNA
W PRZESTRZENI
ŻYCIOWEJ MŁODYCH
DORASTAJĄCYCH**



Exante

Recenzenci

dr hab. Małgorzata Lewartowska-Zychowicz, prof. UG
dr Klaudia Pujer

Autorzy

dr Daria Becker-Pestka
(Wyższa Szkoła Bankowa w Gdańsku)

dr Małgorzata Dubis
(Wyższa Szkoła Ekonomii i Innowacji w Lublinie)

mgr Sandra Różyńska

**RODZINA DYSFUNKCYJNA I PATOLOGICZNA W PRZESTRZENI ŻYCIOWEJ MŁODYCH
DORASTAJĄCYCH**

exante.com.pl, wydawnictwoexante.pl, Wrocław 2018

Nie wszystkie prawa zastrzeżone: tekst niniejszej publikacji jest dostępny na licencji
Creative Commons (CC BY-NC-ND 4.0)

Uznanie autorstwa – Użycie niekomercyjne – Bez utworów zależnych
4.0 Międzynarodowe

Zezwala się na wykorzystanie publikacji zgodnie z licencją – pod warunkiem zachowania niniejszej
informacji licencyjnej oraz wskazania Wydawnictwa jako licencjobiorcy praw
do korzystania z tekstu i Autorów jako właścicieli praw do tekstu.

Treść licencji jest dostępna na stronie:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.pl>

Źródło zdjęć na okładce: pixabay.com (Dimitri Wittmann)
udostępnione na licencji

CC0 Creative Commons, Public Domain, treść licencji jest dostępna na stronie:
<https://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/legalcode.pl>

Wersja elektroniczna publikacji jest wersją pierwotną

Wydawnictwo Exante

Exante Wydawnictwo Naukowe
dr Klaudia Pujer
ul. Buforowa 24 lok. 10, 52-131 WROCŁAW

tel. + 48 606 168 165
wydawnictwo@exante.com.pl
www.exante.com.pl

Wydawca nie ponosi odpowiedzialności za treść, formę i styl publikacji

Ark. wyd. 7,2

ISBN 978-83-65374-91-2 (PDF)

ISBN 978-83-65374-90-5 (oprawa miękka)

Daria Becker-Pestka
Małgorzata Dubis
Sandra Różyńska

RODZINA DYSFUNKCYJNA I PATOLOGICZNA W PRZESTRZENI ŻYCIOWEJ MŁODYCH DORASTAJĄCYCH

Exante
Wrocław 2018

Spis treści

WSTĘP	5
ROZDZIAŁ 1.	
DYSFUNKCJE I PATOLOGIE W RODZINIE	7
1.1. WPROWADZENIE.....	7
1.2. PRZEMIANY I KONDYCJA WSPÓŁCZESNEJ RODZINY	9
1.3. CECHY RODZINY DYSFUNKCYJNEJ I PATOLOGICZNEJ	17
1.4. ŹRÓDŁA I TYPOLOGIA ZACHOWAŃ DYSFUNKCYJNYCH I PATOLOGICZNYCH W RODZINIE.....	26
1.5. EWOLUCJA RODZINY DYSFUNKCYJNEJ W PATOLOGICZNA.....	37
1.6. PODSUMOWANIE	42
ROZDZIAŁ 2.	
SZKOŁA WOBEC DZIECKA Z RODZINY PATOLOGICZNEJ	43
2.1. WPROWADZENIE.....	43
2.2. PODSTAWY TEORETYCZNE I PRAWNE.....	45
2.3. DZIECKO Z RODZINY PATOLOGICZNEJ W SZKOLE	55
2.4. PODSUMOWANIE	71
ROZDZIAŁ 3.	
WSPARCIE INSTYTUCJONALNE RODZINY DYSFUNKCYJNEJ I PATOLOGICZNEJ	73
3.1. WPROWADZENIE.....	73
3.2. ZADANIA INSTYTUCJI POMOCOWYCH.....	73
3.3. POLITYKA RODZINNA ORAZ PRACA SOCJALNA WOBEC PROBLEMU DYSFUNKCJI I PATOLOGII RODZINY	89
3.4. ASYSTENT RODZINY JAKO NOWA FORMA WSPIERANIA RODZINY W ŚRODOWISKU	97
3.5. PODSUMOWANIE	101
BIBLIOGRAFIA	103

Wstęp

Niniejsza monografia podejmuje problem funkcjonowania rodziny dysfunkcyjnej i patologicznej we współczesnym społeczeństwie, ze szczególnym uwzględnieniem jej znaczenia w budowaniu przestrzeni życia dzieci i młodzieży. Opracowanie jest rezultatem pracy badaczy reprezentujących różne krajowe jednostki naukowe – teoretyków i praktyków.

Rodzina stanowi podstawowe środowisko życia i wychowania młodego pokolenia. Prawidłowo funkcjonująca, zaspokaja różnorodne potrzeby dziecka; kształtuje u dzieci i młodzieży właściwe, realne i racjonalne wyobrażenia o przyszłym życiu. Współczesna rodzina, jako podstawowa komórka społeczna, narażona jest jednak na różnego rodzaju zagrożenia.

Obecnie w obrębie rodziny pojawiają się nowe, nieznane dotąd wzory zachowań, przekształceniu ulega jej struktura, zakres i rozkład ról pełnionych przez jej członków. Dysfunkcyjna rodzina nie jest w stanie spełniać swoich podstawowych funkcji. Skutkiem tego jest między innymi brak sprzyjających warunków do optymalnego rozwoju dzieci. Powielanie przez te ostatnie dewiacyjnych zachowań występujących w środowisku rodzinnym stwarza, w drodze transmisji międzypokoleniowej, dysfunkcyjność pokoleniową. Rodzinna transmisja dysfunkcji, szczególnie silne ma miejsce w rodzinach patologicznych.

Celem rozdziału pierwszego jest ukazanie przemian i kondycji współczesnej rodziny wpływających na jej dysfunkcje i patologie. W tej części opracowania wyeksponowano szereg uwarunkowań prowadzących do różnorodnych zagrożeń i nieprawidłowości w funkcjonowaniu rodziny oraz czynników wpływających na ewolucje rodziny dysfunkcyjnej w patologiczną.

Rozdział drugi dotyczy rozwiązań w obszarze wsparcia dzieci z rodzin patologicznych zarówno na gruncie teorii, jak i praktyki. Szczególną uwagę poświęcono funkcjonowaniu dzieci z rodzin patologicznych w środowisku szkolnym. Obowiązujące w Polsce regulacje prawne gwarantują dzieciom i ich rodzinom opiekę, edukację i wsparcie. Placówki realizują zadania wynikające z przepisów prawa przy współpracy z podmiotami zewnętrznymi. Punkt wyjścia stanowi rozpoznanie potrzeb dzieci.

Rozdział trzeci charakteryzuje polski system wsparcia rodziny przeżywającej trudności, nazywanej rodziną dysfunkcyjną lub patologiczną. Prze-

dstawiono w nim zadania, stojące przed instytucjami niosącymi pomoc tego typu rodzinom. W dalszej części przybliżono system polityki rodzinnej i pracy socjalnej wobec rodziny dysfunkcyjnej i patologicznej. Kolejno przedstawiono zarys problematyki instytucji asystenta rodziny, jako nowej formy wsparcia rodziny w środowisku.

Autorki żywią nadzieję, że zagadnienia zebrane w niniejszym wydaniu staną się inspiracją do podjęcia badań własnych, przyczynią się do poszerzenia współpracy z praktykami oraz do rozwoju teorii, badań podstawowych i aplikacyjnych.

Rozdział 1

Dysfunkcje i patologie w rodzinie

1.1. Wprowadzenie

Rodzina odgrywa szczególną rolę w życiu człowieka, ma wpływ na kształtowanie się cech jednostki niezbędnych do funkcjonowania we współczesnej rzeczywistości. Prawidłowo funkcjonująca jest środowiskiem, które najkorzystniej wpływa na rozwój dziecka. Doświadczenia wyniesione z rodziny pochodzenia stanowią dla każdego człowieka zasadniczy kontekst rozwojowy, w mniejszym lub większym stopniu determinujący jakość jego życia w przyszłości. Dobrze funkcjonujący system rodzinny o wysokiej tolerancji dla autonomii i intymności, otwarty na szczerą komunikację, kształtujący odpowiedzialność za realizowane zadania, wrażliwość na potrzeby innych i wzajemny szacunek, tworzą klimat do rozwoju zasobów koniecznych do radzenia sobie w małżeństwie i rodzicielstwie. Zatem doświadczenia wyniesione z domu rodzinnego i interakcje uczuciowe z rodzicami w okresie dzieciństwa odgrywają istotną rolę w kształtowaniu się późniejszych postaw wobec własnej rodziny i życia w społeczeństwie.

W codziennym funkcjonowaniu wiele rodzin napotyka rozmaite problemy wpływające na zachwianie jej równowagi i harmonii w zakresie prawidłowego funkcjonowania. Zaburzeniom mogą ulegać obustronne relacje między członkami rodziny, ich więzi emocjonalne, style komunikowania się, systemy wartości wyznaczające zachowania dzieci i dorosłych w rodzinie i poza nią. W sytuacji, gdy zakłócenia te mają charakter przejściowy, nie powodują poważniejszych konsekwencji, a nawet uczą, jak radzić sobie z sytuacjami kryzysowymi i jak je skutecznie przezwyciężyć. Gdy zaś stają się zjawiskiem bardziej trwałym, mogą głęboko zaburzyć życie rodziny, tworząc podatny grunt dla rozwoju różnorodnych patologii.

Dysfunkcje i patologie w rodzinie, stanowiące mechanizm nią sterujący, stwarzają realne niebezpieczeństwo dla samej rodziny oraz wychowywanych w niej dzieci. Wielowymiarowość procesu dezintegracji negatywnej w rodzinie powoduje jej patologizację, a co za tym idzie wyniszczanie jej członków. Patologie wpływają bezpośrednio na kształtowanie się zasobów etycznych, wzorów zachowań dzieci. Niekonsekwentne, nacechowane ag-

resją reakcje rodziców, wywołane ich nadużyciami czy uzależnieniami, skutkować będą transferem wzorów na dzieci i ich przyszłe role życiowe. Rodzinna transmisja dysfunkcji, szczególnie silne ma miejsce w rodzinach patologicznych, w których tworzone są sztywne schematy działania i uruchomienie mocnych mechanizmów obronnych zarówno przez rodziców, jak i wychowywanych w rodzinie dzieci. Dzieje się tak dlatego, że patologia w rodzinie jest dla dziecka. Źródłem wielu stresujących i traumatycznych przeżyć oraz poczucia zagrożenia i odrzucenia emocjonalnego. Doświadczenia te, najczęściej przerastają możliwości zaradcze i adaptacyjne dziecka. „U dzieci wychowujących się w niekorzystnych dla ich rozwoju warunkach istnieje zawsze większe prawdopodobieństwo wystąpienia zaburzeń psychofizycznych, zachowania i socjalizacji”¹.

Należy podkreślić, że nie ma rodzin bez problemów. W różnych fazach życia rodzinnego dylematy, co do celów i środków przybierają różne rozmiary, gdyż cele jak i środki użyte do ich osiągnięcia, mogą się wielce różnić w podejściu różnych ludzi. Ponadto zakłócenia w funkcjonowaniu rodziny były i są wkomponowane w ogólne kształty i formy życia rodzinnego. Warunki wychowawcze bywają w rodzinach niekiedy zachwiane, podobnie jak jej ogólne funkcjonowanie. Występują dorywczo niedomagania i odchylenia we wszystkich elementach działalności wychowawczej (ekonomiczne, kulturalne, i psychospołeczne). Jednakże mimo tych zakłóceń funkcjonalna rodzina czyni wysiłki, aby swoją niepewną chwilowo sytuację poprawić.

We współczesnych rodzinach zauważa się również tzw. „syndrom obłejzonej twierdzy”. Polega on na tym, iż rodziny stopniowo odrzucają wartości kolektywistyczne, a wybierają wartości o charakterze indywidualistycznym. Wyrazem takiej wartości jest bezlitosna rywalizacja w każdej dziedzinie życia. Ponadto niejednokrotnie rodzina izoluje się od świata zewnętrznego. Rozluźnieniu ulegają więzi z dalszą ręką, relacje z przyjaciółmi co w efekcie doprowadza do jej izolacji i wyobcowania, poczucia osamotnienia i zagubienia. Sytuacja taka odbija się niekorzystnie na kondycji rodziny wpływając na jej funkcjonowanie jako całości, ograniczając jej członkom możliwość zaspokajania potrzeb i realizacji żądań rozwojowych wynikających z cyklu życia rodzinnego.

Celem niniejszego opracowania jest ukazanie przemian i kondycji współczesnej rodziny wpływających na jej dysfunkcje i patologie. Stąd też ważne jest poznanie przyczyn dysfunkcyjności rodzin, wskazując na szereg uwarunkowań prowadzących do różnorodnych zagrożeń i niepra-

¹ P. Migąła, *Wybrane elementy patologii społecznej w aspekcie ich uwarunkowań*, Wydawnictwo WSGE, Józefów 2011, s. 13.

widłowości w funkcjonowaniu rodziny oraz czynników wpływających na ewolucję rodziny dysfunkcyjnej w patologiczną.

1.2. Przemiany i kondycja współczesnej rodziny

Problematyka rodziny znajduje się w obszarze zainteresowania wielu badaczy reprezentujących różne dyscypliny naukowe, gdyż stanowi ona immanentny składnik rzeczywistości ludzkiej.

Rodzinę uznajemy za pierwsze, naturalne i najbardziej znaczące środowisko w którym rozwija się jednostka. Procesy, jakie w niej zachodzą, mają wpływ na indywidualny rozwój człowieka – emocjonalny, poznawczy i społeczny². Prawidłowo funkcjonująca rodzina wpływa pozytywnie zarówno na stosunki interpersonalne nawiązywane między jej członkami, jak też na współżycie społeczne. Bowiern zachodzące w rodzinie procesy socjalizacyjne wywierają wpływ na kształtowanie się opinii i postaw, wzorów i tradycji, uznawanych wartości. To w rodzinie tworzą się określone normy regulujące zachowania jej członków oraz role i pozycje wytwarzające wzajemne wymagania i oczekiwania. Ponadto rodzina stanowi najbardziej uniwersalną formę społecznych i osobistych kontaktów człowieka. Zatem nie do przecenienia jest jej wartość jako środowiska społeczno-kulturowego, jako miejsca, w którym człowiek wzrasta i formuje swoją osobowość.

Aktualnie precyzyjne określenie pojęcia rodziny stanowi permanentne wyzwanie dla przedstawicieli wielu dyscyplin naukowych. Wynika to ze złożoności problematyki oraz zainteresowania naukowców z wielu dyscyplin naukowych, którzy podkreślają różnorodne jej aspekty, zadania i oczekiwania kierowane wobec niej. Stąd też pojęcie rodziny najczęściej analizuje się w ujęciu interdyscyplinarnym³.

Tradycyjnie rodzina jest rozumiana jako związek wspólnotowy kobiety i mężczyzny, będący małżeństwem i wychowujący swe biologiczne lub/ i adoptowane dzieci. Tak rozumiana rodzina aktualnie ulega znaczącej zmianie. Coraz więcej jest bowiem rodzin niepełnych, zastępczych, zrekonstruowanych, a także związków alternatywnych wobec małżeństwa i rodzi-

² H. Liberska, *Development in the family* [in:] H. Liberska (ed.), *Relations in marriage and family: Genesis, quality and development*, Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz 2011, p. 14.

³ M. Dubis, *Rodzina w świadomości współczesnej młodzieży*, [w:] K. Serwatko, A. Śniegulska (red.), *Oblicza współczesnej rodziny*, Wydawnictwo Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Jana Grodka, Sanok 2015, s. 68.

ny⁴. Współcześnie coraz więcej Polaków wyraża pogląd, że aby mówić o rodzinie, nie trzeba już sformalizowanego związku, wystarczy wspólnie wychowywać dzieci. Polacy coraz częściej definiują rodzinę jako parę żyjącą w konkubinacie i wychowującą swoje dziecko/dzieci (78%), czy też niemającą potomstwa (33%). Za rodzinę składającą się z pary gejów lub lesbijek wspólnie wychowujących dziecko lub dzieci uważa 23% badanych, a 14% rodziną nazywane formalny związek osób tej samej płci niewychowujących dzieci⁵.

W literaturze naukowej dominują cztery modele definiowania rodziny:

- model strukturalny, w którym zwraca się uwagę na skład i członkostwo w rodzinie wynikające z biologicznego powiązania, i których łączy wspólne zamieszkanie;
- model funkcjonalny, wskazujący na cele, funkcje, które rodzina powinna wypełniać względem swoich członków, a także całego społeczeństwa;
- model inkluzywny, tzw. otwarty podkreślający znaczenie relacji między członkami grupy rodzinnej. W tym podejściu rodzina jest definiowana jako grupa dorosłych i dzieci zaangażowanych we wzajemne osobiste relacje prowadzące do powstania uczuć i więzi rodzinnych, które przywiązują je do rodziny. W tym znaczeniu za rodzinę uznaje się również wspólnie zamieszkujące związki kohabitujące czy homoseksualne;
- model uniwersalny zakłada normatywnie określone pokrewieństwo w grupie rodzinnej i podkreśla główne zadania rodziny: prokreację i socjalizację⁶.

W perspektywie pedagogiki, rodzina jest zarazem grupą, instytucją społeczną i elementem systemu wychowawczego. W takim znaczeniu rodzina ujawnia swoją wewnętrzną istotę, strukturę, sens egzystencjalny oraz powiązania ze światem względem niej zewnętrznym, zawsze w kontekście wychowania (edukacji) człowieka. Należy podkreślić, że wewnątrzrodzinne życie społeczne toczy się w enklawach rodzinnych osadzonych w różno-

⁴ J. Izdebska, *Dziecko w rodzinie u progu XXI wieku. Niepokoje i nadzieje*, Wydawnictwo Trans Humana, Białystok 2000; I. Janicka, *Alternatywne formy życia rodzinnego a rozwój dziecka*, [w:] T. Rostowska, J. Rostowski (red.), *Wokół wychowania. Rola rodziny i szkoły w procesie socjalizacji dziecka*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Informatyki, Łódź 2006.

⁵ *Rodzina – jej współczesne znaczenie i rozumienie*, Wydawnictwo CBOS, Warszawa 2013, s. 3; M. Dubis, *Alternatywne formy życia małżeńsko-rodzinnego zagrożeniem dla współczesnej rodziny*, „Wychowanie w Rodzinie” 2017, t. XV, s. 332.

⁶ B. Muchacka, *Wstęp*, [w:] B. Muchacka (red.), *Rodzina w kontekście współczesnych problemów wychowania*, Wydawnictwo Naukowe PAT, Kraków 2008, s. 5.

rakich strukturach i układach społecznych⁷. Zatem pedagodzy zajmujący się rodziną koncentrują się na poszczególnych cechach środowiska rodzinnego, pełnionych przez nią zadań (funkcji), w powiązaniu z warunkami rozwoju psychicznego i fizycznego dziecka.

Dla psychologów charakterystyczne jest podejście traktujące rodzinę jako element złożonego systemu wzajemnych powiązań w rodzinie i między rodziną a społeczeństwem oraz jako interpersonalny system stosunków. Podkreślenie istnienia związków występujących w rodzinie pomiędzy poszczególnymi jej członkami jest istotne, gdyż to właśnie istniejące więzi w rodzinie są podstawą wychowania rodzinnego⁸. Życie w zdrowym układzie stosunków rodzinnych, z jasnym podziałem ról, swobodnej i poprawnej komunikacji oraz poczuciu wzajemnej wspólnoty, a zarazem dawaniu rozumnej swobody dziecku, sprzyja jego rozwojowi indywidualnemu⁹.

W socjologicznym znaczeniu rodzina stanowi grupę złożoną z osób, które łączy stosunek małżeński i/ lub stosunek rodzice-dzieci. Obydwa typy stosunków społecznych tworzących rodzinę powinny opierać się na względnie stałych wzorcach postępowania i standardach wzajemnego oddziaływania członków rodziny¹⁰. Trwała rodzina może rozwijać zdolności do bezinteresownej współpracy, wzmacniać zaufanie oraz przyczyniać się do zwiększenia gęstości sieci kontaktów społecznych. W socjologicznych definicjach rodziny najczęściej podkreśla się zadania, jakie ma ona spełniać. Do najważniejszych z nich należą: zapewnienie ciągłości biologicznej społeczności oraz przekazywanie dziedzictwa kulturowego następnym pokoleniom. Należy dodać, iż współcześnie socjologowie wskazują na potrzebę bardziej ogólnego i pojemnego definiowania rodziny, zaliczając do niej różnorodne alternatywne formy życia małżeńsko-rodzinnego¹¹.

W ostatnich latach coraz częściej mówi się o wspólnych cechach rodziny, podkreślając ich złożoność i niejednorodność. Takie rozumowanie prowadzi do uznania rodziny za system. Jest to podejście „szczególnie bliskie dla ujęcia psychologicznego, gdzie rodzina jest traktowana jako pewna całość i rozpatrywana przez pryzmat jednostek, które wchodzą w jej skład,

⁷ S. Kawula, J. Brągiel, A.W. Janke, *Pedagogika rodziny. Obszary i panorama problematyki*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2007, ss. 28-32.

⁸ M. Płopa, *Psychologia rodziny. Teoria i badania*, Impuls, Kraków 2011, s. 15.

⁹ M. Tyszkowa, *Jednostka a rodzina: interakcje, stosunki, rozwój*, [w:] M. Przetacznik-Gierowska, M. Tyszkowa (red.), *Psychologia rozwoju człowieka. Zagadnienia ogólne*, PWN, Warszawa 2011.

¹⁰ F. Adamski, *Rodzina. Wymiar społeczno-kulturowy*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2007, ss. 29-31.

¹¹ L. Kocik, *Rodzina w obliczu wartości i wzorów życia ponowoczesnego świata*, Oficyna Wydawnicza Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego, Kraków 2006; T. Szendlak, *Socjologia rodziny. Ewolucja, historia, zróżnicowanie*, PWN, Warszawa 2010.

a w szczególności poprzez stosunki interpersonalne, dzięki którym możemy dostrzec wzajemne oddziaływania między członkami rodziny”¹².

Traktując zatem rodzinę jako system podkreśla się jej złożoną strukturę składającą się z wielorakich podsystemów (małżeński, rodzicielski i rodzzeństwa – wzajemnie od siebie zależnych), które łączą zróżnicowane więzi emocjonalne, a które mają do zrealizowania wspólne cele i zadania¹³.

W ujęciu systemowym za podstawową własność rodziny przyjmuje się jej całościowy charakter. Oznacza to, „iż rodzina nie jest tylko zwykłą sumą niezależnych od siebie elementów, lecz spójnym zespołem współdziałających ludzi, pozostających ze sobą w nieustannej interakcji. Oddziaływanie to nie ma charakteru linearnego (przyczynowo-skutkowego), lecz cyrkularny (przebiegający na zasadzie sprzężenia zwrotnego dodatniego i ujemnego)”¹⁴.

Specyficzną cechą rodziny, w ujęciu systemowym, jest istnienie bezpośrednich i pośrednich wzajemnych relacji „pomiędzy wszystkimi członkami rodziny. Oznacza to, że relacje zachodzące między dwoma osobami, np. mężem i żoną, wpływają nie tylko na nich samych, ale także na dzieci, które należą do tej rodziny”¹⁵. Zachowanie jednej osoby w rodzinie w nieunikniony sposób wpływa na wszystkich pozostałych jej członków. Zatem rodzina jako system tworzy koherentną całość, a jakkolwiek zmiana któregoś z elementów tego systemu wpływa na pozostałe jego części.

Teoria systemowa rodziny zwraca uwagę na podstawowe cechy i właściwości systemu rodzinnego. Zalicza się do nich:

- całościowość oznaczającą, że system rodzinny stanowi integralną strukturę, dlatego też na członków rodziny należy patrzeć holistycznie, przez pryzmat wzajemnych powiązań między nimi i skutków tych powiązań;
- cyrkularność zakładającą przyczynowość, która jest traktowana jako proces kołowy, a poszczególni członkowie rodziny oddziałują na siebie za pomocą sprzężeń zwrotnych i wynikających z nich konsekwencji.

¹² B. Chromy, *Międzypokoleniowa transmisja postaw macierzyńskich* (praca magisterska), Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego, Kraków 2010, s. 8, https://repozytorium.ka.edu.pl/bitstream/handle/11315/903/Chromy_Beata_Mi%C4%99dzypokoleniowa_transmisja_postaw_macierzy%C5%84skich_2010.pdf?sequence=1&isAllowed=y (online: 30.08.2018).

¹³ M. Płopa, *op. cit.*, s. 15.

¹⁴ M. Dubis, *Wybrane zagrożenia w wychowaniu dzieci we współczesnym systemie rodzinnym*, [w:] Z.B. Gaś (red.), *Rodzina a profilaktyka zaburzeń w zachowaniu*, Innovatio Press Wydawnictwo Naukowe Wyższej Szkoły Ekonomii i Innowacji, Lublin 2016, s. 48.

¹⁵ D. Krok, *Systemowe ujęcie rodziny w badaniach dobrostanu psychicznego jej członków*, „Rodzina w nurcie współczesnych przemian”, Opole 2010, s. 359, <http://dfoz.pl/wp-content/uploads/2011/12/systemowe-uj%C4%99cie-rodziny-w-badaniach-dobrostanu-psychicznego-jej-cz%C5%82onk%C3%B3w2.pdf> (online: 30.08.2018).

cji. Afekty osób wchodzących w skład systemu rodzinnego wzmacniają się wzajemnie. Zatem trudno jest ustalić, które zachowanie było przyczyną, a które skutkiem;

- hierarchiczną strukturę określającą system władzy wśród poszczególnych jej członków, a także granice interakcji. Hierarchiczna struktura systemu rodzinnego jest niezbędna dla prawidłowego rozwoju dziecka i funkcjonowania całej rodziny;
- adaptacyjną samoorganizację umożliwiającą rodzinie funkcjonowanie w kontekście pojawiających się nowych okoliczności, np. radzenia sobie w sytuacjach konfliktowych. Podobnie jak i inne systemy, rodzina nieustannie dąży do utrzymywania homeostazy wśród różnych doświadczeń i zdarzeń życiowych¹⁶.

„Analizując rodzinę z perspektywy systemowej zakłada się, że funkcjonuje ona nie tylko w ramach struktur biologicznych, prawnych, kulturowych i emocjonalnych, ale również zgodnie z wiekiem oraz przynależnością pokoleniową”¹⁷. Szczególne znaczenie przypisuje się minionym zdarzeniom i utrwalonym we wcześniejszych pokoleniach opiniom, postawom i normom, które niejednokrotnie wpływają na bieg aktualnych zdarzeń. Ponadto w systemowej koncepcji rodzin przyjmuje się także, że zachowania poszczególnych członków rodziny są zazwyczaj wzajemne i dopełniają się, co oznacza wzajemny wpływ poszczególnych członków rodziny na siebie¹⁸. „Zatem koncepcja systemowego podejścia do rodziny pozwala spojrzeć na człowieka w kontekście jego relacji z innymi członkami rodziny, do której należy. Taka perspektywa pozwala na lepsze zrozumienie i pełniejsze poznanie człowieka uwikłanego w świat stosunków panujących w rodzinie”¹⁹.

¹⁶ J. Bradshaw, *Zrozumieć rodzinę. Rewolucyjna droga odnalezienia samego siebie*, IPZ i T PTP, Warszawa 1998; M. Bornstein, J. Sawyer, *Family system*, [in:] K. McCartney, D. Phillips (eds.), *The Blackwell Handbook of Early Childhood Development*, Blackwell Publishing, Malden 2006; T. Rostowska, J. Rostowski, *Jakość życia rodzinnego w kontekście teorii systemowej*, „Pedagogika Rodziny” 2006, t.1; M. Braun-Gałkowska, *Poznanie systemu rodzinnego*, Wydawnictwo Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, Lublin 2007; T. Rostowska, M. Chęć, *Psychospołeczne uwarunkowania funkcjonowania rodziny dziecka z ADHD w świetle teorii systemowej*, „Pedagogika Rodziny” 2008, t.3; M.Z. Stepulak, *Relacyjny wymiar rozwoju osobowego w systemie rodzinnym*, Wydawnictwo Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, Lublin 2010.

¹⁷ B. Ziębińska, *Genogram jako narzędzie służące do badania relacji międzypokoleniowych w rodzinie*, [w:] P. Szukalski (red.), *Relacje międzypokoleniowe we współczesnych polskich rodzinach*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2014, s. 153.

¹⁸ M. McGoldrick, R. Gerson, S. Shellenberger, *Genogramy, rozpoznanie i interwencja*, Zysk i S-ka, Poznań 2007, ss. 24-29.

¹⁹ J. Molski, *Relacje interpersonalne w rodzinie alkoholowej w świadomości dorosłych dzieci* (praca magisterska), Uniwersytet im. Adama Mickiewicza, Poznań 1999.

Różne ujęcia rodziny łączy wspólna cecha – eksponują jej znaczenie, zarówno w życiu indywidualnym jednostki, jak i społeczeństwa. Toteż rodzina niezależnie od ujęcia stanowi podstawową formę, ogromną wartość egzystencjonalną dla każdej jednostki oraz funkcjonowania całego społeczeństwa²⁰.

Na funkcjonowanie współczesnej rodziny mają wpływ postępujące przemiany społeczne w kraju, a także zjawiska o charakterze globalnym. Konsekwencje tych zmian ujawniają się w licznych wymiarach jej funkcjonowania i występują z różnym nasileniem. Dotyczą zarówno wewnętrznego życia rodziny, jak i jej funkcjonowania w społeczności. Wywołane są zarówno czynnikami związanymi z systemem wewnątrzrodzinnym, jak i czynnikami zewnętrznymi związanymi z otoczeniem społecznym. Należy podkreślić silny związek sytuacji wewnątrzrodzinnej z tendencjami zmian w zewnętrznym otoczeniu społecznym. Liczne badania wskazują na podatność rodziny, na przemiany dokonujące się w świecie społeczno-kulturowym, które wpływają na socjalizację i wychowanie w rodzinie²¹.

Wśród przyczyn przemian współczesnej rodziny wymienia się:

- procesy industrializacji i urbanizacji;
- wzrost ruchliwości przestrzennej i społecznej;
- rozwój medycyny;
- rozwój nauki i techniki;
- upowszechnienie się oświaty;
- rozwój nowych instytucji społecznych;
- upowszechnienie się nowego stylu życia²².

Zatem współczesną rodzinę, jej kondycję i wpływ na jednostkę należy analizować w kontekście określonych warunków społecznych związanych z przemianami społecznymi, politycznymi, gospodarczymi, ekonomicznymi i kulturowymi, utożsamianymi często z procesem globalizacji. Na kondycję i funkcjonowanie współczesnych rodzin mają wpływ procesy, zjawiska i mechanizmy społeczne charakteryzujące epokę postindustrialną. W wyniku zmienności społecznej nastąpiła modyfikacja struktury i sposobu funkcjonowania rodziny uwidaczniająca się w odejściu od tradycyjnego jej modelu, a wraz z tym zmiana w tendencji myślenia o socjalizacji i wycho-

²⁰ D. Gębuś, *Rodzina. Tak, ale jaka?*, Wydawnictwo Akademickie ŻAK, Warszawa 2006, s. 5.

²¹ Z. Tyszka, *Rodzina współczesna – jej geneza i kierunki przemian*, [w:] M. Ziemska (red.), *Rodzina współczesna*, Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2005; S. Kawula, *Kształt rodziny współczesnej – szkice familiologiczne*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2005; A. Kwak, *Rodzina w dobie przemian. Małżeństwo i kohabitacja*, Wydawnictwo Akademickie ŻAK, Warszawa 2005 i inni.

²² A. Kwak, *Rodzina, formy i warunki funkcjonowania* [w:] T. Pilch (red.), *Encyklopedia Pedagogiczna XXI wieku*, t. V, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 2006, s. 317.

waniu rodzinnym²³. Wyraźnie widoczne są przeobrażenia w sposobie pojmowania instytucji małżeństwa, wieku, w którym podejmowane są decyzje o jego zawarciu lub o liczebności dzieci w tworzonej rodzinie. Zmiany te dotyczą również wymiaru zaangażowania zawodowego jej członków, podziału ról w małżeństwie, trwałości więzi małżeńskiej i podstawowych funkcji rodziny.

W literaturze pedagogicznej można odnaleźć różne zestawienia problemów współczesnej rodziny, mające na celu jak najdokładniejsze przedstawienie jej dzisiejszej sytuacji i pewnych zagrożeń związanych z jej właściwym funkcjonowaniem. Wywierający silny wpływ na rodzinę i jednostkę rozwój cywilizacji współczesnej generuje następujące procesy zachodzące we współczesnej rodzinie:

- znaczny wzrost zatrudnienia kobiet (z pobudek ekonomicznych i chęci samorealizacji);
- egalitaryzacja w małżeństwie i rodzinie;
- dyferencjacja norm i wartości w rodzinie;
- wypieranie przez cywilizację wartości tradycyjnych, w tym także wartości rodzinnych;
- indywidualizacja form aktywności w rodzinie i zainteresowań;
- autonomizacja członków rodziny;
- osłabienie spójności i dezintegracja znacznej części rodzin;
- wzrost liczby konfliktów małżeńskich i wzrost liczby rozwodów;
- zmniejszenie się ilości osób pozostających w sformalizowanych związkach małżeńskich, przy wzroście ilości osób pozostających w alternatywnych dla małżeństwa i rodziny związkach;
- patologizacja społeczna i psychospołeczna części jednostek, mająca istotne reperkusje w życiu rodzinnym oraz mająca w znacznej mierze swe źródła w nieprawidłowo ukształtowanych rodzinach²⁴.

Mając powyższe na uwadze, literatura przedmiotu wskazuje na liczne zagrożenia współczesnej rodziny. Do najczęściej wymienianych można zaliczyć:

- wzrastającą pauperyzację rodzin;
- wyjazdy rodziców za granicę w celach zarobkowych;
- dezintegrację wewnątrzrodzinną socjalizacji;
- osłabienie więzi emocjonalnych w rodzinie;
- wzrost atomizacji społecznej;
- wzrost anonimowości jednostek;

²³ M. Dubis, *Rodzina...*, op. cit.

²⁴ R. Doniec, *Rodzina wielkowiejska*, [w:] T. Pilch (red.), *Encyklopedia Pedagogiczna XXI wieku*, t. V, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 2006, ss. 381-382.

- upadek autorytetów rodzinnych;
- przesunięcia i zmiany w pozycjach i rolach w rodzinie;
- ograniczenie dietności;
- dezintegracja rodziny i wzrost rozwodów;
- pluralizm w świecie wartości;
- wzrost rodzin problemowych i patologicznych;
- niska kultura pedagogiczna rodziców²⁵.

Wśród zasadniczych zmian we współczesnym życiu rodzinnym M. Płopa wymienia: zmiany w modelu życia rodzinnego, większą częstotliwość rozwodów i wchodzenia w nowe związki, niekoniecznie małżeńskie, zmianę poziomu zaangażowania rodziców w proces wychowania dzieci, zmniejszający się autorytet osób starszych w rodzinie, wyjazdy migracyjne rodziców²⁶.

Zagrożeniem dla współczesnej rodziny jest też błędna koncepcja miłości rodzicielskiej, brak wzorców osobowych w rodzinie, konsumpcjonizm, wzrastająca pauperyzacja rodzin, a także dezintegracja rodziny i kryzysy rodzinne. Zjawiska te, połączone z bezrobociem, rywalizacją na rynku pracy, obojętnością na los innych, wielokrotnie stają się przyczyną kryzysu życia rodzin, częściowej lub całkowitej dysfunkcji rodziny, prowadząc do jej niewydolności, a często do patologii²⁷.

Nazywając współczesną rodzinę rodziną ryzyka, S. Kawula wskazuje na takie problemy polskiej rodziny, jak: przesuwanie się coraz większej liczby polskich rodzin do sfery lub granicy ubóstwa, bezrobocie, emigracja zarobkowa – czasowa i stała, liberalizacja poglądów na rodzinę w aspekcie etycznym, a także przyjmowanie perspektywy ujmowania rodziny jako kwestii należącej całkowicie do sfery prywatnej²⁸.

Wymienione powyżej przemiany i zagrożenia współczesnych rodzin dotyczą struktury i funkcjonowania rodziny. Obejmują trudności w realizacji funkcji rodziny, zarówno materialnej, jak również socjalizacyjno-wychowawczej. Pozwalają tym samym dostrzec dwa aspekty tego problemu mogące mieć wymiar pozytywny, jak i negatywny. Z jednej strony wpływają na polepszenie warunków życia rodziny, a z drugiej są przyczyną dezintegracji i dezorganizacji życia rodzinnego. Coraz częściej wskazuje się na problemy rodziny w wypełnianiu jej zadań, na trudności w łączeniu obowiązków za-

²⁵ Z. Tyszka, *op. cit.*, ss. 83-85.

²⁶ M. Płopa, *op. cit.*, s. 10.

²⁷ J. Izdebska, *Wspólnota domu rodzinnego – istota, znaczenie, współczesne zagrożenia*, [w:] J. Rutkowiak, D. Kubianowski, M. Nowak (red.), *Edukacja. Moralność. Strefa publiczna*, Verba, Lublin 2007; M. Śnieżyński, *Quo vadis polska rodzino?*, [w:] K. Denek, A. Kamińska, P. Oleśniewicz (red.), *Edukacja jutra. Edukacja ustawiczna. Pozaszkolne formy wychowania i kształcenia*, Oficyna Wydawnicza Humanitas, Sosnowiec 2013; Dubis, *Wybrane...*, *op. cit.*

²⁸ S. Kawula, J. Brągiel, A.W. Janke, *Pedagogika...*, *op. cit.*

wodowych i rodzinnych oraz na brak wsparcia dla młodszego i starszego pokolenia. Dlatego też niejednokrotnie rodzina staje w obliczu trudności, z którymi nie potrafi sobie sama poradzić. W wielu rodzinach można zauważyć natężenie negatywnych zjawisk, takich jak: wzrost liczby konfliktów w rodzinie, zjawisko przemocy w rodzinie, wzrost liczby separacji, migracje zarobkowe rodziców i związaną z nimi problematykę eurosieroctwa, nadmierne zaangażowanie rodziców w pracę zawodową, bezrobocie, rozluźnienie więzi między rodzicami a dziećmi, patologie związane z nadużywaniem używek itp.

Współcześnie nie ma już wątpliwości, że rodzina pomimo przemian, jakie w niej i wokół niej się dokonują, ma największy wpływ na człowieka – szczególnie w okresie dzieciństwa, dorastania i wczesnej młodości. Wpływ ten wyraża się w postaci oddziaływań niezamierzonych, obecnych we wzajemnych relacjach między rodzicami a dzieckiem oraz jako świadoma praca wychowawcza. Rezultatem owych oddziaływań są cechy osobowości i zachowania dziecka. Rodzina jest więc najważniejszym, pierwszoplanowym środowiskiem wychowawczym²⁹.

Powyższe rozważania to jedynie fragment całego obszaru dotyczącego przemian, zagrożeń i kondycji współczesnej rodziny. Bowiem rodzina podlega i podlegać będzie przemianom, ponieważ ciągłej ewolucji podlega rzeczywistość społeczna, w której funkcjonuje współczesny człowiek. Ale doświadczenia wyniesione z rodziny pochodzenia stanowią dla każdego człowieka zasadniczy kontekst rozwojowy, w mniejszym lub większym stopniu determinujący jakość jego życia w przyszłości. Zależność ta dotyczy zarówno rodzin funkcjonujących prawidłowo, jak i dysfunkcyjnych.

1.3. Cechy rodziny dysfunkcyjnej i patologicznej

Kondycja współczesnej rodziny nieustająco budzi szczególne zainteresowanie, gdyż to rodzinie przypisuje się istotną rolę wśród czynników warunkujących wszechstronny rozwój człowieka. Oczywiście tylko rodzina

²⁹ S. Kawula, A.W. Janke, *Polimorficzność i komplementarność badań nad współczesną rodziną* [w:] S. Kawula, J. Brągiel, A.W. Janke (red.), *Pedagogika rodziny. Obszary i panorama problematyki*, Wydawnictwo Naukowe Adam Marszałek, Toruń 2007; M. Plopa, *op. cit.*; J. Izdebska, *Wspólnota...*, *op. cit.*; M. Dubis, *Świat wartości i plany życiowe licealistów*, Innovatio Press Wydawnictwo Naukowe Wyższej Szkoły Ekonomii i Innowacji, Lublin 2013; M. Bereźnicka, *Wychowanie dziecka we współczesnej rodzinie*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego, Kraków 2014; M. Dubis, *Rodzina jako środowisko kształtowania wartości u dzieci*, [w:] W. Kowalski (red.), *Rodzina wobec współczesnych wyzwań*, Innovatio Press Wydawnictwo Naukowe Wyższej Szkoły Ekonomii i Innowacji, Lublin 2014.

zdrowa, spełnia wszystkie funkcje i zaspokaja potrzeby dziecka. To taka rodzina „w której wszyscy członkowie są całkowicie funkcjonalni i relacje pomiędzy nimi są całkowicie funkcjonalne. Jako istoty ludzkie, wszyscy członkowie rodziny są w stanie wykorzystywać w niej swoje ludzkie możliwości do współpracy, indywidualizacji i spełnienia zarówno indywidualnych, jak i wspólnych potrzeb”³⁰.

Jednakże rodzina może stanowić zagrożenie dla prawidłowego przebiegu rozwoju jednostki. Dzieje się tak wówczas, gdy rodzina nie spełnia wobec swoich członków podstawowych funkcji oraz zadań. Mówimy wówczas o rodzinie dysfunkcyjnej.

W literaturze familiologicznej pojęcie „rodzina dysfunkcyjna” jest traktowane synonimicznie i bywa określane zamiennie takimi terminami, jak: rodzina dysfunkcyjna, dezorganizacja rodziny, dezintegracja rodziny, rodzina problemowa, rodzina wieloproblemowa, rodzina zagrożona, rodzina ryzyka, rodzina niewydolna wychowawczo czy rodzina patologiczna³¹. Przyczyn takiego stanu rzeczy można upatrywać w trudnościach w oddzieleniu przyczyn od skutków powstawania problemów w rodzinie. Bowiern zjawiska patologiczne są przyczyną dysfunkcji w rodzinie, a zarazem brak wypełniania przez nią wyznaczonych jej funkcji może skutkować zjawiskami patologicznymi w rodzinie.

W celu pełnego zdefiniowania rodziny dysfunkcyjnej należy wyjść od definicji pojęcia dysfunkcja. Samo pojęcie dysfunkcji jest terminem pejora-

³⁰ J. Bradshaw, *op. cit.*, s. 59.

³¹ Zob. np. M. Jarosz, *Dezorganizacja w rodzinie i społeczeństwie*, PWE, Warszawa 1987; T. Sakowicz, *Dysfunkcyjność rodziny a resocjalizacja. Wybrane teksty z socjologii rodziny i resocjalizacji*, Wydawnictwo Impuls, Kraków 2006; S. Kawula, *Rodziny ryzyka w Polsce współczesnej*, [w:] T. Sołtysiak, M. Gołembowska (red.), *Zagrożenia i zaburzenia funkcjonowania polskich rodzin*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Humanistyczno-Ekonomicznej, Włocławek 2007; S. Kawula, A.W. Janke, *Polimorficzność...*, *op. cit.*; I. Pospiszyl, *Patologie społeczne*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2008; R.K. James, B.E. Gilliland, *Strategie interwencji kryzysowej*, PARPA, Warszawa 2009; H. Cudak, *Dysfunkcje rodziny i jej zagrożenia opiekuńczo-wychowawcze*, „Pedagogika Rodziny” 2011, nr 1(2); B.M. Nowak, *Rodzina w kryzysie. Studium resocjalizacyjne*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2012;

M. Janowski, *Wybrane patologie społeczne: dezorganizacja rodziny, samozniszczenie oraz przestępstwo – charakterystyka zjawisk w kontekście ekonomii społecznej*[w:] G. Wolska (red.), *Współczesne problemy ekonomiczne. Globalizacja, Liberalizacja, Etyka*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego”, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, 2013, nr 6; A. Kotlarska-Michalska, *Dysfunkcyjność, dezintegracja i dezorganizacja w rodzinie. Przyczyny – przebieg – skutki*, [w:] M. Szyszka (red.), *Dylematy życia rodzinnego. Diagnoza i wsparcie*, Wydawnictwo Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, Lublin 2016; E. Lisowska, *Rodzina ryzyka – perspektywa diagnostyczna*, „Praca Socjalna” 2016, nr 3; D. Becker-Pestka, *Opieka szkoły nad dzieckiem z rodziny patologicznej*, Wydawnictwo CeDEWu, Warszawa 2017 i inni.

tywnym. Dysfunkcja pojmowana jest jako „nieprzystosowanie czegoś do pełnienia określonych funkcji”³², a „w szerokim i powszechnym rozumieniu: każde zaburzenie normalnego funkcjonowania”³³. Odnosząc takie pojmowanie dysfunkcji wprost do rodziny dysfunkcyjnej można powiedzieć, że rodzina dysfunkcyjna jest przeciwieństwem rodziny funkcjonalnej spełniającej funkcje, do których jest powołana. Dysfunkcje w rodzinie są zakłóceniami i nieprawidłowościami w rzeczywistym funkcjonowaniu rodziny, w porównaniu z funkcjonowaniem prawidłowym, wzorowym. Są one skutkiem zakłóceń wewnątrz podstawowych obszarów działań rodziny i relacji między poszczególnymi członkami rodziny oraz jej otoczeniem.

W literaturze przedmiotu istnieje wiele definicji rodziny dysfunkcyjnej zwracające uwagę na szereg zaburzeń życia rodzinnego. Dlatego też pojęcie dysfunkcyjności rodziny należy rozpatrywać z najszerszym pojmowaniem nieprawidłowego jej funkcjonowania.

Jak podkreśla J. Izdebska dysfunkcje rodziny „można rozpatrywać w aspekcie trudności w wypełnianiu jej funkcji na rzecz społeczeństwa oraz na rzecz członków rodziny. Rodzina dysfunkcyjna nie wywiązuje się w pełni z obowiązków wobec własnych dzieci, zaniedbuje realizację funkcji lub też stwarza zagrożenie występowania tego stanu”³⁴.

W ujęciu S. Kawuli dysfunkcje występują w tych rodzinach, w których rodzice „zamiast dziecko wspierać i ochraniać, ignorują je albo atakują za to, że takie właśnie jest. W efekcie tych działań dzieci rozwijają w sobie dysfunkcyjne cechy samozachowawcze, aby «nie zwariować», zachowując wiarę w to, że rodzice zawsze mają rację. Przystosowują i przebudowują swój świat umysłowy, aby nie ulec niszczylielskiej sile wpajanego poczucia własnej bezwartościowości i wstydu płynącego z doznawanego poniżenia. Gdy dorosną, stają się same dysfunkcyjnymi rodzicami”³⁵.

Rodzina dysfunkcyjna nie spełnia oczekiwań ani własnej grupy ani społeczeństwa, gdyż nie realizuje społecznie określonej roli rodzicielskiej, bądź redefiniuje tę rolę w sposób nieakceptowany społecznie³⁶. Nie wypełnia więc zadań socjalizacyjnych w swej działalności opiekuńczo-wychowawczej w stosunku do swych dzieci. W takiej rodzinie życie społeczne jest

³²Dysfunkcja, <https://sjp.pwn.pl/szukaj/dysfunkcja.html> (online: 12.05.2018).

³³ A.S. Reber, E.S. Reber, *Słownik Psychologii*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2008, s. 174.

³⁴ J. Izdebska, *Dziecko...*, op. cit., s. 34.

³⁵ S. Kawula, *Rodzina...*, op. cit., s. 152.

³⁶ B. Smolińska-Theiss, *Rodzina dysfunkcyjna*, [w:] T. Pilch, (red.), *Encyklopedia Pedagogiczna XXI wieku*, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 2006, s. 330.

regulowane przez zbiór powszechnie odrzuconych wartości, norm i wzorów zachowań³⁷.

Wśród rodzin dysfunkcyjnych występują również takie, które same dobrowolnie rezygnują z pełnienia swojej funkcji lub realizują je w sposób nietypowy. Są to rodziny wybierające życie według skrajnych przekonań religijnych i politycznych (fundamentalizm religijny, anarchizm społeczno-polityczny), a także rodziny tworzące różne alternatywne formy życia rodzinnego i społecznego (związki niesakramentalne, kohabitacja, luźne związki, życie w sektach, komunach rodzinnych seksualnych)³⁸. Rozpatrując rodzinę w aspekcie systemu, w którym członkowie rodziny tworzą specyficzny dla danej rodziny układ, system wzajemnych interakcji, wszelkie zmiany dokonujące się w jednym z elementów owego systemu pociągają za sobą zmiany w całej rodzinie, tym samym wpływając na wszystkich ich członków. W takiej sytuacji czynniki dysfunkcjonalne kumulują się, powodując mniejsze lub większe rozbicie systemu.

Dysfunkcja rodziny w ujęciu systemowym oznacza:

- zaburzenia komunikacji w rodzinie (brak akceptacji na wyrażanie emocji, porozumiewanie nie wprost);
- zaburzenia strukturalne w rodzinie (zamiana ról, rodzic będący źródłem dysfunkcji jako postać centralna);
- zaburzenie własnych granic (brak zaufania, brak sprzeciwu);
- zaburzenie granic pomiędzy poszczególnymi osobami w rodzinie (brak poszanowania dla cudzej intymności, poglądów);
- stosowanie destruktywnych mechanizmów obronnych (wchodzenie w rolę)³⁹.

Zatem rodzina dysfunkcyjna to taka, która nie wypełnia prawidłowo swoich funkcji, która nie potrafi sprostać swoim obowiązkom względem dzieci i innych członków oraz nie posiada wystarczających zasobów, by skutecznie pokonywać pojawiające się kryzysy. Niejednokrotnie w takich rodzinach przyjmowane normy i pełnione role nie zostały wyraźnie określone oraz zaakceptowane. Ponadto pojawiają się problemy w kontaktach z otoczeniem.

Mając powyższe na uwadze rodzinę dysfunkcyjną można ujmować w dwóch perspektywach:

- normatywno-stygmatyzacyjnej;

³⁷ A. Przybyłka, *Dysfunkcja rodziny w początkach XXI w.*, [w:] A. Rączaszek (red.), *Uwarunkowania demograficzne rozwoju społeczno-gospodarczego na przykładzie województwa śląskiego i opolskiego*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Katowicach, Katowice 2007, ss. 206-207.

³⁸ M. Winiarski, *Rodzina – podstawowe funkcje*, [w:] E. Różycka (red.), *Encyklopedia Pedagogiczna XXI wieku*, Warszawa 2006, s. 324.

³⁹ T. Sakowicz, *op. cit.*, s. 57.

– diagnostyczno-opisowej⁴⁰.

Perspektywa normatywno-stygmatyzacyjna wskazuje na rozbieżność między społecznie i kulturowo wyznaczoną normą praktyki rodzicielskiej, a ogólnym funkcjonowaniem, czy konkretnymi działaniami rodziny. Zatem pojęcie rodziny dysfunkcyjnej odnosi się do normy. Jest oceną, etykietą przypisaną danemu typowi rodzin czy konkretnej rodzinie. Ta perspektywa wyrasta z elementów kontroli społecznej i często naznacza rodzinę nieakceptowanym, pejoratywnym brzemieniem społecznym, np. rodzina alkoholików, rodzina patologiczna. Mamy więc tutaj do czynienia ze zjawiskiem stygmatyzacji, krzywdzącego naznaczania i etykietowania rodziny, a tym samym naruszania niezwykłej godności rodziny, i jej poszczególnych członków. Takie ujęcie rodziny używane jest często przez pracowników socjalnych, pedagogów, terapeutów kuratorów w celu oznaczenia nieprawidłowości w życiu rodziny⁴¹.

Definicja rodziny dysfunkcyjnej z perspektywy diagnostyczno-opisowej akcentuje znaczenie barier rozwojowych członków rodziny i trudności, jakie napotyka rodzina na drodze prawidłowego funkcjonowania (diagnoza i opis sytuacji życiowej danej rodziny). W tym aspekcie profesjonaliści dążą do rozpoznania i scharakteryzowania problemu rodziny, w celu podjęcia określonych działań naprawczo-wspomagających. W tej perspektywie unika się stygmatyzacji i nadawania negatywnych etykiet społecznych rodzinie, a problemy rodziny postrzegane są jako ograniczenia rozwoju członków rodziny i utrudnienia funkcjonowania rodziny. Taki punkt widzenia przyjmowany jest najczęściej w orzecznictwie psychopedagogicznym⁴².

Mając na uwadze dotychczasowe rozważania dotyczące dysfunkcji rodziny można wyodrębnić: dysfunkcję częściową i całkowitą. Dysfunkcją częściową oznacza trudności w realizacji niektórych funkcji. Częściowa dysfunkcja może dotyczyć: niepowodzeń w realizacji zadań wychowawczych i emocjonalnych, niepowodzeń w zaspokajaniu potrzeb dziecka czy niepowodzeń w walce z kryzysem małżeńskim. Dysfunkcją całkowitą oznacza kompletne niepowodzenie w realizacji zadań rodziny. Dlatego też realizacja funkcji i zadań rodziny muszą zastąpić inne osoby bądź instytucje⁴³.

Rodzinę dysfunkcyjną cechuje:

- zaburzona komunikacja między jej członkami, wpływająca na wadliwe kształtowanie się obrazu własnej osoby i poczucia wartości jej członków;

⁴⁰ B. Smolińska-Theiss, *op. cit.*, s. 331.

⁴¹ *Ibidem*, s. 331.

⁴² *Ibidem*, ss. 331-332.

⁴³ S. Kawula, *Rodzina...*, *op. cit.*, s. 154.

- brak intymności w rodzinie i poszanowania indywidualności jej członków;
- „zakorzenie we wstydzie”, z powodu zaniedbań ze strony rodziców dzieci często wstydzą się swojej rodziny;
- utrwalenie i sztywne role, oparte na zasadach kontroli, perfekcjonizmu i oskarżania;
- zamrażanie – jawne tajemnice są częścią kłamstw; chociaż tajemnice te każdy zna, to udaje, że o niczym nie wie;
- nieadekwatne widzenie świata oraz zachowań wobec siebie i ludzi;
- skłonność do emocjonalnego i fizycznego znęcania się pomiędzy członkami rodziny;
- brak poczucia bezpieczeństwa w rodzinie i jasnego określenia norm i wartości;
- zamknięcie i izolacja od świata zewnętrznego;
- niezdolność do wyrażania uczuć i radości;
- zaprzeczanie konfliktom i frustracji dające iluzję radzenia sobie z problemem⁴⁴.

Najczęściej w rodzinie dysfunkcyjnej zakłócona jest atmosfera życia rodzinnego, stosunki emocjonalno-personalne między członkami rodziny, jak i niekonsekwencja w działaniu i brak wspólnych celów. Taka sytuacja niekorzystnie wpływa na wszystkich jej członków, doprowadzając do konfliktów, napięć i frustracji. Życie w takiej rodzinie najczęściej staje się przyczyną pogłębiających się kryzysów oraz potęguje niewydolność wychowawczą.

Rodzina dysfunkcyjna wychowująca dziecko nie respektuje pięciu wrodzonych cech dziecka. W związku z tym przekształcają się one w dysfunkcjonalne cechy samozachowawcze. Są to:

- drogocенność dziecka, która wiąże się z uznaniem dziecka za wartość przez sam fakt, że przyszło na świat w określonej rodzinie i dotyczy pełnej akceptacji całej jego osoby. Niestety w rodzinie dysfunkcyjnej wartość dziecka jest wyśmiewana, ignorowana, dlatego też dziecko ma poczucie, że jest gorsze od innych, co sprzyja przejawianiu przez nie aroganckich i pretensjonalnych zachowań;
- bezbronność wiąże się z ochroną jego osoby przez rodziców, uznaniem praw dziecka do jego własnych myśli, uczuć, ciała i zachowań oraz z uczeniem zasad funkcjonowania w świecie. W dysfunkcyjnej rodzinie bezbronność dziecka jest nadużywana. Rodzice nie chronią go i nie uczą zasad radzenia sobie w życiu. Dziecko przyjmuje więc

⁴⁴ J. Bradshaw, *op. cit.*; M. Ryś, *Psychologiczne źródła dysfunkcji w małżeństwie i rodzinie*, [w:] W. Majkowski (red.), *Rodzina polska. U progu trzeciego tysiąclecia*, Wydawnictwo Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego, Warszawa 2003, ss. 87-88.

taki sposób funkcjonowania, stawiania granic, jakim dysponują jego rodzice. W efekcie są bezbronnie narażone na poniżenia i wykorzystywanie;

- niedoskonałość dziecka, która w rodzinie dysfunkcyjnej nie jest uznawana. Rodzice zamiast być otwarci na możliwość popełniania przez dziecka błędów, krytykują je, atakują za popełniane błędy. Takie postępowanie rodziców skutkuje w dorosłym życiu dziecka zbuntowaniem lub perfekcjonizmem. Osoby takie nie potrafią spojrzeć na siebie realistycznie, dając sobie prawo do błędu;
- zależność wiąże się ze zrozumieniem potrzeb i pragnień dziecka. Rodziny dysfunkcyjne nie wdrażają dziecka do samodzielności. Albo wyręczają go we wszystkim nie pozwalając dziecku na samodzielność, bądź też ignorują jego pragnienia, a niekiedy nawet atakują za ich posiadanie i wyrażanie. W dorosłym życiu takie dzieci mają problemy z rozpoznawaniem, wyrażaniem i zaspokajaniem swoich potrzeb;
- niedojrzałość dziecka wymaga wiedzy rodziców na temat prawidłowości jego rozwoju i dostosowywania wymagań oraz zadań adekwatnych do jego wieku. W dysfunkcyjnej rodzinie rodzice wymagają od dzieci bardziej dojrzałych zachowań, bądź pozwalają dzieciom na niedojrzałe zachowania, niekompatybilne z wiekiem dziecka. Skutkuje to w dorosłym życiu dzieci w ten sposób wychowywanych trudnościami w wyrażaniu swojego postępowania w sposób umiarkowany, albo bycie wiecznie jednostką niedojrzałą⁴⁵.

Konsekwencje wychowania dzieci w rodzinie dysfunkcyjnej to rozwijanie w sobie dysfunkcyjnych cech samowychowawczych pozwalających na przetrwanie w takiej rodzinie, m.in. niskie poczucie wartości, utworzenie się fałszywego *Ja* (maska obronna), lęk przed odrzuceniem skutkujący nietrwałymi relacjami z innymi ludźmi, neurotyczna potrzeba miłości, nieumiejętność funkcjonowania w życiu dorosłym w rolach małżeńskich i rodzicielskich oraz częstokroć problemy z uzależnieniami⁴⁶. Nierzadko też dzieci te, gdy dorosną stają się same dysfunkcyjnymi rodzinami, ze skłonnościami do zachowań dysfunkcyjnych względem swoich dzieci.

Jak już wcześniej wspomniano, zamiennie z terminem „rodzina dysfunkcyjna” bywa stosowany termin „rodzina patologiczna”. Wynika to zapewne z faktu, iż niejednokrotnie rodziny dysfunkcyjne są równocześnie rodzinami patologicznymi. Jednakże synonimiczne traktowanie obu terminów

⁴⁵ P. Mellody, *Toksyczne związki*, Agencja Wydawnicza J. Santorski & Co, Warszawa 2005; S. Kawula, *Rodzina...*, *op. cit.*

⁴⁶ J. Bradshaw, *op. cit.*; R.W. Firestone, *Nietoksyczne rodzicielstwo*, J. Santorski & Co Agencja Wydawnicza, Warszawa 2007; S. Kawula, *Rodzina...*, *op. cit.*; M. Ryś, *Rodzinne uwarunkowania psychospołecznego funkcjonowania Dorosłych Dzieci Alkoholików*, Polskie Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 2008.

jest nieprawidłowe. Bowiem rodzina patologiczna nosi znamiona skrajnie nieprawidłowego funkcjonowania systemu rodzinnego, w związku z czym nie obejmuje swoim znaczeniem wielu dysfunkcyjnych przypadków występujących w rodzinie⁴⁷. Ponadto charakterystyczną cechą zachowań i stanów patologicznych w rodzinie jest ich destrukcyjna istota. Takie zachowania występują w rodzinach dysfunkcyjnych, o skumulowanych cechach patogennych.

Można przyjąć poprzez wnioskowanie analogiczne, iż skoro patologia oznacza naukę o cierpieniu, stan chorobowy organizmu, patologię w rodzinie można potraktować jako „chorobę rodziny” skutkującą cierpieniem jednostki, jak i całego systemu rodzinnego. Stąd patologia rodziny będzie długotrwałą, istotną nieprawidłowością w funkcjonowaniu rodziny.

Rodzina patologiczna jest skrajną formą jej ogólnej dysfunkcyjności, a osiowym przejawem jej patologii jest brak zgodności z określonymi wzorami zachowań, które obowiązują w danej społeczności oraz destruktywność zachowania mierzona skalą potępienia społecznego⁴⁸. Są to zachowania dysfunkcyjne określane najczęściej jako zachowania patologiczne, obraźliwe, niezgodne, nieetyczne, niebezpieczne i destruktywne, a niekiedy dewiacyjne. Naruszają one podstawowe powszechnie przyjęte normy oraz mają charakter powtarzalny. Są to więc zachowania jednostkowe lub zbiorowe, które wykraczają poza obszar społecznej obojętności i wywołują potępienie.

Za patologiczną uznaje się rodzinę, która nie jest w stanie realizować przypisanych jej zadań względem poszczególnych członków rodziny. Ponadto w rodzinie takiej następuje trwały rozkład współżycia wewnątrzrodzinnego w zakresie większości pełnionych przez nią funkcji⁴⁹.

Jak podkreśla S. Kawula rodziny patologiczne „stanowią margines każdego społeczeństwa. Zaliczamy do nich rodziny, których członkowie pozostają w stałej kolizji z prawem i moralnością. Mogą to być następujące przejawy tej kolizji: nagminne kradzieże, rabunki, rozboje, przemoc, gry hazardowe, przemyt, prostytutka i stręczycielstwo, włóczęgostwo, uchylanie się od uczciwej pracy, alkoholizm itp.”⁵⁰ Należy podkreślić, że występujące zjawiska patologii w rodzinie skutkują cierpieniem nie tylko osoby dotkniętej patologią, ale i osób z jej otoczenia. Ponadto każdy rodzaj patologii występującej w rodzinie w istotny sposób zakłóca jej funkcjonalność.

⁴⁷ T. Sakowicz, *op. cit.*, s. 245.

⁴⁸ H. Cudak, *Patologia życia rodzinnego*, [w:] T. Pilch (red.), *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, t. IV, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 2005; T. Sakowicz, *op. cit.*; I. Pospiszyl, *Patologie...*, *op. cit.*

⁴⁹ S. Kawula, *Rodzina...*, *op. cit.*; M. Słomczyńska, *Patologie społeczne w kontekście kryzysu współczesnej rodziny*, „Resocjalizacja Polska” 2014, nr 8.

⁵⁰ S. Kawula, *Rodzina...*, *op. cit.*, s. 183.

W wyniku tego następuje trwały rozkład koegzystencji wewnątrz rodziny, ma miejsce zerwanie więzi rodzicielskiej i małżeńskiej.

Wśród przejawów patologii „w rodzinie wyróżnia się: przestępczość rodziców, alkoholizm, narkomanię, zaburzenia osobowościowe rodziców, rozbicie rodziny, zaburzoną strukturę, osłabione bądź zerwane więzi emocjonalne w rodzinie, patologiczne zachowania rodziców wobec dziecka”⁵¹.

W rodzinie patologicznej kreowanie życia rodzinnego następuje na podstawie wzorów zachowań, norm i wartości powszechnie nieakceptowanych. Wychowujące się w niej dzieci internalizują wadliwe postawy pozostałych członków rodziny i nieprawidłowo przystosowują się społecznie⁵².

Zatem rodzina patologiczna nie wyposaża dziecka w kompetencje niezbędne do samodzielnego dorosłego funkcjonowania. Bowiem brak w niej prawidłowych wzorców postępowania, co w efekcie często prowadzi do zahamowania rozwoju psychospołecznego dziecka. Rodzina taka nie przekazuje wzorcowych strategii pomocnych w dorosłym życiu. Nie uczy elastycznego sposobu myślenia i kreatywnego rozwiązywania problemów. Można więc przyjąć, że występujące w rodzinie patologie godzą w dobro dziecka i poszczególnych członków rodziny, przyczyniają się do rozpadu więzi w rodzinie, zachowania równowagi, zaburzenia poczucia bezpieczeństwa.

Rozpatrując specyficzne cechy osób w rodzinie dysfunkcyjnej i patologicznej, należy wskazać na występowanie pewnej reguły tłumiącej prawdziwe emocje i niemożność autentycznego wyrażania uczuć. W rodzinach tych występują trzy sztywne zasady:

- „*nie mów* – jest to wyraźny nakaz milczenia na temat tego, co dzieje się w rodzinie. Dotyczy to również ukrywania swoich przeżyć i doświadczeń. Zmowa milczenia dotyczy także rozmów z osobami spoza rodziny. Dzieci milczeniem bronią tajemnic rodziny w nadziei, że będzie lepiej, że coś się zmieni, robią to również ze wstydu;
- *nie ufaj* – to nakaz, by nie ufać komukolwiek. Nie ufać temu co się widzi, słyszy i czuje. Główną konsekwencją stosowania się do tej zasady jest brak poczucia bezpieczeństwa. Zasada ta jest konkluzją życia w chaosie i reakcją wobec urazów, jakie niesie życie w takiej rodzinie;
- *nie czuj* – to nakaz niewyrażania własnych uczuć. Tłumienie własnych emocji prowadzi do utraty prawdy o swoim życiu emocjonalnym. W efekcie dochodzi do zafałszowania wewnętrznej rzeczywistości

⁵¹ H. Cudak, *Rodzinne uwarunkowania inicjacji środków odurzających przez młodzież*, „Pedagogika Rodziny” 2011,1(1), s. 143.

⁵² B.M. Nowak, *op. cit.*, s. 53.

i osłabienia lub wyłączenia czujności emocjonalnej niezbędnej do orientacji w świecie i w sobie samym”⁵³.

Dokonując rekapitulacji omawianego zagadnienia można stwierdzić, że rodziny patologiczne to skrajna forma ogólnej dysfunkcyjności rodziny. Pozostają one najczęściej w stałej kolizji z prawem i moralnością. W rodzinach takich następuje kumulacja wielu niekorzystnych czynników, które skutkują zaniedbaniami wychowawczymi w stosunku do własnych dzieci oraz wpływają demoralizująco na funkcjonowanie i ich rozwój w takim środowisku. Wśród szerokiego spektrum problemów, jakie występują w rodzinach patologicznych należy wymienić: „konflikty pomiędzy członkami rodziny; pozostawanie bez stałych źródeł utrzymania; zaburzenia i choroby psychiczne jednego lub obojga rodziców; złe warunki mieszkaniowe i niski standard życia; łamanie prawa, przestępczość; uprawianie prostytutki; nadużywanie alkoholu; narkomania; bezdomność”⁵⁴. Doświadczenia zdobyte w takiej rodzinie rzutują na całe dalsze życie jednostki, która nie mając pozytywnych wzorców zachowań, wielokrotnie powiela styl życia rodziców.

1.4. Źródła i typologia zachowań dysfunkcyjnych i patologicznych w rodzinie

Identyfikacja problemów zachowań dysfunkcyjnych i patologicznych w rodzinie oraz poznanie ich źródeł jest ważnym zadaniem z punktu widzenia problematyki rodziny. Bowiem zachowania takie są istotnym czynnikiem obniżającym prawidłowe funkcjonowanie rodziny, a ich eliminacja powinna przyczynić się do podniesienia sprawności funkcjonowania rodziny. Określanie przyczyny dysfunkcji rodziny jest dość trudnym zadaniem, gdyż jej tworzenie jest procesem, który rozpoczyna się zaburzeniem jednej funkcji rodzicielskiej, wywołując inne, niekorzystne sytuacje życia rodzinnego.

Źródła dysfunkcji i patologii w rodzinie mogą być dwojakiego rodzaju: wewnętrzne i zewnętrzne. Pierwsze z nich tkwią w samej rodzinie i cechach jej członków. Drugie związane są ze środowiskiem zewnętrznym. Wśród uwarunkowań wewnętrznych należy wymienić: niedobranie mał-

⁵³ A.M. Seweryńska, *Uczeń z rodziny dysfunkcyjnej*, Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 2004; G. Pyżlak, *Rodzina dysfunkcyjna i formy jej pomocy*, „Perspectiva”, Legnickie Studia Teologiczno-Historyczne Rok XII, 2013, nr 1 (22); R. Biernat, *Zachowania dewiacyjne młodzieży w kontekście dysfunkcji i patologii życia społecznego*, „Społeczeństwo. Edukacja. Język”, T. 3, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Płocku, Płock 2015, ss. 15-34.

⁵⁴ R. Biernat, *op. cit.*, s. 18.

żonków pod względem osobowościowym, cechy osobowościowe członków rodziny, wykształcenie rodziców, wielkość i strukturę rodziny, przyjęty w rodzinie system wartości, brak wiedzy i umiejętności dotyczących życia rodzinnego, choroby, zjawiska patologiczne w rodzinie⁵⁵. Wśród czynników dysfunkcji i patologii rodzinnych tkwiących w rodzinie należy przede wszystkim wskazać na: brak lub osłabienie więzi uczuciowych w rodzinie; negatywne postawy rodzicielskie; nieadekwatny w stosunku do dzieci styl wychowania; brak zgodności, co do metod wychowawczych. Literatura przedmiotu wskazuje, że „większość przyczyn takiego zachowania rodziców tkwi w ich własnych doświadczeniach z dzieciństwa i w sile nawyków dotyczących sposobów wychowania. Rodzice ci często nieświadomie powtarzają wobec własnych dzieci te same zachowania, które ich rodzice kierowali do nich, gdy sami byli dziećmi”⁵⁶.

„Zjawiska dysfunkcjonalności współczesnej rodziny nie można rozpatrywać bez kontekstu społecznego, w jakim ona się znajduje”⁵⁷. Bowiem „rodzina jest odbiciem społeczeństwa, w którym funkcjonuje, w dobie zaś rozwijającej się globalizacji decydującą rolę odgrywają środki masowego przekazu. Dynamicznie zmieniające się warunki życia współczesnej rodziny powodują osłabienie jej funkcji, ma ona zaburzone relacje, przeżywa upadek autorytetu, brakuje jej więzi międzypokoleniowych i cierpi na zanik wartości życia rodzinnego”⁵⁸. Mowa tu o zewnętrznych uwarunkowaniach dysfunkcji i patologii w rodzinie mających swe źródła w zjawiskach makrospołecznych. „Makrospołeczne uwarunkowania, powodujące dysfunkcjonalność rodziny, mają bezpośredni bądź pośredni wpływ na jej funkcjonowanie jako mikrostruktur”⁵⁹. Wśród nich należy wymienić: rosnące zróżnicowanie warunków bytowych rodzin, pracę zawodową kobiet, zbyt dużą koncentrację rodziców na zdobywaniu dóbr materialnych i związany z tym brak czasu dla dzieci, migrację oraz emigrację zarobkową, niedostatki mieszkaniowe, bezrobocie, pogorszenie efektywności świadczenia pomocy przez instytucje wspierające rodzinę w realizacji jej funkcji, relatywizację tradycyjnie uznawanych wartości i norm społecznych⁶⁰.

⁵⁵ G. Pyżlak, *op. cit.*; Z. Frączek, *Funkcjonowanie i rozwój dziecka w rodzinie dysfunkcyjnej*, https://library.udpu.edu.ua/library_files/zbirnik_nayk_praz/2010/2010_1_1.pdf, (online: 18.05.2018).

⁵⁶ M. Komorowska-Pudło, *Wychowanie w rodzinie czy przemoc? Przejawy toksycznej pedagogiki rodzinnej i jej skutki w aspekcie typów rodziny D. Fielda*, „Kwartalnik Naukowy” 2013, nr 4(16), ss. 9-10; por. R.W. Firestone, *op. cit.*; T. Harris, *Ja jestem OK – ty jesteś OK*, Wydawnictwo Rebis Harris, Poznań 2009.

⁵⁷ K. Sigda, R. Matusiak, *Dysfunkcjonalność współczesnej rodziny skutkiem różnego rodzaju uzależnień*, „Społeczeństwo i Rodzina” 2016, nr 46, s. 3.

⁵⁸ B. Muchacka, *op. cit.*, ss. 6-7.

⁵⁹ H. Cuak, *Dysfunkcje...*, *op. cit.*, s. 9.

⁶⁰ Z. Frączek, *op. cit.*; H. Cudak, *Dysfunkcje...*, *op. cit.*, ss. 9-10.

Wśród przyczyn zachowań dysfunkcyjnych i patologicznych wymienia się również: osłabienie więzi społecznych; zakłócenie w stosunkach międzyludzkich i zachwianie społecznej kontroli zachowań ludzi i ich poczucia dobra oraz zła; wzrost napięcia między potrzebami i aspiracjami, a możliwościami ich urzeczywistnienia na określonym poziomie i w określonym czasie; zagrożenie bezpieczeństwa jednostki; nasilanie się różnorodnych i sprzecznych interesów grup ludzi o charakterze etnicznym, językowym, kulturowym i religijnym⁶¹.

Analizując przyczyny dysfunkcjonalności rodziny J. Bradshaw stwierdza, że: „rodzina dysfunkcjonalna jest stworzona przez dysfunkcjonalne małżeństwo, takie małżeństwo zaś tworzą dysfunkcjonalne osoby, które odnajdują się wzajemnie i wiążą się ze sobą. Jednym z tragicznych faktów jest to, że osoby dysfunkcjonalne prawie zawsze znajdują inną osobę, która działa na tym samym albo na większym poziomie dysfunkcji”⁶². Zatem rodzina dysfunkcyjna jest fragmentem wielopokoleniowego procesu. Tkwi ona, a raczej porusza się w swego rodzaju błędnym kole i nie potrafi się z niego wydostać opierając się wyłącznie na własnych siłach. Spostrzeżenia tego autora potwierdzają wyniki badań nad rodzinami niepełnymi oraz samotnymi matkami tworzącymi związki nietrwałe, które pogłębiają wcześniejszy stan dezorganizacji rodziny.

Natomiast H. Cudak źródeł wzrostu zjawisk patologicznych w rodzinie proponuje poszukiwać przede wszystkim w:

- trudnościach z zaadaptowaniem się rodzin do przeobrażeń związanych z systemem społecznym i gospodarczym;
- szybkim wzroście różnic społecznych i materialnych;
- zmniejszeniu się funkcji opiekuńczych państwa;
- rozluźnieniu lokalnych więzi społecznych⁶³.

„Trudności w realizacji niektórych funkcji rodziny powodują też takie zjawiska, jak: bezrobocie, bezdomność rodziców, ubóstwo, nietolerancja, wadliwy system oddziaływań wychowawczych w rodzinie lub zainteresowań rodziców dziecka, charakter pracy rodziców”⁶⁴.

Należy podkreślić, że dysfunkcjonalność rodziny jest wypadkową działania uwarunkowań natury wewnętrznej i zewnętrznej. Efekty oddziaływania tych uwarunkowań mogą się kumulować, zatem prawdopodobieństwo pojawienia się dysfunkcji i patologii w rodzinie jest tym większe, im więcej występuje czynników wpływających na dysfunkcje rodziny oraz im

⁶¹ A. Dobieszewski, *Przyczyny i przejawy patologii społecznej*, „Polityka i Społeczeństwo” 2014, nr 1, s. 157.

⁶² J. Bradshaw, *op. cit.*, s. 89.

⁶³ H. Cudak, *Patologia...*, *op. cit.*, s. 64.

⁶⁴ H. Cudak, *Dysfunkcje...*, *op. cit.*, s. 10.

bardziej są one szkodliwe i im dłużej trwa ich działanie. Ponadto poszczególne dysfunkcje wchodzą ze sobą w interakcje, wzajemnie się wzmacniają doprowadzając do powstania kolejnych patologii.

W typologii rodzin dysfunkcyjnych wyróżnia się:

- „rodziny z problemem alkoholowym, czyli takie, w których jedno bądź oboje rodziców uzależniło się od alkoholu;
- rodziny z problemem wykorzystywania seksualnego, czyli takie, w których jedno bądź oboje rodziców wykorzystuje seksualnie kogoś (współmałżonka, dzieci) w rodzinie;
- rodziny z terrorem psychicznym, czyli takie, w których jedno bądź oboje rodziców stosuje przemoc emocjonalną (szantaż, zastraszenie itp.) wobec członków swojej rodziny;
- rodziny z przemocą fizyczną, czyli takie, w których jedno bądź oboje rodziców bije, maltretuje fizycznie kogokolwiek z członków rodziny;
- rodziny z przewlekłą chorobą – jedno bądź oboje rodziców cierpi na stałe schorzenie typu stwardnienie rozsiane, cukrzyca bądź jest «przykute» do wózka inwalidzkiego, za swój stan obarcza winą domowników, staje się centralną postacią w rodzinie”⁶⁵.

Z. Frączek wskazuje, na następujące dysfunkcje „w rodzinie występujące w postaci:

- zaburzeń komunikacyjnych w rodzinie (na przykład porozumiewanie się w sposób pośredni);
- zaburzeń strukturalnych w rodzinie (na przykład zamiana ról – dzieci są rodzicami, rodzice dziećmi, a główną postacią rodzic będący źródłem dysfunkcji – alkoholik czy też sprawca przemocy);
- zaburzeń własnych granic (na przykład brak sprzeciwu wobec przemocy, brak zaufania do ludzi, życie w ukryciu);
- zaburzeń granic pomiędzy poszczególnymi osobami w rodzinie (na przykład brak zrozumienia i tolerancji wobec cudzych uczuć czy przekonań);
- stosowania destruktywnych mechanizmów obronnych (niewłaściwe radzenie sobie ze źródłem dysfunkcji)”⁶⁶.

W obrębie realizacji fundamentalnych funkcji rodziny możemy wyróżnić wiele przejawów związanych z nieprawidłową ich realizacją, czyli dysfunkcją. Będą to:

- przejawy dysfunkcji prokreacyjnej – przyjęcie modelu rodziny małodzietnej. Wiele małżeństw decyduje się na jedno dziecko uznając, że na kolejne nie może sobie pozwolić. Dotyczy to również bezdzietność z wyboru (egoizm małżonków) lub z konieczności (problemy zdro-

⁶⁵ A.M. Seweryńska, *op. cit.*, s. 12.

⁶⁶ Z. Frączek, *op. cit.*, s. 4.

- wotne), odkładania przez młodych ludzi decyzji o zawieraniu małżeństw i zmniejszenie liczby urodzeń dzieci z uwagi na coraz późniejszy wieki rodzących je kobiet;
- przejawy dysfunkcji małżeńskiej: konflikty małżeńskie, akty agresji i przemocy, stosunki pozamałżeńskie czego konsekwencją są separacje i rozwody, życie w alternatywnych związkach małżeńsko-rodzinnych;
 - przejawy dysfunkcji rodzicielskiej lub emocjonalno-ekspresyjnej objawiającej się zaburzeniami dialogu wewnątrzrodzinnego, osłabieniem lub zanikiem więzi wspólnotowych, brakiem umiejętności dzielenia się własnymi przeżyciami, doświadczeniami czy pragnieniami, brakiem akceptacji emocjonalnej i zrozumienia dziecka przez rodziców, traumatyczną atmosferą rodzinną. Życie w takiej rodzinie skutkuje narastającą separacją członków rodziny, lękiem przed bliskimi więzami uczuciowymi, nieprzystosowanie społeczne dzieci i młodzieży, a niejednokrotnie ograniczenie lub odebraniem praw rodzicielskich i rozpadem więzi rodzinnych;
 - przejawy dysfunkcji ekonomicznej, charakteryzującej się ubóstwem, biedą, uzależnieniami członków rodzin od środków psychoaktywnych, emigracją zarobkową, aktami agresji i przemocy. Taka sytuacja powoduje dyskryminację środowiskową, separacje i rozwody, marginalizację i wykluczenie społeczne;
 - przejawy dysfunkcji opiekuńczej to: atomizacja społeczna członków rodziny, atmosfera zubożenia, osłabienie interakcji emocjonalnych, zanik więzi rodzinnych. Wymienione dysfunkcje powodują: alienację społeczną, nieprzystosowanie społeczne dzieci i młodzieży, separacje i rozwody, a w przypadkach skrajnych – odebranie lub ograniczenie praw rodzicielskich, co skutkuje umieszczeniem dzieci w placówkach opiekuńczych;
 - przejawy dysfunkcji wychowawczej objawiające się niewłaściwymi wzorcami rodzinnymi, atmosferą emocjonalnego chłodu, pluralizmem wartości i wzorów zachowań przez dorosłych członków rodziny, osłabieniem więzi między rodzicami a dziećmi, niskimi aspiracjami edukacyjnymi rodziców i dzieci, brakiem lub zanikiem wspólnego spędzania czasu wolnego, brakiem zainteresowania rodziców problemami dzieci, ich zachowaniem i postępami w nauce, przejawianiem przez dzieci tendencji unikowych w sytuacjach konfliktowych oraz niezaradności w sytuacjach trudnych, niekiedy nadopiekuńczością, pracoholizmem rodziców i związaną z tym nieobecnością w domu. Konsekwencją takiego stanu rzeczy jest między innymi dezorganizacja oddziaływań wychowawczych czy nieprzystosowanie społeczne dzieci i młodzieży;

- przejawy dysfunkcji socjalizacyjnej powodujące brak uczestnictwa rodziny w życiu społeczności lokalnych, brak wspólnotowych ścieżek kulturowych, prezentowanie postaw i zachowań nieadekwatnych do akceptowanych społecznie norm, zaburzenia relacji między autonomią dzieci i młodzieży, a kontrolą rodzicielską, konflikty, zachowania agresywne antyspołeczne w rodzinie i grupie rówieśniczej. Takie przejawy w zakresie tej dysfunkcji skutkują dezintegracją światopoglądową rodziny, depersonalizacją dziecka, utratą tożsamości i poczuciem alienacji społecznej, oraz patologicznymi zachowaniami członków rodziny;
- przejawy dysfunkcji integracyjnej (legalizacyjno-kontrolnej) to: wadliwe wzorce rodzinne, liberalizm wychowawczy, brak kontroli rodziców nad zachowaniami dzieci oraz spędzaniem przez nich czasu wolnego, brak reakcji na nieakceptowane społecznie zachowania dzieci. Takie zachowania rodziców sprzyjają powstawaniu nieprzyzwołości społecznej i przestępczości dzieci;
- przejawy dysfunkcji religijnej; nadmierny relatywizm moralny i światopoglądowy;
- przejawy dysfunkcji stratyfikacyjnej, obejmujące: niskie aspiracje życiowe rodziców i dzieci, niedopełnienie lub ignorowanie obowiązku szkolnego, bieda, ubóstwo. Konsekwencje takiego stanu rzeczy, to: separacje i rozwody, zanik więzi emocjonalnych i wspólnotowych, zaburzenia procesu wychowania i socjalizacji powodujące niedostosowanie społeczne dzieci, marginalizacja i wykluczenie społeczne rodziny⁶⁷.

Mając powyższe na uwadze można stwierdzić wielość i różnorodność dysfunkcji rodziny, które stanowią zagrożenie dla życia i funkcjonowania rodziny oraz jej członków. Przejawiane przez rodzinę dysfunkcyjne, niepożądane zachowania i nieprawidłowe wypełnianie podstawowych jej funkcji implikuje wystąpienie poważnych zaburzeń w funkcjonowaniu zarówno poszczególnych członków rodziny, jak i rodziny jako systemu.

Dysfunkcjonalność rodziny może prowadzić do głębszego stanu, jakim jest patologia rodziny. „Rodziny dysfunkcyjne z pogranicza patologii społecznej przejawiają często negatywne stosunki emocjonalne w postaci odrzucenia dziecka, jawnego demonstrowania wobec niego wrogich uczuć, okazywania mu dezaprobaty, krytykowania jego działań, stosowania zbyt surowych kar, a nawet psychicznej i fizycznej przemocy”⁶⁸.

Zjawiska patologii w rodzinie mogą przybierać formę indywidualną w postaci uzależnienia (np. narkomania, alkoholizm, lekomania), samobój-

⁶⁷ B.M. Nowak, *op. cit.*, ss. 53-55.

⁶⁸ H. Cudak, *Dysfunkcje...*, *op. cit.*, ss. 10-11.

stwa, przestępczości, prostytutce czy też dewiacji seksualnych, a także mogące dotyczyć całej rodziny: przemoc w rodzinie, pozbawienie praw rodzicielskich jednego lub obojga rodziców, osłabienie funkcji wychowawczej rodziny lub jej zanik, sieroctwo społeczne, bezrobocie czy ubóstwo⁶⁹.

Istotę patologii w rodzinie stanowi przede wszystkim rozpad więzi emocjonalnych i społecznych, ale również konsekwencje dysfunkcyjności systemu rodzinnego dla jednostki. Tak rozumiana patologia rodziny obejmuje takie jej formy, jak:

- rozwód, a w szczególności towarzyszące mu zjawiska jak np. konflikty, agresja, epatowanie nienawiścią;
- przemoc: fizyczna, psychiczna, emocjonalna, seksualna, kazirodztwo, zaniedbywanie;
- przestępczość;
- alkoholizm;
- bezrobocie;
- promiskuityzm;
- brak perspektyw życiowych i związane z tym poczucie beznadziei czy niesprawiedliwości społecznej;
- „pasożytniczy tryb życia”⁷⁰.

Jednym z wymienionych przejawów patologii w rodzinie jest zaburzenie jej struktur, spowodowane rozwodami, a które powodują problem w wypełnianiu przez członków rodziny swych funkcji wystarczająco dobrze. Współcześnie obserwuje się proces liberalizacji i tolerancji dla rozwodów i wspólnego życia partnerów bez formalnej legalizacji związku. Mimo iż zmienia się podejście do rozwodów, to niewątpliwie zjawisko to w znaczący sposób zakłóca funkcjonowanie rodziny, szczególnie w zakresie stworzenia optymalnych warunków rozwoju dzieci. Bowiem „rozbitcie rodziny” odciska na dziecku swoje piętno i pozostawia uraz na całe życie.

Zdaniem H. Smitha dziecko, niezależnie od wieku, doświadcza wówczas czterech uczuć:

- boleśnie odczuwana jest utrata rodzica, co jest porównywalne z przeżywaniem żałoby;
- pojawia się tęsknota za rodzicem, który odszedł oraz gniew związany z poczuciem własnej bezsilności co do zaistniałej sytuacji;
- niepokój dotyczący przeszłości (obwinianie się za rozwód rodziców) i przyszłości (obawa co do funkcjonowania rodziny rozbitej)⁷¹.

⁶⁹ I. Pospiszyl, *Patologie ...*, op. cit., s. 18.

⁷⁰ H. Cudak, *Patologia ...*, op. cit., s. 64.

⁷¹ H. Smith, *Nieszczęśliwe dzieci. Dlaczego cierpią i jak im pomóc*, Jacek Santorski & Co, Warszawa 2008, ss. 154-155.

Często sytuacji związanych z rozejściem się rodziców towarzyszy niekorzystna atmosfera, pełna napięć, konfliktów i braku naturalnych kontaktów i pozytywnych stosunków między rodzicami. Sam fakt istnienia konfliktu pomiędzy bliskimi osobami jest dla dziecka sytuacją traumatyczną. Albowiem dziecko czuje się najczęściej związane z obojgiem rodziców, dlatego niekiedy konieczność opowiadania się po stronie jednego z nich jest sytuacją, wyzwalamą w dziecku: poczucie winy, braku lojalności, lęku przed odrzuceniem oraz zburzenie poczucia bezpieczeństwa.

Niewłaściwa atmosfera rodzinna, nasycona lękiem i konfliktami, wciąganie przez rodziców dziecka w kłótnie i walkę między sobą, w znaczący sposób wpływa na dezorganizację psychiczną dziecka. Należy wziąć pod uwagę fakt, że dziecko przeżywa konflikty rodziców w kategoriach subiektywnych, a mianowicie czuje się niekochane, odrzucone, nikomu niepotrzebne, mało wartościowe⁷².

Kolejnym przejawem patologii w rodzinie jest zjawisko przemocy domowej. Może ona występować w zróżnicowanej formie: jako przemoc psychiczna, fizyczna, seksualna, a także ekonomiczna. W każdym aspekcie ingeruje ona znacząco w prawa i osobiste dobra ofiary. Powoduje cierpienie fizyczne i psychiczne⁷³.

Agresja i przemoc w rodzinach patologicznych jest dość powszechnym zjawiskiem. „Występuje ona szczególnie w rodzinach z problemem alkoholowym oraz w rodzinach przestępczych jako niezamierzone bądź zamierzone działania, skierowane przeciw osobie bliskiej (współmałżonkowi lub dzieciom)”⁷⁴, wykorzystujące przewagę siły agresora⁷⁵.

Szczególnym rodzajem przemocy w rodzinie jest przemoc seksualna w postaci wymuszenia pożycia seksualnego na członkach rodziny, a nawet seksualnego zaspokojenia kosztem dziecka. „Seksualne wykorzystywanie dziecka jest najbardziej szkodliwą i odrażającą formą przemocy ze względu na następstwa, jakie ze sobą niesie. Jest to wprowadzanie bezbronnego dziecka w sferę aktywności seksualnej nieodpowiedniej do jego etapu rozwojowego, jak również w sferę działań, których dziecko nie jest w stanie zaakceptować i nie rozumie, a które naruszają jednocześnie normy spo-

⁷² J.S. Wallerstein, S. Blakeslee, *Rozwód, a co z dziećmi?*, Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań 2005, s. 52.

⁷³ I. Pospiszyl, *Przemoc w rodzinie*, [w:] B. Urban, J. Stanik (red.), *Resocjalizacja*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2017; M. Baranowska, *Patologie społeczne*, [w:] I. Wiciak, M. Baranowska (red.), *Wybrane patologie społeczne. Uwarunkowania, przejawy, profilaktyka*, Wydział Wydawnictw i Poligrafii Wyższej Szkoły Policji w Szczytnie, Szczytno 2011; B.M. Nowak, *op. cit.*; D. Becker-Pestka, *op. cit.*

⁷⁴ H. Cudak, *Dysfunkcje ...*, *op. cit.*, s. 11.

⁷⁵ M. Świdarska, *Czy agresja jest wrodzona?*, [w:] R. Szczepanik, J. Wawrzyniak (red.), *Różne spojrzenia na przemoc*, Wydawnictwo Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej, Łódź 2008; I. Pospiszyl, *Przemoc...*, *op. cit.*

łeczne i prawne Dziecko wykorzystywane seksualnie może doświadczać sytuacji traumatycznych pod postacią zdrady zaufania, urazogennej seksualizacji, bezsilności lub stygmatyzacji”⁷⁶.

W każdej patologicznej „rodzinie niezależnie od nasilenia i zakresu przejawiają się zachowania rodziców, powodujące zaniedbywanie dzieci w sferze opiekuńczej, biologicznej, materialnej, edukacyjnej, emocjonalnej i społecznej”⁷⁷. Zaniedbania te mogą mieć charakter celowy (porzucenie dziecka) lub nieświadomy (niepowodzenia w wypełnianiu obowiązków opiekuńczych)⁷⁸. Zaniedbywanie może mieć również charakter trwałej postawy, tj. uporczywych zachowań albo też incydentalnego, ale brzemiennego w skutkach wydarzenia, które przyniosło szkodę dziecku. Rodziny zaniedbujące dziecko uniemożliwiają mu prawidłowy rozwój, lekceważą jego prawa i potrzeby, traktują jak rzecz, którą można dysponować według własnego uznania.

Kolejnym przejawem patologii w rodzinie jest przestępczość rodziców lub rodzeństwa. W przypadku przestępczości rodziców, dziecko ma w swoim najbliższym otoczeniu wzory postępowania, które niejednokrotnie prowadzą go na drogę przestępstwa. Literatura przedmiotu wskazuje na znaczącą rolę środowiska rodzinnego w kryminogenezie młodocianych przestępców. Przestępczość jest zjawiskiem utrwalanym i odtwarzanym w międzypokoleniowym przekazie. Osoby wchodzące w konflikt z prawem wywodzą się często z rodzin, w których jedno z rodziców lub oboje byli przestępcami⁷⁹. Zatem zetknięcie się dziecka z przemocą i wzorami przestępczymi w rodzinie stają się czynnikami ryzyka zachowań przestępczych dzieci. Wynika to z mechanizmu identyfikacji z bliskimi osobami oraz procesu internalizacji, które stają się wewnętrznymi potrzebami dziecka i regulatorami jego postępowania.

Niewątpliwie jedną z najgroźniejszych patologii w rodzinie, która uderza w rodzinę we wszystkich jej obszarach są uzależnienia. „Zagrożenia związane z uzależnieniami są ściśle skorelowane z innymi zaburzeniami życia rodzinnego, takimi jak: bezrobocie, ubożenie społeczeństwa, bezdomność, rozłąki migracyjne, dezorganizacja struktury wewnętrznej ro-

⁷⁶ A. Krzyżanowski, A. Krzyżanowska, *Przemoc seksualna. Wykorzystanie seksualne dziecka w wieku wczesnoszkolnym*, „Przegląd Terapeutyczny” 2013, nr 9-10, ss. 64-65.

⁷⁷ H. Cudak, *Dysfunkcje ...*, *op. cit.*, s. 7.

⁷⁸ H. Cudak, *Patologia...*, *op. cit.*, s. 66.

⁷⁹ L. Glaze, L. Maruschak, *Parents in prison and their minor children*, D.C. Bureau of Justice Statistics, Washington 2008; B. Hołyst, *Kryminologia*, Wydawnictwo LexisNexis, Warszawa 2009; E. Kiliszek, *Czynniki ryzyka sprzyjające niedostosowaniu społecznemu i przestępczości nieletnich*, „Profilaktyka Społeczna i Resocjalizacja” 2013, T. 21.

dziny, dezintegracja w sferze więzi emocjonalnych i uczuciowych, liberalizacja poglądów w dziedzinie etycznej i moralnej”⁸⁰.

„W rodzinach, w których dorośli członkowie są uzależnieni od narkotyków najbardziej widać przejawy dysfunkcyjności czy patologii. Rodzice-narkomani nie są w stanie zapewnić swoim dzieciom nawet podstawowych warunków do życia i rozwoju. Celem ich życia (jako osoby uzależnionej) jest zdobycie środka odurzającego, który powoduje ich całkowitą niezdolność do pełnienia ról społecznych, w tym rodzinnych”⁸¹.

Uzależnienie wpływa na funkcjonowanie całego systemu rodzinnego. Pojawiają się kryzysy, nasilają się trudności interpersonalne oraz spada poziom bezpieczeństwa i wzajemnego zaufania. Uwidaczniają się straty materialnych zasobów rodziny, deficyty w obrębie zdrowia fizycznego i psychicznego zarówno osoby uzależnionej, jak i poszczególnych członków rodziny⁸².

Znaczącym problemem wśród uzależnień jest uzależnienie od alkoholu. Człowiek pijący w sposób uzależniony lub nadmierny dostarcza wszystkim innym problemom życiowych, finansowych i emocjonalnych, co w efekcie wpływa niekorzystnie na funkcjonowanie całej rodziny. Dlatego też problemy związane z alkoholem nie dotyczą tylko osoby pijącej, ale wszystkich osób, które pozostają w więzi z alkoholikiem.

Nadużywanie alkoholu negatywnie wpływa na odgrywanie ról rodzinnych, zawodowych, destabilizuje codzienne funkcjonowanie, zaburza bądź niekiedy uniemożliwia wykonywanie przyjętych zadań i obowiązków⁸³. Poza tym „alkoholizm rodziców odgrywa znaczącą rolę w powstawaniu niekorzystnej atmosfery wychowawczej, wypełnionej napięciami, nerwowością, niepokojem, jak też zaburza panujące w niej stosunki uczuciowe”⁸⁴. Wychowujące się w rodzinach alkoholowych dzieci z trudem akceptują własną sytuację życiową, odgrywają różne role (stosują mechanizmy obronne), które mają im pomóc w przetrwaniu dzieciństwa⁸⁵.

⁸⁰ M. Dubis, *Wybrane ...*, op. cit., s. 55, por. A. Prusik, *Rodzina i jej alternatywne formy w poglądach młodych Polaków*, Wydawnictwo Uczelniane WSiE TWP, Olsztyn 2014.

⁸¹ H. Bednarski, *Przemoc w rodzinie jako przykład dysfunkcyjności rodziny*, „Mazowieckie Studia Humanistyczne” 2012, nr 1-2, s. 144.

⁸² J. Ryniak, *Problem uzależnień w rodzinie*, <https://psychiatria.mp.pl/uzaleznienia/81144,problem-uzaleznienn-w-rodzinie>, (online: 23.05.2018).

⁸³ I. Pospiszyl, *Patologie...*, op. cit., ss. 150-153.

⁸⁴ K. Sigda, R. Matusiak, op. cit., s.

⁸⁵ M. Ryś, *Role pełnione w rodzinie z problemem alkoholowym a poczucie własnej wartości i relacje interpersonalne z najbliższymi u Dorosłych Dzieci Alkoholików*, „Fides et Ratio” 2011, nr 4(8); A. Skowrońska-Pućka, J. Cieslińska, *Dziecko z rodziny z problemem alkoholowym w szkole*, „Remedium” 2014, nr 4(254).

Życie w rodzinie z problemem alkoholowym prowadzi do wytworzenia swoistego systemu przystosowania się, kształtowania określonych postaw zbudowanych na braku zaufania, unikaniu wchodzenia w prawdziwe i głębokie relacje emocjonalne. Należy zaznaczyć, że w rodzinie dotkniętej problemem alkoholowym często dochodzi do współzależnienia. Wówczas osoba pijąca staje się centralną w życiu rodziny postacią, a wszystko – co wiąże się z alkoholem – wyznacza bieg życia rodzinnego. Koncentrując się na szukaniu sposobu ograniczenia spożywania alkoholu przez osobę pijącą, osoba współzależniona nieświadomie przejmuje odpowiedzialność i kontrolę za jej funkcjonowanie. Taka sytuacja wywołuje silne i negatywne przeżycia, zaburzenia stresowe, zaburzenia psychosomatyczne a niekiedy depresje.

Uzależnienia w rodzinie często generują kolejne zjawiska patologii, takie jak: przestępczość, przemoc, prostytutkę czy uchylanie się od pracy zarobkowej⁸⁶. Należy podkreślić, że niekiedy bezrobocie i nieumiejętność poradzenia sobie ze stresem bezrobocia jest przyczyną alkoholizmu.

Utrata pracy i niemożność zabezpieczenia ekonomiczno-konsumpcyjnej funkcji rodziny destabilizuje jej system, upośledzając pozostałe funkcje rodziny. Szczególnie groźne dla funkcjonowania rodziny jest długotrwałe bezrobocie, które prowadzi do rozwoju dezorientacji społecznej, przejawiającej się stosowaniem przez rodzinę nieadekwatnych strategii zaradczych, np. uczestnictwo w grupach przestępczych. Niekiedy takie strategie podejmują także dzieci wychowywane w rodzinach bezrobotnych, które w celu zdobycia środków finansowych dokonują kradzieży, rozbojów, albo stosują strategie unikowe zażywając środki psychoaktywne lub nadużywając alkoholu⁸⁷. Ponadto bezrobocie i jego pochodne – bieda i ubóstwo – sprzyjają migracji zarobkowej. Z jednej strony praca rodzica za granicą korzystnie wpływa na poprawę sytuacji materialnej rodziny i względnej stabilności ekonomicznej. Z drugiej zaś strony opuszczenie rodziny (czasowe lub stałe) przez jednego, a niekiedy obojga rodziców niekorzystnie wpływa na poszczególnych członków rodziny powodując jej reorganizację i rekonstrukcję. Wyjazdy migracyjne rodzica/ów odbijają się też negatywnie na psychospołecznym rozwoju dziecka. U dzieci emigrantów niejednokrotnie pojawiają się problemy psychiczne (lęki, depresje, choroby psychosomatyczne) będące skutkiem osłabienia więzi rodzicielskich i rodzicielskich kompetencji wychowawczych. Dzieci migrantów mają także problemy w szkole. Wskazuje się na problemy z koncentracją, zaniedbania szkolne, słabsze wyniki w nauce, absencję na zajęciach szkolnych i wagarowa-

⁸⁶ H. Cudak, *Patologia ...*, op. cit., s. 65.

⁸⁷ K. Kmieciak-Baran, *Bezrobocie czynnikiem marginalizacji i ubóstwa*, Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk 2009; B.M. Nowak, op. cit.

nie, zaburzenia koncentracji czy obniżenie motywacji do nauki⁸⁸. Niekiedy wyjazd migracyjny rodziców prowadzi do faktycznego rozpadu rodziny (formalnego lub nieformalnego)⁸⁹.

Podsumowując należy podkreślić, że nie istnieje jasna klasyfikacja zjawisk o charakterze patologicznym w rodzinie. Dlatego też można tylko dokonywać opisu zachowań społecznie nieakceptowanych, patologicznych i coraz częściej występujących w rodzinach. Przedstawiony powyżej opis nie wyczerpuje całości omawianego zagadnienia, bowiem ramy niniejszego opracowania nie pozwalają na dokonanie charakterystyki całego spektrum zjawisk patologicznych w rodzinie. Dlatego też wybór został zawężony i stanowi zwięzłą charakterystykę wybranych zjawisk występujących w rodzinie dysfunkcyjnej i patologicznej.

1.5. Ewolucja rodziny dysfunkcyjnej w patologiczną

Granica między dysfunkcją a patologią w rodzinie jest w praktyce trudno dostrzegalna, co znajduje odzwierciedlenie w przedstawionym w niniejszym opracowaniu obszarze definicyjnym. Mimo iż „każdą rodzinę patologiczną można nazwać dysfunkcyjną, to nie każda rodzina dysfunkcyjna dotknięta jest problemem patologii. Jednakże granice między tymi dwoma pojęciami nie są ostre i w każdej chwili dysfunkcja może przerodzić się w patologię”⁹⁰.

Należy podkreślić, że według koncepcji systemowej przejawem dysfunkcjonalności i patologii rodziny mogą być sygnały pojawiające się u co najmniej jednego jej członka. Zatem zgodnie z systemową koncepcją rodziny, zachowania patologiczne jednego członka rodziny nie jest tylko jego problemem, lecz przejawem dysfunkcji całego systemu rodzinnego. Nośnikiem

⁸⁸ B. Boćwińska-Kiluk, E. Bielecka, *Migracja a psychospołeczny rozwój dzieci*, „Pedagogika Społeczna” 2008, nr 3(29); B. Walczak, *Migracje rodzicielskie – skala zjawiska oraz jego wychowawcze i edukacyjne implikacje*, „Pedagogika Społeczna” 2008, nr 3(29); S. Kozak, *Patologia eurosieroctwa w Polsce: skutki migracji zarobkowej dla dzieci i ich rodzin*, Difin, Warszawa 2010.

⁸⁹ W. Danilewicz, *Sytuacja życiowa dzieci w rodzinach migracyjnych*, Wydawnictwo Trans Humana, Białystok 2006; A. Krasnodębska, *Migracja zarobkowa a życie rodzinne kobiet z Opolszczyzny*, „Pedagogika Społeczna” 2008, nr 3(29); D. Becker-Pestka, *Rodzina w obliczu migracji zarobkowej*, „Colloquium Wydziału Nauk Humanistycznych i Społecznych” 2012, nr 1(5); S. Piekut-Burzyńska, *Długotrwałe wyjazdy rodziców w celach zarobkowych i ich konsekwencje w odniesieniu do dzieci*, „Nauki o Edukacji” Rocznik Naukowy Kujawsko-Pomorskiej Szkoły Wyższej w Bydgoszczy 2013, nr 6.

⁹⁰ A. Urbaniak, *Rodzina dysfunkcyjna i patologiczna – czym się różnią?*, http://m.poradnikzdrowie.pl/psychologia/związki/rodzina-dysfunkcyjna-i-patologiczna-czym-sie-roznia_43704.html (online: 30.08.2018).

zaburzeń nie jest pojedyncza osoba, lecz cały system rodzinny, w którym są zaburzone wzajemne relacje między jego członkami.

Dysfunkcje w rodzinie ewoluujące w patologię związane są z biedą, ubóstwem, rozpadem więzi emocjonalnych w rodzinie, przemocą i zaniedbaniem wobec dzieci, wyjazdami emigracyjnymi oraz brutalizacją życia rodzinnego, występowaniem dewiacji czy patologii w rodzinie⁹¹.

Zła kondycja rodziny dysfunkcyjnej generuje szereg problemów począwszy od występowania różnorodnych konfliktów, u podstaw których leży ciągła chęć polepszenia własnego statusu materialnego, aż po różnego rodzaju zjawiska patologiczne w środowisku rodzinnym. Wzrost kosztów utrzymania, bezrobocie są głównymi czynnikami odbijającymi swoje piętno na rodzinie. Pogoń za wartościami materialnymi, przedmiotowe podejście do życia, jest niejednokrotnie przyczyną zaniedbywania dzieci przez rodziców. Taki sposób postępowania naraża dzieci na poczucie osamotnienia, co pociąga za sobą osłabienie więzi emocjonalnej, utratę poczucia przynależności oraz przewagę wartości dóbr materialnych nad sferą uczuciową. Dążenie do zabezpieczenia potrzeb ekonomicznych, a także zmiana stylu życia rodziny, warunkują decyzję o rozłące z najbliższymi w podjęciu zawodowej aktywności poza granicami kraju. Za ambicje rodziców, niejednokrotnie płacą dzieci, które bardzo często czują się samotne i opuszczone, nie potrafią też samodzielnie rozwiązywać swoich własnych problemów. W tej sytuacji, dzieci szukają nowych autorytetów moralnych, którymi najczęściej są koledzy ze szkoły lub podwórka. Rozwiązaniem mogą stać się również alkohol i narkotyki. Postępowanie rodziców, którzy zaniedbują swoje dzieci może być źródłem problemów uczuciowych, nieprzystosowania społecznego czy zachowań patologicznych dzieci. Zdarza się również, że niezrozumiane i odrzucone dziecko, ucieka z domu lub łamie prawo.

Pod koniec 2016 r. poza granicami kraju przebywało czasowo około 2515 tys. Polaków, tj. o 118 tys. (4,7%), więcej niż w roku 2015⁹². Sytuacja dzieci migrantów jest niewątpliwie skomplikowana. Migracja jest bowiem znaczącym faktem wpływającym na doraźne funkcjonowanie dziecka na dalszych etapach życia. Status i położenie dzieci migrantów są różne, ale większość doświadczanych problemów jest wspólna, jeśli weźmie się pod uwagę, iż migracja rodzica zawsze wiąże się z separacją i/lub brakiem poczucia stałości, rozluźnieniem więzów oraz piętnem „eurosieroctwa”⁹³.

⁹¹ H. Cudak, H. Marzec, *Współczesna rodzina polska – jej stan i perspektywy*, Wydawnictwo Górnośląskiej Wyższej Szkoły Pedagogicznej, Mysłowice 2005, s. 23.

⁹² B. Skałbania, *Dziecko z rodziny migracyjnej w systemie oświaty*, ORE, Warszawa 2017, s. 5 (online: 26.05.2018).

⁹³ S. Trusz, M. Kwiecień, *Spoleczne piętno eurosieroctwa*, Difin, Warszawa 2012, ss. 181-182.

Dysfunkcjonalność rodziny oraz związana z tym nieumiejętność radzenia sobie z problemami życiowymi, bywa przyczyną patologii w rodzinie spowodowanej nadużywaniem alkoholu w rodzinie. Z danych statystycznych wynika wzrost spożycia alkoholu na 1 mieszkańca. W 2000 r. było to 7,12 litra, w 2005 – 7,97 litra, w 2010 – 9,02 litra, a w 2016 – 9,37 litra⁹⁴.

Nadużywanie alkoholu wpływa na funkcjonowanie całej rodziny, szczególnie destrukcyjne na dzieci wychowujące się w rodzinach alkoholowych. Z dostępnych danych wynika, że ok 2% populacji tj. ok. 800 tysięcy osób jest w Polsce uzależnionych od alkoholu. Około 4% populacji, tj. 1,5 mln dzieci wychowuje się w rodzinie alkoholika. Tyleż samo osób dorosłych żyje w otoczeniu osób uzależnionych od alkoholu⁹⁵. Dane statystyczne nie obejmują rodzin zakwalifikowanych jako uzależnione od alkoholu. Szacuje się, że dodatkowo około 2,5 miliona osób pije szkodliwie alkohol. W takich rodzinach również wychowywane są dzieci.

W rodzinach dysfunkcyjnych niejednokrotnie rozwija się zjawisko przemocy połączone z nadużywaniem alkoholu. Około 2/3 dzieci wychowuje się w rodzinach uzależnionych od alkoholu i tyleż samo dorosłych jest ofiarami przemocy domowej⁹⁶.

Ze statystyk policyjnych wynika, że liczba ofiar przemocy domowej wynosiła w 2015 r. – 97501, w 2016 r. – 91,789, a w 2017 r. – 92529 osób. W tym małoletnie dzieci jako ofiary przemocy stanowiły w 2015 r. – 17392, w 2016 r. – 14 223, a w 2017 r. – 13515⁹⁷. Przedstawione dane dotyczą działań podjętych w procedurze „Niebieskiej Karty”.

Powyższe dane wskazują na zmniejszenie się zjawiska przemocy rodziców wobec dzieci. Wydaje się, że w obszarze tym wzrasta świadomość społeczna, a także adekwatny do sytuacji sposób reakcji w przypadku ujawnienia przemocy w rodzinie wobec dzieci. Jednakże zauważalna jest eskalacja przemocy w rodzinie wobec dorosłych członków, w tym przede wszystkim kobiet. W 2017 r. największą grupę osób dotkniętych przemocą w rodzinie stanowiły kobiety: 73,47% ogółu ofiar przemocy w rodzinie⁹⁸. Można więc stwierdzić, że występująca w rodzinie przemoc – będąca prze-

⁹⁴ *Statystyki migracja*, <http://www.parpa.pl/index.php/33-analazy-badania-raporty/132-statystyki>, (online: 26.05.2018).

⁹⁵ *Ibidem*.

⁹⁶ *Ibidem*.

⁹⁷ *Przemoc w rodzinie*,

<http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/przemoc-w-rodzinie/50863,Przemoc-w-rodzinie.html>, (online: 26.05.2018).

⁹⁸ *Informacja dotycząca realizacji przez Policję procedury Niebieskie Karty w 2017 roku*,

<http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/przemoc-w-rodzinie/137709,Sprawozdania-z-realizacji-procedury-quotNiebieskie-Karty-quot>, s. 10, (online: 26.05.2018).

jawem jej patologii – nie jest zachowaniem incydentalnym, ale powtarzającym się.

Brak środków do życia i wiary w możliwość poprawy swojego położenia w rodzinie dysfunkcyjnej oraz pozostawanie rodziny bez pomocy w takiej sytuacji powoduje, że jej członkowie, chcąc przełamać stagnację, w której tkwią, podejmują działania przestępcze. Bowiern sposób funkcjonowania rodziny w największym stopniu wpływa na to, czy osoba wejdzie na drogę przestępczości⁹⁹.

Analiza statystyk dotyczących przestępczości wskazuje, że liczba dokonywanych przestępstw kształtuje się na różnym poziomie. Biorąc pod uwagę przestępstwa ogółem, w porównaniu z 2015 r. (799779 przestępstw), w 2016 r. zanotowano spadek przestępstw ogółem (748459). Jednakże porównując rok 2016 z 2017, zanotowano wzrost przestępczości (w roku 2017 – 753963). Dane dotyczące ogółu odnotowanych przestępstw pokazują tylko przestępstwa objęte kodeksem karnym, mniej poważne wykroczenia (występki) nie są uwzględnione. Zmniejszyła się więc liczba poważnych przestępstw kryminalnych (zabójstwa, rozboje z bronią lub niebezpiecznym narzędziem)¹⁰⁰.

Należy podkreślić, że rodzina patologiczna dysponuje istotnym potencjałem kryminogennym, w którym zachodzi zjawisko wewnątrzrodzinnej transmisji zachowań przestępczych. Dzieci i młodzież wychowujące się w takich rodzinach znajdują się w obszarze ryzyka wychowawczego. Bowiern rodzice, którzy borykają się z problemami finansowymi, społecznymi ze znamionami patologii społecznej, nie potrafią zapewnić dziecku odpowiednich warunków, których potrzebuje ono do prawidłowego rozwoju. Dysfunkcyjny dom rodzinny stanowi podłoże napięć, frustracji, postaw agresywnych, przeradzających się w zachowania przestępcze.

Taki stan rzeczy potwierdzają liczne badania w tym zakresie. Różni badacze wskazują na niejednolite czynniki występujące w życiu rodzinnym, a sprzyjające angażowaniu się dzieci w działalność przestępczą. Zdecydowana większość osób nieletnich wchodzących na drogę przestępstwa wychowuje się w rodzinie o skumulowanych czynnikach negatywnych. W rodzinach tych występują: przestępcze wzory zachowań, zachowania agresywne, alkoholizm członka rodziny, brak emocjonalnej więzi rodzinnej, brak pozytywnych wzorców stosunku do pracy i realizowania ról społecznych oraz porzucenie rodziny przez jednego z rodziców. Ponadto

⁹⁹ C.R. Hollin, D. Browne, E.J. Palmer, *Przestępczość wśród młodzieży. Rozpoznanie zjawiska, diagnozowanie i profilaktyka*, Wydawnictwo GWP, Gdańsk 2008, s. 25.

¹⁰⁰Przestępstwa ogółem,

<http://statystyka.policja.pl/st/przestepstwa-ogolem/przestepstwa-kryminalne/7-wybranych-kategorii-p/122289,Przestepstwa-z-7-wybranych-kategorii.html>,
(online: 26.05.2018).

w rodzinach takich zachodzą pejoratywne zjawiska, jak: narkomania, prostytutka, niepełna struktura rodziny, stosowanie niewłaściwych metod wychowawczych, niski poziom wykształcenia rodziców, niski poziom wykształcenia i kultury rodziców; sieroctwo naturalne, społeczne i duchowe; brak środków materialnych wynikający z wzrastającego bezrobocia, a także zaburzenia funkcjonalne rodziców¹⁰¹. Rodzice przejawiający skłonności przestępcze skłaniają swoją postawą do powielania takich zachowań przez swoje dzieci.

Analiza informacji dotyczących przestępczości nieletnich pozwala na stwierdzenie, że przestępczość nieletnich dotyczy przede wszystkim czynów mających bezpośredni wpływ na poczucie bezpieczeństwa obywateli. Są to czyny przestępcze takie jak: kradzieże, włamania, rozboje, pobicia. Są one szczególnie dokuczliwe i stanowią zdecydowaną większość wśród czynów przestępczych nieletnich. Czyny te cechuje znaczna „spektakularność” i „zuchwałość”. Młodociani przestępcy niejednokrotnie dokonują ich na pokaz, w sposób jawny. Nieletni nie ukrywają się z działalnością, a wręcz chwają się dokonaniem przed rówieśnikami i społecznością lokalną¹⁰².

Dokonując syntezy omawianego zagadnienia można zauważyć, że rodziny dysfunkcyjne dość często ewoluują w rodziny patologiczne. Przejawiane patologie w rodzinie dotyczą nie tylko rodziców, ale także ich dzieci. „O natężeniu dysfunkcji i patologii w rodzinie pośrednio może też świadczyć wzrastająca liczba dokonanych samobójstw oraz prób samobójczych wśród dzieci i młodzieży”¹⁰³. W Polsce w 2016 r., w grupie osób do 18. roku życia, próbę samobójczą podjęło 475 osób, a śmiercią samobójczą zginęło 103 osoby. W przypadkach zamachów samobójczych zakończonych zgonem, w których udało się ustalić przyczynę odebrania sobie życia przez samobójcę, 11,9% stanowiły czynniki związane z funkcjonowaniem rodziny¹⁰⁴.

¹⁰¹ B. Hołyst, *Wiktyologia*, Wydawnictwo LexisNexis, Warszawa 2006; L. Glaze, L. Maruschak, *op. cit.*; T. Sakowicz, *Badania rodzin więźniów w literaturze zachodniej*, [w:] F. Kozaczuk (red.), *Prawne i socjokulturowe uwarunkowania profilaktyki społecznej i resocjalizacji*, Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów 2009; E. Kiliszek, *op. cit.*

¹⁰² B. Hołyst, *Kryminalistyka*, Wydawnictwo LexisNexis, Warszawa 2010, s. 606.

¹⁰³ K.P. Badora, S. Badora, *Dysfunkcje i zjawiska patologiczne we współczesnych rodzinach*, „Prace Naukowe. Pedagogika” 1999-2000-2001, 8-9-10, s. 447, http://bazhum.muzhp.pl/media/files/Prace_Naukowe_Pedagogika/Prace_Naukowe_Pedagogika-r1999_2000_2001-t8_9_10/Prace_Naukowe_Pedagogika-r1999_2000_2001-t8_9_10-s437-449/Prace_Naukowe_Pedagogika-r1999_2000_2001-t8_9_10-s437-449.pdf (online: 30.08.2018).

¹⁰⁴ *Zamachy samobójcze*, <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/statystyka-przyczyn-zgonow/zamachy-samobojcze-w-2016-r-5,1.html>, (online: 27.05.2018).

1.6. Podsumowanie

Dysfunkcjonalność rodziny przechodząca często w patologię odbija się na wszystkich członkach rodziny. Zjawiska dysfunkcyjności i patologii w rodzinie są szczególnie groźne dla wychowywanych w niej dzieci. Albowiem wszelkie niedoskonałości przejawiane w rodzinach, stanowią przede wszystkim zagrożenie dla dziecka i nie pozostają obojętne dla jego wszechstronnego rozwoju. Współcześnie nie można oddzielić świata dziecka od świata dorosłych. Nie ma już przestrzeni wyłącznie dla dzieci, gdyż dziecko partycypuje we wszystkich aspektach życia dorosłych. Zatem doświadczenia dziecięce są ściśle związane z doświadczeniami dorosłych. W ten sposób dziecko staje się uczestnikiem świata dorosłych, staje wobec problemów i zadań razem z dorosłymi.

Należy podkreślić, że zarówno dysfunkcje rodziny jak i zjawiska patologiczne w niej występujące nie rodzą się same. Stoi za nimi wiele czynników przyczynowych, ale jednak odpowiedzialność za taki stan rzeczy ponoszą najczęściej rodzice. Splot niekorzystnych czynników i niepowodzenia w wielu sferach życia rodziny stanowią często tzw. „zakłęty krąg” pogłębiający dysfunkcje w rodzinie, a niejednokrotnie prowadzi do jej patologii.

Problemy występujące w rodzinie często są złożone i wymagają interdyscyplinarnych rozwiązań. Dlatego, jeśli w funkcjonowaniu rodziny pojawiają się dysfunkcje, instytucje i służby zobligowane do wspierania rodziny zobowiązane są do podjęcia na jej rzecz określonych działań. Stąd niezmiernie ważna jest pomoc i wspieranie rodzin dotkniętych dysfunkcją i patologią, w celu eliminowania, bądź chociaż ograniczenia źródeł dysfunkcji i patologii w rodzinie.

Rozdział 2

Szkoła wobec dziecka z rodziny patologicznej

2.1. Wprowadzenie

Zarówno rodzina, jak i szkoła mają do spełnienia określone zadania wobec dziecka. Dotyczą one sfery opiekuńczej, wychowawczej, edukacyjnej, materialnej. Realizacja tych działań przekłada się na funkcjonowanie – także w przyszłości – jednostek, społeczności lokalnych i całego społeczeństwa. Niezależnie od uwarunkowań zawsze najważniejsze powinno być dobro dziecka, poszanowanie jego godności i zapewnienie mu poczucia bezpieczeństwa i warunków do prawidłowego rozwoju społecznego, intelektualnego i fizycznego.

Tymczasem rodzina i szkoła borykają się obecnie z licznymi problemami. Muszą stawić czoła wielu wyzwaniom związanym z zewnętrznymi zagrożeniami, zachodzącymi zmianami systemowymi, rozpadem relacji, trudnościami wewnątrz swojej struktury. Ogromny wpływ – zarówno negatywny, jak i pozytywny – wywiera postęp technologiczny, rozwój nowoczesnych technologii, nowe media, swoboda komunikacji i przemieszczania się. W rodzinach występują niekorzystne zjawiska i całe spektrum trudności, które ograniczają bądź uniemożliwiają właściwe wypełnianie przypisanych funkcji. Dzieci z takich rodzin – nazywanych w literaturze i niniejszym tekście patologicznymi – trafiając do szkoły, stają się wyzwaniem dla pracujących z nimi pedagogów, a także całego systemu edukacji. Szkoła powinna nie tylko zapewnić kształcenie, ale także właściwą opiekę i wyposażać w kanon pożądaných wartości i zachowań.

Pracując z dziećmi konieczne jest uwzględnienie także perspektywy działań w innych obszarach – na poziomie pracy z rodziną dziecka i przy aktywnej współpracy struktur i podmiotów zewnętrznych. Aktywność w tym obszarze dotyczy nie tylko wypełniania nałożonych odgórnie przepisów prawa i wynikających z nich narzuconych rozwiązań. Są to także indywidualne działania i projekty adresowane do dzieci i ich rodzin.

Aktualnie mówi się o kryzysie wartości, rodziny, autorytetów, szkoły, dominacji dążenia do posiadania nad innymi celami. Prawidłowo funkcjonująca, wspierająca rodzina jest w stanie wyposażyć dziecko w pożądany wachlarz cech i zachowań. Szkoła jako ta struktura, w której dziecko spędza znaczną część dnia może być w tym procesie istotnym partnerem. Jeśli trudności występują w rodzinie zarówno dziecko, jak i jego rodzice oraz otoczenie potrzebują szczególnego wsparcia. Dotyczy to tak pomocy ekonomicznej, jak i wsparcia w procesie wychowania.

Niezależnie od proponowanych zmian, założeń realizowanych działań, proponowanych rozwiązań uzasadnione jest prowadzenie ewaluacji całego systemu opieki. Dotyczy to zarówno szkoły, ale też instytucji wspierających dziecko i jego rodzinę poza placówkami. Chodzi o takie organy, jak: ośrodki pomocy społecznej, Policja, kuratorzy, Kościół i inne.

Ważne jest, żeby te działania tworzyły spójną strukturę, ewoluujący nieustannie system działań. Jednocześnie trzeba zaznaczyć, że warto podejmować refleksje nad tym problemem. Od tego, jak zostanie uformowane nowe pokolenie zależy przyszłość kolejnych generacji. Istotna jest edukacja, ale także stworzenie warunków do zdobywania wiedzy, kontrola, poczucie bezpieczeństwa, otoczenie opieką dziecka i jego rodziny.

Powyższe uwagi dotyczą zarówno przestrzeni życia rodzinnego, zawodowego, ale także obszaru aktywności społecznej oraz rozwiązań legislacyjnych. Prezentowany tekst dotyczy rozwiązań w obszarze wsparcia dzieci z rodzin patologicznych zarówno na gruncie teorii, jak i praktyki. W opracowaniu przedstawione zostały rozwiązania legislacyjne oraz praktyczne w zakresie opieki nad dzieckiem. Zgromadzony materiał stanowi rezultat badań empirycznych, analizy literatury przedmiotu oraz przepisów prawa.

Projekt badawczy realizowany przez D. Becker-Pestkę trwał trzy lata. Na drodze realizacji badań stawało wiele trudności. Autorka badania szukała odpowiedzi na pytanie, jakie działania w zakresie opieki podejmuje szkoła wobec dziecka z rodziny patologicznej? Początkowo koncepcja zakładała wyłonienie do badań grupy dzieci z rodzin patologicznych w szkole na podstawie rozmowy z pedagogiem szkolnym, a następnie ustalenie listy osób mających z nimi kontakt i przeprowadzenie rozmów. Na takie rozwiązanie nie uzyskano jednak zgody żadnego z dyrektorów placówek. Badania były realizowane w sześciu trójmiejskich szkołach w latach 2013-2015 przy wykorzystaniu metody sondażu diagnostycznego oraz analizy treści. Co ciekawe, już po zakończeniu projektu, autorka badań – D. Becker-Pestka spotykała się z krytycznymi uwagami dotyczącymi podjętej problematyki. Także osoby zatrudnione w szkołach podkreślały, że opieka nad dzieckiem z rodziny patologicznej w szkole stanowi bardzo drażliwy i kontrowersyjny temat. Rezultaty badania wskazują na funkcjonowanie pozorowanego systemu działań opiekuńczych wobec tej grupy dzieci.

2.2. Podstawy teoretyczne i prawne

Ze względu na podjęty w opracowaniu problem, uzasadnione jest wyjaśnienie takich pojęć, jak: rodzina, patologia społeczna, rodzina patologiczna, szkoła i jej zadania. D. Becker-Pestka postrzega posługiwanie się terminami „rodzina patologiczna”, „patologia” jako stygmatyzujące. Sytuuje taką rodzinę w przestrzeni pewnego naznaczenia, negatywnego wyróżnienia. Ponieważ jednak termin ten jest merytorycznie poprawny, będzie używany w tekście.

Poruszany problem jest istotny zarówno z perspektywy teoretycznej, jak i praktycznej. W wymiarze teoretycznym należy podkreślić bogate piśmiennictwo z obszaru poświęconego zarówno samej rodzinie, jak i rodzinie patologicznej oraz opiece szkoły. Istotne jest umocowanie tych dociekań w kontekście obowiązujących lub projektowanych rozwiązań legislacyjnych.

Ważny jest także wymiar praktyczny. W tym kontekście należy odnieść tę problematykę zarówno do obszaru podejmowanych badań, jak i wdrażanych oraz stosowanych działań.

Ramy opracowania nie pozwalają na analizę wszystkich dostępnych materiałów i źródeł. Wielu autorów podejmowało próby określenia, czym jest rodzina, jakie są jej zadania i funkcje¹. Zdefiniowanie tego terminu jest jednak bardzo trudne, a sama definicja terminu „rodzina” nie jest jednoznaczna. Autorzy definicji encyklopedycznej zwracają uwagę na to, że trudno jest w jednoznaczny sposób opisać ten termin, jego wyjaśnienie budzi również liczne kontrowersje. W świetle przywołanego źródła rodzina to „forma życia zbiorowego, występująca w zróżnicowanych historycznie i kulturowo formach”².

B. Lulek uważa, że znalezienie się przez rodzinę w spektrum zainteresowania przedstawicieli różnych dyscyplin naukowych świadczy o jej znaczącej roli w społeczeństwie. Ta sama autorka zauważa, że realizowane przez psychologów, pedagogów, historyków, filozofów czy socjologów badania umożliwiają interdyscyplinarne spojrzenie na miejsce rodziny w obszarze społecznych struktur oraz zaobserwowanie dynamiki rodziny w podlegającej nieustannej transformacji rzeczywistości społecznych, politycznych czy kulturowych³.

¹ Por. A. Margasiński, *Teoria i wybrane modele systemów rodzinnych*, [w:] A. Margasiński (red.), *Rodzina w ujęciu systemowym. Teoria i badania*, Wydawnictwo Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, Warszawa 2015, s. 6.

² <https://encyklopedia.pwn.pl/szukaj/rodzina.html>, (online: 17.09.2017).

³ Por. B. Lulek, *Rodzina jako przestrzeń życia dziecka – stałość i zmienność wspólnoty rodzinnej*, [w:] B. Lulek, Ł. Reczek-Zymróż (red.), *Rodzina i szkoła w zmieniającej się prze-*

Można przyjąć, że rodzina jest najważniejszą grupą społeczną, która wyposaża nowe pokolenia w system wartości, zapewnia właściwe funkcjonowanie swoim członkom, przygotowanie kolejnych generacji do pełnienia ról społecznych.

Chociaż na przestrzeni lat jej struktura ewoluowała to nie uległo zmianie znaczenie tej grupy w formowaniu kolejnych pokoleń. Od prawidłowego wypełniania przypisanych jej zadań jest uzależnione wyposażenie następnych generacji we właściwy system norm i wartości. Rodzina przygotowuje dzieci do życia i aktywności w różnych obszarach: na polu aktywności rodzinnej, obywatelskiej, rodzicielskiej, partnerskiej czy wreszcie zawodowej i międzyludzkiej.

Zadania i funkcje rodziny znalazły odzwierciedlenie w licznych publikacjach⁴. Współczesna rodzina „jako zmienna niezależna wpływa na osobowość, funkcjonowanie jednostek, a także kształtuje w znaczącym wymiarze ich losy. Wypełnia zarazem ważne funkcje w ramach społeczeństwa globalnego, w zakresie jego reprodukcji biologicznej oraz w dziedzinie socjalizacji jednostek i ich przygotowania do życia i działań w zmieniającym się szybko społeczeństwie. W interesie więc jednostek i społeczeństwa leży prawidłowe funkcjonowanie rodzin oraz tworzenie warunków dla prawidłowego ich funkcjonowania”⁵.

B. Becker-Pestka do najważniejszych zadań rodziny zalicza:

- tworzenie właściwego, korzystnego środowiska wychowawczego, opiekuńczego, społecznego dla swoich członków;
- wychowanie i opieka nad dziećmi;
- przygotowanie dzieci do życia w społeczeństwie, wyposażenie w umiejętności współżycia społecznego zgodnie z przyjętymi normami;
- opiekę nad seniorami;
- zapewnienie swoim członkom odpowiednich do życia warunków ekonomicznych, zaspokojenie potrzeb bytowych;
- integrację i aktywność na rzecz lokalnego środowiska.

strzeni edukacyjnej. Dylematy czasu przemian, Wydawnictwo Diecezji Rzeszowskiej Rzeszów 2014, s. 19.

⁴ Zob. K. Pierzchała, *Rodzina – jej definicje i funkcje*, [w:] K. Pierzchała, Cz. Cekiera (red.), *Człowiek a patologie społeczne*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2009, ss. 69-71; J. Serkowska-Mąka, *Wybrane zagrożenia współczesnej rodziny polskiej*, [w:] F. Makurat, M. Brodnicki, A. Nawrocka (red.), *Wokół problemów patologii grup społecznych*, Wydawnictwo Pomorskiej Szkoły Wyższej, Starogard Gdański 2014, s. 202; Z. Tyszka, *Rodzina w świecie współczesnym – jej znaczenie dla jednostki i społeczeństwa*, [w:] T. Pilch, I. Lepalczyk (red.), *Pedagogika społeczna*, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 1995, s. 152.

⁵ Z. Tyszka, *op. cit.*, s. 152.

W kontekście podjętej problematyki należy zaznaczyć, że rodzina nie zawsze spełnia przypisane jej funkcje. W specjalistycznych opracowaniach określa się to terminem „patologii” i jest to „ten rodzaj zachowania, ten typ funkcjonowania jakiegoś systemu społecznego, który pozostaje w zasadniczej, nie dającej się pogodzić sprzeczności ze światopoglądowymi wartościami, które w danej społeczności są akceptowane”⁶.

Chociaż w tekście zachowana została literatura przedmiotu określająca i precyzująca zakres tych pojęć, można uznać, że poprawne jest posługiwanie się terminem „rodzina dysfunkcyjna”, „dysfunkcja”. Taka rodzina nie spełnia przypisanych sobie zadań, a określenie „dysfunkcyjna” oznacza obiektywne, realne określanie funkcji i dysfunkcji rodziny. Jak zauważa H. Cudak „Dysfunkcjonalność rodziny 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. Środowisko rodziny dysfunkcyjnej jest zaburzone, rozbita jest wspólnota członków. Więzy emocjonalne między rodzicami a dzieckiem są osłabione”⁷.

Rodzina patologiczna nie wypełnia przypisanych sobie funkcji, stanowi „jedno z największych zagrożeń dla istnienia i prawidłowego funkcjonowania społeczeństwa. A dobrze funkcjonująca rodzina to najlepszy ze sposobów utrzymania ładu społecznego opartego na trwałych wartościach”⁸.

Podjmując refleksje w obszarze teoretycznym skupionym wokół patologii i rodziny patologicznej trzeba zaznaczyć, że nie funkcjonuje jasna klasyfikacja zjawisk o charakterze patologicznym. Możliwe jest jednak dokonanie opisu zachowań społecznie szkodliwych, nieakceptowanych i występujących w zwiększającym się nasileniu ilościowym. W literaturze poświęconej temu zagadnieniu występują liczne propozycje pogrupowania tych zjawisk a także doprecyzowania ich kryteriów⁹. Można przyjąć, że zjawiska

⁶ A. Podgórecki, *Patologie życia społecznego*, PWN, Warszawa 1969, s. 24.

⁷ H. Cudak, *Dysfunkcje rodziny i jej zagrożenia opiekuńczo-wychowawcze*, „Pedagogika Rodziny” 2011, nr 1(2), s. 8.

⁸ W.W. Szczęsny, *Zarys resocjalizacji z elementami patologii społecznej i profilaktyki*, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 2003, s. 121.

⁹ Zob. K. Laskowska, *Rola prawa karnego w ograniczaniu patologii jako poważnego zagrożenia dla społeczeństwa XXI wieku*, „Archiwum Kryminologii” 2009, tom XXXI, s. 150; M. Baranowska, *Patologie społeczne*, [w:] I. Wiciak, M. Baranowska, *Wybrane patologie społeczne. Uwarunkowania, przejawy, profilaktyka*, Wydział Wydawnictw i Poligrafii Wyższej

patologiczne to te, które się nasilają, zagrażają łaadowi i porządkowi społecznemu, godzą w dobro ludzi i ich rzeczowej własności. Wskazane jest także przyjęcie założenia, że ze względu na społeczne uwarunkowania i dokonujące się zmiany, lista zjawisk patologicznych ma charakter otwarty. Nieustannie pojawiają się nowe problemy wpisujące się w kontekst zjawisk patologicznych. Trudno przewidzieć, o jakie kategorie zostanie ta lista uzupełniona w przyszłości, jakie będą ich uwarunkowania i nasilenie. Dotyczy to zarówno patologii, jak i zjawisk patologicznych występujących w rodzinie.

Ze względu na podjętą w tekście problematykę szczególnie istotny jest ten ostatni zakres. Zdaniem P. Migąły wszystkie zjawiska patologii w rodzinie skutkują wywołaniem cierpienia „nie tylko osoby dotkniętej patologią, ale i osób z jej otoczenia, w tym i jej najbliższych jakże bezradnych, bezbronnych dzieci”¹⁰.

Wśród zjawisk patologicznych występujących w polskich rodzinach można zaliczyć takie problemy jak migracja zarobkowa, przemoc wewnątrzrodzinna, agresja, nadużywanie alkoholu i innych substancji szkodliwych przez jej członków – głównie dorosłych, zaniedbanie dzieci. Choć nasilenie tych zjawisk ulega wahaniom to jednak dane wyraźnie wskazują, że zmiany w tym zakresie są niewielkie.

Dla przykładu z policyjnych danych dotyczących wypełnienia formularzy „Niebieskiej Karty”¹¹ wynika, że w 2016 r. wynosiła ona 73 531, natomiast liczna ofiar przemocy w rodzinie zamknęła się w liczbie 91 789 osób. Dla porównania w 2015 r. wypełniono 75 495 formularzy „Niebieskiej Karty”, a liczba ofiar przemocy wyniosła 97 501¹².

Tyle wskazują policyjne statystyki. Tymczasem konsekwencje stosowania przemocy dotyczą dzieci, rodziców czy maltretowanych w rodzinach kobiet. Upokarzane przez partnerów kobiety odczuwają wstyd, obawiają się, że ujawniając problemy rodzinne zostaną obarczone odpowiedzialnością za zachowanie oprawcy. Milczące dzieci żyją z poczuciem: winy, zdrady, krzywdy, utraty bezpieczeństwa, braku zaufania do najbliższych. Krzywdzeni przez swoje dzieci rodzice doświadczają poczucia wychowawczego niepowodzenia, całkowitej degradacji uległ system preferowanych przez

Szkoły Policji w Szczytnie, Szczytno 2011, s. 13; S.P. Zakrzewski, *Zjawiska patologii społecznej. Przyczyny – przebieg – skutki*, Wydawnictwo Naukowe Wydziału Nauk Politycznych i Dziennikarstwa Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza, Poznań 2012, s. 42.

¹⁰ P. Migąła, *Wybrane elementy patologii społecznej w aspekcie ich uwarunkowań*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Gospodarki Euroregionalnej, Józefów 2011, s. 22.

¹¹ <http://www.parpa.pl/index.php/33-analazy-badania-raporty/132-statystyki> (online: 17.09.2017).

¹² <http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/przemoc-w-rodzinie/50863,Przemoc-w-rodzinie.html> (online: 17.09.2017).

nich wartości, rozwiały się nadzieje. Opiekunowie stosujących przemoc wobec dzieci odczuwają wstyd wynikający z upadku rodzicielskiego autorytetu¹³.

Trzeba też zaznaczyć, że w Polsce obowiązuje Konwencja o zapobieganiu i zwalczaniu przemocy wobec kobiet i przemocy domowej¹⁴. Jej cele skupione są wokół zapobiegania i zwalczania przemocy wobec kobiet i przemocy domowej, eliminowania każdej formy dyskryminacji kobiet oraz wspieranie równości kobiet i mężczyzn, w tym poprzez wzmocnienie pozycji kobiet. Ważne są również: stworzenie działań o szerokim zasięgu na rzecz ochrony i wsparcia wszystkich ofiar przemocy wobec kobiet i przemocy domowej, ochrona osób dotkniętych przemocą a także efektywne ściganie i karanie sprawców przemocy. Wspomniane porozumienie reguluje kwestie stworzenia zintegrowanej polityki gromadzenia danych, zapobiegania, ochrony oraz wsparcia dla ofiar i świadków przemocy. Nakłada również na państwa będące stronami określone obowiązki. Idea powstania konwencji zrodziła się podczas Szczytu Rady Europy, który odbył się w Warszawie w maju 2005 r. Konwencja została podpisana przez Polskę 18 grudnia 2012 r. Przez Prezydenta RP dokument został ratyfikowany 13 kwietnia 2015 r. Weszła w życie 1 sierpnia 2015 r.¹⁵

Przemoc może dotyczyć każdej osoby w rodzinie. Jeden z badaczy bardzo trafnie jednak zauważa, że niezależnie od źródła realizowanych na ten temat badań, ich autorzy „wskazują jednoznacznie, że najczęściej ofiarami przemocy w rodzinie są małoletnie dzieci i kobiety”¹⁶.

Z danych dotyczących innego ważnego problemu, jakim jest alkoholizm wynika, że w Polsce żyje 800 tys. osób uzależnionych od alkoholu. Stanowi to 2% populacji. W sposób szkodliwy pije alkohol aż 5% do 7% populacji, czyli od 2 do 2,5 mln osób. W otoczeniu alkoholika żyje aż 1,5 mln dorosłych osób i tyle samo dzieci. Jeden z autorów podkreśla, że funkcjonowanie „rodziny z problemem alkoholowym jest podporządkowane alkoholowi, a jednocześnie wszyscy temu zaprzeczają. Podstawowym zjawiskiem w rodzinie alkoholika jest zaprzeczanie, a typowe przeżycia to strach, ukrywanie napięć i wstyd. Znaczny procent tych rodzin żyje w poczuciu pielęgnowania ważnej tajemnicy, którą jest alkoholizm. Ciągłe staranie, by przedmiot tajemnicy był skrzętnie skrywany i bezpieczny, organizują życie tej

¹³ Por. A. Szarkowicz-Młyńska, *Praca z ofiarami przemocy*, [w:] J. Górniewicz, H. Kędzierska, *Systemowa pomoc w procesie resocjalizacji i readaptacji społecznej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, Olsztyn 2000, s. 109.

¹⁴ Konwencja Rady Europy o zapobieganiu i zwalczaniu przemocy wobec kobiet i przemocy domowej, sporządzona w Stambule dnia 11 maja 2011 r. (Dz.U. 2015 poz. 961).

¹⁵ <https://rodzina.gov.pl/bezpieczenstwo-rodziny> (online: 17.09.2017).

¹⁶ I. Chrzanowska, *Pedagogika specjalna. Od tradycji do współczesności*, Impuls, Kraków 2015, s. 364.

rodziny. Na atmosferę w domu alkoholika składają się: chaos, brak konsekwencji, niejasne role, trudności przewidywania, zmienne reguły i ograniczenia, powtarzające się spory, często też przemoc fizyczna”¹⁷.

Zakres prezentowanej w opracowaniu problematyki nie pozwala na szerszą refleksję nad opisanymi problemami. Jest to tematycznie bardzo rozległy obszar znajdujący odzwierciedlenie w licznych badaniach i publikacjach. Porządkując kwestie skupione wokół tego obszaru warto jednak porównać cechy charakterystyczne dla rodziny patologicznej i „zdrowej”. Bardzo trafnie ujęła kwestie tych różnic jedna z autorek. A. Sirdak uważa, że każda rodzina funkcjonuje w odmienny sposób i proponuje pewien wzór będący charakterystyką obu typów rodzin. Każdy z nich determinuje w znaczący sposób funkcjonowanie dzieci, które się w niej wychowują (tabela 1).

Tabela 1. Rodzina dysfunkcyjna a funkcjonująca prawidłowo

Rodzina funkcjonalna	Rodzina dysfunkcyjna
<ul style="list-style-type: none"> - problemy są zauważane i rozwiązywane - możliwość wyrażania uczuć, myśli, spostrzeżeń, pragnień, fantazji - relacje oparte na dialogu i równości - bezpośrednia komunikacja, adekwatna i oparta na konkretnych faktach - zaspokajanie potrzeb wszystkich członków rodziny - role w rodzinie są wybierane i zmieniające się - członkowie rodziny mogą być indywidualnościami - atmosfera jest radosna i pełna spontaniczności - rodzice robią to, co zapowiedzieli - zasady wymagają uzasadnienia, - naruszenie wartości drugiej osoby budzi poczucie winy - błędy są wybaczone i postrzegane jako okazja do uczenia się - rodzina służy jednostkom - istnieje zdrowe poczucie wstydu rodziców względem dzieci i odwrotnie 	<ul style="list-style-type: none"> - zaprzeczanie problemom - zaprzeczanie uczuciom, myślom, dążeniom, funkcjonuje zasada: „Nie mów, nie ufaj, nie czuj” - nadmierna kontrola, perfekcjonizm, oskarżanie - tworzenie mitów, ugodowość lub konflikty w komunikacji - poświęcenie własnych potrzeb dla systemu rodzinnego - utrwalone, zamrożone i sztywne role - indywidualne różnice są poświęcane dla potrzeb systemu – jednostka - funkcjonuje dla rodziny - brak intymności, tajemnice, zasługiwanie na uznanie, aprobatę, niezdrowe współzawodnictwo - brak stabilizacji, wszechobecne kłamstwa - nieodwołalność, sztywność zasad służących trwaniu w zaprzeczaniu i iluzji - brak granic psychologicznych i fizycznych - kompulsywność zachowań, sztywność zachowań - idealizacja rodziców, - zakorzenienie we wstydzie, rodzice - działają bezwstydnie wobec dzieci, - dzieci wstydzają się swojej rodziny

Źródło: A. Sirdak, *Szkolne problemy dzieci z rodzin z problemem alkoholowym*, „Nauczyciel i Szkoła” 2006, nr 1-2 (30-31), ss. 237-238.

Nie ulega wątpliwości, że występowanie zjawisk patologicznych w rodzinie jest niekorzystne z perspektywy społecznej i z uwagi na ekonomiczne konsekwencje. Bardzo trafne wydają się konkluzje M. Ruszkowskiej, która podkreśla, że poprawnie działający system rodzinny jest istotny przede wszystkim „z punktu widzenia rozwoju poszczególnych jego człon-

¹⁷ S. Bębas, *Elementy patologii społecznych we współczesnym świecie*, [w:] S. Bębas, W. Adamczyk-Bębas, *Wybrane aspekty pedagogiki resocjalizacyjnej*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Handlowej, Radom 2011, s. 106.

ków, bowiem dziecko przenosi wzorce funkcjonowania z rodziny pochodzenia w przyszłą rodzinę, tzw. wtórną, którą samo kiedyś stworzy. Młode pokolenie, wychowane w rodzinie dysfunkcyjnej (patologicznej, wieloprobemowej), nabyte doświadczenia rodzinne transponuje w przyszłość, kreując kształt własnej rodziny na podstawie wcześniejszych zaburzonych doświadczeń. Bardzo istotna w próbie przewyższania trudności dydaktyczno-wychowawczych jest rola rodzica i jego świadomość, że te problemy rzutują na przyszłość ich dziecka”¹⁸.

Ponieważ w tekście podjęta została próba prezentacji rozwiązań stosowanych w Polsce w obszarze wsparcia dzieci z rodzin patologicznych na gruncie teorii i praktyki, warto przybliżyć podstawowe zagadnienia związane z zadaniami szkoły.

Szkoła odgrywa szczególnie ważną rolę w procesie swoistego „modelowania” dzieci i młodzieży – edukuje, wychowuje, realizuje zadania w zakresie opieki. W szkole uczeń spędza znaczną część dnia, nabywa wiedzę, umiejętności społeczne, komunikacyjne. Uczy się prawidłowego funkcjonowania w grupie, budowania relacji z nauczycielami i rówieśnikami. Szkoła stanowi zorganizowaną strukturę realizującą program nauczania i wychowania. Zapewnia dzieciom i młodzieży opiekę, wspiera w rozwoju zainteresowań i – nierzadko – organizowaniu aktywności w czasie wolnym. Powinnością szkoły jest także utrzymanie współpracy z rodzicami uczniów, wzajemne wspomaganie w procesie wychowania i opieki nad najmłodszym pokoleniem. R. Jusiak podkreśla, że „szkoła to instytucja powszechnego kształcenia, wychowania i opieki. Kształcenie polega na przekazywaniu uczniom wiedzy z różnych dziedzin nauki, techniki, literatury, sztuki itp. Instytucja ta powinna też wyrabiać w uczniach zdolności i umiejętności właściwej komunikacji z innymi tak w odniesieniu do zdobywania umiejętności lingwistycznych, jak i rozumienia kultury różnych społeczeństw”¹⁹.

Inny autor bardzo trafnie zauważa, że szkoła i rodzina stanowią „dwa najważniejsze środowiska edukacji dziecka. Wartościowa edukacja dzieci musi opierać się na współpracy tych podmiotów. Celem tej współpracy powinno stać się wspólne działanie dla dobra dziecka i stworzenie odpowiedniego środowiska wsparcia, w którym może ono osiągnąć maksimum swoich możliwości rozwojowych. Warunkiem tak skutecznej edukacji jest aktywne zaangażowanie się szkoły i rodziców. Rodzice muszą być obecni na każdym etapie planowania, realizacji i ewaluacji działań dydaktyczno-

¹⁸ M. Ruszkowska, *Trudności wychowawcze i edukacyjne dzieci z rodzin wieloprobemowych*, „Rozprawy Społeczne” 2016, nr 2(10), s. 60.

¹⁹ R. Jusiak, *Szkoły katolickie w Polsce jako instytucje pomocowe rodziny*, „Pedagogika Rodziny” 2011, nr 1(2), s. 15.

wychowawczych”²⁰. Zacytowane uwagi nie odnoszą się co prawda bezpośrednio do obszaru opieki, można jednak przyjąć, że stanowią istotne elementy składające się na cały proces działalności pedagogicznej wobec dziecka zarówno ze strony rodziny, jak i szkoły.

Wypełnianiu zadań opiekuńczych, dydaktycznych, prewencyjnych czy wreszcie z obszaru dydaktyki nie ułatwia występowanie licznych problemów zarówno w przestrzeni samej szkoły, jak i w środowisku zewnętrznym. Zdaniem D. Klus-Stańskiej aktualna „sytuacja szkoły jest trudna z uwagi na dynamicznie, czasem lawinowo i chaotycznie zmieniającą się rzeczywistość kulturową, gospodarczą i polityczną, wobec której szkoła powinna na bieżąco odnajdywać swój nowy wyraz i podejmować nowe zadania. Skutki zmienności kultury i gospodarki globalnej są w Polsce wzmocnione wciąż niestabilną sytuacją po transformacji ustrojowej, która sama w sobie stanowiła głęboki wstrząs społeczny”²¹.

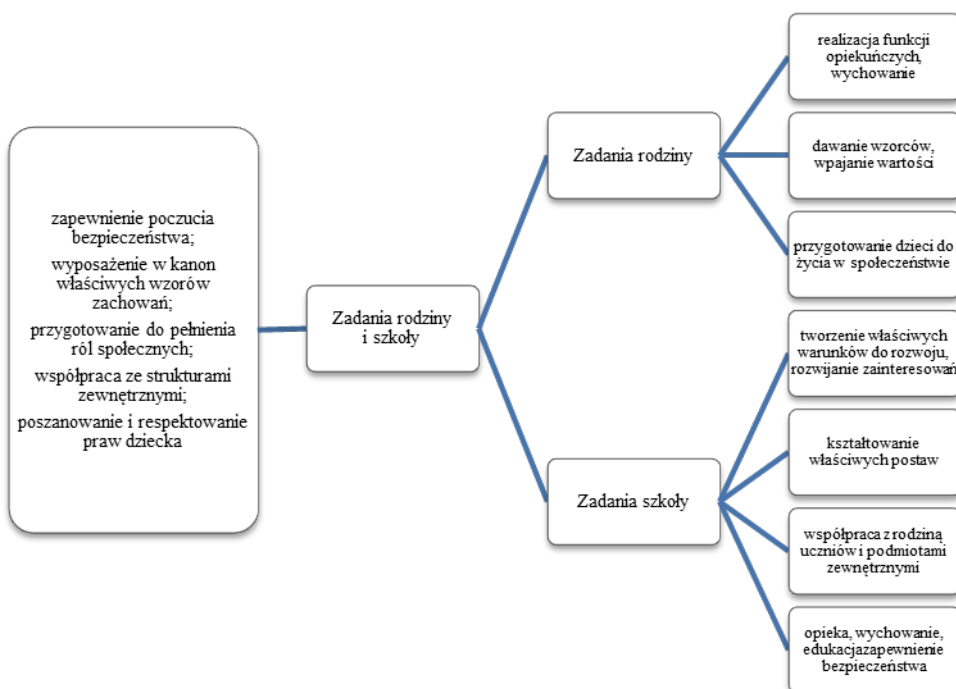
Ramy opracowania nie pozwalają na pogłębioną analizę zadań i funkcji zarówno rodziny, jak i szkoły. W obu strukturach występują pewne wspólne elementy. Zadania rodziny i szkoły a także wspólne dla nich obszary prezentuje rysunek 1. Jednocześnie warto podkreślić, że problem odpowiedzialności, zadań i funkcjonowania szkoły został opisany w licznych opracowaniach zarówno teoretyków, jak i praktyków²². Warto także zaznaczyć, że prawidłowo realizowana opieka staje się fundamentem do skutecznego procesu kształcenia i wychowania²³.

²⁰ O. Zamecka-Zalas, *Rodzina i szkoła środowiskiem wsparcia dla dziecka*, [w:] M. Cywińska (red.), *Problemy współczesnego dziecka. Wybrane aspekty*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza, Poznań 2014, s. 25.

²¹ D. Klus-Stańska, *Dokąd zmierza polska szkoła – pytania o ślepe uliczki, kierunki, konteksty*, [w:] D. Klus-Stańska (red.), *Dokąd zmierza polska szkoła*, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 2008, s. 10.

²² Zob. K. Konarzewski (red.), *Sztuka nauczania. Szkoła*, PWN, Warszawa 1998, s. 57; R.J. Arends, *Uczymy się nauczać*, WSiP, Warszawa 1998, s. 390; A. Weissbrot-Koziarska, *Szkoła jako środowisko opiekuńczo-wychowawcze*, [w:] J. Brągiel, S. Badora (red.), *Formy opieki, wychowania i wsparcia w zreformowanym systemie pomocy społecznej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole 2005, s. 66.

²³ Por. Ł. Reczek-Zymróz, *Teoria i praktyka współdziałania szkoły podstawowej i środowiska lokalnego na przykładzie edukacji wczesnoszkolnej*, [w:] B. Lulek, Ł. Reczek-Zymróz (red.), *Rodzina i szkoła w zmieniającej się przestrzeni edukacyjnej. Dylematy czasu przemian*, Wydawnictwo Diecezji Rzeszowskiej Rzeszów 2014, s. 226.



Rysunek 1. Zadania rodziny i szkoły

Źródło: *opracowanie własne.*

Z punktu widzenia podjętej problematyki istotne są obowiązujące w Polsce regulacje prawne dotyczące zarówno rodziny, jak i zadań szkoły.

Należy wśród nich wymienić takie unormowania, jak:

- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. Regulacja ta mająca szczególny, bo konstytucyjny wymiar, zapewnia rodzinie ochronę i opiekę Rzeczypospolitej Polskiej. Można zatem uznać, że w polskim prawie rodzina cieszy się wyjątkowym statusem prawnym²⁴;
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 lipca 2015 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym. Regulacja ta określa warunki organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych: niesłyszących, słabosłyszących, niewidomych, słabowidzących, z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, umiarkowanym lub znacznym, z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera, i z niepełnosprawnościami sprzężonymi, nie-

²⁴ Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. z 1997 r., nr 78, poz. 483 z późn. zm., art. 18).

dostosowanych społecznie i nim zagrożonych oraz wymagających stosowania specjalnej organizacji nauki i metod pracy. Przepisy definiują między innymi takie kwestie, jak: formy i okres udzielania pomocy, zakres współdziałania z poradniami psychologiczno-pedagogicznymi, obszar współpracy nauczycieli, rodziców i specjalistów, wymagania stawiane pedagogom oraz ich zadania²⁵;

- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2013 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach. Dokument stanowi, że udzielana uczniowi w przedszkolu, szkole i placówce pomoc psychologiczno-pedagogiczna polega na rozpoznawaniu i zaspokajaniu indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych ucznia oraz identyfikowaniu indywidualnych możliwości psychofizycznych ucznia. Dotyczy to zwłaszcza: niepełnosprawności, niedostosowania społecznego, zagrożenia niedostosowaniem społecznym, szczególnych uzdolnień, specyficznych trudności w uczeniu się, zaburzeń komunikacji językowej, przewlekłej choroby, kryzysowych lub traumatycznych sytuacji, niepowodzeń edukacyjnych, zaniedbań środowiskowych związanych z sytuacją bytową ucznia i jego rodziny, sposobem spędzania czasu wolnego i kontaktami środowiskowymi, trudności adaptacyjnych związanych z różnicami kulturowymi lub ze zmianą środowiska edukacyjnego, w tym związanych z wcześniejszym kształceniem za granicą. W świetle Rozporządzenia wsparcie udzielane „w przedszkolu, szkole i placówce rodzicom uczniów i nauczycielom polega na wspieraniu rodziców i nauczycieli w rozwiązywaniu problemów wychowawczych i dydaktycznych oraz rozwijaniu ich umiejętności wychowawczych w celu zwiększenia efektywności pomocy psychologiczno-pedagogicznej dla uczniów”²⁶;
- Ustawa z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej – określa zadania w zakresie pomocy społecznej, rodzaje świadczeń z pomocy społecznej oraz zasady i tryb ich udzielania, organizację pomocy społecznej a także zasady i tryb postępowania kontrolnego w zakresie pomocy społecznej²⁷;

²⁵ Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 lipca 2015 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym (Dz.U. z 2015 r., poz. 1113).

²⁶ Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2013 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U. z 2013 r., poz. 532).

²⁷ Ustawa z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2008 r., nr 115, poz. 728).

- Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych – określa warunki nabywania prawa do świadczeń rodzinnych oraz zasady ustalania, przyznawania i wypłacania tych świadczeń²⁸;
- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi – reguluje kwestie związane z przeciwdziałaniem alkoholizmowi²⁹.

Trzeba też podkreślić, że w Polsce stosowane są różnorodne formy wsparcia rodzin z dziećmi. Należy do nich zaliczyć Program „Za życiem”, Rodzina 500 plus, system świadczeń rodzinnych czy Kartę Dużej Rodziny³⁰. Podjęta w opracowaniu problematyka nie pozwala na rozwinięcie tych zagadnień, dlatego zostały tylko wymienione.

2.3. Dziecko z rodziny patologicznej w szkole

Dziecko z rodziny patologicznej w szkole stanowi przedmiot zainteresowania zarówno teoretyków, jak i praktyków.

Warto zaznaczyć, że w obszarze teoretycznym występują liczne rozwiązania w zakresie opieki nad dzieckiem w szkole, w tym także z rodziny patologicznej. Badania D. Becker-Pestki pokazują jednak, że są to działania często pozorowane albo nie uwzględniające rzeczywistych potrzeb rodziny i dzieci. Chociaż wydaje się możliwe wprowadzenie zmian w tym zakresie okazuje się, że nie można zrealizować – w wielu przypadkach – systemowych działań wspierających.

Źródłem tego problemu można upatrywać w zróżnicowanych czynnikach, takich jak: niechęć personelu, dążenie do osiągnięcia przez szkołę wysokich wyników edukacyjnych kosztem zaniedbania systemu wsparcia w zakresie opieki, rankingi. Nie bez znaczenia pozostaje postawa samych odbiorców pomocy niechętnych wprowadzaniu zmian. Mimo wszystko wydaje się konieczne podejmowanie prób poprawy i szukania kompleksowych rozwiązań. Pewną nadzieję w tym zakresie mogą stanowić studenci kierunków pedagogicznych będący nową generacją nauczycieli, wychowawców i opiekunów dzieci. Z doświadczeń D-Becker-Pestki i przeprowadzanych przez nią rozmów ze studentami wynika, że mają w sobie duży potencjał i ogromne pragnienie działania i wprowadzania nowych rozwiązań. Proponowane działania oparte są na dostępnych środkach, bazują na wiedzy, do-

²⁸ Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz.U. z 2016 r., poz. 1518, z późn. zm.)

²⁹ Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2015 r., poz. 1286)

³⁰ <http://www.mpips.gov.pl/wsparcie-dla-rodzin-z-dziecmi/> (online: 17.09.2017).

świadczeniu i pomysłowości ich twórców. Bardzo istotne jest to, że nie wymagają dużych nakładów finansowych czy specjalistycznego sprzętu. Autorzy tych rozwiązań poszukują także wsparcia dla swoich pomysłów w najbliższym otoczeniu dzieci.

Szkoła ma do spełnienia szczególnie ważną rolę w procesie opieki nad dziećmi z rodzin patologicznych. Ci uczniowie pochodzący z rodzin nie realizujących prawidłowo zadań opiekuńczych są szczególnie narażeni na negatywne konsekwencje braku wsparcia i opieki. Dotyczy to zarówno wymiaru materialnego, jak i psychicznego.

Tymczasem w myśl wspomnianych wcześniej regulacji prawnych, szkoły publiczne zapewniają uczniom, ich rodzicom oraz nauczycielom pomoc psychologiczno-pedagogiczną i ją organizują. Udzielane uczniowi wsparcie psychologiczno-pedagogiczne polega na rozpoznawaniu i zaspokajaniu indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych ucznia oraz identyfikowaniu indywidualnych możliwości psychofizycznych ucznia wynikających m.in. z: niedostosowania społecznego, zagrożenia nim, sytuacji kryzysowych lub traumatycznych, zaniedbań środowiskowych związanych z sytuacją bytową ucznia i jego rodziny, sposobem spędzania czasu wolnego i kontaktami środowiskowymi czy innych. Wsparcie udzielane rodzicom uczniów i nauczycielom polega na pomaganiu im w rozwiązywaniu problemów wychowawczych i dydaktycznych oraz rozwijaniu ich umiejętności wychowawczych po to, aby zwiększyć efektywność pomocy psychologiczno-pedagogicznej dla uczniów. Zgodnie z przepisami prawa, pomocy udzielają uczniom nauczyciele, wychowawcy grup wychowawczych oraz specjaliści wykonujący w przedszkolu, szkole i placówce zadania z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej a zwłaszcza psychologowie, pedagodzy, logopedzi, doradcy zawodowi i terapeuci pedagogiczni określani jako „specjaliści”. Podejmowane działania w zakresie pomocy psychologiczno-pedagogicznej realizowane są wspólnie z rodzicami uczniów, poradniami psychologiczno-pedagogicznymi, w tym poradniami specjalistycznymi, placówkami doskonalenia nauczyciel, przedszkolami, szkołami i placówkami oraz organizacjami pozarządowymi oraz innymi instytucjami działającymi na rzecz rodziny, dzieci i młodzieży. Pomoc inicjowana jest przez: ucznia; jego rodziców, dyrektora szkoły, nauczyciela, wychowawcę grupy wychowawczej lub specjalistę, prowadzących zajęcia z uczniem, pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania lub higienistkę szkolną, poradnię, pracownika socjalnego, asystenta rodziny czy kuratora sądowego³¹.

³¹ Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2013 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U. z 2013 r., poz. 532).

Pomoc psychologiczna udzielana w szkole jest realizowana w trakcie bieżącej pracy z uczniem oraz w formie klas terapeutycznych, zajęć rozwijających uzdolnienia, dydaktyczno-wyrównawczych, zajęć specjalistycznych: korekcyjno-kompensacyjnych, logopedycznych, socjoterapeutycznych oraz innych zajęć o charakterze terapeutycznym, warsztatów, a także porad i konsultacji³².

Jak zauważa D. Becker-Pestka, brakuje badań empirycznych dotyczących systemu wsparcia dziecka z rodziny patologicznej w szkole. Rezultaty jej badań wskazują, że w rodzinach uczniów występuje niemal całe spektrum zjawisk patologicznych. Są wśród nich zarówno typowe problemy, takie jak: alkoholizm, przemoc, rozpad rodziny (separacja/rozwód), narkomania czy bieda; jak również zjawiska wykraczające poza standardową perspektywę. Są w tej grupie takie problemy typowe dla obecnej rzeczywistości, jak: eurosieroctwo, postawa nadmiernie wymagająca względem dziecka, niewydolność ekonomiczna. Tylko w jednej ze szkół – szkole 6 – nie występuje to zjawisko. Problemem w badanej populacji jest także występowanie zjawisk patologii ukrytej i deficytu w zakresie narzędzi do ich właściwego rozpoznania. Co ciekawe tylko w dwóch z sześciu placówek to zjawisko zostało nazwane i uwypuklone w rozmowie w pedagogiem. Na przykładzie problemu patologii ukrytej wyraźnie widać ogromną dynamikę zachodzących zmian. Jej występowanie skłania do konkluzji, że nieustannie pojawiają się nowe zjawiska, nie ujęte w dotychczas proponowanych klasyfikacjach czy typologiach. Wyniki badania pokazują nie tylko ogromne tempo zmian w tym zakresie, ale także złożoność występujących zjawisk, trudności definicyjne, diagnostyczne i inne. Zjawiska patologii ukrytej nazwane zostały przez jednego z pedagogów – cytuję dosłownie – „patologią z dobrych domów”. Problemy występują w rodzinach ekonomicznie wydolnych, żyjących na wysokim poziomie materialnym i społecznym, które funkcjonują pozornie bez zarzutu wypełniając przypisane rodzinie zadania.

Trudną i bardzo drażliwą kwestią jest nadmiernie wymagająca postawa rodziców wobec dzieci. Uczniowie mają zaspokojone potrzeby materialne i edukacyjne, rodzice jednak – zdaniem pedagogów i dyrektora placówki – nadmiernie koncentrują się na realizacji celów związanych z nauką i osiągnięciami sportowymi. Dzieci – cytuję dosłownie jedną z wypowiedzi – „nie mają czasu na zabawę, nie mają czasu być dziećmi”.

Z badania wynika również, że podejmowane w szkołach działania w zakresie opieki nad dzieckiem z rodziny z problemami są inicjowane głównie przez szkolnych pedagogów i psychologów.

³² *Ibidem*.

Ponadto realizowane przedsięwzięcia dostosowane są do potrzeb dzieci, wynikają z możliwości placówki i zaangażowanej postawy odpowiedzialnych osób.

Wspólną cechą podejmowanych aktywności jest udzielanie pomocy materialnej i rzeczowej oraz współpraca z różnymi instytucjami i podmiotami zewnętrznymi. Prowadzone w placówkach działania są dostosowane do potrzeb uczniów i problemów występujących w ich rodzinach.

Pedagodzy szkolni nie zawsze postępują zgodnie z przyjętymi schematami i przepisami prawa. Takim przykładem może być odwiedzanie uczniów i ich bliskich w domach. Nadrzędną wartością jest zawsze dobro dziecka. Inicjowane działania mają charakter zarówno indywidualny, jak i grupowy, skierowane są do dzieci i ich rodziców. Zdaniem jednego z pedagogów praca z dzieckiem i jego rodziną znacznie wykracza poza jakiegokolwiek przyjęte ramy. W opinii badanego, osoby pracujące z dziećmi z rodzin patologicznych i ich bliskimi pełnią rolę pracowników socjalnych, terapeutów, psychiatrów, specjalistów od komunikacji, ekspertów od topografii miasta, znawców przepisów prawa. Pedagodzy podejmują ogromny wysiłek związany z podnoszeniem własnych kwalifikacji i umiejętności, uzupełnianiem wiedzy. Jest to bardzo utrudnione ze względu na brak grup wsparcia i rzetelnie prowadzonych szkoleń.

Można powiedzieć, że stosowany w szkołach wachlarz działań w zakresie opieki nad dzieckiem z rodziny patologicznej stanowi odpowiedź na potrzeby w tym zakresie. Wykorzystywane przez personel pedagogiczny szkół rozwiązania są uwarunkowane:

- specyfiką występujących problemów w rodzinach dzieci,
- potrzebami rodziny i dziecka,
- dostępnością środków i zasobów materialnych i niematerialnych umożliwiających inicjowanie działań wspierających,
- pomysłowością pedagogów,
- poziomem zaangażowania i sprawnością organizacyjną pracowników placówki.

Rezultaty badania pokazują, że w szkołach prowadzona jest obserwacja dziecka. Dokonywana w sposób ciągły rzetelna ocena potrzeb i sytuacji rodziny. Wartością nadrzędną dla personelu pedagogicznego jest zawsze dobro dziecka. Tylko w jednej z badanych szkół pedagog i psycholog w niej zatrudnieni zadeklarowali działania wykraczające poza ramy określone i dozwolone w przepisach prawa.

We wszystkich placówkach realizowane są przedsięwzięcia pomocowe zorientowane na pomoc psychologiczno-pedagogiczną oraz materialną. Można stwierdzić, że personel szkoły realizuje wszechstronne działania o charakterze poradniczym, socjalnym, organizacyjnym, instytucjonalnym, koncepcyjnym, opiekuńczym, kompensacyjnym, subsydiarnym i innym.

W każdej szkole rolę koordynatora działań opiekuńczych pełni szkolny pedagog i/lub psycholog przy wsparciu dyrekcji placówek. Adresatem podejmowanych przedsięwzięć są rodzice bądź opiekunowie dziecka, dziecko, nauczyciele i wychowawcy.

Trudnym elementem pracy pedagogicznej i organizacyjnej jest niewątpliwie współpraca z osobami zatrudnionymi w szkole. W jednej ze szkół drażliwym problemem jest zbyt duża zażyłość w relacjach opiekunów dzieci z personelem niepedagogicznym placówki. To zdaniem pedagogów zaburza efektywność realizowanych działań, stanowi istotny czynnik przeszkadzający w osiągnięciu zamierzonych efektów w opiece nad dzieckiem z rodziny patologicznej.

Badanie pokazuje, że bardzo trudny obszar stanowią relacje wewnątrzszkolne. W opinii pedagogów wielu nauczycieli w niedostatecznym stopniu angażuje się w pracę wychowawczą i opiekuńczą z dziećmi. Nauczyciele mają znakomite merytoryczne przygotowanie, jednak obawiają się lub nie chcą podjęcia aktywności. Nie przejawiają także inicjatywy w aranżowaniu działań pomocowych.

Trzeba także zwrócić uwagę na funkcjonowanie instytucji zewnętrznych. Ważną kwestią w zakresie opieki nad dzieckiem z rodziny patologicznej w szkole jest współpraca z różnymi podmiotami działającymi poza szkołą. Wszystkie placówki, w których zostało zrealizowane badanie podejmują działania wspólnie z urzędami i instytucjami spoza szkoły. Choć współpraca – zdaniem pedagogów – nie zawsze układa się harmonijnie, to jednak jest konieczna ze względu na realizowane cele w zakresie opieki nad rodziną i dziećmi. Na podstawie zgromadzonego materiału można stwierdzić, że w zakresie opieki placówki współpracują z:

- poradniami psychologiczno-pedagogicznymi oraz Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie (wszystkie),
- świetlicą socjoterapeutyczną, dzielnicowym oraz lokalną wspólnotą parafialną (dwie szkoły),
- Radą Osiedla (jedna szkoła),
- mediatorami, MONAR, Inspektorem ds. Nieletnich, Poradnią Zdrowia Psychicznego czy asystenatmi rodziny (pojedyncze placówki).

Zrealizowane badania pokazują, że szkoły realizują zadania wynikające z przepisów prawa określonych przez ustawodawcę.

Wspólne dla wszystkich szkół w zakresie działań opiekuńczych podejmowanych wobec dzieci z rodzin patologicznych jest:

- nieustanne doszkadzanie personelu pedagogicznego, podnoszenie poziomu wiedzy i sprawności merytorycznej;
- utrzymywanie stałej współpracy z różnymi instytucjami i podmiotami;

- inicjowanie i podtrzymywanie kontaktu z rodzicami podopiecznych;
- pewna struktura i etapy procesu pomagania: najpierw działania o charakterze wewnętrznym, później praca instytucji zewnętrznych;
- otaczanie dzieci opieką, troską, okazywanie życzliwego zainteresowania;
- kierowanie rodziców dzieci do odpowiednich instytucji wspierających;
- prowadzenie stałej obserwacji dziecka;
- dokonywanie oceny bieżących potrzeb dzieci i ich rodzin;
- podejmowanie doraźnych działań interwencyjnych;
- udzielanie wszelkiego rodzaju pomocy materialnej.

W zakresie inicjowanych i realizowanych działań w obszarze opieki nad dzieckiem z rodziny patologicznej badane placówki różnicuje:

- Zaangażowanie zatrudnionego personelu pedagogicznego – chociaż trudno o wyraźne porównanie tego obszaru, to jednak wyłaniają się istotne różnice, np. inicjowane przedsięwzięcia pedagoga i psychologa z placówki 4 wykraczają poza ustalone granice, przekraczają w pewnym stopniu możliwości prawne.
- Współpraca z instytucjami i podmiotami pozaszkolnymi – w różnym zakresie – chociaż wspólną z nimi pracę realizują pracownicy wszystkich szkół, to jednak wydaje się, że największą aktywnością cechuje się w tym obszarze personel szkoły 4 i 5; spektrum instytucji, z jakimi współdziałają pedagodzy jest również najbardziej różnorodne.
- Zakres podejmowanych działań – pomimo tego, że adresatem działań są dzieci z rodzin patologicznych, realizowana aktywność i oferowane wsparcie jest zróżnicowane i dostosowane do potrzeb dzieci i ich rodzin oraz rzeczywistych możliwości pracowników szkoły i warunków – na przykład brakuje sal, w których mogłyby się odbywać zajęcia terapeutyczne, co stanowi ogromne ograniczenie. Chociaż te działania są potrzebne i mogłyby być realizowane, to zajęcia się nie odbywają, bo nie ma wystarczających możliwości lokalowych.

Wyniki badania wyraźnie wskazują na to, że koordynującą rolę w opiece nad dziećmi z rodzin patologicznych odgrywają pedagodzy szkolni (ewentualnie również szkolny psycholog, jeżeli jest zatrudniony w placówce). To oni są inicjatorami i swoistym centrum dowodzenia, koordynacji, inicjowania. Niepokojącym zjawiskiem jest fakt, że – zdaniem pedagogów i psychologów – pracujący w szkołach nauczyciele nie wykazują dostatecznego zaangażowania w opiekę nad dziećmi z rodzin dysfunkcyjnych.

Realizowane w szkołach działania, D. Becker-Pestka podzieliła na dwa obszary:

1. praca z dzieckiem i rodziną;
2. praca z personelem z otoczenia dziecka.

Za bardzo ważny obszar realizowanych przedsięwzięć należy uznać pracę z personelem pedagogicznym zatrudnionym w szkołach. Z nauczycielami, wychowawcami prowadzone są spotkania, szkolenia czy rozmowy. Odbywają się także – jak w przypadku szkoły 5 – poświęcone określonej tematyce i problemom rady pedagogiczne. W ich trakcie nauczyciele zdobywają niezbędną do pracy z dzieckiem z rodziny trudnej wiedzę, dzielą się swoimi doświadczeniami i spostrzeżeniami dotyczącymi podejmowanych działań, pomysłów, aktywności. W szkołach 4 i 5 duże znaczenie mają spotkania aranżowane zarówno przez pedagoga czy psychologa, jak i nauczycieli. Podczas rozmowy nauczyciele otrzymują niezbędne informacje dotyczące dziecka, jego sytuacji rodzinnej i problemów. Mogą także otrzymać wskazówki do podejmowania efektywnych i właściwych działań wychowawczych i opiekuńczych.

Należy zauważyć, że praca opiekuńcza z dzieckiem i rodziną patologiczną realizowana w szkole nie ma innowacyjnego charakteru. Wśród podejmowanych działań możliwe jest jednak wyodrębnienie tych, które nie wpisują się w schemat, wyłamują się regułom czy regulacjom. Świadczą również o silnej determinacji w dążeniu pedagoga szkolnego i pozostałych pracowników szkoły do dokonania poprawy w życiu dziecka.

Zdaniem D. Becker-Pestki do niekonwencjonalnych działań lub funkcjonujących struktur można zaliczyć:

- Nieustanne szukanie niestandardowych rozwiązań w nawet nieskomplikowanych sprawach – takie podejście pozwala na uzyskanie większej skuteczności, wprowadzanie zmian w działaniu.
- Cechy pedagogów: wytrwałość, konsekwencja, rzetelność, zaangażowanie w podejmowane działania, dokonanie oceny pod kątem zjawisk „patologii ukrytej”, „patologii z dobrych domów” – co prawda badani nie dysponują stosownymi narzędziami do oceny tych zjawisk, co uniemożliwia pracę z dziećmi i ich rodzinami, jednak personel pedagogiczny jest świadomy istnienia tych problemów i szuka w dostępnych regulacjach prawnych możliwości oceny tych trudności, dotarcia do rodzin dzieci i udzielenia im pomocy.
- Subsydiowanie dzieci – cytuję dosłownie – „które mieszczą się w intelektualnej normie, mogłyby się znakomicie rozwijać i mają ogromne szanse na sukces edukacyjny, ale z powodu absencji ich sukcesy edukacyjne nie są możliwe, szkoda tych dzieci, tych zdolności”.
- Odwiedzanie domów rodzinnych wychowanków placówki, podejmowanie bezpośrednich interwencji w domach dzieci.

- Prowadzenie pracy pedagogicznej w zespole pracowników szkoły, szkolenia kadry pedagogicznej, sugestie, kierowanie nauczycielami – cytuję dosłownie wypowiedź pedagoga – „nie oceniać dzieci”, „nie kierować się stereotypami”, „nie szkalować”, „rozumieć”, „dyskretnie wspierać”.
- Działanie zgodnie z prawem, ale twórcze, oparte na własnych pomysłach, nie poddawanie się, tworzenie nowych rozwiązań, szukanie nieskomplikowanych i niekosztownych możliwości działania, zapobieganie, przemyślenie i rozważenie możliwych rozwiązań przed podjęciem jakiegokolwiek działania, szukanie wsparcia w instytucjach zewnętrznych, nie uchylanie się od mediacji, wpajanie dzieciom zasad moralnych.

Niezamierzonym przez autorkę projektu – D. Becker-Pestkę, efektem badania było wyłonienie trudności w podejmowanym obszarze działań pedagogicznych. Warto na to zwrócić uwagę przy tworzeniu rozwiązań problemów dzieci i ich rodzin. W wypowiedziach badanych pedagogów i psychologów te problemy pojawiały się zawsze, wszystkie osoby podczas spotkań i rozmów o nich mówiły. Jednocześnie tylko w przypadku szkoły 3 te problemy wydawały się czynnikiem bardzo negatywnie wpływającym na podejmowane działania. Pedagog sprawiał wrażenie osoby bezradnej wobec tych trudności. Jednocześnie pomimo obiektywnie występujących niedogodności, nie powodowały one zawieszenia czy zaniechania ich podjęcia. Badani nie utracili również wiary w ich sens, wartość i znaczenie. Najwyższym dobrem i wartością pozostaje dla nich dobro dziecka, dlatego pomimo problemów angażują się w działania pomocowe. Jak wspomniano, niedogodnością w realizacji zadań z zakresu opieki nad dzieckiem z rodziny patologicznej są trudności, z jakimi muszą się zmierzyć osoby podejmujące działania wspierające.

Wszystkie analizowane szkoły borykają się z problemami kadrowymi i finansowymi. Trudności i napięcia wywołują krzywdzące stereotypy, niewłaściwe relacje międzyludzkie i inne, niekorzystne czynniki.

Wspólne dla wszystkich placówek są:

- roszczeniowa postawa rodziców podopiecznych, brak zrozumienia dla działań podejmowanych przez personel szkoły i instytucji zewnętrznych;
- niepożądana postawa niektórych nauczycieli, brak reakcji na problemy dzieci, ograniczanie podejmowanych przedsięwzięć zawodowych do sfery edukacyjnej;
- brak właściwych narzędzi do oceny występujących zjawisk patologicznych, stosownych i adekwatnych instrumentów prawnych;

- deficyty w obszarze środków finansowych – w jednej ze szkół nie jest możliwe realizowanie programu „Spójrz inaczej”, ponieważ nie ma na to pieniędzy.

Zrealizowane badania i uzyskane wyniki skłaniają do pewnych wniosków. Można przyjąć, że opieka szkoły nad dzieckiem z rodziny patologicznej to działania, takie jak:

- praca z dzieckiem i rodziną;
- praca z personelem z otoczenia dziecka;
- diagnoza problemu, szukanie rozwiązań i możliwości skutecznej pomocy;
- pomoc i opieka pedagogiczna i organizacyjna;
- wsparcie materialne;
- samokształcenie, podnoszenie kwalifikacji przez personel pedagogiczny placówek;
- przekazywanie informacji o dziecku i jego rodzinie, co umożliwi efektywną pomoc;
- rozmowy, udzielanie wzajemnego wsparcia.

Jednocześnie opierając się na uzyskanych rezultatach można przyjąć, że podejmowane działania cechuje swoista fasadowość. Polega ona na pozornej systemowości i spójności realizowanych przedsięwzięć. W rzeczywistości nie istnieje kompleksowy system wsparcia oparty na współpracy i systematyczności odpowiedzialnych za działania struktur i podmiotów. Wydaje się również, że niektóre działania są pozorowaniem skuteczności i dążenia do zmiany. Chociaż trudno zaprzeczyć temu, że są inicjowane, to nie przekładają się na jakość i wartość dla dzieci i rodzin trudnych.

Działają również zróżnicowane mechanizmy niewidoczne na pierwszy rzut oka. Można wśród nich wymienić:

1. brak współpracy między nauczycielami;
2. problemy z przepływem informacji wewnątrz placówek;
3. tabele ligowe szkół, ocena osiągnięć szkoły przez pryzmat osiągnięć edukacyjnych;
4. koncentracja na likwidowaniu skutków, nie przyczyn istniejących problemów;
5. brak wpływu na zewnętrzne przepisy i regulacje prawne;
6. niedoskonałości samego systemu nauczania i wychowania.

Można przyjąć, że świadczy to o niechęci do angażowania się niektórych pedagogów w przedsięwzięcia pomocowe. Niewykluczone, że jest to także przejaw dążenia do zachowania dobrego imienia placówki, nie ujawniania występujących problemów. Być może chodzi o to, że brak działań może być traktowany jako brak problemu, co oznacza, że nie jest konieczne zróżnicowane i adekwatne do potrzeb działanie wspierające. W czasach ogrom-

nej konkurencji na rynku usług edukacyjnych, takie działanie jest jak najbardziej uzasadnione.

Możliwe również, że inicjowane przedsięwzięcia są tłumione przez osoby skupione w środowisku szkolnym, mogą być „niewygodne”, świadczyć o problemie szkoły, nie rodziny. Problematyczne mogą być również działania pomocowe wewnątrz placówek, bo wymagają czasu – często w godzinach nie uwzględnionych w pensum. Potrzeba na nie również zapału i pomysłu. Przede wszystkim bardzo korzystne jest niedostrzeżenie problemu i przerzucenie odpowiedzialności za jego rozwiązanie na inne osoby. Takie zjawiska są przejawem specyfiki obecnych czasów.

Przyczyn takiego stanu rzeczy należy się dopatrywać w braku systemowych rozwiązań, narzędzi do oceny (diagnozy), niechęci środowiska do wykraczania poza schematy, konieczności nieustannego poszukiwania nowych, niestandardowych i adekwatnych do potrzeb rozwiązań pomocowych.

W zakresie zmian, D. Becker-Pestka postuluje:

- uzupełnić zasoby kadrowe szkół o takie osoby, jak: lekarz psychiatra i pracownik socjalny – w ograniczonym systemie czasowym, ale na długoterminowe kontrakty;
- zredefiniować programy kształcenia w szkołach tak, aby osiągnięcia edukacyjne nie stanowiły dominującego kryterium oceny jakości pracy szkoły;
- jasno określić harmonogram i założenia szkoleń dla kadry pedagogicznej, cyklicznie powtarzać przeszkolenia z takich obszarów jak praca z dzieckiem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, praca z rodzicami uczniów, wspieranie dzieci zagrożonych wychowawczo;
- umożliwić nauczycielom, pedagogom czy innym osobom pracującym z dziećmi nieograniczony dostęp do narzędzi oceny, diagnozy, możliwości podjęcia interwencji;
- szkolić personel niepedagogiczny szkoły;
- dokonać zmiany w przygotowaniu kadry opiekuńczej szkoły i innych instytucji, kłaść większy nacisk na metodykę pracy z dzieckiem z rodziny dysfunkcyjnej³³.

Chociaż zmieniają się stosowane rozwiązania pomocowe, to jednak ewolucji ulega także obszar problemów i negatywnych zjawisk. Niektóre z nich mogą wpływać na funkcjonowanie zarówno rodziny, jak i dziecka nie tylko w negatywny sposób, ale także pozytywny. Takie sytuacje i zjawiska generują konieczność dostosowania działań do aktualnej sytuacji i potrzeb dziecka i rodziny. Wymaga to uważności, doskonalenia nie tylko sposobów

³³ D. Becker-Pestka, *Opieka szkoły nad dzieckiem z rodziny patologicznej*, CeDeWu, Warszawa 2016.

pracy, ale podnoszenia swoich kwalifikacji i poszerzania współpracy z instytucjami i podmiotami zewnętrznymi.

Przytoczone badania wskazują tylko na niektóre z możliwych i wykorzystywanych rozwiązań. Przykładem działania mogą być projekty profilaktyczne – podejmowane przez placówki oświatowe. Realizowane badania empiryczne potwierdzają znaczenie profilaktyczne tworzonych przez personel pedagogiczny placówek projektów. Zdaniem Ł. Reczek-Zymróż fundament realizowania programów stanowi odpowiednia postawa i aktywność nauczycieli i podmiotów środowiska lokalnego, w tym rodziców. To oni są realizatorami założeń zawartych w dokumentach i planach szkoły. Wspólne działanie szkoły i lokalnego środowiska w obszarze profilaktyki obejmuje działania różnych instytucji, grup formalnych i nieformalnych, które się wzajemnie dopełniają. Celem realizowanej aktywności jest zapobieganie tworzeniu się niepożądanych, patologicznych zjawisk na przykład narkomanii, alkoholizmowi, agresji, wagarom³⁴.

Wprowadzona reforma nałożyła na placówki dodatkowe zadania zawarte w Ustawie Prawo oświatowe. Dotyczą one konieczności zapewnienia przez system oświaty wychowania, nakłada obowiązek kształtowania u uczniów postaw prospołecznych, upowszechniania wiedzy i umiejętności niezbędnych do aktywnego uczestnictwa w kulturze i sztuce narodowej oraz światowej, jak również formowania u uczniów umiejętności sprawnego posługiwania się technologiami informacyjno-komunikacyjnymi.

Zgodnie z art. 26 ust. 1 Ustawy Prawo oświatowe szkoły oraz placówki realizują program wychowawczo-profilaktyczny obejmujący treści i działania o charakterze wychowawczym skierowane do uczniów oraz treści i działania o charakterze profilaktycznym dostosowane do potrzeb rozwojowych uczniów, przygotowane w oparciu o przeprowadzoną diagnozę potrzeb i problemów występujących w danej społeczności szkolnej, skierowane do uczniów, nauczycieli i rodziców³⁵.

Przykładem programu jest realizowany w jednej ze szkół podstawowych projekt obejmujący różne obszary pracy wychowawczej i profilaktycznej. Ważne jest wspieranie każdego ucznia w wielostronnym rozwoju uczniów i udzielanie wsparcia rodzinie w wypełnianiu jej funkcji wychowawczej. Istotna jest współpraca z lokalnym środowiskiem i działania profilaktyczne. Zasadniczym celem realizacji programu jest wspieranie dzieci

³⁴ Por. Ł. Reczek-Zymróż, *Współdziałanie pedagogiczne szkoły podstawowej ze środowiskiem lokalnym*, OW Impuls, Kraków 2008 za: Ł. Reczek-Zymróż, *Teoria i praktyka współdziałania szkoły podstawowej i środowiska lokalnego na przykładzie edukacji wczesnoszkolnej*, [w:] B. Lulek, Ł. Reczek-Zymróż (red.), *Rodzina i szkoła w zmieniającej się przestrzeni edukacyjnej. Dylematy czasu przemian*, Wydawnictwo Diecezji Rzeszowskiej, Rzeszów 2014, s. 226.

³⁵ Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (t.j. Dz.U. 2018, poz. 996).

i młodzieży w rozwoju oraz zapobieganie zachowaniom problemowym, ryzykownym. Istotnym komponentem realizacji programu wychowawczo-profilaktycznego jest kultywowanie tradycji i ceremoniału szkoły³⁶.

Innym przykładem jest program przewidziany do realizacji w jednej z krakowskich szkół. Zgodnie z przyjętymi założeniami, jego cele to między innymi formowanie tożsamości ucznia, rozpoznawanie jego potrzeb, kształtowanie realnego obrazu własnej osoby i odpowiedzialności za swoje zachowanie, tworzenie systemu wartości, wytworzenie w uczniach poczucia sprawstwa. Istotnym celem programu jest także wpojenie zasad wartościowego spędzania czasu wolnego, rozwijanie uzdolnień dzieci oraz wyposażenie dzieci w umiejętność wyrażania własnych opinii. Z programu wynika, że najważniejszą wartością w działaniach w obszarze pracy z uczniem jest podopieczny i jego wielostronny rozwój w zakresie dojrzałości fizycznej, emocjonalnej, społecznej, intelektualnej i duchowej³⁷.

Program przygotowany i realizowany w innej placówce stanowi rezultat obserwacji, badań ankietowych oraz konsultacji z rodzicami i przedstawicielami Rady Samorządu Uczniowskiego. Program jest odpowiedzią na potrzeby uczniów i jednocześnie spełnia wymogi formalne. Inicjowane przez szkołę działania wychowawcze służą wspieraniu wszechstronnego rozwoju oraz kształtowaniu postaw. Pozostają w korelacji z działaniami profilaktycznymi umożliwiającymi dokonywanie korekty braków i tym samym przeciwdziałanie istniejącym zagrożeniom lub wspieraniu podopiecznych w trudnych sytuacjach. Program uwzględnia treści kształcenia dopasowane do potrzeb rozwojowych uczniów oraz do potrzeb środowiska szkolnego czy lokalnego. Ważne są między innymi takie zadania i cele, jak: zapewnienie dzieciom poczucia bezpieczeństwa, wdrażanie do samodzielności w pełnieniu ról społecznych, wykształcenie wśród uczniów wrażliwości i umiejętności odróżniania dobra od zła czy rozwijanie umiejętności dbania o rozwój swoich talentów i zainteresowań. Istotne jest włączenie się rodziców w realizowane działania opiekuńcze, wychowawcze oraz profilaktyczne³⁸.

Realizowane w szkołach, zgodnie z nowymi wymogami, programy mogą być szansą dla wielu dzieci – także z rodzin patologicznych – na wpojenie zasad współżycia społecznego czy przekazanie choćby podstawowej wiedzy na temat możliwych zagrożeń czy niepożądanych zachowań.

³⁶ <http://www.zskaty.pl/files/Program%20wychowawczo-%20profilaktyczny%20Szkoły%20Podstawowej%20i.%20M.Kopernika%20w%20Katach%202017-2018.pdf> (online: 17.09.2017).

³⁷ <http://zss11.krakow.pl/wp-content/uploads/2017/09/Skolny-program-wychowawczo-profilaktyczny-2017-2018-projekt.pdf> (online: 17.09.2017).

³⁸ http://sp54.poznan.pl/wp-content/uploads/2017/09/PROGRAM_Wychowawczo-profilaktyczny-2017.pdf (online: 17.09.2017).

Nie bez znaczenia jest to, że działania nie tylko uwzględniają obowiązujące aktualnie regulacje prawne i są na nie odpowiedzią. Ważne jest dostosowanie działań do potrzeb dzieci, integracja ze środowiskiem lokalnym, rozpoznanie problemów, współpraca ze środowiskiem lokalnym.

Wyniki badań D. Becker-Pestki wskazują na znaczącą rolę pedagoga szkolnego w zakresie pracy z dzieckiem z rodziny patologicznej. Pedagog szkolny jest nauczycielem, który sprawuje opiekę wychowawczą nad uczniami i współpracuje z ich rodzicami. Utrzymuje także kontakt z zewnętrznymi instytucjami i placówkami opiekuńczymi i oświatowymi, takimi jak poradnie psychologiczno-pedagogiczne³⁹. To „osoba zatrudniona w szkole w celu uzupełniania, pogłębiania i rozszerzania działalności dydaktyczno-wychowawczej prowadzonej przez nauczycieli. Organizuje w szkole pomoc psychologiczną i pedagogiczną. (...) Szczególny nacisk w pracy pedagoga szkolnego powinien być położony na pełnienie funkcji wychowawczych, opiekuńczych i diagnostyczno-doradczych”⁴⁰.

Stanowisko pedagoga szkolnego powołano w 1973 r. Funkcje pedagogów pełnili początkowo doświadczeni nauczyciele przedmiotowi, którzy mieli znaczące osiągnięcia w pracy wychowawczej. Stopniowo stanowiska pedagogów zaczęły obejmować osoby będące absolwentami wyższych studiów pedagogicznych. Obecnie wymagania określone są regulacjami prawnymi.

Pracę szkolnych pedagogów regulują przepisy prawa. Należy wśród nich wymienić między innymi takie regulacje jak.

- Ustawa z dnia 7 września o systemie oświaty⁴¹;
- Karta Nauczyciela⁴²;
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach⁴³;
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszko-

³⁹ Por. C. Kupisiewicz, M. Kupisiewicz, *Słownik pedagogiczny*, PWN, Warszawa 2009, s. 132.

⁴⁰ B. Matyjas, *Pedagog szkolny*, [w:] T. Pilch (red.), *Encyklopedia Pedagogiczna XXI wieku*, t. IV, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 2005, s. 85.

⁴¹ Ustawa z dnia 7 września o systemie oświaty (t.j. Dz.U. 2017 poz. 2198).

⁴² Ustawa z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela (t.j. Dz.U. 2018 poz. 967).

⁴³ Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U. 2017, poz. 1591).

la, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji⁴⁴,

- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym⁴⁵,
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci⁴⁶,
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 sierpnia 2017 r. w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli⁴⁷;
- Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe⁴⁸.

Wymienione przepisy określają zakres zadań oraz kwalifikacje pedagogów. W świetle przepisów w zakresie pracy psychologiczno-pedagogicznej, pedagodzy powinni realizować następujące zadania:

1. prowadzenie badań i działań diagnostycznych uczniów, w tym diagnozowanie indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych uczniów w celu określenia przyczyn niepowodzeń edukacyjnych oraz wspierania mocnych stron uczniów;
2. diagnozowanie sytuacji wychowawczych w przedszkolu, szkole lub placówce w celu rozwiązywania problemów wychowawczych oraz wspierania rozwoju uczniów;
3. udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej w formach odpowiednich do rozpoznanych potrzeb;
4. podejmowanie działań z zakresu profilaktyki uzależnień i innych problemów dzieci i młodzieży;
5. minimalizowanie skutków zaburzeń rozwojowych, zapobieganie zaburzeniom zachowania oraz inicjowanie różnych form pomocy w środowisku szkolnym i pozaszkolnym uczniów;

⁴⁴ Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji (Dz.U. 2017, poz. 1646).

⁴⁵ Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym (Dz.U. 2017, poz. 1578).

⁴⁶ Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci (Dz.U. 2017, poz. 1635).

⁴⁷ Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 sierpnia 2017 r. w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli (Dz.U. 2017, poz. 1575).

⁴⁸ Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (t.j. Dz.U. 2018, poz. 996).

6. inicjowanie i prowadzenie działań mediacyjnych i interwencyjnych w sytuacjach kryzysowych;
7. pomoc rodzicom i nauczycielom w rozpoznawaniu i rozwijaniu indywidualnych możliwości, predyspozycji i uzdolnień uczniów;
8. wspieranie nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych i innych specjalistów w udzielaniu pomocy psychologiczno-pedagogicznej⁴⁹.

Pracę realizowaną przez pedagogów określa złożoność wykonywanych zadań, pojawiające się trudności, indywidualne potrzeby dzieci. K. Szewczuk trafnie zauważa, że pojawiającym się każdego dnia trwałym „elementem pracy pedagoga szkolnego jest praca z wieloma złożonymi, trudnymi problemami często o bardzo szerokim zakresie. Wielu pedagogów stara się samodzielnie poszukiwać ich rozwiązania”⁵⁰.

Pedagodzy szkolni są nie tylko merytorycznie i formalnie przygotowani do swojej pracy. Są to „osoby w szkole, które muszą często stawiać czoła najbardziej wyszukanyom trudnościom i problemom dotyczącym dzieci i ich rodziny. Do każdego muszą podejść indywidualnie i mieć na uwadze wrażliwą i dość pobudliwą naturę ucznia a także rodzica, czasami i nauczyciela. Każde dziecko – uczeń przynosi z sobą do szkoły cały bagaż zachowań charakterystycznych dla jego rodziny, które czasami nie są zgodne z przyjętymi normami i zasadami społecznymi”⁵¹.

Wielu rodziców prezentuje postawę zagubienia, bezradności w obliczu trudności przeżywanych przez dziecko. Dużym problemem jest także brak merytorycznej wiedzy dotyczącej samego procesu wychowania. Trudno im zauważyć korelację pomiędzy trudnościami dziecka a niewłaściwą sytuacją rodzinną. Nie zawsze też posiadają wystarczającą wiedzę na temat swojego dziecka, jego zainteresowań, potrzeb, problemów, przeżyć będących efektem dysfunkcji występujących w rodzinie”.

Z prowadzonych przez D. Becker-Pestkę badań wynika, że zdefiniowane przez ustawodawcę zadania są przez pedagogów realizowane. To pedagog jest koordynatorem i inicjatorem podejmowanych przedsięwzięć pomocowych i opiekuńczych. Chociaż z dziećmi z rodzin dysfunkcyjnych pracuje

⁴⁹ Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2013 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U. 2013 r., poz. 532).

⁵⁰ K. Szewczuk, *Praca pedagoga w środowisku szkolnym*, [w:] A. Błasiak, E. Dybowska, N. Pi-kuła (red.), *Pedagog i pracownik socjalny wobec wyzwań współczesności*, Wydawnictwo WAM, Kraków 2012, s. 34.

⁵¹ E. Laurman-Jarząbek, *Udział pedagoga szkolnego w pomocy rodzinie z problemem uzależnienia Alkoholowego*, [w:] A. Błasiak, E. Dybowska, N. Pi-kuła (red.), *Pedagog i pracownik socjalny wobec wyzwań współczesności*, Wydawnictwo WAM, Kraków 2012, s. 51.

wiele osób, to właśnie pedagog szkolny jest najważniejszym elementem w strukturze działań wobec dzieci z rodzin niewydolnych wychowawczo.

Truizmem jest stwierdzenie, że dzieci i młodzież to filar przyszłego społeczeństwa, dlatego zatroszczenie się o zapewnienie im bezpieczeństwa stanowi inwestycję na przyszłość. Poprawa sytuacji młodszej generacji umożliwi „przeciwdziałanie niestabilności państw, zapewni długotrwały zrównoważony rozwój, a także stabilność i bezpieczeństwo humanitarne na szczeblu krajowym, regionalnym i światowym. Należy pamiętać, iż dzieci są stosunkowo wrażliwą grupą społeczną, którą bardzo łatwo skrzywdzić, a zarazem skrzywdzić ich psychikę”⁵².

D. Becker-Pestka podkreśla konieczność zwrócenie uwagi na prawa dziecka, nie tylko na poziomie aktualnie obowiązujących rozwiązań legislacyjnych. Ich przestrzeganie zależy nie tylko od rodziców, ale także otoczenia dziecka, nauczycieli czy pedagogów zaangażowanych w proces wychowania i opieki.

Jednocześnie trzeba uwypuklić również inny obszar. Aktualnie szkoła „zajmuje istotne miejsce w życiu człowieka, bowiem stosunkowo dużo czasu poświęca on na zajęcia szkolne, a okres edukacji stale się wydłuża. Dzieci i młodzież większość dnia spędzają w różnego rodzaju instytucjach pedagogicznych i są w obszarze oddziaływania nauczycieli, wychowawców, psychologów oraz różnego rodzaju trenerów, opiekunów itd. Ta wielka intensyfikacja wysiłków pedagogicznych nie zawsze jednak przynosi satysfakcjonujące rezultaty. Niewątpliwie wpływa na to wiele czynników. Jednak podstawową sprawą jest występujący często dysonans pomiędzy wychowawczym oddziaływaniem rodziny a wpływami innych instytucji i ośrodków edukacyjnych, które pomimo bardzo dynamicznego rozwoju ilościowego i jakościowego przeżywają aktualnie kryzys”⁵³.

Wydaje się, że w pracy pedagogicznej szkoły konieczna jest indywidualizacja. Chodzi o to, żeby uwzględnić w tej perspektywie różne możliwości uczniów, przeżywane przez nich problemy środowiskowe. Oprócz tego istotne jest stwarzanie możliwości budzenia i rozwijania u dzieci zainteresowań, a także uczenia różnych sposobów wartościowego spędzania wolnego czasu.

⁵² P. Milaniuk, *Miejsca dziecka w systemie prawa w świetle współczesnych zagrożeń*, [w:] J. Zimny (red.), *Pedagogia prewencji: dzieci, młodzież, rodzina*, Wydawnictwo KUL, Stalowa Wola 2013, s. 399.

⁵³ R. Jusiak, *op. cit.*, s. 15.

2.4. Podsumowanie

Aktualnie przed osobami pracującymi zarówno z dzieckiem, jak i rodziną pojawia się wiele problemów i wyzwań. Wynikają niejako ze specyfiki obecnej rzeczywistości, zaniku wartości, rozpadu relacji międzyludzkich, zmiany stylu życia, transformacji rodziny. Te uwagi – zdaniem D. Becker-Pestki – należy odnosić zarówno do pedagogów, jak i osób odpowiedzialnych za tworzenie bądź ratyfikację przepisów prawa. Warto podkreślić, że w szczególnej sytuacji znajdują się rodziny z problemami, które nie potrafią albo nie mogą realizować we właściwy sposób swoich zadań i funkcji. H. Cudak bardzo trafnie zauważył, że „W każdej rodzinie występują pewne elementy niewłaściwych sytuacji życia rodzinnego oraz postaw i zachowań rodzicielskich, jednak w rodzinie dysfunkcyjnej, niezależnie od nasilenia i zakresu dysfunkcji, przejawiają się zachowania rodziców, powodujące zaniedbywanie dzieci w wielu sferach: opiekuńczej, biologicznej, materialnej, edukacyjnej, emocjonalnej i społecznej. Eliminowanie trudności wychowawczych u dzieci z rodzin dysfunkcyjnych nie jest łatwe, gdyż przebywają one w niewydolnym wychowawczo-opiekuńczym środowisku o zaburzonych oddziaływaniach socjalizacyjnych i emocjonalnych”⁵⁴.

Dziecko z takiej rodziny trafia do szkoły, która ma realizować zadania w zakresie kształcenia, wychowania i opieki. W związku z tym przed osobami pracującymi z dzieckiem z rodziny z problemami pojawiają się nowe trudności, dylematy czy kwestie do rozważenia i rozwikłania. Aktywność to zarówno praca z podopiecznym, jak i jego otoczeniem, rodziną, rówieśnikami. Działania mają wymiar opiekuńczy, materialny, wychowawczy, społeczny, integrujący wiele obszarów i zadań. Można zatem przyjąć, że praca z dzieckiem ma wielowymiarowy charakter. Są to nie tylko wspomniane działania opiekuńcze czy edukacyjne, ale także mające swoje założenia i strukturę programy.

Realizowane działania układają się w pewien system. Chociaż z badań D. Becker-Pestki wynika, że mają one charakter pozorowany, to jednak są podejmowane przez personel pedagogiczny placówek. Znajdują również odzwierciedlenie w rozwiązaniach prawnych, które w założeniu zapewniają dziecku i jego rodzinie pomoc psychologiczną, prawną i wsparcie ekonomiczne. Koordynatorem, inicjatorem i nierzadko głównym realizatorem działań we wszystkich sferach wspierania jest szkolny pedagog. Wiele rozwiązań ma charakter nowatorski. Ich „odmienność”, innowacyjność wynika po pierwsze z wykorzystywania konwencjonalnych metod i zasobów w niekonwencjonalny sposób. Po drugie wiąże się z pomysłowością, ciągłym poszukiwaniem, szukaniem inspiracji ich autorów. Jednocześnie

⁵⁴ H. Cudak, *op. cit.*, s. 7.

istotne staje się sytuowanie pracy pedagogicznej w zakresie dopuszczonym przez polskie prawo, ale także realizacja takich przedsięwzięć, które bardziej niż surowe przepisy odpowiadają na rzeczywiste potrzeby dzieci i ich rodzin. Jest w tym jakaś niezgoda na istniejący stan rzeczy, która powoduje dążenie do wypracowania i znalezienia skutecznych rozwiązań.

Istotne jest zatem, żeby realizować „przede wszystkim działania pedagogiczne, eliminujące dysfunkcje rodziny lub w patologicznych sytuacjach środowiska rodzinnego izolować nieprzystosowane społecznie dzieci od środowiska rodzinnego”⁵⁵.

D. Becker-Pestka otwierając kolejne perspektywy badawcze, stawia następujące pytania (szczególnie ważne dla praktyki pedagogicznej):

- Jak efektywnie pracować z rodzinami, aby wyeliminować lub przeciwdziałać krzywdzeniu dziecka i zjawiskom patologii?
- Kto i przy pomocy jakich narzędzi mógłby stworzyć spójny system wsparcia dla dzieci z rodzin patologicznych? Kto miałby ten system koordynować? Jakie osoby i instytucje mogą pełnić rzeczywiste, a nie pozorowane zadania w zakresie kontrolowania podejmowanych przedsięwzięć i realizowanego systemu?
- Jak można wspierać osoby planujące założenie rodziny i posiadanie dzieci, żeby zapobiegać występowaniu w rodzinach problemów?
- Jak skutecznie przygotowywać do pracy przyszły personel szkół i innych placówek, żeby potrafił być z jednej strony elastyczny i umiał dostosować swoje działania do potrzeb podopiecznych, a z drugiej strony pracował zgodnie z prawem?
- Czy rozszerzenie uprawnień poszczególnych służb, w tym szkolnych pedagogów, może być skutecznym narzędziem we wspieraniu i opiece nad dzieckiem z rodziny patologicznej w szkole?

⁵⁵ *Ibidem*, s. 14.

Rozdział 3

Wsparcie instytucjonalne rodziny dysfunkcyjnej i patologicznej

3.1. Wprowadzenie

Rozwój technologiczny i przemiany społeczne, charakteryzujące przełom wieków XX i XXI spowodował w rodzinach zmiany, z którymi nie wszystkie są w stanie sobie poradzić. Rodziny, które przeżywają różnorakie trudności literatura przedmiotu, zależnie od rodzaju problemów nazywa rodzinami dysfunkcyjnymi czy patologicznymi. Charakterystycznym dla nich jest fakt, iż nie są one w stanie samodzielnie pokonać trudności, z którymi przyszło im żyć. Pomocą dla nich stają się instytucje zewnętrzne, które wspomagają rodzinę. Celem niniejszego opracowania jest przedstawienie systemu wsparcia rodziny dysfunkcyjnej i patologicznej we współczesnych realiach życia w Polsce.

3.2. Zadania instytucji pomocowych

Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwycięzenie trudnych sytuacji życiowych, których nie są w stanie pokonać wykorzystując własne zasoby i możliwości. Zadaniem pomocy społecznej jest także zapobieganie sytuacjom, które mogą skutkować wykluczeniem społecznym, przez podejmowanie działań zmierzających do życiowego usamodzielnienia osób i rodzin w trudnej sytuacji i ich integracji ze środowiskiem. Podstawowym aktem prawnym określającym organizację pomocy społecznej, zadania w zakresie pomocy społecznej, rodzaje świadczeń z pomocy społecznej oraz zasady i tryb jej udzielania jest Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej¹. Celem pomocy społecznej w myśl przepisu art. 2 ust. 1. u.p.s. jest umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych,

¹ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. 2017, poz. 1769), dalej: u.p.s.

których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości. A. Olubiński objaśniając treść ustawy, rozszerza cel pomocy społecznej na wspomaganie osób, jak i rodzin we wzmacnianiu bądź odzyskiwaniu możliwie pełnych zdolności życiowych oraz partycypacji w życiu społecznym, intensyfikowanie zdolności grup i społeczności lokalnych do samodzielnego rozwoju czy rozwiązywania własnych problemów; „efektywne organizowanie różnorodnych form pomocy oraz zarządzania nimi, a także rozwijanie adekwatnej infrastruktury odpowiadającej zmieniającym się potrzebom społecznym oraz kształtowanie odpowiedniej, lokalnej polityki społecznej za pomocą aktywnego uczestniczenia w planowaniu, wprowadzaniu oraz rozwijaniu usług i programów niezbędnych do zaspokajania potrzeb społecznych”².

Ustawodawca wyznacza szereg zadań, służących realizacji powyższych celów. Podstawowym zadaniem, zgodnie z przepisem art. 3 ust. 2. u.p.s. jest „zapobieganie sytuacjom trudnym w rodzinie, przez podejmowanie działań zmierzających do życiowego usamodzielnienia osób i rodzin oraz ich integracji ze środowiskiem”. Odnosząc się do treści u.p.s. A. Olubiński wskazuje, iż do zadań pomocy społecznej należy: proces analizy i oceny zjawisk, które rodzą zapotrzebowanie na świadczenia pomocy społecznej, jak i przypisanie odpowiednich świadczeń osobom bądź rodzinom w trudnej sytuacji życiowej; świadczenie pomocy, udzielanie informacji oraz porad w obszarze przewycięzania trudnych sytuacji życiowych osobom, które dzięki tej pomocy byłyby zdolne samodzielnie rozwiązać problemy stanowiące przyczynę tej trudnej sytuacji życiowej; prowadzenie poradnictwa dla osób znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej, dotyczącego możliwości rozwiązywania problemów i udzielania pomocy przez odpowiednie instytucje państwowe oraz organizacje społeczne; wspieranie w uzyskiwaniu pomocy ze strony instytucji państwowych i organizacji; pobudzanie aktywności społecznej oraz zachęcanie do działań samopomocowych w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych osób, rodzin, grup i środowisk społecznych; inicjowanie nowych form udzielania pomocy osobom znajdującym się w trudnej sytuacji społecznej oraz inspirowania powołania instytucji świadczących usługi niezbędne dla poprawy tej sytuacji; współuczestniczenie w motywowaniu, opracowaniu, wdrażaniu i rozwijaniu programów społecznych, ukierunkowanych na podniesienie jakości życia; udostępnianie, analizowanie i interpretowanie potrzeb społecznych, mających wpływ na formowanie właściwych stosunków międzyludzkich, podniesienie jakości życia, a także przewycięzanie i właściwe rozwiązywanie pro-

² Por. A. Olubiński, *Praca socjalna. Aspekty humanistyczne i pedagogiczne. Teoria i praktyka*, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń 2004, s. 30; M. Świdorska, *Asystent rodziny – współczesna forma pomocy rodzinie*, Społeczna Akademia Nauk, Łódź 2013, ss. 22-23.

blemów społecznych; inicjowanie i uczestnictwo w badaniach problemów społecznych, monitorowanie i ewaluacja programów i działań³.

Przepis art. 7 u.p.s. stanowi, iż pomocy społecznej udziela się osobom i rodzinom w szczególności z powodu ubóstwa, sieroctwa, bezdomności, bezrobocia, niepełnosprawności, długotrwałej lub ciężkiej choroby, przemocy w rodzinie, potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi, potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych, braku umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej całodobowe placówki opiekuńczo-wychowawcze, trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą, trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, alkoholizmu lub narkomanii, zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej, klęski żywiołowej lub ekologicznej. Ustawodawca określa, iż pomoc społeczną organizują organy administracji rządowej i samorządowej współpracując w tym zakresie, na zasadach partnerstwa, z organizacjami społecznymi i pozarządowymi, Kościołem Katolickim, innymi kościołami, związkami wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi i prawnymi (art. 2.3 u.p.s.). Obowiązek zapewnienia realizacji zadań pomocy społecznej spoczywa na jednostkach samorządu terytorialnego oraz na organach administracji rządowej w zakresie ustalonym ustawą o pomocy społecznej

Podstawową instytucją pomocy rodzinie w myśl przepisu art. 17 u.p.s. jest gmina. Do jej zadań w zakresie pomocy społecznej należy: opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej; profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka; sporządzanie bilansu potrzeb gminy w zakresie pomocy społecznej; udzielanie schronienia, zapewnienie posiłku oraz niezbędnego ubrania osobom tego pozbawionym; przyznawanie i wypłacanie zasiłków okresowych; przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych; przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków powstałych w wyniku zdarzenia losowego; przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne osobom bezdomnym oraz innym osobom niemającym dochodu i możliwości uzyskania świadczeń na podstawie przepisów o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia, przyznawanie zasiłków celowych w formie biletu kredytowanego; przyznawanie i wypłacanie zasiłków stałych; opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne określonych w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowa-

³ Por. A. Olubiński, *op. cit.*, s. 31.

nych ze środków publicznych; przyznawanie i wypłacanie zasiłków specjalnych celowych; przyznawanie i wypłacanie pomocy na ekonomiczne usamodzielnienie w formie zasiłków, pożyczek oraz pomocy w naturze; opłacanie składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe za osobę, która zrezygnuje z zatrudnienia w związku z koniecznością sprawowania bezpośrednio, osobistej opieki nad długotrwale lub ciężko chorym członkiem rodziny oraz wspólnie niezamieszkującymi matką, ojcem lub rodzeństwem; praca socjalna; organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych, miejscu zamieszkania, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi; prowadzenie i zapewnienie miejsc w placówkach opiekuńczo wychowawczych wsparcia dziennego lub mieszkaniach chronionych; tworzenie gminnego systemu profilaktyki i opieki nad dzieckiem i rodziną; dożywanie dzieci; sprawienie pogrzebu, w tym osobom bezdomnym; kierowanie do domu pomocy społecznej i ponoszenie odpłatności za pobyt mieszkańca gminy w tym domu; pomoc osobom mającym trudności w przystosowaniu się do życia po zwolnieniu z zakładu karnego; prowadzenie i zapewnienie miejsc w domach pomocy społecznej i ośrodkach wsparcia o zasięgu gminnym oraz kierowanie do nich osób wymagających opieki; podejmowanie innych zadań z zakresu pomocy społecznej wynikających z rozeznanych potrzeb gminy, w tym tworzenie i realizacja programów osłonowych; współpraca z powiatowym urzędem pracy w zakresie upowszechniania ofert pracy oraz informacji o wolnych miejscach pracy, upowszechniania informacji o usługach poradnictwa zawodowego i o szkoleniach.

I. Sierpowska komentując ustawodawcę, wymienia wśród najważniejszych zadań: zapewnienie postaw egzystencji, przyznawanie zasiłków, prowadzenie pracy socjalnej, utrzymywanie infrastruktury socjalno-technicznej, prowadzenie i zapewnienie miejsc w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, wsparcia dziennego i mieszkań chronionych, kierowanie i częściowe finansowanie miejsc w domach pomocy społecznej, organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych, ochronę dziecka i rodziny, planowanie i sprawozdawczość⁴.

Obszerny wachlarz wyżej wymienionych zadań, należy to tzw. zadań własnych gminy. Zadanie własne samorządu to zadanie publiczne, które ustawodawca przypisał danemu szczeblowi samorządu terytorialnego i za którego realizację ta jednostka samodzielnie odpowiada⁵. Szczegółowo precyzuje te zadania Ustawa z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie

⁴ Por. I. Sierpowska, *Prawo pomocy społecznej*, LEX, Kraków 2007, ss. 83-84.

⁵ Por. <http://poradnik.ngo.pl/zadania-publiczne> (online: 27.05.2018).

gminnym⁶. Prócz nich ustawa ta wymienia również, tzw. zadania zlecone (art. 7 i 8 u.s.g.)⁷ Przepis art. 18 u.p.s. do zadań zleconych z zakresu administracji rządowej realizowanych przez gminę zalicza: organizowanie i świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi; przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków związanych z kłęską żywiołową lub ekologiczną; prowadzenie i rozwój infrastruktury środowiskowych domów samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi; realizacja zadań wynikających z rządowych programów pomocy społecznej, mających na celu ochronę poziomu życia osób, rodzin i grup społecznych oraz rozwój specjalistycznego wsparcia; przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych, a także udzielanie schronienia, posiłku oraz niezbędnego ubrania cudzoziemcom, przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych, a także udzielanie schronienia, posiłku i niezbędnego ubrania cudzoziemcom, którzy uzyskali zgodę na pobyt tolerowany na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej; wypłacanie wynagrodzenia za sprawowanie opieki.

Jednostką nadrzędną w stosunku do gminy, realizującą zadania z zakresu pomocy społecznej jest powiat⁸. Przepis art. 19 u.p.s. do najważniejszych zadań powiatu w zakresie pomocy społecznej zalicza: opracowanie i realizację powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych, ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej; wspieranie osób niepełnosprawnych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka; prowadzenie specjalistycznego poradnictwa; organizowanie opieki w rodzinach zastępczych; udzielanie pomocy pieniężnej na częściowe pokrycie kosztów utrzymania umieszczonych w nich dzieci oraz wypłacanie wynagrodzenia z tytułu pozostawiania w gotowości przyjęcia dziecka albo świadczonej opieki i wychowania niepokrewnionym z dzieckiem zawodowym rodzinom zastępczym; zapewnienie opieki i wychowania dzieciom całkowicie lub częściowo pozbawionym opieki rodziców, w szczególności przez organizowanie i prowadzenie ośrodków adopcyjno-opiekuńczych, placówek opiekuńczo-wychowawczych, dla dzieci i młodzieży, w tym placówek wsparcia dziennego o zasięgu ponadgminnym; a także tworzenie i wdrażanie programów pomocy dziecku i rodzinie; pokrywanie kosztów utrzymania dzieci z terenu powiatu, umieszczonych w całodobowych placówkach opiekuńczo-wychowawczych i w rodzinach zastępczych, również na terenie innego powiatu; przy-

⁶ Ustawa z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (t.j. 2018, poz. 994), dalej: u.s.g.

⁷ Zadania własne gmina realizuje ze środków własnych, zadania zlecone finansowane są z budżetu państwa. Zob. Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym.

⁸ Osobowość prawną powiatu reguluje Ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (t.j. 2018, poz. 995).

znawanie pomocy pieniężnej na usamodzielnienie oraz na kontynuowanie nauki osobom opuszczającym całodobowe placówki opiekuńczo wychowawcze typu rodzinnego i socjalizacyjnego, domy pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, rodziny zastępcze oraz schroniska dla nieletnich, zakłady poprawcze, specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze, specjalne ośrodki wychowawcze, młodzieżowe ośrodki socjoterapii zapewniające całodobową opiekę lub młodzieżowe ośrodki wychowawcze; pomoc w integracji ze środowiskiem osób mających trudności w przystosowaniu się do życia, młodzieży opuszczającej całodobowe placówki opiekuńczo-wychowawcze typu rodzinnego i socjalizacyjnego, domy pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, rodziny zastępcze oraz schroniska dla nieletnich, zakłady poprawcze, specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze, specjalne ośrodki wychowawcze, młodzieżowe ośrodki socjoterapii zapewniające całodobową opiekę lub młodzieżowe ośrodki wychowawcze, mających braki w przystosowaniu się; pomoc cudzoziemcom, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą, mającym trudności w integracji ze środowiskiem; prowadzenie i rozwój infrastruktury domów pomocy społecznej o zasięgu ponadgminnym oraz umieszczanie w nich skierowanych osób; prowadzenie mieszkań chronionych dla osób z terenu więcej niż jednej gminy oraz powiatowych ośrodków wsparcia, w tym domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, z wyłączeniem środowiskowych domów samopomocy i innych ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi; prowadzenie ośrodków interwencji kryzysowej (art. 19 u.p.s.)

Są to, analogicznie do zadań gminnych, zadania własne powiatu. Prócz nich ustawodawca w art. 20 u.p.s. wymienia również zadania z zakresu administracji rządowej realizowane przez powiat, wśród których wymienić należy: pomoc cudzoziemcom, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą, w zakresie indywidualnego programu integracji, oraz opłacanie za te osoby składek na ubezpieczenie zdrowotne; prowadzenie i rozwój infrastruktury ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi; realizację zadań wynikających z rządowych programów pomocy społecznej, mających na celu ochronę poziomu życia osób, rodzin i grup społecznych oraz rozwój specjalistycznego wsparcia; udzielanie cudzoziemcom pomocy w zakresie interwencji kryzysowej; finansowanie pobytu w całodobowych placówkach opiekuńczo wychowawczych oraz w rodzinach zastępczych dzieciom cudzoziemców; realizację zadań z dziedziny przysposobienia międzynarodowego dzieci, w tym zlecenie realizacji tych zadań podmiotom prowadzącym niepublicz-

ne ośrodki adopcyjno-opiekuńcze wyznaczone przez ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego.

Najważniejszą instytucją, świadczącą pomoc rodzinie w sytuacji trudnej, będącą zarazem najbliższą jej samej jest Ośrodek Pomocy Społecznej (OPS). Jest to jednostka, wykonująca zadania z zakresu pomocy społecznej w gminie. W każdej gminie działa jeden OPS. Podstawą prawną działania ośrodków pomocy społecznej jest u.p.s. Ustawodawca w art. 36 u.p.s. wśród zadań Ośrodka Pomocy Społecznej wymienia: wypłatę świadczeń pieniężnych oraz realizację świadczeń niepieniężnych. Świadczenia niepieniężne to praca socjalna, bilet kredytowany, składki na ubezpieczenie zdrowotne, składki na ubezpieczenia społeczne, pomoc rzeczowa, w tym na ekonomiczne usamodzielnienie, sprawienie pogrzebu, poradnictwo specjalistyczne, interwencja kryzysowa, schronienie, posiłek, niezbędne ubranie, usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, w ośrodkach wsparcia oraz w rodzinnych domach pomocy, specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania oraz w ośrodkach wsparcia, mieszkanie chronione, pobyt i usługi w domu pomocy społecznej, opieka i wychowanie w rodzinie zastępczej i w placówce opiekuńczo-wychowawczej, pomoc w uzyskaniu odpowiednich warunków mieszkaniowych, w tym w mieszkaniu chronionym, pomoc w uzyskaniu zatrudnienia, pomoc na zagospodarowanie – w formie rzeczowej dla osób usamodzielnianych, szkolenia, poradnictwo rodzinne i terapia rodzinna prowadzone przez ośrodki adopcyjno-opiekuńcze. Świadczenia pieniężne to różnego typu formy pomocy finansowej – zasiłek stały, okresowy, celowy.

Oprócz pomocy finansowej, OPS oferują także pracę socjalną. Praca socjalna świadczona jest przez pracowników socjalnych na rzecz poprawy funkcjonowania osób i rodzin w ich środowisku społecznym. Praca socjalna prowadzona jest z osobami i rodzinami w celu rozwinięcia lub wzmocnienia ich aktywności i samodzielności życiowej, ze społecznością lokalną w celu zapewnienia współpracy i koordynacji działań instytucji i organizacji istotnych dla zaspokajania potrzeb członków społeczności. Stanowi o tym przepis art. 45 u.p.s. Zadaniem Ośrodka Pomocy Społecznej jest również poradnictwo specjalistyczne, w szczególności: prawne, psychologiczne i rodzinne. Poradnictwo jest świadczone osobom i rodzinom, które potrzebują wsparcia w rozwiązywaniu swoich problemów życiowych, bez względu na posiadany dochód. Poradnictwo prawne realizuje się przez udzielanie informacji o obowiązujących przepisach z zakresu prawa rodzinnego i opiekuńczego, zabezpieczenia społecznego, ochrony praw lokatorów. Poradnictwo psychologiczne realizuje się przez procesy diagnozowania, profilaktyki i terapii. Poradnictwo rodzinne obejmuje szeroko rozumiane problemy funkcjonowania rodziny, w tym problemy wychowawcze w rodzi-

nach naturalnych i zastępczych oraz problemy opieki nad osobą niepełnosprawną, a także terapię rodzinną (art. 46 u.p.s.).

Zgodnie z przepisem art. 112 u.p.s. zadaniem ośrodków pomocy społecznej jest także przyznawanie usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych. Podstawowy odbiorcą tych usług jest osobie samotna, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona. Usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze mogą być przyznane również osobie, która wymaga pomocy innych osób, a rodzina, a także wspólnie niezamieszkujący małżonek, wstępni, zstępni nie mogą takiej pomocy zapewnić. Usługi opiekuńcze obejmują pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza pielęgnację oraz, w miarę możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem. Specjalistyczne usługi opiekuńcze są to usługi dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności, świadczone przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym. Zadaniem Ośrodka Pomocy Społecznej jest również pomoc osobom bezdomnym, co wynika z przepisu art. 48 i 48a u.p.s. Osoba bezdomna może zostać objęta indywidualnym programem wychodzenia z bezdomności, polegającym na wspieraniu osoby bezdomnej w rozwiązywaniu jej problemów życiowych, w szczególności rodzinnych i mieszkaniowych, oraz pomocy w uzyskaniu zatrudnienia.

Zadania powiatu w zakresie pomocy społecznej wykonuje Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie (PCPR). Na każdy powiat przypada jedno powiatowe centrum pomocy rodzinie. Zadania powiatowych centrów pomocy rodzinie w miastach na prawach powiatu realizują miejskie ośrodki pomocy społecznej, które mogą być nazywane miejskimi ośrodkami pomocy rodzinie. Podstawą prawną działania powiatowych centrów pomocy rodzinie jest u.p.s. Najważniejszymi ich zadaniami w obszarze pomocy rodzinie dysfunkcyjnej i patologicznej jest pomoc dzieciom pozbawionym opieki rodziców biologicznych (w tym praca na rzecz rodzin zastępczych oraz ich wychowanków), pomoc w integracji ze środowiskiem osób mających trudności w przystosowaniu się do życia (m.in. młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo-wychowawcze typu rodzinnego i socjalizacyjnego, domy pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, rodziny zastępcze oraz schroniska dla nieletnich, zakłady poprawcze, specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze lub młodzieżowe ośrodki wychowawcze), a także pomoc osobom mającym trudności w integracji ze środowiskiem, które otrzymały status uchodźcy oraz pomoc osobom mającym trudności w przystosowaniu się do życia po zwolnieniu z zakładu karnego. Oprócz zadań przewidzianych w ustawie o pomocy społecznej, wymienionych wyżej, PCPR realizują także zadania wynikające z Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997

roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych⁹. Należy do nich opracowywanie i realizacja zgodnych ze strategią rozwoju województwa, powiatowych programów działań na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji społecznej oraz przestrzegania praw osób niepełnosprawnych, współpraca z innymi organizacjami i instytucjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych, dofinansowywanie turnusów rehabilitacyjnych, sportu, turystyki i rekreacji, sprzętu rehabilitacyjnego, likwidacji barier architektonicznych oraz dofinansowanie kosztów tworzenia i działania warsztatów terapii zajęciowej¹⁰.

Zadania pomocy społecznej w województwach samorządowych wykonuje Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej (ROPS). Podstawą prawną działania ich działania jest, tak jak w przypadku ośrodków pomocy społecznej oraz powiatowych centrów pomocy rodzinie u.p.s. (art. 113).

Prócz OPS i PCPR na poziomie gmin i powiatów funkcjonują także instytucje pomocy rodzinie, wyspecjalizowane w świadczeniu konkretnej pomocy rodzinie, przeżywającej trudności, należą do nich: domy pomocy społecznej, ośrodki całodobowej lub dziennej opieki, placówki poradnictwa specjalistycznego, placówki opiekuńczo-wychowawcze, ośrodki adopcyjno-opiekuńcze, ośrodki wsparcia czy ośrodki interwencji kryzysowej.

Domy pomocy społecznej realizują zadania opiekuńcze względem osoby 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. Podstawą prawną działania domów pomocy społecznej jest u.p.s. 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 (art. 54 i 55 u.p.s.)

Ośrodki wsparcia realizują zadania opiekuńcze względem osób, które ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność wymagają częściowej opieki i pomocy w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych. Podstawą prawną działania ośrodków wsparcia jest u.p.s. Przepis art. 51 u.p.s. mówi, że ośrodek wsparcia jest jednostką organizacyjną pomocy społecznej dziennego pobytu oraz że ośrodki wsparcia mogą być prowadzone miejsca całodobowe okresowego pobytu. W praktyce część ośrodków wsparcia to miejsca okresowego zamieszkania dla osób potrzebujących pomocy, część

⁹ Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz.U. 2018, poz. 511).

¹⁰ *Ibidem*.

natomiast to miejsca gdzie pomoc można uzyskać tylko w ciągu dnia. Pomoc społeczna prowadzi:

- ośrodki wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
- dzienne domy pomocy,
- domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży,
- schroniska,
- domy dla bezdomnych,
- kluby samopomocy.

Ośrodkami wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi są środowiskowe domy samopomocy lub kluby samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Instytucje te świadczą pomoc osobom, które w wyniku upośledzenia niektórych funkcji organizmu lub zdolności adaptacyjnych wymagają pomocy w funkcjonowaniu w środowisku rodzinnym i społecznym. Ośrodki wsparcia udzielają pomocy zmierzającej do zwiększenia zaradności i samodzielności życiowej tych osób, a także ich integracji społecznej. Ponadto przepis art. 18 Ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej wskazuje, iż specyficznym ośrodkiem wsparcia jest ośrodek wsparcia dla dzieci i młodzieży. Podstawowym jej zadaniem jest pomoc rodzinie w opiece i wychowaniu dziecka¹¹.

Ustawodawca wskazuje na Ośrodek Interwencji Kryzysowej jako instytucję pomocową rodzinie, przeżywającej trudności. Celem jego funkcjonowania, w myśl art. 47 u.p.s. jest świadczenie pomocy w rozwiązaniu różnych trudnych sytuacjach życiowych. Ze wsparcia tych placówek mogą korzystać wszyscy, którzy znaleźli się w nagłym lub przewlekłym kryzysie psychicznym, w sytuacji zagrożenia lub po traumatycznych przejściach. Ośrodki Interwencji Kryzysowej udzielają pomocy osobom przeżywającym trudności małżeńskie, osobom w starszym wieku, osobom dotkniętym przemocą, w tym przemocą domową, osobom przeżywającym utratę kogoś bliskiego (np. śmierć, rozstanie, rozwód), osobom przeżywających gwałtowną, niekorzystną zmianę w życiu (utratę pracy, zdradę współmałżonka, zagrożenie ciężką chorobą itp.). Ośrodki świadczą także pomoc w sytuacjach prób samobójczych oraz ofiarom wypadków i napadów. Ośrodki pomagają również osobom przeżywającym trudności w relacjach społecznych oraz rodzicom w trudnościach wychowawczych. Podstawowym celem działania ośrodków jest interwencja kryzysowa, rozumiana jako zespół interdyscyplinarnych działań podejmowanych na rzecz osób i rodzin będących w stanie kryzysu. Jej celem jest przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a dzięki temu zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności

¹¹ Por. Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz.U. 2018, poz. 998), dalej: u.w.r.p.z.

psychospołecznej¹². Podstawą działania Ośrodków Interwencji Kryzysowej jest u.p.s. Prowadzenie ośrodków jest zadaniem własnym powiatu.

Ośrodki Interwencji Kryzysowej otwierają często także inne podmioty, najczęściej organizacje pozarządowe. Wówczas podstawą ich działania nie jest u.p.s., lecz ustawa, która dotyczy działania wszystkich organizacji pozarządowych – Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (art. 4)¹³.

Instytucją pomocową dla rodziny dysfunkcyjnej czy patologicznej, w której wychowują się dzieci jest Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna. Jej podstawowym zadaniem jest udzielanie wsparcia dzieciom i ich rodzinom w postaci diagnozy i bezpośredniej pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Podstawą działania poradni psychologiczno-pedagogicznych jest Ustawa z dnia 7 września 1991 roku o systemie oświaty¹⁴.

Rodzina przeżywająca trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych może zostać objęta pomocą instytucji rodziny wspierającej. Jej zadaniem jest pomoc rodzinie w: opiece i wychowaniu dziecka; prowadzeniu gospodarstwa domowego; kształtowaniu i wypełnianiu podstawowych ról społecznych. Stanowi o tym przepis art. 29 u.w.r.p.z.¹⁵

W sytuacji niemożności sprawowania opieki i wychowania dziecka, rodzina może zostać objęta opieką instytucji pieczy zastępczej. Jej zadaniem jest pomoc rodzinie i dziecku poprzez: pracę z rodziną umożliwiającą powrót dziecka do rodziny lub gdy jest to niemożliwe – dążenie do przyspo-

¹² Por. Ustawa z dnia 12.03.2004 r. o pomocy społecznej, art. 47.

¹³ Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (t.j. 2018, poz. 450), dalej: u.d.p.w.

¹⁴ Ustawa z dnia 7 września 1991 roku o systemie oświaty (t.j. Dz.U. 2017, poz. 2198); Warto zaznaczyć, iż jest to dokument podstawowy gdyż regulacje prawne dotyczące działalności poradni znajdują się również w: Ustawie z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo Oświatowe (t.j. 2018, poz. 996), Przepisach wprowadzających Prawo Oświatowe z 14 grudnia 2016 r. (Dz.U. z 11 stycznia 2017 r. poz.60), Ustawie z dnia 26 stycznia 1982 r.– Karta Nauczyciela (t.j. 2018, poz. 967), Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno – pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych. (Dz.U. z dn.13 lutego 2013 r. poz.199), Rozporządzeniu MEN z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych w tym publicznych poradni specjalistycznych (Dz.U. z 2017 r. poz. 1649), Rozporządzeniu MEN z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno – pedagogicznych (Dz.U. z dnia 14 września 2017 r. poz.1743), Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 11 grudnia 2002 r. w sprawie ramowego statutu publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej w tym poradni specjalistycznej (Dz.U. z 2002 r. poz.1869), Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 listopada 2010 r. w sprawie ramowego statutu publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym poradni specjalistycznej (Dz.U. z dnia 02.12. 2010 r. poz.1492).

¹⁵ Por. Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny, art. 29.

sobienia dziecka, a w przypadku braku możliwości przysposobienia dziecka – opiekę i wychowanie w środowisku zastępczym; przygotowanie dziecka do: godnego, samodzielnego i odpowiedzialnego życia, pokonywania trudności życiowych zgodnie z zasadami etyki, nawiązywania i podtrzymywania bliskich, osobistych i społecznie akceptowanych kontaktów z rodziną i rówieśnikami, w celu łagodzenia skutków doświadczania straty i separacji oraz zdobywania umiejętności społecznych; zaspokojenie potrzeb emocjonalnych dzieci, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb bytowych, zdrowotnych, edukacyjnych i kulturalno-rekreacyjnych (art. 33 u.w.r. p.z.).

Szczególną, a zarazem stosunkowo młodą instytucją pomocy rodzinie jest asystent rodziny. Do jego zadań należy: 1) opracowanie i realizacja planu pracy z rodziną we współpracy z członkami rodziny i w konsultacji z pracownikiem socjalnym; opracowanie, we współpracy z członkami rodziny i koordynatorem rodzinnej pieczy zastępczej, planu pracy z rodziną, który jest skoordynowany z planem pomocy dziecku umieszczonemu w pieczy zastępczej; udzielanie pomocy rodzinom w poprawie ich sytuacji życiowej, w tym w zdobywaniu umiejętności prawidłowego prowadzenia gospodarstwa domowego; udzielanie pomocy rodzinom w rozwiązywaniu problemów socjalnych; udzielanie pomocy rodzinom w rozwiązywaniu problemów psychologicznych; udzielanie pomocy rodzinom w rozwiązywaniu problemów wychowawczych z dziećmi; wspieranie aktywności społecznej rodzin; motywowanie członków rodzin do podnoszenia kwalifikacji zawodowych; udzielanie pomocy w poszukiwaniu, podejmowaniu i utrzymywaniu pracy zarobkowej; motywowanie do udziału w zajęciach grupowych dla rodziców, mających na celu kształtowanie prawidłowych wzorców rodzicielskich i umiejętności psychospołecznych; udzielanie wsparcia dzieciom, w szczególności poprzez udział w zajęciach psychoedukacyjnych; podejmowanie działań interwencyjnych i zaradczych w sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa dzieci i rodzin; prowadzenie indywidualnych konsultacji wychowawczych dla rodziców i dzieci; prowadzenie dokumentacji dotyczącej pracy z rodziną; monitorowanie funkcjonowania rodziny po zakończeniu pracy z rodziną; sporządzanie, na wniosek sądu, opinii o rodzinie i jej członkach; współpraca z jednostkami administracji rządowej i samorządowej, właściwymi organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami i osobami specjalizującymi się w działaniach na rzecz dziecka i rodziny; współpraca z zespołem interdyscyplinarnym lub grupą roboczą, lub innymi podmiotami, których pomoc przy wykonywaniu zadań uzna za niezbędną (art. 15 u.w.r.p.z.)

Rodzina borykająca się z problemami wychowawczymi, może być wspomagana w realizacji funkcji wychowawczej poprzez placówkę opiekuńczo-wychowawczą. Placówki opiekuńczo-wychowawcze są instytucjonalną for-

mą opieki¹⁶, do której dziecko kierowane jest na pobyt całodobowy na mocy orzeczenia sądowego. Umieszczenie dziecka w placówce powinno jednak nastąpić dopiero po wyczerpaniu możliwości udzielenia mu pomocy w rodzinie naturalnej lub umieszczenia go w rodzinie zastępczej. Zadaniem placówki opiekuńczo – wychowawczej jest zapewnienie dziecku całodobowej opieki i wychowania oraz zaspokajanie jego niezbędnych potrzeb, w szczególności emocjonalnych, rozwojowych, zdrowotnych, bytowych, społecznych i religijnych, realizowanie przygotowanego planu pomocy dziecku, umożliwienie kontaktu dziecka z rodzicami i innymi osobami bliskimi, chyba że sąd postanowi inaczej, podejmowanie działania w celu powrotu dziecka do rodziny, zapewnianie dziecku dostępu do kształcenia dostosowanego do jego wieku i możliwości rozwojowych, obejmowanie dziecka działaniami terapeutycznymi, zapewnianie korzystania z przysługujących mu świadczeń zdrowotnych¹⁷.

Instytucją wspomagającą rodzinę w opiece nad dzieckiem, jak również umożliwiającą posiadanie dzieci tym rodzinom które nie mogą z różnych powodów mieć dzieci są ośrodki adopcyjno-opiekuńcze. Ich podstawowym zadaniem jest prowadzenie poradnictwa dla dzieci i rodziców oraz terapii rodzinnej dla rodziców dzieci umieszczonych w placówkach opiekuńczo-wychowawczych; współpracowanie z placówką rodzinną w zakresie okresowej oceny sytuacji dzieci przebywających w tej placówce, prowadzenie działalności diagnostyczno-konsultacyjnej, której celem jest pozyskiwanie, szkolenie i kwalifikowanie osób zgłaszających gotowość przysposobienia dziecka, pełnienia funkcji rodzin zastępczych i prowadzenia placówek rodzinnych, a także szkolenie i wspieranie psychologiczno-pedagogiczne osób prowadzących rodziny zastępcze i placówki rodzinne oraz rodziców naturalnych dzieci objętych tymi formami opieki; wspieranie rodzin naturalnych w wypełnianiu ich funkcji opiekuńczo-wychowawczych poprzez

¹⁶ Zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej dziecko pozbawione częściowo lub całkowicie opieki rodzicielskiej może być umieszczone w całodobowej placówce opiekuńczo-wychowawczej. Szczegółowe regulacje w tym zakresie zawarte zostały w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19 października 2007 r. w sprawie placówek opiekuńczo-wychowawczych (Dz.U. 2007, nr 201, poz. 1455), jak również w: ustawie o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej z dnia 9 czerwca 2011 r. (Dz.U. z 2011 r. Nr 149, poz. 887), rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 22 grudnia 2011 r. w sprawie instytucjonalnej pieczy zastępczej (Dz.U. z 2011, Nr 292, poz. 1720), ustawie z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz.U. Kodeks rodzinny i opiekuńczy (t.j. 2017, poz. 682), Konwencji o Prawach Dziecka (Dz.U. z 1991 r. Nr 120, poz. 526), ustawie z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (t.j. Dz.U. 2018, poz. 995). ustawę z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz.U. 2017, poz. 2077), ustawę z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (t.j. Dz.U. 2015, poz. 1390).

¹⁷ Por. Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny.

prowadzenie poradnictwa rodzinnego i terapii rodzinnej; prowadzenie szkoleń dla kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej oraz kandydatów do prowadzenia placówek rodzinnych na podstawie programów szkolenia rodzin zastępczych¹⁸.

Wojewódzkie i powiatowe urzędy pracy realizują zadania pomocy rodzinie w zakresie łagodzenia skutków bezrobocia, zatrudnienia oraz aktywizacji zawodowej osób poszukujących pracy. Podstawą funkcjonowania urzędów pracy jest Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy¹⁹. Zgodnie z przepisem art. 6 i 8 u.p.z., zadaniem urzędów pracy jest pośrednictwo pracy, poradnictwo zawodowe, organizowanie szkoleń zawodowych udzielanie pożyczek na sfinansowanie kosztów szkoleń zawodowych oraz wypłata zasiłków.

Rodziny, borykające się z problemem alkoholowy mogą otrzymać wsparcie instytucjonalne w obrębie systemu leczenia osób uzależnionych od alkoholu. Jest on zorganizowany odrębnie od systemu leczenia osób uzależnionych od innych substancji psychoaktywnych, choć w ramach obu systemów możliwe jest leczenie osób uzależnionych od kilku substancji. Podstawami funkcjonowania leczenia odwykowego w Polsce są: Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 28 października 1982 r.²⁰ oraz Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii²¹.

Główną instytucją świadczącą pomoc rodzinom, dotkniętym problemem narkomanii prowadzi Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii²². Działania w zakresie przeciwdziałania narkomanii wyznacza Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii²³. Organ wykonawczy samorządu województwa opracowuje projekt Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii. Prewencja narkomanii należy do zadań własnych gminy, które dotyczą m.in. zwiększenia dostępności pomocy terapeutycznej oraz rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem; udzielanie rodzinom doświadczającym problemu narkomanii pomocy psychospołecznej i prawnej, realizowanie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie obszarze problemów

¹⁸ Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 30 września 2005 roku w sprawie ośrodków adopcyjno opiekuńczych (Dz.U. z 2005 r. Nr 205, poz. 1701), par. 4.

¹⁹ Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. 2018, poz. 1265), dalej: u.p.z.

²⁰ Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 28 października 1982 r. (t.j. 2016, poz. 487), dalej: u.w.t.

²¹ Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. 2018, poz. 1030).

²² Zob. <http://narkomania.gov.pl/portals?id=104822> (online: 28.05.2018).

²³ Zob.

http://www2.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/zal1_projekt_14092010.pdf (online: 28.05.2018).

narkomanii, przede wszystkim dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych, wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii, pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego²⁴.

Prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gmin. W szczególności zadania te obejmują zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej czy rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu; udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej oraz prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie, prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży; wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych. Realizacja tych zadań jest prowadzona w postaci gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, stanowiącego część strategii rozwiązywania problemów społecznych, uchwalanego corocznie przez radę gminy. Program jest realizowany przez ośrodek pomocy społecznej, który uwzględniony jest w przepisach o pomocy społecznej, lub inną jednostkę wskazaną w programie, o czym stanowi przepis art. 4 u.w.t. Zarząd województwa organizuje na obszarze województwa całodobowe zakłady leczenia odwykowego oraz wojewódzki ośrodek terapii uzależnienia i współuzależnienia (art. 4 u.w.t.) Do zadań wojewódzkiego ośrodka terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia należy wykonywanie zadań przychodni terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia dla ludności określonego terenu, udzielanie konsultacji specjalistycznych dla zakładów leczenia odwykowego, koordynacja pracy zakładów leczenia odwykowego na terenie województwa, działalność metodyczno-organizacyjna w zakresie zbierania i opracowywania danych statystycznych dotyczących rozpowszechnienia uzależnienia od alkoholu i związanych z nim problemów oraz leczenia odwykowego na terenie województwa, a także ocena tych danych, inicjowanie i prowadzenie działań podnoszących kwalifikacje zawodowe pracowników merytorycznych zatrudnionych w leczeniu odwykowym oraz osób współdziałających

²⁴ Por. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

z zakładami leczenia odwykowego w realizacji zadań programowych, w tym organizowanie staży i szkoleń²⁵.

Ponadto, zgodnie z przepisem art. 6 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie²⁶, rodziny dotknięte problemem przemocy w rodzinie, mogą zwracać się o pomoc do instytucji działających w obrębie gminnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie, którego zadaniem jest: opracowanie i realizacja gminnego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie; prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie w szczególności poprzez działania edukacyjne służące wzmocnieniu opiekuńczych i wychowawczych kompetencji rodziców w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie; zapewnienie osobom dotkniętym przemocą w rodzinie miejsc w ośrodkach wsparcia, tworzenie zespołów interdyscyplinarnych (art. 6 u.p.r.). Gmina realizuje system pomocy rodzinom dotkniętym przemocą w ramach zadań własnych. Zadania te wspomaga powiat, który realizuje zadania własne w obrębie przeciwdziałania przemocy w rodzinie poprzez: opracowanie i realizacja powiatowego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie; opracowanie i realizacja programów służących działaniom profilaktycznym mającym na celu udzielenie specjalistycznej pomocy, zwłaszcza w zakresie promowania i wdrożenia prawidłowych metod wychowawczych w stosunku do dzieci w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie; zapewnienie osobom dotkniętym przemocą w rodzinie miejsc w ośrodkach wsparcia; zapewnienie osobom dotkniętym przemocą w rodzinie miejsc w ośrodkach interwencji kryzysowej (art. 6 u.p.r.). Administracja rządowa wspomaga powyższe zadania poprzez: tworzenie i prowadzenie specjalistycznych ośrodków wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie; opracowywanie i realizacja programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie (art. 6 u.p.r.)

Rodziny w sytuacjach trudnych, borykające się z różnorodnymi problemami mogą otrzymać pomoc ze strony organizacji pozarządowych. Podstawą działania organizacji pozarządowych w Polsce jest Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie. „Organizacją pozarządową jest każda instytucja (a więc zarówno osoba prawna, jak i jednostka nieposiadająca osobowości prawnej) utworzona na podstawie ustaw, która nie jest jednostką sektora finansów publicznych oraz działająca w celu innym niż osiągnięcie zysku. Organizacje pozarządowe w Polsce pełnią wiodącą rolę w przeciwdziałaniu wykluczeniu spo-

²⁵ Por. <http://wopitu.pl/statut/> (online 28.05.2018).

²⁶ Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (t.j. Dz.U. 2015, poz. 1390), dalej: u.p.r.

łecznemu. Mogą podejmować bardzo elastyczne i wielokierunkowe działania na rzecz różnych grup społecznych. Uzupełniają też luki w systemie państwowym udzielając pomocy osobom, dla których pomoc społeczna nie ma wyspecjalizowanej oferty. Organizacje pozarządowe świadczą zwykle pomoc określonym grupom obywateli (ofiary przemocy w rodzinie, cudzoziemcy, osoby opuszczające zakłady karne. Realizują także zadania zlecone z zakresu administracji publicznej”²⁷.

3.3. Polityka rodzinna oraz praca socjalna wobec problemu dysfunkcji i patologii rodziny

S.K. Kamerman definiuje politykę rodzinną jako „całokształt norm prawnych, programów, działań i środków uruchamianych przez państwo w celu stworzenia odpowiednich warunków życia dla rodziny; jej powstania, prawidłowego funkcjonowania i spełniania przez nią wszystkich ważnych społecznie ról”²⁸. Jak zauważa S. Golinowska „polityka rodzinna, mimo że jest traktowana jako element składowy polityki społecznej, obejmuje także sprawy wykraczające poza jej obszar oraz sprawy dla rodziny specyficzne, które doprowadziły do jej wyodrębnienia i usankcjonowania jako swoistego obszaru działań państwa oraz jego podmiotów publicznych”²⁹. „Przez politykę rodzinną rozumie się działania publiczne w trzech obszarach: tworzenia prawa kształtującego zachowania dotyczące formowania się rodziny, jej zasobów materialnych, zdrowia reprodukcyjnego, ochrony dzieci oraz praw i obowiązków rodziców; wspierania dochodowego rodzin z dziećmi oraz rodzin w trudnych sytuacjach przez instrumenty finansowe: świadczenia pieniężne i zwolnienia podatkowe oraz świadczenia rzeczowe, np. wyprawka dla noworodka, wyprawka szkolna itp.; ułatwień w dostępie do dóbr i usług niezbędnych w funkcjonowaniu rodziny i pełnienia przez nią jej podstawowych funkcji: mieszkań, usług opiekuńczo-wychowawczych, usług edukacyjno-wychowawczych oraz rekreacyjnych dla dzieci i młodzieży”³⁰.

²⁷ M. Łojkowska, *System pomocy rodzinom zagrożonym wykluczeniem społecznym w Polsce*, Stowarzyszenie Interwencji Prawnej, EAPN, s. 22, <https://interwencjaprawna.pl/docs/system-pomocy-rodzinom-zagrozonym.pdf> (online: 30.08.2018).

²⁸ NIK, *Koordinacja polityki rodzinnej w Polsce*, Warszawa 2015, s. 4.

²⁹ S. Golinowska, *Polityka rodzinna a przemiany rodziny, gospodarki i państwa*, „Polityka Społeczna” 2007, nr 8, s. 8.

³⁰ Por. *Ibidem*.

J. Hrynkiewicz wyróżnia cztery zasadnicze etapy zmian w polityce społecznej i pracy socjalnej po roku 1990³¹. Pierwszy etap to etap wstępny, obejmujący lata 1989-1990. W okresie tym pracowano nad nową Ustawą o pomocy społecznej oraz organizowano i przygotowywano instytucje oraz służby społeczne do podjęcia nowych wyzwań³². Pojawiła się nowa kategoria osób wymagających wsparcia, należało uwzględnić ich w prawie i pracy socjalnej. Pierwsze unormowania prawne, które dotyczyły wsparcia osób bezrobotnych, zostały określone w Ustawie z dnia 29 grudnia 1989 r. o zatrudnieniu. (Dz.U. Nr 75, poz.446). Ochroną socjalną objęto również osoby najuboższe, dzięki wprowadzeniu nowej Ustawy o pomocy społecznej z dnia 29 listopada 1990 r., o pomocy społecznej (Dz.U. Nr 87, poz. 506). Zgodnie z ustawą, prawo do świadczeń z pomocy społecznej, przysługuje osobom oraz rodzinom, w których dochód nie przekroczy najniższej emerytury, przy zastrzeżeniu iż wystąpiły niekorzystne sytuacje życiowe, które uniemożliwiły osobom lub rodzinom samodzielne rozwiązanie swoich problemów. Wśród problemów społecznych, które przyczyniały się do pogłębienia trudnej sytuacji osób i rodzin zaliczono: sieroctwo, bezdomność, potrzeba ochrony macierzyństwa, bezrobocie, upośledzenia fizyczne lub umysłowe, długotrwała choroba, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i w zakresie prowadzenia gospodarstwa domowego zwłaszcza w rodzinach wielodzietnych i niepełnosprawnych, alkoholizm lub narkomania, trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego, klęska żywiołowa lub ekologiczna. Zadania dotyczące polityki społecznej, przekazano w Polsce samorządom gminnym³³.

Po pierwszym okresie transformacji w Polsce, w kraju mówiło się o polityce społecznej na rzecz rodziny. Nie mówiło się jednak o polityce rodzinnej. Nie funkcjonowały klarowne zasady, które stanowiłyby gwarancję ochrony rodzin przed negatywnymi skutkami procesów przemian. Ówczesna polityka opierała się na bezpośrednim udzielaniu świadczeń pieniężnych na rzecz rodziny³⁴. Etap drugi realizowany był w latach 1991-1998, jak wskazuje Hrynkiewicz, dzięki uchwaleniu w roku 1990 nowej Ustawy o pomocy społecznej, rozpoczął się nowy okres w działalności podmiotów pomocy społecznej. Jako nową strukturę organizacyjną, powołano samo-

³¹ Por. J. Hrynkiewicz, *Zakres i kierunki zmian w pomocy społecznej*, [w:] M. Rymsza (red.), *Reformy społeczne – bilans dekady*, ISP, Warszawa 2004, s. 97 i następne.

³² Por. M. Grewiński, *Od systemu opieki przez politykę pomocy do aktywizacji i integracji społecznej w Polsce*, [w:] M. Grewiński, J. Krzyszkowski (red.), *Współczesne tendencje w pomocy społecznej i pracy socjalnej*, Wydawnictwo Naukowe Instytutu Eksploatacji – Państwowego Instytutu Badawczego, Warszawa 2011, s. 11.

³³ Por. M. Świdorska, *Asystentura rodziny – współczesna forma pomocy rodzinie*, Społeczna Akademia Nauk, Łódź 2013, ss. 14-15.

³⁴ *Ibidem*, s. 15.

rząd gminny, zostały utworzone także gminne OPS jako podstawowa instytucja pomocy społecznej, natomiast na szczeblu województwa utworzono wojewódzkie zespoły pomocy społecznej, realizujące funkcje programujące, koordynujące i kontrolne nad placówkami pomocy społecznej w województwie³⁵. Wdrożono kolejne zmiany w systemie pomocy społecznej oraz wsparcia osób bezrobotnych, do których M. Świdorska zalicza: ograniczenie dostępu do świadczeń w postaci zasiłku dla bezrobotnych, zmniejszenie wysokości zasiłków dla bezrobotnych, wprowadzenie kryterium stażu pracy, zachowanie ochrony dla wybranych grup zawodowych, wprowadzenie świadczeń i zasiłków przedemerytalnych³⁶. Wdrożono nowy system pomocy najuboższym – wprowadzono kryterium dochodowe, które uprawniało do uzyskania wsparcia; przedstawiono katalog świadczeń i wysokości zasiłków, natomiast świadczenia były kierowane do rodzin uboższych w celu wyeliminowania z systemu tych osób, które straciły motywację do podjęcia pracy³⁷. Kolejny etap – trzeci, to lata 1999-2003. Zainicjowała go reforma administracyjno-samorządowa. Wyłonienie powiatu, jak też zmiana organizacji na poziomie województw, wymusiły nowy podział zadań i zakres obowiązków między podmiotami pomocy społecznej. Powstały PCPR, którym przydzielono nowe zadania, odnoszące się do instytucjonalnej organizacji specjalistycznych usług opiekuńczo-wychowawczych. Powiatom przekazano wszystkie placówki opiekuńczo-wychowawcze, rodziny zastępcze, rehabilitację społeczno-zawodową osób niepełnosprawnych, pomoc kombatantom i uchodźcom³⁸. W 1999 r. powstał dokument „Polityka Prorodzinna Państwa”, w którym podkreślono ważny element nowopowstającego modelu polityki społeczno-gospodarczej. Wykryształizowały się nowe cele w programie polityki prorodzinnej, zaliczyć do nich można m.in.: zahamowanie negatywnych trendów w rozwoju ludnościowym kraju oraz poprawa sytuacji demograficznej, pomoc polskim rodzinom poza granicami kraju, oddziaływanie mediów na rodzinę³⁹. W omawianym okresie kształtowania polityki rodzinnej w Polsce wprowadzono nowe kryterium dochodowe, a także zaimplementowano nowe sposoby dokumentowania osiągniętych dochodów, w postaci zaświadczenia z urzędu skarbowego, natomiast w odniesieniu do rodzin, które znajdowały się w trudnej sytuacji wprowadzono specjalny program rządowy (np. zakupu wyprawki szkolnej, dożywiania dzieci)⁴⁰. W dalszym ciągu konsekwentnie ograniczano pomoc państwa w realizację funkcji opiekuńczo-wychowaw-

³⁵ Por. M. Grewiński, *op. cit.*, s. 11.

³⁶ Por. M. Świdorska, *op. cit.*, s. 16.

³⁷ *Ibidem*.

³⁸ Por. J. Hrynkiewicz, ss. 97-98.

³⁹ Por. M. Świdorska, s. 17.

⁴⁰ Por. M. Świdorska, *op. cit.*, s. 18.

czej, a polityka rodzinna koncentrowała się wyłącznie na rodzinach znajdujących się w trudnej sytuacji ekonomicznej oraz społecznej, oferując wsparcie w postaci zasiłków finansowych z pomocy społecznej. Sama pomoc społeczna była instytucją, która łagodziła nieprawidłowości innych instytucji polityki społecznej, m.in. rynku pracy, rynku mieszkaniowego, służby zdrowia czy edukacji. W Polsce kluczowym okresem dla kształtowania się polityki rodzinnej był horyzont lat 2004-2011. Jest to istotny dla Polski czas, wiążący się z przystąpieniem do Unii Europejskiej oraz ewolucją systemu pomocy społecznej w kierunku integracji społecznej. W wyniku akcesji Polski do struktur wspólnotowych, Polska została objęta metodą otwartej koordynacji w ramach prowadzonej polityki integracji społecznej. Ponadto z budżetu Europejskiego Funduszu Społecznego przeznaczono środki finansowe na przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu. Reorganizacja wewnętrzna systemu pomocy społecznej spowodowała konieczność wprowadzenia nowych aktów prawnych i rozwiązań, które w większym stopniu łączą politykę pomocy społecznej z polityką rynku pracy i aktywizacji, a także z gospodarką społeczną⁴¹. Aktywną politykę społeczną obserwuje się w Polsce począwszy od 2002 r. Polska, aspirująca w owym czasie do Unii Europejskiej, została zobligowana do dostosowania własnych rozwiązań w zakresie rozwoju społeczno-gospodarczego do standardów unijnych. W owym czasie, w Europie odchodziło się od sztywnych rozwiązań, socjalnych na rzecz programów aktywizujących i ukierunkowanych na usamodzielnienie się beneficjentów⁴². Zadaniem Polski było wówczas przygotowanie dwóch podstawowych programów społecznych, mianowicie: Europejskiej Strategii Zatrudnienia oraz Europejskiej Strategii Integracji Społecznej. W roku 2002 powstały dwa podstawowe dokumenty: „Przedsiębiorczość – Rozwój – Praca” oraz „Strategia Polityki Społecznej: Praca i zabezpieczenie Społeczne”, w których szczególnie wyraźnie ekspozowano politykę przedsiębiorczości, wzrostu zatrudnienia oraz aktywizacji bezrobotnych. Postulaty zwalczania ubóstwa i wykluczenia społecznego wskazano w Europejskiej Strategii Integracji Społecznej, co implikowało konieczność „przebudowy” obowiązujących aktów normatywnych, tych odnoszących się do rynku pracy i pomocy społecznej, a także wdrożenia nowych rozwiązań pochodzących z nurtów ekonomii społecznej oraz trzeciego sektora tzw. pozarządowego⁴³.

Aktywna polityka społeczna promowana była w nowym ustawodawstwie – Ustawie z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz.U. z 2003 r. Nr 122, poz. 1143), która odnosiła się do form aktywizacji zawo-

⁴¹ M. Grewiński, *op. cit.*, s. 11.

⁴² Por. Świdarska, *op. cit.*, s. 19.

⁴³ *Ibidem*.

dowej, wprowadziła na rynek pracy nowe instytucje, takie jak: spółdzielnie socjalne, centra i kluby integracji społecznej oraz firmy społeczne; oraz Ustawie z dnia 14 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U. z 2003 r. Nr 96, poz. 873), której ustawa nadała rangę instytucji zdolnej do aktywizacji osób, pod warunkiem realizacji celów zgodnych z zasadą pomocniczości. Z uwagi na fakt, że aktywna polityka rynku pracy wymaga profesjonalnych służb, które precyzują reguły współpracy z innymi instytucjami rynku pracy, zatem adekwatnie do zapisów ustawy, system służb publicznych wzbogacono o: Ochotnicze Hufce Pracy, agencje zatrudnienia, instytucje szkoleniowe, instytucje dialogu społecznego oraz partnerstwa lokalnego. Aktywną politykę społeczną realizowano m.in. w wyniku ożywienia gospodarczego oraz dopływu środków z europejskich funduszy strukturalnych⁴⁴. Dalej uchwalono Ustawę z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (Dz.U. z 2003 r. Nr 135, poz. 1268), a także Ustawę z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz.U. z 2003 r. Nr 228, poz. 2255), w których wyłączono te świadczenia, których przyznanie nie wymaga przeprowadzenia wywiadu środowiskowego.

W roku 2004 wdrożono u.p.s. Jej zasadniczym celem uczyniono taką przebudowę systemu pomocy społecznej, aby uzyskać spójność z założeniami nowej polityki społeczno-gospodarczej. W 2003 r. zrealizowano reformę świadczeń rodzinnych na rzecz rodziny. Zasiłek rodzinny, jako podstawowe świadczenie, uzupełniono specjalnymi dodatkami, na wypadek zaistnienia określonej sytuacji, takiej jak np. potrzeba pomocy rodzinom z dzieckiem niepełnosprawnym. Zmiany wynikające z ustawy miały na celu, z jednej strony podporządkowanie całego systemu, a z drugiej strony wynikały z konieczności poszukiwania oszczędności w wydatkach publicznych⁴⁵.

Intensywny rozwój polityki rodzinnej przypada na lata 2011-2015. W 2011 r. uruchomiono program MALUCH, ułatwiający powstawanie nowych ośrodków wsparcia dziennego dla małych dzieci. Od tamtego momentu liczba instytucji opieki nad dziećmi wzrosła o ponad 300%⁴⁶. W 2018 r. zwiększono do 450 mln zł dofinansowanie w ramach programu „Maluch+”. Do edycji programu na 2018 rok wprowadzony został moduł dla gmin, w których nie funkcjonują instytucje opieki nad dziećmi w wieku do lat 3. Dostaną one gwarancję otrzymania środków w kwocie zgłoszonego zapotrzebowania, do 80% projektu⁴⁷. Nowelizacja tzw. ustawy żłobko-

⁴⁴ *Ibidem*, s. 20.

⁴⁵ Por. M. Świdarska, *op. cit.*, s. 21.

⁴⁶ Zob. <http://emaluch.com.pl/> (online: 29.05.2018).

⁴⁷ Zob. <https://www.mpips.gov.pl/aktualnosc-wszystkie/art,5528,9585,nowy-rok-w-polityce-rodzinnej-i-spoecznej-.html> (online: 29.05.2018).

wej⁴⁸ z 2013 r. ułatwiła samorządom tworzenie nowych placówek, przede wszystkim dzięki zmianie zasad ich dofinansowania (zwiększone dotacje z budżetu państwa z 50% na 80%)⁴⁹. W roku 2014 wprowadzono Kartę Dużej Rodziny, Przysługuje rodzinom z przynajmniej trójką dzieci, niezależnie od dochodu. Jej posiadacze mają możliwość korzystania z katalogu oferty kulturalnej, rekreacyjnej czy transportowej na terenie całego kraju. Mogą korzystać ze zniżek u 580 partnerów programu w ponad 5800 placówek w całym kraju⁵⁰. Największy przełom w polityce rodzinnej w Polsce nastąpił w roku 2016, wprowadzono wówczas rządowy Program Rodzina 500 Plus. Ma on za zadanie pomóc w wychowaniu dzieci poprzez przyznawanie świadczeń wychowawczych. Wypłacane pieniądze mają posłużyć jako częściowe pokrycie kosztów związanych z zaspokojeniem potrzeb życiowych oraz wychowaniem dziecka⁵¹. Program Rodzina 500 plus to nieopodatkowane 500 zł miesięcznie na każde drugie i kolejne dziecko, po spełnieniu konkretnych warunków. Rodziny o niskich dochodach otrzymają wsparcie także na pierwsze lub jedyne dziecko⁵².

Nowymi narzędziami służącym polityce rodzinnej i pracy socjalnej są, obecnie realizowane w ramach projektów systemowych PO KL (*Program Operacyjny Kapitał Ludzki*), instrumenty służące integracji społecznej i aktywności lokalnej. Mają one służyć wspieraniu aktywnych postaw u osób i rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji społecznej i materialnej⁵³.

W celu wykorzystania idei ekonomii społecznej w systemie pomocy społecznej wprowadzono prawną możliwość prowadzenia przez sektor publiczny i pozarządowy Klubów Integracji Społecznej (KIS) i Centrów Integracji Społecznej (CIS)⁵⁴ oraz spółdzielni socjalnych⁵⁵.

„W celu wsparcia rodzin przeżywających różne kryzysy i trudności, wespół jest tworzony zintegrowany system pomocy rodzinie, którego podstawowe narzędzie działania stanowi praca z rodziną”⁵⁶. W myśl przepisu art. 4 u.w.r.p.z. za wsparcie i pomoc rodzinie przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych odpowiedzialny jest

⁴⁸ Ustawa z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (t.j. Dz.U. 2018, poz. 603).

⁴⁹ Zob. <https://www.premier.gov.pl/mobile/wydarzenia/aktualnosci/zobacz-jakie-zmiany-zaszly-w-polityce-prorodzinnej-w-ostatnich-latach.html> (online: 29.05.2018).

⁵⁰ Zob. <http://www.kartaduzejrodziny.pl/> (online: 29.05.2018).

⁵¹ Zob. <http://www.program500plus.pl/zasady-programu.html> (online: 29.05.2018).

⁵² Zob. <https://www.mpips.gov.pl/wsparcie-dla-rodzin-z-dziecmi/rodzina-500-plus/> (online: 29.05.2018).

⁵³ Por. *Zasady przygotowania, realizacji i rozliczania projektów systemowych OPS, PCPR w ramach PO KL*, Warszawa 2008, s. 14.

⁵⁴ Ustawa z 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (t.j. 2016, poz. 1828).

⁵⁵ Ustawa z 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych (t.j. 2018, poz. 1205).

⁵⁶ A. Regulska, *op. cit.*, s. 66.

samorząd gminy. Wsparcie to powinno polegać w szczególności na: analizie sytuacji rodziny i środowiska rodzinnego oraz przyczyn kryzysu w rodzinie, wzmocnieniu roli i funkcji rodziny, rozwijaniu umiejętności opiekuńczo-wychowawczych rodziny, podniesieniu świadomości w zakresie planowania oraz funkcjonowania rodziny, pomocy w integracji rodziny, przeciwdziałaniu w marginalizacji i degradacji społecznej rodziny, dążeniu do reintegracji rodziny.

Od dnia wejścia w życie ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej od 2012 r. pracę z rodziną prowadzi się głównie w formie usług asystenta rodziny, a pomoc w opiece i wychowaniu, realizowana jest w formie: placówek wsparcia dziennego oraz rodzin wspierających⁵⁷.

„Asystent podejmuje działania ułatwiające rodzicom wypełnianie ról społecznych, aby doprowadzić do osiągnięcia podstawowej stabilizacji życiowej i nie dopuścić do umieszczania dzieci poza rodziną w placówkach lub rodzinach zastępczych. Jeśli dzieci znajdują się w pieczy zastępczej, rolą asystenta będą działania na rzecz ich jak najszybszego powrotu do rodziny. Asystent rodziny ma udzielać pomocy powierzonym do opieki rodzinom w rozwiązywaniu problemów socjalnych, psychologicznych, opiekuńczo-wychowawczych, udzielać wsparcia w poszukiwaniu pracy, w edukacji dzieci, podejmować w razie potrzeby działania interwencyjne i zaradcze w rodzinie. (...) Generalnie zakres zadań asystenta obejmuje cztery obszary: bezpośrednią pracę z rodziną, bezpośrednią pracę z dzieckiem, działania pośrednie realizowane na rzecz dziecka i rodziny, organizację własnego warsztatu pracy”⁵⁸. „Asystent rodziny jest znaczącym elementem systemu wspierania rodziny w środowisku, jednakże – jak zostało zasygnalizowane wcześniej – pomoc rodzinie w opiece i wychowaniu dzieci prowadzona jest przede wszystkim w formie placówek wsparcia dziennego oraz rodzin wspierających”⁵⁹.

„W celu wsparcia rodziny dziecko może zostać objęte opieką i wychowaniem w placówce wsparcia dziennego. Do niedawna funkcjonowanie placówek regulowało Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 2007 roku⁶⁰, które określało zasady powstawania, funkcjonowania oraz

⁵⁷ *Ibidem*, s. 67.

⁵⁸ A. Regulska, *Nowe formy pracy z rodziną i dzieckiem we współczesnym systemie wspierania rodziny*, „Studia nad Rodziną UKSW” 2015, nr 1(36), s. 68; Por. J.A. Malinowski, *Role, funkcje i zdania asystenta rodzinnego*, [w:] A. Żukiewicz (red), *Asystent rodzinny. Nowy zawód i nowa usługa w systemie wspierania rodzin. Od opieki do wsparcia*, Impuls, Kraków 2011, s. 45.

⁵⁹ A. Regulska, *Nowe...*, *op. cit.*, s. 69.

⁶⁰ Por. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19 października 2007 roku w sprawie placówek opiekuńczo-wychowawczych (Dz.U. z 2007 r., Nr 201, poz. 1455).

wszelkie wymogi wobec placówek opiekuńczo-wychowawczych, potocznie zwanych «światlicami». Ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, która weszła w życie w styczniu 2012 r. uchylając powyższe rozporządzenie, jednocześnie ustaliła nowe formy placówek, w których dzieci objęte są opieką i wychowaniem, są to tzw. placówki wsparcia dziennego. Wejście w życie tej ustawy wymusiło na podmiotach prowadzących dotychczasowe świetlice środowiskowe, konieczność przystosowania tychże placówek do nowych przepisów⁶¹.

Placówkę wsparcia dziennego prowadzi gmina lub podmiot, któremu gmina zleciła realizację tego zadania. Placówki te mogą być prowadzone w formie: opiekuńczej (np. koła zainteresowań, świetlice, kluby, ogniska wychowawcze, pomoc w nauce); specjalistycznej (np. zajęcia socjoterapeutyczne, terapeutyczne, logopedyczne, korekcyjne), pracy podwórkowej realizowanej przez wychowawcę (animacja i socjoterapia) – art. 24 u.w.r. „Placówki wsparcia dziennego jako ważne ogniwo systemu opiekuńczo-wychowawczego powinny być miejscem świadomie i systematycznie podejmowanych działań opiekuńczych, wychowawczych, profilaktycznych, diagnostycznych i terapeutycznych ukierunkowanych na dziecko, jego rodzinę i całą społeczność lokalną”⁶².

Rodziny wspierające stanowią kolejny nowy instrument mający na celu wsparcie rodziców biologicznych w sprawowaniu opieki i wychowaniu dzieci. Od 2012 r. otwarto możliwość ich funkcjonowania w systemie pomocy rodzinom na szczeblu samorządów gminnych: „w celu wspierania rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych rodzina może zostać objęta pomocą rodziny wspierającej” (art. 29 u.w.r.). Rodziny wspierające funkcjonują na poziomie samorządu gminnego – pełnienie tej funkcji może być zatem powierzony osobom z bezpośredniego otoczenia rodziny i dziecka (art. 30 u.w.r.) Rodzinę wspierającą ustanawia gmina, właściwa ze względu na miejsce zamieszkania rodziny wspieranej po uzyskaniu pozytywnej opinii kierownika ośrodka pomocy społecznej wydanej na podstawie przeprowadzonego rodzinnego wywiadu środowiskowego (art. 11 u.w.r.)⁶³

⁶¹ A. Regulska, *Nowe...*, *op. cit.*, s. 70; Por. P. Rogowski, *Placówki wsparcia dziennego – aspekty prawne*, cz. I, „Pedagogia Ojcostwa” 2013, nr 2.

⁶² A. regulska, *op. cit.*, s. 71; Por. I. Dąbrowska-Jabłońska, *Świetlica środowiskowa*, [w:] J. Brągiel, S. Badora (red.), *Formy opieki, wychowania i wsparcia w zreformowanym systemie pomocy społecznej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole 2005, s. 219.

⁶³ Wywiad środowiskowy ma na celu sprawdzenie, czy dana rodzina kwalifikuje się do bycia rodziną wspierającą. Ustawodawca nie wskazuje minimalnych wymogów dla rodziny wspierającej wydaje się jednak, że skazanie członka rodziny za przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego, nie wypełnianie obowiązku alimentacyjnego, odebranie władzy rodzicielskiej, problemy wychowawcze z własnymi dziećmi, brak stałego źródła ut-

Pomoc rodzinie wymaga wielokierunkowych działań programowych oraz organizatorskich, budujących sprzyjające rodzinie środowisko. Polska przeszła długi i trudny okres transformacji w polityce społecznej. Spowodowane to było niestabilną sytuacją gospodarczą w kraju, a także wprowadzonymi szybko bez dogłębnej analizy reformami, co skutkowało koniecznością wprowadzenia licznych poprawek do ustaw, w celu ustabilizowania polityki społecznej.

3.4. Asystent rodziny jako nowa forma wspierania rodziny w środowisku

Termin asystentura budzi skojarzenia związane z towarzyszeniem komuś, wspieraniem innej osoby. Cechami charakterystycznymi asystowania są, według A. Dębskiej-Cenian: indywidualizacja pracy, która wynika z niewielkiej liczby odbiorców, dopasowanie jej do konkretnych grup beneficjentów i ich realnych potrzeb, oferowanie możliwości skierowania do nich ukierunkowanego wsparcia. Jej fundament to wprowadzenie w danych grupach różnego typu zmian mających w ogólnym odbiorze społecznym pozytywne konotacje. Asystowanie to narzędzie umożliwiające realizację trzech filarów polityki społecznej: prewencji, interwencji i integracji⁶⁴. A. Dunajska dodaje, że nieodzownie wiąże się z zachowaniem profesjonalnych relacji⁶⁵. J. Józefowicz wyjaśnia, iż w rozumieniu pracy socjalnej asystentura to dynamiczna praca socjalna, w której potrzebne jest niebywałe zaangażowanie pracownika socjalnego zarówno w wymiarze czasu, jak i wielości instrumentów oraz zakresu ingerencji w sytuacji kryzysu osoby lub rodziny⁶⁶. I. Kirasiejko definiując asystenturę rodzin podkreśla, że jej istotą jest zindywidualizowana praca „w” rodzinie, „z” rodziną, „dla rodziny” (na jej rzecz), przy dominowaniu pracy „z rodziną”⁶⁷. Zdaniem A. Kotlarskiej-Michalskiej „w modelu pracy z rodziną ukierunkowaną na asystowanie, czyli towarzyszenie rodzinie i doradzanie jej w poszukiwaniu trafnych rozwiązań, zarówno asystent, jak i członkowie rodziny są autorami

rzymania, stwierdzenie u członka rodziny uzależnienia od alkoholu, zaburzenia psychiczne itp. wykluczają możliwość wskazania takiej rodziny jako rodziny wspierającej.

⁶⁴ Por. A. Dębska-Cenian, *Asystowanie – rozważania na temat istoty silnie zindywidualizowanego wsparcia*, [w:] M. Szpunar (red.), *Asystentura rodziny nowatorska metoda pomocy społecznej w Polsce*, MGT, Gdynia 2010, s. 79.

⁶⁵ Por. A. Dunajska, D. Dunajska, B. Klein, *Asystentura w pomocy społecznej*, Verlag Dashofer, Warszawa 2011, s. 37.

⁶⁶ Por. J. Józefczyk, *Szanse i zagrożenia dla asystentury – refleksje praktyka*, [w:] M. Szpunar, *op. cit.*, s. 86.

⁶⁷ Por. I. Krasiejko, *Praca socjalna w praktyce asystenta rodziny*, Śląsk, Katowice 2011, s. 7.

scenariusza i odtwórcami ról”. Rodzina nie ma być biernym odbiorcą świadczeń i działań pomocowych, lecz powinna stać się uczestnikiem tego procesu⁶⁸. A. Żukiewicz wskazuje trzy sfery funkcjonowania asystenta rodziny: zawód wykonywany w ramach służby społecznej, usługa realizowana w obszarze systemu pomocy i wsparcia społecznego oraz swoisty przejaw ingerencji państwa w życie rodzinne⁶⁹. M. Raćław stwierdza jednoznacznie, że „funkcja asystenta rodziny, zaprojektowana w ustawie o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, ma stanowić antidotum na podnoszony często w literaturze przedmiotu paradoks łączenia w jednej osobie (pracownik socjalny) obowiązku pełnienia kontroli i władzy nad rodziną oraz potrzeby – opartego na zaufaniu członków rodziny – towarzyszenia jej w procesie usamodzielnienia. Ponadto ustawowo wyznaczona mniejsza liczba rodzin, z którymi będzie pracował asystent, ma zagwarantować większą intensywność i efektywność działań niż w wypadku interwencji pracownika socjalnego”⁷⁰.

Genezy asystentury w Polsce trzeba upatrywać w latach 1990-2005, kiedy to powstawały pierwsze programy ukierunkowane na zapewnienie indywidualnej pomocy rodzinie. W 2009 r. już w dziesięciu Ośrodkach Pomocy Społecznej na terenie całego kraju pracowali asystenci rodziny⁷¹. Tło przyczynowe rozwoju asystentury jest wielowymiarowe. Jedną z kluczowych przyczyn jest zmiana społeczna po transformacji polityczno-gospodarczej. W owym czasie nastąpił gwałtowny wzrost osób, które nie potrafiły odnaleźć się w nowej rzeczywistości. Sytuacja ta przyczyniła się do rozwoju wśród wielu osób długotrwałego bezrobocia, wyuczonej bezradności i dziedziczenie biedy⁷². Kolejną przyczyną to konieczność zaoferowania profesjonalnej pomocy rodzinom i wychowującym się w nich dzieci,

⁶⁸ A. Kotlarska-Michalska, *Praca socjalna w rodzinie, z rodziną i dla rodziny w perspektywie ról zawodowych pracownika socjalnego i asystenta rodziny*, [w:] A. Żukiewicz, (red.), *Asystent rodzinny. Nowy zawód i nowa usługa w systemie wspierania rodzin. Od opieki do wsparcia*, Impuls, Kraków 2011, s. 68.

⁶⁹ Por. A. Żukiewicz *Asystent rodzinny: profesja i pomoc. Odniesienia do etycznych aspektów integracji w życie rodzinne*, [w:] A. Żukiewicz (red.), *op. cit.*, s. 45.

⁷⁰ M. Raćław *Zmiany w pracy socjalnej z rodziną – w stronę kontroli stylu życia i zarządzania marginalizacją*, [w:] M. Rymśza (red.), *Pracownicy socjalni i praca socjalna w Polsce. Między służbą a urzędem*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2012, s. 235.

⁷¹ Por. I. Krasiejko *Zawód asystenta rodziny w procesie profesjonalizacji. Wstęp do teorii i praktyki nowej profesji społecznej*, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń 2013, s. 17.

⁷² Z. Kawczyńska-Butrym, *Rodziny zależne od pomocy – wsparcie z zewnątrz – wykorzystanie zasady domina i synergii (DiS) oraz zasobów rodziny*, [w:] D. Trawkowska (red.), *Pomoc społeczna wobec rodzin*, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń 2011, ss. 77-79.

przede wszystkim tych samotnych, opuszczonych, zaniedbanych i krzywdzonych⁷³.

Obowiązki asystenta rodziny dokładnie określa art. 15.1 u.w.r.p.z., należą do nich: opracowanie i realizacja planu pracy z rodziną we współpracy z członkami rodziny i w konsultacji z pracownikiem socjalnym; opracowanie, we współpracy z członkami rodziny i koordynatorem rodzinnej pieczy zastępczej, planu pracy z rodziną, który jest skoordynowany z planem pomocy dziecku umieszczonemu w pieczy zastępczej; udzielanie pomocy rodzinom w poprawie ich sytuacji życiowej, w tym w zdobywaniu umiejętności prawidłowego prowadzenia gospodarstwa domowego; udzielanie pomocy rodzinom w rozwiązywaniu problemów socjalnych; udzielanie pomocy rodzinom w rozwiązywaniu problemów psychologicznych; udzielanie pomocy rodzinom w rozwiązywaniu problemów wychowawczych; wspieranie aktywności społecznej rodzin; motywowanie członków rodzin do podnoszenia kwalifikacji zawodowych; udzielanie pomocy w poszukiwaniu, podejmowaniu i utrzymywaniu pracy zarobkowej; motywowanie do udziału w zajęciach grupowych dla rodziców mających na celu kształtowanie prawidłowych wzorców rodzicielskich i umiejętności psychospołecznych; udzielanie wsparcia dzieciom, w szczególności poprzez udział w zajęciach psychoedukacyjnych; podejmowanie działań interwencyjnych i zaradczych w sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa dzieci i rodzin; prowadzenie indywidualnych konsultacji wychowawczych dla rodziców i dzieci; prowadzenie dokumentacji dotyczącej pracy z rodziną; dokonywanie okresowej oceny sytuacji rodziny, nie rzadziej niż co pół roku; monitorowanie funkcjonowania rodziny po zakończeniu pracy z rodziną; sporządzanie, na wniosek sądu, opinii o rodzinie i jej członkach; współpraca z jednostkami administracji rządowej i samorządowej, właściwymi organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami i osobami specjalizującymi się w działaniach na rzecz dziecka i rodziny; współpraca z zespołem interdyscyplinarnym lub grupą roboczą lub innymi podmiotami, których pomoc przy wykonywaniu zadań uznana będzie za niezbędną (art. 15.1 u.w.r.).

Ustawodawca ustanawiając asystenta dla rodziny, jasno określa wymogi, które musi on spełniać (art. 15.1 u.w.r.p.z.) Asystentem rodziny może być osoba, która: posiada wykształcenie wyższe na kierunku pedagogika, psychologia, socjologia, nauki o rodzinie lub praca socjalna lub wykształcenie wyższe na dowolnym kierunku uzupełnione szkoleniem z zakresu pracy z dziećmi lub rodziną i udokumentuje co najmniej roczny staż pracy z dziećmi lub rodziną lub studiami podyplomowymi obejmującymi zakres programowy szkolenia i udokumentuje co najmniej roczny staż pracy

⁷³Por. A. Zwoliński, *Krzywdzone dzieci. Zagrożenia współczesnego dzieciństwa*, WAM, Kraków 2012, ss. 36-42.

z dziećmi lub rodziną lub wykształcenie średnie i szkolenie z zakresu pracy z dziećmi lub rodziną, a także udokumentuje co najmniej 3-letni staż pracy z dziećmi lub rodziną; nie jest i nie była pozbawiona władzy rodzicielskiej oraz władza rodzicielska nie jest jej zawieszona ani ograniczona; wypełnia obowiązek alimentacyjny – w przypadku, gdy taki obowiązek w stosunku do niej wynika z tytułu egzekucyjnego; nie była skazana prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.

Ustawodawca zobowiązuje również asystenta rodziny do systematycznego podnoszenia swoich kwalifikacji w zakresie pracy z dziećmi lub rodziną, w szczególności przez udział w szkoleniach oraz samokształcenie (art. 15.2 u.w.r.).

Miejscem pracy asystenta rodziny jest miejsce zamieszkania rodziny bądź miejsce przez nią wskazane (art. 14 u.w.r.). 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 20 (art. 15.4 u.w.r.). W wykonaniu czynności zawodowych asystentowi powinni pomagać pracownicy jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, organizacji pozarządowych oraz inne podmioty zajmujące się pracą z dzieckiem i rodziną. Asystent powinien też współpracować z zespołem interdyscyplinarnym lub grupą roboczą, o których mowa w Ustawie o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (art. 15.1, 18, 19 u.p.r.)

Realizacji zadań asystenta rodziny, zgodnie z założeniem ustawodawcy powinna towarzyszyć odpowiednia dokumentacja, w skład której wchodzi plan pracy z rodziną, opracowany we współpracy z członkami rodziny i w konsultacji z pracownikiem socjalnym (art. 15.1.1. u.w.r.p.z.); sprawozdania z działań z rodziną i na jej rzecz, opinie o rodzinie. Plan pracy z rodziną ma obejmować zakres realizowanych działań mających na celu przezwyciężenie trudnych sytuacji życiowych, a także zawierać terminy ich realizacji i przewidywane efekty (art. 15.3 u.w.r.p.z.)

I. Krasiejko określa kolejność zadań, które asystent rodziny winien wykonać na samym początku pracy z rodziną. Zalicza do nich: „zwiększenie zasobów finansowych na bieżące funkcjonowanie, sprawy mieszkaniowe: zadłużenia w opłatach, media, legalność pobytu, realizacja zaległych i bieżących spraw urzędowych, dostęp do lekarzy i innych specjalistów, realizacja uprawnień: renty, emerytury, świadczenia rodzinne, ubezpieczenia, orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, pomoc dzieciom: świetlica, dożywianie w szkole, pomoc w odrabianiu lekcji, – kontakty ze służbami i instytucjami: pomoc społeczna, kuratela sądowa, szkoła, administracja itp.”⁷⁴

⁷⁴ I. Krasiejko, A. Imielińska, *Efektywność asystentury rodziny na podstawie badań przeprowadzonych w MOPS w Częstochowie*, s. 5,

W następnej kolejności należy podnieść umiejętności wychowawcze rodziców oraz realizowanie obowiązków na rzecz domu i rodziny⁷⁵. Ostatnią grupę zadań stanowią według niej pomoc w poprawie relacji wewnątrzrodzinnych i międzysąsiedzkich, motywowanie do korzystania z poradnictwa rodzinnego, do udziału w terapii uzależnień i w szkołach dla rodziców doskonalących umiejętności wychowawcze itp., aktywizacja zawodowa (kursy, poszukiwanie pracy); podnoszenie umiejętności opiekuńczo-wychowawczych, praca nad autorytetem rodziców, praca nad umiejętnością gospodarowania budżetem domowym, praca nad higieną, podnoszeniem umiejętności prowadzenia gospodarstwa domowego; zwiększanie poczucia wartości, samodzielności, zaradności rodziców⁷⁶.

Zadania asystenta rodziny, sposób ich realizacji czy prowadzona dokumentacja mają jeden cel, nadrzędny w stosunku do wszystkich, mają prowadzić do samodzielności klienta w wykonywaniu czynności, z którymi wcześniej miał problem. Asystent musi stopniowo usamodzielniać rodzinę i jej członków, by zmierzała ona w kierunku samowychowania.

Efektywność pracy asystenta rodziny zależy przede wszystkim od pracy w zespole, złożonym z wielu specjalistów, którzy już wcześniej funkcjonowali w systemie pomocowym dla rodziny (m.in. pracownikami socjalnymi, nauczycielami, pedagogami szkolnym, kuratorami, policjantami, pielęgniarkami środowiskowymi, lekarzami, terapeutami). Asystent winien nawiązać współpracę, jak z najszerszym gronem wyspecjalizowanych instytucji pomocowych, pamiętając jednak, iż nie może ich wyręczać w działaniach pomocowych względem rodziny.

3.5. Podsumowanie

Współcześnie w Polsce system wsparcia rodziny dysfunkcyjnej i patologicznej oparty jest na trzech ważnych organach: szeroko pojętej administracji państwowej, organizacjach pozarządowych i Kościele. Wszystkie te instytucje, by właściwie pomóc rodzinie, winny ze sobą czynnie współpracować. System pomocy rodzinie ma za zadanie podnieść jakość życia rodziny we wszystkich jej przejawach i udoskonalić te formy życia rodziny, które obecnie stanowią dla niej trudność. Podstawową zasadą i zadaniem instytucji wspomagających rodzinę, przeżywającą trudności jest zasada pomocniczości. System ma rodzinę wspierać i prowadzić do samodzielności.

http://www.rodzinablizejsiebie.pl/IMG/pdf/10-_Iza_Krasiejko_Anna_Imielinska_-_Efektywnosc_asystentury_rodziny---.pdf (online: 28.05.2018).

⁷⁵ *Ibidem*.

⁷⁶ I. Krasiejko, *Praca socjalna...*, op. cit., ss. 59-60.

ści, a nie zniewalać. Zdrowa rodzina, to rodzina samodzielna, która zna mechanizmy, które należy uruchamiać w przypadku trudności i potrafi z nich korzystać. Tylko taka rodzina jest gwarantem trwania naszego społeczeństwa.

Bibliografia

Książki

- Adamski F., *Rodzina. Wymiar społeczno-kulturowy*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2007.
- Arends R.J., *Uczymy się nauczać*, WSiP, Warszawa 1998.
- Becker-Pestka D., *Opieka szkoły nad dzieckiem z rodziny patologicznej*, CeDeWu, Warszawa 2016, 2017.
- Bereźnicka M., *Wychowanie dziecka we współczesnej rodzinie*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego, Kraków 2014.
- Bornstein M., Sawyer J., *Family system*, [in:] K. McCartney, D. Phillips (eds.), *Blackwell Handbook of Early Childhood Development*, Blackwell Publishing, Malden 2006.
- Bradshaw J., *Zrozumieć rodzinę. Rewolucyjna droga odnalezienia samego siebie*, IPZ i T PTP, Warszawa 1998.
- Braun-Gałkowska M., *Poznanawanie systemu rodzinnego*, Wydawnictwo Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, Lublin 2007.
- Chrzanowska I., *Pedagogika specjalna. Od tradycji do współczesności*, Impuls, Kraków 2015.
- Cudak H., Marzec H., *Współczesna rodzina polska – jej stan i perspektywy*, Wydawnictwo Górnośląskiej Wyższej Szkoły Pedagogicznej, Mysłowice 2005.
- Danilewicz D., *Sytuacja życiowa dzieci w rodzinach migracyjnych*, Wydawnictwo Trans Humana, Białystok 2006.
- Dubis M., *Świat wartości i plany życiowe licealistów*, Innovatio Press Wydawnictwo Naukowe Wyższej Szkoły Ekonomii i Innowacji, Lublin 2013.
- Dunajska A., Dunajska D., Klein B., *Asystentura w pomocy społecznej*, Verlag Dashofer, Warszawa 2011.
- Firestone R.W., *Nietoksyczne rodzicielstwo*, J. Santorski & Co Agencja Wydawnicza, Warszawa 2007.
- Gębuś D., *Rodzina. Tak, ale jaka?*, Wydawnictwo Akademickie ŻAK, Warszawa 2006.
- Glaze L., Maruschak L., *Parents in prison and their minor children*, D.C. Bureau of Justice Statistics, Washington 2008.

- Harris T., *Ja jestem OK – ty jesteś OK*, Rebis Harris, Poznań 2009.
- Hollin C.R., Browne D., Palmer E.J., *Przestępczość wśród młodzieży. Rozpoznanie zjawiska, diagnozowanie i profilaktyka*, GWP, Gdańsk 2008.
- Hołyst B., *Kryminalistyka*, LexisNexis Warszawa 2010.
- Hołyst B., *Kryminologia*, LexisNexis, Warszawa 2009.
- Hołyst, *Wiktymologia*, LexisNexis, Warszawa 2006.
- Izdebska J., *Dziecko w rodzinie u progu XXI wieku. Niepokoje i nadzieje*, Wydawnictwo Trans Humana, Białystok 2000.
- James R.K., Gilliland B.E., *Strategie interwencji kryzysowej*, PARPA, Warszawa 2009.
- Jarosz M., *Dezorganizacja w rodzinie i społeczeństwie*, PWE, Warszawa 1987.
- Kawula S., Brągiel J., Janke A.W., *Pedagogika rodziny. Obszary i panorama problematyki*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2007.
- Kawula S., *Kształt rodziny współczesnej – szkice familiologiczne*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2005.
- Kmieciak-Baran B., *Bezrobocie czynnikiem marginalizacji i ubóstwa*, Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk 2009.
- Kocik L., *Rodzina w obliczu wartości i wzorów życia ponowoczesnego świata*, Oficyna Wydawnicza Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego, Kraków 2006.
- Konarzewski K. (red.), *Sztuka nauczania. Szkoła*, PWN, Warszawa 1998.
- Kozak S., *Patologia eurosieroctwa w Polsce: skutki migracji zarobkowej dla dzieci i ich rodzin*, Difin, Warszawa 2010.
- Krasiejko I., *Praca socjalna w praktyce asystenta rodziny*, Śląsk, Katowice 2011.
- Krasiejko I., *Zawód asystenta rodziny w procesie profesjonalizacji. Wstęp do teorii i praktyki nowej profesji społecznej*. Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń 2013.
- Kupisiewicz C., Kupisiewicz M., *Słownik pedagogiczny*, PWN, Warszawa 2009.
- Kwak A., *Rodzina w dobie przemian. Małżeństwo i kohabitacja*, Wydawnictwo Akademickie ŻAK, Warszawa 2005.
- McGoldrick M., Gerson R., Shellenberger S., *Genogramy, rozpoznanie i interwencja*, Zysk i S-ka, Poznań 2007.
- Mellody P., *Toksyczne związki*, Agencja Wydawnicza J. Santorski & Co, Warszawa 2005.
- Migała P., *Wybrane elementy patologii społecznej w aspekcie ich uwarunkowań*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Gospodarki Euroregionalnej, Józefów 2011.

- Nowak B.M., *Rodzina w kryzysie. Studium resocjalizacyjne*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2012.
- Olubiński A., *Praca socjalna. Aspekty humanistyczne i pedagogiczne. Teoria i praktyka*, Wydawnictwo edukacyjne Akapit, Toruń 2004.
- Płopa M., *Psychologia rodziny. Teoria i badania*, Impuls, Kraków 2011.
- Podgórecki A., *Patologie życia społecznego*, PWN, Warszawa 1969.
- Pospiszyl I., *Patologie społeczne*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2008.
- Prusik A., *Rodzina i jej alternatywne formy w poglądach młodych Polaków*, Wydawnictwo Uczelniane WSiE TWP, Olsztyn 2014.
- Rodzina – jej współczesne znaczenie i rozumienie*, CBOS, Warszawa 2013.
- Ryś M., *Rodzinne uwarunkowania psychospołecznego funkcjonowania Dorosłych Dzieci Alkoholików*, Polskie Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 2008.
- Sakowicz T., *Dysfunkcjonalność rodziny a resocjalizacja. Wybrane teksty z socjologii rodziny i resocjalizacji*, Impuls, Kraków 2006.
- Seweryńska A.M., *Uczeń z rodziny dysfunkcyjnej*, Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 2004.
- Sierpowska I., *Prawo pomocy społecznej*, LEX Kraków 2007.
- Smith H., *Nieszczęśliwe dzieci. Dlaczego cierpią i jak im pomóc*, Jacek Santorski & Co, Warszawa 2008.
- Stepulak M.Z., *Relacyjny wymiar rozwoju osobowego w systemie rodzinnym*, Wydawnictwo Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, Lublin 2010.
- Szczęsny W.W., *Zarys resocjalizacji z elementami patologii społecznej i profilaktyki*, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 2003.
- Szendlak T., *Socjologia rodziny. Ewolucja, historia, zróżnicowanie*, PWN, Warszawa 2010.
- Świdarska M., *Asystent rodziny – współczesna forma pomocy rodzinie*, Społeczna Akademia Nauk, Łódź 2013.
- Świdarska M., *Asystentura rodziny – współczesna forma pomocy rodzinie*, Społeczna Akademia Nauk, Łódź 2013.
- Trusz S., Kwiecień M., *Społeczne piętno eurosieroctwa*, Difin, Warszawa 2012.
- Wallerstein J.S., Blakeslee S., *Rozwód, a co z dziećmi?*, Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań 2005.
- Zakrzewski S.P., *Zjawiska patologii społecznej. Przyczyny – przebieg – skutki*, Wydawnictwo Naukowe Wydziału Nauk Politycznych i Dziennikarstwa Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza, Poznań 2012.
- Zwoliński A., *Krzywdzone dzieci. Zagrożenia współczesnego dzieciństwa*, WAM, Kraków 2012.

Artykuły/rozdziały w wydawnictwach zwartych

- Baranowska M., *Patologie społeczne*, [w:] I. Wiciak, M. Baranowska (red.), *Wybrane patologie społeczne. Uwarunkowania, przejawy, profilaktyka*, Wydział Wydawnictw i Poligrafii Wyższej Szkoły Policji w Szczytnie, Szczytno 2011.
- Bębas S., *Elementy patologii społecznych we współczesnym świecie*, [w:] S. Bębas, W. Adamczyk-Bębas, *Wybrane aspekty pedagogiki resocjalizacyjnej*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Handlowej, Radom 2011.
- Dąbrowska-Jabłońska I., *Świetlica środowiskowa*, [w:] J. Brągiel, S. Badora (red.), *Formy opieki, wychowania i wsparcia w zreformowanym systemie pomocy społecznej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole 2005.
- Dębska-Cenian A., *Asystowanie – rozważania na temat istoty silnie zindywidualizowanego wsparcia*, [w:] M. Szpunar (red.), *Asystentura rodziny nowatorska metoda pomocy społecznej w Polsce*, MGT, Gdynia 2010.
- Dubis M., *Rodzina jako środowisko kształtowania wartości u dzieci*, [w:] W. Kowalski (red.), *Rodzina wobec współczesnych wyzwań*, Innovatio Press Wydawnictwo Naukowe Wyższej Szkoły Ekonomii i Innowacji, Lublin 2014.
- Dubis M., *Rodzina w świadomości współczesnej młodzieży*, [w:] K. Serwatko, A. Śniegulska (red.), *Oblicza współczesnej rodziny*, Wydawnictwo Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Jana Grodka, Sanok 2015.
- Dubis M., *Wybrane zagrożenia w wychowaniu dzieci we współczesnym systemie rodzinnym*, [w:] Z. B. Gaś (red.), *Rodzina a profilaktyka zaburzeń w zachowaniu*, Innovatio Press Wydawnictwo Naukowe Wyższej Szkoły Ekonomii i Innowacji, Lublin 2016.
- Grewiński M., *Od systemu opieki przez politykę pomocy do aktywizacji i integracji społecznej w Polsce*, [w:] M. Grewiński, J. Krzyszkowski (red.), *Współczesne tendencje w pomocy społecznej i pracy socjalnej*, Wydawnictwo Naukowe Instytutu Eksploatacji – Państwowego Instytutu Badawczego, Warszawa 2011.
- Hryniewicz J., *Zakres i kierunki zmian w pomocy społecznej*, [w:] M. Rym-sza (red.), *Reformy społeczne – bilans dekady*, ISP, Warszawa 2004.
- Izdebska J., *Wspólnota domu rodzinnego – istota, znaczenie, współczesne zagrożenia*, [w:] J. Rutkowiak, D. Kubianowski, M. Nowak (red.), *Edukacja. Moralność. Strefa publiczna*, Verba, Lublin 2007.
- Janicka I., *Alternatywne formy życia rodzinnego a rozwój dziecka*, [w:] T. Rostowska, J. Rostowski (red.), *Wokół wychowania. Rola rodziny i szkoły w procesie socjalizacji dziecka*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Informatyki, Łódź 2006.

- Janowski M., *Wybrane patologie społeczne: dezorganizacja rodziny, samozniszczenie oraz przestępstwo – charakterystyka zjawisk w kontekście ekonomii społecznej*, [w:] G. Wolska (red.), *Współczesne problemy ekonomiczne. Globalizacja, Liberalizacja, Etyka*, Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego 2013, nr 6.
- Józefczyk J., *Szanse i zagrożenia dla asystentury – refleksje praktyka*, [w:] M. Szpunar *Asystentura rodziny nowatorska metoda pomocy społecznej w Polsce*, MGT, Gdynia 2010.
- Kawczyńska-Butrym Z., *Rodziny zależne od pomocy – wsparcie z zewnątrz – wykorzystanie zasady domina i synergii (DiS) oraz zasobów rodziny*, [w:] D. Trawkowska (red.), *Pomoc społeczna wobec rodzin*, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń 2011.
- Kawula S., Janke A.W., *Polimorficzność i komplementarność badań nad współczesną rodziną*, [w:] S. Kawula, J. Brągiel, A.W. Janke (red.), *Pedagogika rodziny. Obszary i panorama problematyki*, Wydawnictwo Naukowe Adam Marszałek, Toruń 2007.
- Kawula S., *Rodziny ryzyka w Polsce współczesnej*, [w:] T. Sołtysiak, M. Gołembowska (red.), *Zagrożenia i zaburzenia funkcjonowania polskich rodzin*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Humanistyczno-Ekonomicznej, Włocławek 2007.
- Klus-Stańska D., *Dokąd zmierza polska szkoła – pytania o ślepe uliczki, kierunki, konteksty*, [w:] D. Klus-Stańska (red.), *Dokąd zmierza polska szkoła*, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 2008.
- Kotlarska-Michalska A., *Dysfunkcjonalność, dezintegracja i dezorganizacja w rodzinie. Przyczyny – przebieg – skutki*, [w:] M. Szyszka (red.), *Dylematy życia rodzinnego. Diagnoza i wsparcie*, Wydawnictwo Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, Lublin 2016.
- Kotlarska-Michalska A., *Praca socjalna w rodzinie, z rodziną i dla rodziny w perspektywie ról zawodowych pracownika socjalnego i asystenta rodziny*, [w:] A. Żukiewicz, (red.), *Asystent rodzinny. Nowy zawód i nowa usługa w systemie wspierania rodzin. Od opieki do wsparcia*, Impuls, Kraków 2011.
- Laurman-Jarząbek E., *Udział pedagoga szkolnego w pomocy rodzinie z problemem uzależnienia alkoholowego*, [w:] A. Błasiak, E. Dybowska, N. Pikuła (red.), *Pedagog i pracownik socjalny wobec wyzwań współczesności*, Wydawnictwo WAM, Kraków 2012.
- Liberska H., *Development in the family* [in:] H. Liberska (ed.), *Relations in marriage and family: Genesis, quality and development*, Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz 2011.
- Lulek B., *Rodzina jako przestrzeń życia dziecka – stałość i zmienność wspólnoty rodzinnej*, [w:] B. Lulek, Ł. Reczek-Zymróż (red.), *Rodzina*

- i szkoła w zmieniającej się przestrzeni edukacyjnej. Dylematy czasu przemian*, Wydawnictwo Diecezji Rzeszowskiej, Rzeszów 2014.
- Malinowski J.A., *Role, funkcje i zdania asystenta rodzinnego*, [w:] A. Żukiewicz (red.), *Asystent rodzinny. Nowy zawód i nowa usługa w systemie wspierania rodzin. Od opieki do wsparcia*, Impuls, Kraków 2011.
- Margasiński A., *Teoria i wybrane modele systemów rodzinnych*, [w:] A. Margasiński (red.) *Rodzina w ujęciu systemowym. Teoria i badania*, Wydawnictwo Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, Warszawa 2015.
- Milaniuk P., *Miejsca dziecka w systemie prawa w świetle współczesnych zagrożeń*, [w:] J. Zimny (red.), *Pedagogia prewencji: dzieci, młodzież, rodzina*, Wydawnictwo KUL, Stalowa Wola 2013.
- Muchacka B., *Wstęp*, [w:] B. Muchacka (red.), *Rodzina w kontekście współczesnych problemów wychowania*, Wydawnictwo Naukowe PAT, Kraków 2008.
- Pierzchała K., *Rodzina – jej definicje i funkcje*, [w:] K. Pierzchała, Cz. Cekiera (red.), *Człowiek a patologie społeczne*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2009.
- Pospiszyl I., *Przemoc w rodzinie*, [w:] B. Urban, J. Stanik (red.), *Resocjalizacja*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2017.
- Przybyłka A., *Dysfunkcja rodziny w początkach XXI w.*, [w:] A. Rączaszek (red.), *Uwarunkowania demograficzne rozwoju społeczno-gospodarczego na przykładzie województwa śląskiego i opolskiego*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Katowicach, Katowice 2007.
- Racław M., *Zmiany w pracy socjalnej z rodziną – w stronę kontroli stylu życia i zarządzania marginalizacją*, [w:] M. Rymsza (red.), *Pracownicy socjalni i praca socjalna w Polsce. Między służbą a urzędem*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2012.
- Reczek-Zymróż Ł., *Teoria i praktyka współdziałania szkoły podstawowej i środowiska lokalnego na przykładzie edukacji wczesnoszkolnej*, [w:] B. Lulek, Ł. Reczek-Zymróż (red.), *Rodzina i szkoła w zmieniającej się przestrzeni edukacyjnej. Dylematy czasu przemian*, Wydawnictwo Diecezji Rzeszowskiej Rzeszów 2014.
- Ryś M., *Psychologiczne źródła dysfunkcji w małżeństwie i rodzinie*, [w:] W. Majkowski (red.), *Rodzina polska. U progu trzeciego tysiąclecia*, Wydawnictwo Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego, Warszawa 2003.
- Sakowicz T., *Badania rodzin więźniów w literaturze zachodniej*, [w:] F. Kozaczuk (red.) *Prawne i socjokulturowe uwarunkowania profilaktyki społecznej i resocjalizacji*, Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów 2009.

- Serkowska-Mąka J., *Wybrane zagrożenia współczesnej rodziny polskiej*, [w:] F. Makurat, M. Brodnicki, A. Nawrocka (red.), *Wokół problemów patologii grup społecznych*, Wydawnictwo Pomorskiej Szkoły Wyższej, Starogard Gdański 2014.
- Szarkowicz-Młyńska A., *Praca z ofiarami przemocy*, [w:] J. Górniewicz, H. Kędzierska, *Systemowa pomoc w procesie resocjalizacji i readaptacji społecznej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, Olsztyn 2000.
- Szewczuk K., *Praca pedagoga w środowisku szkolnym*, [w:] A. Błasiak, E. Dybowska, N. Pikuła (red.), *Pedagog i pracownik socjalny wobec wyzwań współczesności*, Wydawnictwo WAM, Kraków 2012.
- Śnieżyński M., *Quo vadis polska rodzino?*, [w:] K. Denek, A. Kamińska, P. Oleśniewicz (red.), *Edukacja jutra. Edukacja ustawiczna. Pozaszkolne formy wychowania i kształcenia*, Oficyna Wydawnicza Humanitas, Sosnowiec 2013.
- Świdarska M., *Czy agresja jest wrodzona?*, [w:] R. Szczepanik, J. Wawrzyniak (red.), *Różne spojrzenia na przemoc*, Wydawnictwo Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej, Łódź 2008.
- Tyszka Z., *Rodzina w świecie współczesnym – jej znaczenie dla jednostki i społeczeństwa*, [w:] T. Pilch, I. Lepalczyk (red.), *Pedagogika społeczna*, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 1995.
- Tyszka Z., *Rodzina współczesna – jej geneza i kierunki przemian*, [w:] M. Ziemska (red.), *Rodzina współczesna*, Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2005.
- Tyszkowa M., *Jednostka a rodzina: interakcje, stosunki, rozwój*, [w:] M. Przetacznik-Gierowska, M. Tyszkowa (red.), *Psychologia rozwoju człowieka. Zagadnienia ogólne*, PWN, Warszawa 2011.
- Weissbrot-Koziarska A., *Szkoła jako środowisko opiekuńczo-wychowawcze*, [w:] J. Brągiel, S. Badora (red.), *Formy opieki, wychowania i wsparcia w zreformowanym systemie pomocy społecznej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole 2005.
- Zamecka-Zalas O., *Rodzina i szkoła środowiskiem wsparcia dla dziecka*, [w:] M. Cywińska (red.), *Problemy współczesnego dziecka. Wybrane aspekty*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza, Poznań 2014.
- Ziębińska B., *Genogram jako narzędzie służące do badania relacji międzypokoleniowych w rodzinie*, [w:] P. Szukalski (red.), *Relacje międzypokoleniowe we współczesnych polskich rodzinach*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2014.
- Żukiewicz A., *Asystent rodzinny: profesja i pomoc. Odniesienia do etycznych aspektów integracji w życie rodzinne*, [w:] A. Żukiewicz *Asystent ro-*

dzinny. *Nowy zawód i nowa usługa w systemie wspierania rodzin. Od opieki do wsparcia*, Impuls, Kraków 2011.

Artykuły w wydawnictwach ciągłych

- Becker-Pestka D., *Rodzina w obliczu migracji zarobkowej*, „Colloquium Wydziału Nauk Humanistycznych i Społecznych” 2012, nr 1(5).
- Bednarski H., *Przemoc w rodzinie jako przykład dysfunkcjonalności rodziny*, „Mazowieckie Studia Humanistyczne” 2012, nr 1-2.
- Biernat R., *Zachowania dewiacyjne młodzieży w kontekście dysfunkcji i patologii życia społecznego*, „Społeczeństwo. Edukacja. Język”, T. 3, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Płocku, Płock 2015.
- Boćwińska-Kiluk B., Bielecka E., *Migracja a psychospołeczny rozwój dzieci*, „Pedagogika Społeczna” 2008, nr 3(29).
- Cudak H., *Dysfunkcje rodziny i jej zagrożenia opiekuńczo-wychowawcze*, „Pedagogika Rodziny” 2011, nr 1(2).
- Cudak H., *Rodzinne uwarunkowania inicjacji środków odurzających przez młodzież*, „Pedagogika Rodziny” 2011, nr 1(1).
- Dobieszewski A., *Przyczyny i przejawy patologii społecznej*, „Polityka i Społeczeństwo” 2014, nr 1.
- Dubis M., *Alternatywne formy życia małżeńsko-rodzinnego zagrożeniem dla współczesnej rodziny*, „Wychowanie w Rodzinie” 2017, t. XV.
- Golinowska S., *Polityka rodzinna a przemiany rodziny, gospodarki i państwa*, „Polityka Społeczna” 2007, nr 8.
- Jusiak R., *Szkoły katolickie w Polsce jako instytucje pomocowe rodziny*, „Pedagogika Rodziny” 2011, nr 1(2).
- Kiliszek E., *Czynniki ryzyka sprzyjające niedostosowaniu społecznemu i przestępczości nieletnich*, „Profilaktyka Społeczna i Resocjalizacja” 2013, T. 21.
- Komorowska-Pudło M., *Wychowanie w rodzinie czy przemoc? Przejawy toksycznej pedagogiki rodzinnej i jej skutki w aspekcie typów rodziny D. Fielda*, „Kwartalnik Naukowy” 2013, nr 4(16).
- Krasnodębska A., *Migracja zarobkowa a życie rodzinne kobiet z Opolszczyzny*, „Pedagogika Społeczna” 2008, nr 3(29).
- Krzyżanowski A., Krzyżanowska A., *Przemoc seksualna. Wykorzystanie seksualne dziecka w wieku wczesnoszkolnym*, „Przegląd Terapeutyczny” 2013, nr 9-10.
- Laskowska K., *Rola prawa karnego w ograniczaniu patologii jako poważnego zagrożenia dla społeczeństwa XXI wieku*, „Archiwum Kryminologii” 2009, tom XXXI.

- Lisowska E., *Rodzina ryzyka – perspektywa diagnostyczna*, „Praca Socjalna” 2016, nr 3.
- Piekut-Burzyńska S., *Długotrwałe wyjazdy rodziców w celach zarobkowych i ich konsekwencje w odniesieniu do dzieci*, „Nauki o Edukacji” Rocznik Naukowy Kujawsko-Pomorskiej Szkoły Wyższej w Bydgoszczy 2013, nr 6.
- Pyżlak G., *Rodzina dysfunkcyjna i formy jej pomocy*, „Perspectiva”, Legnickie Studia Teologiczno-Historyczne Rok XII, 2013, nr 1(22).
- Regulska A., *Nowe formy pracy z rodziną i dzieckiem we współczesnym systemie wspierania rodziny*, „Studia nad Rodziną UKSW” 2015, nr 1(36).
- Rogowski P., *Placówki wsparcia dziennego – aspekty prawne*, cz. I, „Pedagogia Ojcostwa” 2013, nr 2.
- Rostowska T., Chęć M., *Psychospołeczne uwarunkowania funkcjonowania rodziny dziecka z ADHD w świetle teorii systemowej*, „Pedagogika Rodziny” 2008, t. 3.
- Rostowska T., Rostowski J., *Jakość życia rodzinnego w kontekście teorii systemowej*, „Pedagogika Rodziny” 2006, t. 1.
- Ruszkowska M., *Trudności wychowawcze i edukacyjne dzieci z rodzin wielo-problemowych*, „Rozprawy Społeczne” 2016, nr 2(10).
- Ryś M., *Role pełnione w rodzinie z problemem alkoholowym a poczucie własnej wartości i relacje interpersonalne z najbliższymi u Dorosłych Dzieci Alkoholików*, „Fides et Ratio” 2011, nr 4(8).
- Sigda K., Matusiak R., *Dysfunkcjonalność współczesnej rodziny skutkiem różnego rodzaju uzależnień*, „Społeczeństwo i Rodzina” 2016, nr 46.
- Sirdak A., *Szkolne problemy dzieci z rodzin z problemem alkoholowym*, „Nauczyciel i Szkoła” 2006, nr 1-2 (30-31).
- Skowrońska-Pućka A., Ćieślińska J., *Dziecko z rodziny z problemem alkoholowym w szkole*, „Remedium” 2014, nr 4(254).
- Słomczyńska M., *Patologie społeczne w kontekście kryzysu współczesnej rodziny*, „Resocjalizacja Polska” 2014, nr 8.
- Walczak B., *Migracje rodzicielskie – skala zjawiska oraz jego wychowawcze i edukacyjne implikacje*, „Pedagogika Społeczna” 2008, nr 3(29).

Encyklopedie i słowniki

- Cudak H., *Patologia życia rodzinnego*, [w:] T. Pilch (red.), *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, t. IV, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 2005.
- Doniec R., *Rodzina wielkomiejska*, [w:] T. Pilch (red.), *Encyklopedia Pedagogiczna XXI wieku*, t. V, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 2006.

- Kwak A., *Rodzina, formy i warunki funkcjonowania*, [w:] T. Pilch (red.), *Encyklopedia Pedagogiczna XXI wieku*, t. V, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 2006.
- Matyjas B., *Pedagog szkolny*, [w:] T. Pilch (red.), *Encyklopedia Pedagogiczna XXI wieku*, t. IV, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 2005.
- Reber A.S., Reber E.S., *Słownik Psychologii*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2008.
- Smolińska-Theiss B., *Rodzina dysfunkcyjna*, [w:] T. Pilch, (red.), *Encyklopedia Pedagogiczna XXI wieku*, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 2006.
- Winiarski M., *Rodzina – podstawowe funkcje*, [w:] E. Różycka (red.), *Encyklopedia Pedagogiczna XXI wieku*, Warszawa 2006.

Inne

- Molski J., *Relacje interpersonalne w rodzinie alkoholowej w świadomości dorosłych dzieci* (praca magisterska), Uniwersytet im. Adama Mickiewicza, Poznań 1999.
- Koordinacja polityki rodzinnej w Polsce*, NIK, Warszawa 2015.
- Zasady przygotowania, realizacji i rozliczania projektów systemowych OPS, PCPR w ramach PO KL*, Warszawa 2008.

Akty prawne

- Konwencja Rady Europy o zapobieganiu i zwalczaniu przemocy wobec kobiet i przemocy domowej, sporządzona w Stambule dnia 11 maja 2011 r. (Dz.U. 2015 poz. 961).
- Konwencja o Prawach Dziecka (Dz.U. z 1991 r. nr 120, poz. 526).
- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. z 1997 r., nr 78, poz. 483 z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo Oświatowe (t.j. 2018, poz. 996).
- Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz.U. z 2017 r., poz. 59 i 949).
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz.U. 2018, poz. 998).
- Ustawa z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (t.j. Dz.U. 2018, poz. 603).
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz.U. 2017, poz. 2077).
- Ustawa z 27 kwietnia 2006 r. spółdzielniach socjalnych

- (t.j. 2018, poz. 1205).
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. z 2005 r., Nr 180, poz. 1493).
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. 2018, poz. 1030).
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. 2017, poz. 1769).
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2008 r., nr 115, poz. 728).
- Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. 2018, poz. 1265).
- Ustawa z 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (t.j. 2016, poz. 1828).
- Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (t.j. 2018, poz. 450).
- Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz.U. z 2016 r., poz. 1518, z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (t.j. 2018, poz. 994).
- Ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (t.j. 2018, poz. 995).
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz.U. 2018, poz. 511).
- Ustawa z dnia 7 września 1991 roku o systemie oświaty (t.j. Dz.U. 2017, poz. 2198).
- Ustawie z dnia 26 stycznia 1982 r.– Karta Nauczyciela (t.j. 2018, poz. 967).
- Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 28 października 1982 r. (t.j. 2016, poz. 487).
- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2015 r., poz. 1286).
- Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy (t.j. 2017, poz. 682).
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U. 2017, poz. 1591).
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym (Dz.U. 2017, poz. 1578).

- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji (Dz.U. 2017, poz. 1646).
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci (Dz.U. 2017, poz. 1635).
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 sierpnia 2017 r. w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli (Dz.U. 2017, poz. 1575).
- Rozporządzeniu MEN z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych w tym publicznych poradni specjalistycznych (Dz.U. z 2017 r. poz. 1649).
- Rozporządzeniu MEN z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno – pedagogicznych (Dz.U. z dnia 14 września 2017 r. poz. 1743).
- Przepisy wprowadzające Prawo Oświatowe z 14 grudnia 2016 r. (Dz.U. z 11 stycznia 2017 r. poz.60).
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 lipca 2015 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym (Dz.U. z 2015 r., poz. 1113).
- Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno – pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych (Dz.U. z dn.13 lutego 2013 r. poz. 199).
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2013 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U. z 2013 r., poz. 532).
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 22 grudnia 2011 r. w sprawie instytucjonalnej pieczy zastępczej (Dz.U. z 2011, Nr 292, poz. 1720).
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 listopada 2010 r. w sprawie ramowego statutu publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym poradni specjalistycznej (Dz.U. z dnia 02.12. 2010 r. poz. 1492).

- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19 października 2007 roku w sprawie placówek opiekuńczo-wychowawczych (Dz.U. z 2007 r., Nr 201, poz. 1455).
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19 października 2007 r. w sprawie placówek opiekuńczo-wychowawczych (Dz.U. 2007, nr 201, poz. 1455).
- Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 30 września 2005 roku w sprawie ośrodków adopcyjno opiekuńczych (Dz.U. z 2005 r. Nr 205, poz. 1701).
- Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 11 grudnia 2002 r. w sprawie ramowego statutu publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej w tym poradni specjalistycznej (Dz.U. z 2002 r. poz. 1869).

Źródła internetowe

- Badora P.K., Badora S., *Dysfunkcje i zjawiska patologiczne we współczesnych rodzinach*, „Prace Naukowe. Pedagogika” 1999-2000-2001, 8-9-10, s. 447,
http://bazhum.muzhp.pl/media//files/Prace_Naukowe_Pedagogika/Prace_Naukowe_Pedagogika-r1999_2000_2001-t8_9_10/Prace_Naukowe_Pedagogika-r1999_2000_2001-t8_9_10-s437-449/Prace_Naukowe_Pedagogika-r1999_2000_2001-t8_9_10-s437-449.pdf (online: 30.08.2018).
- Chromy B., *Międzypokoleniowa transmisja postaw macierzyńskich* (praca magisterska), Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego, Kraków 2010, s. 8,
https://repozytorium.ka.edu.pl/bitstream/handle/11315/903/Chromy_Beata_Mi%C4%99dzypokoleniowa_transmisja_postaw_macierzy%C5%84skich_2010.pdf?sequence=1&isAllowed=y (online: 30.08.2018).
- Dysfunkcja, <https://sjp.pwn.pl/szukaj/dysfunkcja.html>, (online: 12.05.2018).
- Frączek Z., *Funkcjonowanie i rozwój dziecka w rodzinie dysfunkcyjnej*, https://library.udpu.edu.ua/library_files/zbirnik_nayk_praz/2010/2010_1_1.pdf, (online: 18.05.2018).
<http://emaluch.com.pl/> (online: 29.05.2018).
<http://narkomania.gov.pl/portal?id=104822> (online; 28.05.2018).
<http://poradnik.ngo.pl/zadania-publiczne> (online: 27.05.2018).

http://sp54.poznan.pl/wp-content/uploads/2017/09/PROGRAM_Wychowawczo-profilaktyczny-2017.pdf (*online*: 17.09.2017).

<http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/przemoc-w-rodzynie/50863,Przemoc-w-rodzynie.html> (*online*: 17.09.2017).

<http://wopitu.pl/statut/> (*online* 28.05.2018).

<http://www.kartaduzejrodziny.pl/> (*online*: 29.05.2018).

<http://www.mpips.gov.pl/wsparcie-dla-rodzin-z-dziecmi/> (*online*: 17.09.2017).

<http://www.parpa.pl/index.php/33-analazy-badania-raporty/132-statystyki> (*online*: 17.09.2017).

<http://www.program500plus.pl/zasady-programu.html> (*online*: 29.05.2018).

<http://www.zskaty.pl/files/Program%20wychowawczo-%20profilaktyczny%20Szkoły%20Podstawowej%20i.%20M.Kopernika%20w%20Katach%202017-2018.pdf> (*online*: 17.09.2017).

http://www2.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/zal1_projekt_14092010.pdf (*online*; 28.05.2018).

<http://zss11.krakow.pl/wp-content/uploads/2017/09/Szkolny-program-wychowawczo-profilaktyczny-2017-2018-projekt.pdf> (*online*: 17.09.2017).

<https://encyklopedia.pwn.pl/szukaj/rodzina.html> (*online*: 17.09.2017).

https://rodzina.gov.pl/bezpieczenstwo-rodziny_ (*online*: 17.09.2017).

<https://www.mpips.gov.pl/aktualnosci-wszystkie/art,5528,9585,nowy-rok-w-polityce-rodzinnej-i-spoecznej-.html> (*online*: 29.05.2018).

<https://www.mpips.gov.pl/wsparcie-dla-rodzin-z-dziecmi/rodzina-500-plus/> (*online*: 29.05.2018).

<https://www.premier.gov.pl/mobile/wydarzenia/aktualnosci/zobacz-jakie-zmiany-zaszly-w-polityce-prorodzinnej-w-ostatnich-latach.html> (*online*: 29.05.2018).

Informacja dotycząca realizacji przez Policję procedury Niebieskie Karty w 2017 roku, [http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/przemoc-w-rodzynie/137709,Sprawozdania-z-realizacji-procedury-quotNiebieskie-Kartyquot](http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/przemoc-w-rodzynie/137709,Sprawozdania-z-realizacji-procedury-quotNiebieskie-Kartyquot, s.10), s.10, (*online*: 26.05.2018).

Krasiejko I., Imielińska A., *Efektywność asystentury rodziny na podstawie badań przeprowadzonych w MOPS w Częstochowie*, http://www.rodzinablizejsiebie.pl/IMG/pdf/10-_Iza_Krasiejko_Anna_Imielinska_-_Efektywnosc_asystentury_rodziny--.pdf (*online*: 28.05.2018).

Krok D., *Systemowe ujęcie rodziny w badaniach dobrostanu psychicznego jej członków*, „Rodzina w nurcie współczesnych przemian”, Opole 2010,

- s. 359, <http://dfoz.pl/wp-content/uploads/2011/12/systemowe-uj%C4%99cie-rodziny-w-badaniach-dobrostanu-psychicznego-jej-cz%C5%82onk%C3%B3w2.pdf> (*online*: 30.08.2018).
- Łojkowska M., *System pomocy rodzinom zagrożonym wykluczeniem społecznym w Polsce*, Stowarzyszenie Interwencji Prawnej, EAPN, s. 22, <https://interwencjaprawna.pl/docs/system-pomocy-rodzinom-zagrozonym.pdf> (*online*: 30.08.2018).
- Przemoc w rodzinie, <http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/przemoc-w-rodzinie/50863>, Przemoc-w-rodzinie.html, (*online*: 26.05.2018).
- Przestępstwa ogółem, <http://statystyka.policja.pl/st/przestepstwa-ogolem/przestepstwa-kryminalne/7-wybranych-kategorii-p/122289>, Przestepstwa-z-7-wybranych-kategorii.html, (*online*: 26.05.2018).
- Ryniak J., *Problem uzależnień w rodzinie*, <https://psychiatria.mp.pl/uzaleznienia/81144>, problem-uzaleznien-w-rodzinie, (*online*: 23.05.2018).
- Skalbania B., *Dziecko z rodziny migracyjnej w systemie oświaty*, ORE, Warszawa 2017, s. 5, (*online*: 26.05.2018).
- Statystyki migracja, <http://www.parpa.pl/index.php/33-analizy-badania-raporty/132-statystyki>, (*online*: 26.05.2018).
- Urbaniak A., *Rodzina dysfunkcyjna i patologiczna – czym się różni?*, http://m.poradnikzdrowie.pl/psychologia/zwiazki/rodzina-dysfunkcyjna-i-patologiczna-czym-sie-roznia_43704.html (*online*: 30.08.2018).
- Zamachy samobójcze, <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/statystyka-przyczyn-zgonow/zamachy-samobojcze-w-2016-r-,5,1.html> (*online*: 27.05.2018).

O Wydawnictwie

EXANTE

⇒ Profil wydawniczy

Wydawnictwo Naukowe Exante specjalizuje się w publikacjach akademickich i publikacjach naukowych.

Nakładem Wydawnictwa Naukowego Exante ukazują się publikacje książkowe i publikacje elektroniczne, przede wszystkim: monografie naukowe autorskie, współautorskie i wieloautorskie.

W dorobku Wydawnictwa znajdują się publikacje naukowe z obszaru nauk społecznych, humanistycznych, ekonomicznych, prawnych, medycznych i innych.

Misja Wydawnictwa Naukowego Exante to popularyzacja dorobku naukowego Autorów publikacji.

⇒ Współpraca

Exante współpracuje z uczonymi z różnych ośrodków naukowych w kraju i za granicą w charakterze autorów, redaktorów i recenzentów.

Obsługuje konferencje, targi, kongresy i sympozja.

⇒ Adresaci oferty wydawniczej

Oferta Wydawnictwa skierowana jest do studentów, doktorantów, pracowników naukowych i wszystkich zainteresowanych publikowaniem naukowym.

⇒ Oferta

Exante specjalizuje się w wydawaniu publikacji i prac naukowych w formie książkowej oraz elektronicznej.

Oferujemy możliwość wydania:

- monografii autorskiej,
- monografii współautorskiej lub rozdziału w monografii współautorskiej,
- rozdziału w ramach monografii naukowej wieloautorskiej,
- publikacji naukowej innej niż monografia,
- publikacji pokonferencyjnej,
- publikacji będącej rezultatem innych wydarzeń naukowych,
- prac habilitacyjnych i doktorskich (również w formie monografii naukowych),
- prac promocyjnych: magisterskich, inżynierskich, licencjackich (również w formie monografii naukowych).

Zapraszamy do współpracy



ISBN 978-83-65374-91-2 (PDF)

ISBN 978-83-65374-90-5 (oprawa miękka)