

**Agnieszka Wloka**  
Akademia Ignatianum  
w Krakowie

*Kiedy myślimy Rodzina...*, red. M. Duda,  
K. Kutek-Sładek, Kraków 2016, s. 129–139  
(Praca Socjalna w Teorii i Działaniu, 2).

DOI: <http://dx.doi.org/10.15633/9788374385091.11>

## Rodzina dysfunkcyjna w perspektywie psychologiczno-socjologicznej

Disfunctional family in the perspective  
of psycho-sociological

**Abstract:** This article is about the issue of dysfunctionality in the family. It is written from the point of view of psychology and sociology. It indicates the relationship between micro- and makrosocial factors, what affects the formation of the family system. After reviewing the literature on the subject, the author is going to create a therapeutic program to prevent deepening of the “family pathology”. It is worthy to take care of the need of parental education, workshop about functional upbringing, as well as the re-

quirement of psychological therapy. It is necessary to provide the material and social security, without that a therapy will not be effective. As a conclusion it must be said that dysfunctionality in the family is not the only a sphere of private life, but affects the whole society in which the system operates.

**Keywords:** psychology family dysfunction, family system, prevention, therapy

### 1. Rodzina jako przestrzeń analiz

Podjęty w niniejszym artykule temat dotyczy teoretycznego rozumienia dysfunkcyjności w rodzinie i zjawisk jej towarzyszących. Głównym założeniem jest po pierwsze wskazanie na rozległość zagadnienia obejmującego zjawiska warunkowane wieloczynnikowo, począwszy od zmiennych osobowościowych i interpersonalnych, po społeczne i makroekonomiczne. Ponadto, istotą bada-

nia zjawiska problemów w funkcjonowaniu rodziny jest określenie i naszkicowanie programów profilaktycznych, jak i terapeutycznych. Zasadność naukowej refleksji na powyższy temat wynika tak z przemian, jakie przechodzi rodzina – są to zmiany dotyczące samej jej definicji, a w związku z tym również rozumienia struktury i funkcji. Nadto, coraz więcej doniesień o nadużyciach w rodzinie skłania do refleksji nad potrzebą rozwijania umiejętności społecznych osób dorosłych oraz dzieci – jako członków pełnoprawnych rodziny, ale także przyszłych potencjalnych rodziców. Podjęta problematyka jest rozpatrywana przede wszystkim z punktu widzenia psychologii, ale w oparciu o doniesienia innych nauk społecznych.

## 2. Prymarne znaczenie i funkcje rodziny

Przyjmując definicję rodziny według teorii systemowej, za istotne cechy uznaje się wzajemną współzależność członków, których łączy poczucie historii, więzi emocjonalne oraz strategie działania w celu zaspokojenia potrzeb zarówno całej rodziny, jak i jej członków. Istotą systemu rodzinnego jest: komunikowanie się, działanie i współdziałanie. Rodzina jest grupą współzależnych od siebie osobników, których łączy poczucie historii, więzi emocjonalne oraz strategie działania w celu zaspokojenia potrzeb, przy tym też rodzina to podstawowa „jednostka socjalizacji”, która ma decydujące znaczenie dla przetrwania społeczeństwa (Andrzejewski M., 2003). Konstituują ją następujące czynniki:

- ekonomiczno-społeczne: wielkość rodziny i jej struktura, źródła utrzymania rodziny, sprawowanie opieki materialnej nad dziećmi, podział pracy i ról w rodzinie;
- kulturalne: wykształcenie rodziców i doksztalcanie się rodziców lub innych członków rodziny, kultura językowa rodziny, partycypację rodziny w kulturze, stosunek rodziców do nauki szkolnej dzieci i ich przyszłego zawodu, stosunek członków rodziny do tradycji i nowości, pielęgnowanie obyczajów;
- psychospołeczne: rodzaj i siła więzi społecznych i emocjonalnych, uznawane i realizowane wzorce życia rodzinnego, stosunek członków rodziny do zjawisk patogenicznych, układ i rodzaj postaw i środków oddziaływań wychowawczych, charakter kontroli rodziców nad dziećmi, ogólna atmosfera panująca w środowisku rodzinnym (S. Kawula).

Tym samym oczywiste staje się, iż rodzina jest fundamentem rozwoju osobowości człowieka i kształtowania się jego tożsamości, jak też instytucją wprowadzającą do szerszego kręgu społecznego. Dlatego też kultura rodziny jest kon-

struktem poddawanych obecnie częstym badaniom socjologicznym. Zauważa się bowiem, iż kultura daje jednostce poczucie tożsamości, jak też odpowiedzialności wobec innych. W rodzinie konstytuuje się podstawowy system wartości, a więc norm wskazujących, co jest dobre, słuszne i pożądane w społeczeństwie tak w odniesieniu do jednostki, natury i świata ożywionego, jak i w relacjach z innymi ludźmi; stosunku do teraźniejszości, przeszłości oraz orientacji na przyszłość (Płopa M., 2008). Rodzina jest też miejscem tworzenia się przekonań o świecie i sobie samym.

### 3. Dysfunkcja i jej uwarunkowania

Za prymarne czynniki powodujące dysfunkcjonalność rodziny uważa się:

- pozbawienie dziecka opieki rodzicielskiej,
- brak środków materialnych,
- brak dostatecznej opieki nad dzieckiem w związku z pracą zawodową rodziców,
- zaburzenia funkcjonalne rodziny,
- pozbawienie dziecka wzorców osobowych,
- zaniedbywanie przez rodziców wpajania dziecku podstawowych wartości moralnych,
- brak wiedzy pedagogicznej i psychologicznej rodziców,
- koncentrowanie się rodziców wyłącznie na sferze życia materialnego,
- zabieganie rodziców głównie o własne potrzeby.

Wzajemne powiązania w rodzinie mogą więc stać się czynnikiem patologizującym. Jak wynika z powyższej listy czynników, rodzaje dysfunkcji są bardzo różne i w dużej mierze dotyczą nie tylko lub nie bezpośrednio sfery ekonomicznej, ale przede wszystkim sfery psychologicznej życia człowieka (Janicka J., 2014).

W rodzinie z dysfunkcją występują niejednoznaczne stosunki powodujące, iż członkowie:

- zaprzeczają swoim problemom,
- nie dopuszczają do intymności
- są „zakorzenieni we wstydzie”,
- mają utrwalone, zamrożone, sztywne role,
- mają zaplątane granice pomiędzy sobą,
- nie mogą zaspokoić swoich indywidualnych potrzeb,
- komunikują się poprzez otwarty konflikt,
- postępują według zasad, które są sztywne i nie zmieniają się,
- zaprzeczają konfliktom i frustracji,
- odrzucają granice własnej osoby.

Wynikają z tego trzy prymarne zasady takiej rodziny:

„Nie mów” – nakazuje bezwzględne zachowanie milczenia o tym, czego dziecko doświadcza. Dorośli członkowie rodziny oczekują, że dziecko będzie ukrywało swoje przeżycia zarówno wewnątrz rodziny, jak i poza nią.

„Nie ufaj” – wymaga od dziecka, aby nie obdarzało zaufaniem ani członków swojej rodziny, ani nikogo obcego, gdyż ufając, naraża się na doznanie krzywdy. Tym samym dziecko nie może zyskać poczucia bezpieczeństwa, natomiast stale doświadcza poczucia zagrożenia, czuje się słabe i niepewne.

„Nie odczuwaj” – nakazuje dziecku, by nie zagłębiało się w swoje emocje, nie zastanawiało nad tym, co odczuwa, jakie są tego przyczyny i skutki. Kierowanie się tą zasadą oraz wzrastanie w zdeorganizowanym środowisku to prosta droga do psychopatyzacji dziecka (Janicka J., 2014).

Wiele zjawisk może wpływać na dekompozycję życia rodzinnego.

Czynnikami makrostrukturalnymi wyznaczającymi możliwości realizacji funkcji rodziny są:

- przynależność do określonej klasy społecznej;
- wykształcenie członków rodziny;
- przynależność społeczno-zawodowa;
- warunki materialne; warunki mieszkaniowe;
- styl życia i kultura.

Ważne są również czynniki mezostruktury społecznej, a więc kontekst społeczności lokalnej, w której dana rodzina funkcjonuje, a przede wszystkim to, czy jest to wieś, czy miasto.

Czynnikami mikrostruktury to wszystko to, co tkwi w rodzinie, a więc interakcje pomiędzy jej członkami, podział ról, klimat emocjonalny, cenione wartości, struktura, skład pokoleniowy, faza rozwoju. Szczególnie ten ostatni element jest ciekawym punktem badawczym, jednak niniejszy artykuł go nie obejmuje. To, na jakim etapie cyklu życia rodziny dana wspólnota rodzinna się znajduje, ma bezpośredni wpływ na umiejętność radzenia sobie z problemami, a z drugiej strony, dysfunkcja rodziny dezorganizuje efektywne przechodzenie kolejnych etapów cyklu. Do wspomnianych etapów zalicza się:

- początek – założenie rodziny,
- okres noworodkowy dziecka w rodzinie,
- wiek przedszkolny dziecka,
- wiek szkolny dziecka,
- wiek młodzieńczy dziecka (ze szczególnym uwzględnieniem problemów okresu dorastania),
- faza postrodzicielska,
- starość rodziców.

Na każdym z tych etapów prymarne znaczenie ma sposób radzenia sobie z pojawiającym się stresem. Stres rodzinny to zjawisko opisane w koncepcji Mc Kublina i Pattersona oraz Bossa (M. Plopa, 2008). Powoduje on, że rodzina podejmuje próby dostosowania się do wydarzeń stresujących, reorganizuje się, adaptuje i rozwija nowe formy zachowań. Jeśli jednak wspomniany proces się nie dokonuje, dochodzi do przeistoczenia się stresu w kryzys, który nie jest formą konstruktywną. Jego rezultatem jest demobilizacja systemu rodziny, niewywiązywanie się z ról, niepodtrzymywanie granic podsystemów, emocjonalne zamieszanie i dezorganizacja.

Dysfunkcja w rodzinie jest bardzo szerokim i niejednoznacznym terminem. Przede wszystkim należy rozróżnić potoczne rozumienie tego pojęcia od jego rozumienia naukowego, opartego na badaniach socjologicznych i psychologicznych. Ogólnie przyjmuje się, że rodziny dysfunkcyjne to są te rodziny, które nie realizują społecznie określonej roli rodzicielskiej lub też realizują tę rolę w sposób niebudzący społecznej akceptacji (V. Satir, 2000). Zastanawiające jest tu bezpośrednie odniesienie do normy społecznej, które dowodzi silnego determinizmu kulturowego. Choć wydaje się to niezbędne z punktu widzenia dobra społecznego i możliwości pozytywnego funkcjonowania dzieci i dorosłych w społeczeństwie, to rodzi też niebezpieczeństwo spływania indywidualności i specyfiki kulturowej danej rodziny. Wydaje się także, iż definicja tego typu pomija zagadnienie dysfunkcyjności wynikającej z przyczyn niezależnych od rodziny, a związanych np. ze złą sytuacją materialno-społeczną lub zdrowotną. Jednak w obliczu każdej dysfunkcji środowisko rodzinne charakteryzuje się podwyższonym stopniem deprywacji potrzeb wszystkich członków rodziny, a przy tym wysokim poziomem niepokoju i lęku. Najczęściej taka atmosfera jest wypadkową niejasnych relacji między członkami rodziny, braku lub rozmyciareguł postępowania i wzorców pozytywnych. Stąd też członkom rodziny trudno ocenić, jakie postawy uznawane są za akceptowane, a jakie nie. Często dzieci przyjmują panujące w rodzinie niekonstruktywne sposoby zachowania za wzorce i powielają w życiu dojrzałym patologię rodzinną. Ma to miejsce np. w wypadku przemocy domowej czy alkoholizmu i innych uzależnień. W ten sposób jakość i sposób funkcjonowania rodziny nie tylko zaburza rozwój w wieku dziecięcym, ale też staje się przyczyną wtórnych zaburzeń adolescentów i młodych dorosłych, a ostatecznie wpływa na funkcjonowanie społeczeństwa.

### 3. Sposób funkcjonowania rodziny jako wskaźnik dysfunkcyjności

Kwestią pilną w obrębie funkcjonowania rodziny jest jakość komunikacji, do jakiej w niej dochodzi. Główne typy komunikacji w rodzinie:

- krótkie rozmowy,
- wydawanie poleceń,
- dociekanie sedna sprawy,
- szczere rozmowy.

Za efektywną komunikację uznaje się rozmowę wykorzystującą aktywne słuchanie; odbywającą się z poszanowaniem interlokutorów i charakteryzującą się rozwiniętymi wzorami komunikacji międzyludzkiej. Jej reguły są elastyczne, ludzkie i dostępne; jest bezpośrednia, uczciwa, szczerza i specyficzna. W rodzinie dysfunkcyjnej natomiast komunikację stanowi niejasna informacja przekazywana w niestosowny sposób w trybie rozkazującym (M. Płopa, 2008).

Na jakość i sposób komunikacji największy wpływ mają rodzice. Ponadto, podstawą relacji rodzicielskich są właśnie relacje małżeńskie. Stąd rodzina dysfunkcyjna jest stworzona przez dysfunkcyjne małżeństwo, tworzone przez osoby, które odnajdują się wzajemnie i żenią ze sobą, powielając wzorce swoich rodzin. Tak powstaje mechanizm błędnego koła.

Z tym faktem wiąże się także specyfika ról przydzielanych w tak funkcjonującej rodzinie. Taki stan rzeczy wymusza na najmłodszych członkach rodziny wchodzenie w takie role, jak np. rola bohatera, kozła ofiarnego czy inne, a uniemożliwia realizowanie i uczenie się odpowiednich do wieku i pozycji społecznej ról. Ponadto, wychowankowie takich rodzin nie są motywowani do nawiązywania nowych kontaktów i ubogacania relacji międzyludzkich, a przez to nie doświadczają innych możliwych dróg rozwoju osobistego. Zdarza się także, iż rodzina może wymagać od dziecka zbyt dużej jak na jego wiek samodzielności i dojrzałości, np. radzenia sobie z problemami dorosłych (H. Liberska, 2015).

Wspomniane postawy mają swoje reperkusje w osobowości dziecka, gdyż uniemożliwiają mu przeżycie dzieciństwa, co może skutkować postawą infantylną w życiu dojrzałym. Między innymi postawa bohatera oznacza przejmowanie przez dziecko pełnej odpowiedzialności za wydarzenia w rodzinie i jednoczesne próby zaspokajania wszelkich potrzeb rodziny. Takie dzieci zastępują rodzeństwu rodziców, podejmują pracę zarobkową, zajmują się pracami domowymi lub też podejmują opiekę nad osobą chorą. Często jest to okupione zaniedbaniem swoich pierwotnych ról społecznych, np. roli ucznia.

Rola kozła ofiarnego wynika z traktowania dziecka przez rodziców w ich kłótniach jako tzw. „karty przetargowej” lub obarczania dziecka winą za zastaną sytuację oraz z jego poczucia odpowiedzialności za zło, które dzieje się w rodzinie. Jest to zgodne z zasadą psychologii społecznej, wedle której każde wydarzenie negatywne musi zostać przypisane konkretnej jednostce, tak aby pozostali członkowie danego systemu czuli się wolni. Ta rola ma szczególnie dotkliwe skutki długotrwałe w postaci zaburzenia poczucia własnej wartości i obrazu siebie. Blokuję ona możliwość samorealizacji, a utwierdza w przekonaniu o wła-

snej beznadziejności. Badania naukowe jasno potwierdzają, że zachodzi wyraźny związek między zachowaniami dysfunkcyjnymi jednostki a problemami występowania zjawisk dysfunkcyjnych w rodzinie (J. Janicka, 2014).

Według teorii Abrahama Maslowa o hierarchizacji potrzeb człowieka rodzina z dysfunkcją patologizuje możliwość realizacji potrzeb, a w konsekwencji uniemożliwia bądź znacznie utrudnia realizację potrzeby samorealizacji. Istotą teorii Maslowa jest fakt zaspokajania potrzeb niższych dla umożliwienia odczuwania i realizacji potrzeb wyższych. Poczucie niedosytu na wyższych partiach piramidy potrzeb sprzyja samorozwojowi, ale dochodzi do niego przy odpowiednich – stymulujących – warunkach środowiska rodzinnego. Brak w rodzinie przestrzeni do zaspokojenia pragnienia bezpieczeństwa, akceptacji oraz rozwoju, a czasami także potrzeb podstawowych – fizjologicznych – stanowi przyczynę niepowodzeń w życiu, tak na polu edukacyjno-zawodowym, jak i relacji interpersonalnych.

Na uwagę zasługuje fakt, iż określone powyżej problemy zauważa się nie tylko w rodzinach borykających się z problemami ekonomiczno-społecznymi, ale także w rodzinach o wysokim statusie materialnym. Jest to efekt lansowanego stylu życia i wymogu poświęcania się dorosłych karierze, podnoszenia kwalifikacji i zaspokajania swoich ambicji, a zwrótnie skutkuje to zaniedbaniem potrzeb psychicznych dzieci i współmałżonków.

#### 4. Konsekwencje zaburzeń w rodzinie

Z punktu widzenia dobra dziecka, jak też dorosłych członków rodziny najistotniejszym zagadnieniem są konsekwencje powyżej opisywanych zjawisk. W zakresie interpersonalnym są to zaburzenia relacji wewnątrzrodzinnych, o czym powiedziano powyżej. Te zaburzenia przenoszą się następnie na brak umiejętności wchodzenia w relacje pozarodzinne ze względu na skłonność do ukrywania prawdy o sytuacji rodziny i odcinanie się od środowiska społecznego w celu ukrycia niewygodnych faktów. Poza tym sytuacja w rodzinie podwyższa poziom stresu, co może przejawiać się wzrostem zachowań i postaw agresywnych. W perspektywie długoterminowej oznacza brak umiejętności realizowania tych ról społecznych, które w rodzinie zostały zaburzone, jako że został wykształcony nieprawidłowy ich wzór. Między innymi realizacja ról płciowych może zostać utrudniona przez strach przed wchodzeniem w związek lub anhedonię wywołaną brakiem przyzwolenia na okazywanie emocji w domu rodzinnym (M. Plopa, 2008).

Z kolei w obszarze intrapersonalnym dysfunkcja rodziny rozumianej jako system skutkuje daleko idącymi zaburzeniami, począwszy od poczucia ni-

skiej wartości, braku poczucia sprawstwa, wyuczonej bezradności, aż po zaburzenia nastroju, osobowości i tożsamości oraz choroby psychiczne lub psychosomatyczne.

Bardzo często osobowość człowieka wychowanego w rodzinie dysfunkcyjnej charakteryzuje się wadliwym poczuciem własnej wartości, uzależnieniem odczuwania i zaspokajania własnych potrzeb od relacji z drugim człowiekiem, tendencją do współuzależnienia i uzależnień od specyficznych nałogów, patologicznie realizowaną potrzebą bliskości drugiego człowieka, niedostatecznym poziomem umiejętności funkcjonowania w relacjach uczuciowych, wadliwymi kompetencjami wychowawczymi, brakiem kompetencji do podejmowania odpowiedzialności i działań konsekwentnych, poczuciem niemożności spełnienia oczekiwań, perfekcjonizmem lub omnipotencją (jako mechanizmem obronnym ukrywającym lęk wynikający z braku poczucia sprawstwa i mocy) (A. Kołakowski, 2014).

## 5. Analiza wywiadów hermeneutycznych z osobami dorosłymi (30–50 lat) z terenu Górnego Śląska

Podjęte analizy i ich interpretacja opierają się na poniżej opisanym schemacie badania.

Analiza wywiadów hermeneutycznych z osobami dorosłymi (30–50 lat) z terenu Górnego Śląska. O specyfice grupy świadczy fakt, iż 1/3 to uczestnicy grupy wsparcia psychologicznego dla osób bezrobotnych, zaś pozostałe osoby to dorośli pozostający w związkach małżeńskich. Analiza polega na określeniu:

- stosunku do pojęcia rodziny,
- stosunku do pojęć: patologia i dysfunkcja w rodzinie,
- stosunku do rodziny pochodzenia,
- stosunku do rodziny własnej,
- stosunku do samego siebie,
- satysfakcji z życia rodzinnego (w dzieciństwie),
- satysfakcji z życia rodzinnego obecnie.

Jest niezwykle trudno, z metodologicznego punktu widzenia, w sposób ilościowy podsumować otrzymane wyniki. Jednakże z punktu widzenia psychologii egzystencjalnej bardziej istotna jest interpretacja zasadzająca się na historii życia pojedynczych osób. Stąd podjęto rozmowy na podstawie przedstawionego scenariusza wywiadu:

I: Stosunek do pojęcia rodziny: Czym jest dla Ciebie rodzina? Podaj, proszę, pierwsze skojarzenia z tym terminem? Czy znaczenie tego pojęcia się zmie-



nia? Czy ma znaczenie pozytywne, czy negatywne? Od czego zależy to, jak ocenia się rodzinę?

II: Stosunek do pojęć patologia i dysfunkcja w rodzinie: Co to jest patologia? Czy możesz mi opisać jakąś rodzinę patologiczną? Czym jest dysfunkcja, a czym patologia? Co robić z rodziną patologiczną, a co z dysfunkcyjną? Jakich funkcji musi rodzina nie spełniać, żeby być tak nazwaną?

III: Stosunek do rodziny pochodzenia: Możesz opowiedzieć mi o swoim dzieciństwie? Co wspominasz najmiej? Lubisz myśleć i mówić o rodzinie pochodzenia? Czy dzieciństwo i młodość to był dla ciebie ważny czas? Czy jest coś trudnego z tego czasu – czy możesz o tym mówić? Jaki ślad pozostawiło w tobie twoje dzieciństwo?

IV: Stosunek do rodziny własnej: Dlaczego założyłeś rodzinę? Co jest wartościowego w twojej rodzinie? Co myślisz o swojej rodzinie? Jak chcesz, żeby inni o niej myśleli? Co lubisz w swojej rodzinie? Co chcesz w niej zmienić? Czego się obawiasz, myśląc o swojej rodzinie? Jak jest twoje miejsce w tej rodzinie? Co by było, gdybyś nie miał tej rodziny?

V: Stosunek do samego siebie: Czy lubisz siebie? Za co siebie lubisz? Co myślisz, gdy patrzysz w lustro? Co robisz, żeby się dobrze czuć? Jakich cech u siebie nie lubisz? Z czym w sobie walczysz? Jak chciałbyś, żeby inni o tobie mówili? Co w życiu osiągnąłeś, a co chcesz osiągnąć? Gdybyś miał opisać siebie jako osobę trzecią – co byś powiedział?

Następnie określono dokładniej te elementy, które badani ocenili negatywnie:

- powód dysfunkcji,
- skutek interpersonalny,
- skutek intrapersonalny,
- potrzebę rehabilitacji,
- szansę rehabilitacji.

Ostatecznie określono poczucie satysfakcji z rodziny pochodzenia i rodziny obecnej.

Po zebraniu wywiadów można podsumować je w poniższy sposób. Dla badanych rodzina jest komórką społeczną, która ma pozytywne znaczenie i wiąże się z takimi pojęciami, jak: wspólne dążenie do celu, wychowywanie, kształcenie, spokój, odpowiedzialność, szacunek innych, wartość nadrzędna, wspieranie się, kochanie, dążenie do lepszego życia, podporządkowanie wszystkiego rodzinie, rodzina jako element samospełnienia. Zaś za zjawiska destruktywne badani uważają alkoholizm, rozwód, znęcanie się, niemożność prowadzenia rodziny prawidłowo, brak miłości i zrozumienia, brak zapewnienia środowiska do życia, niedbanie o dobro dzieci i dom, niedawanie sobie rady.

Dla pełni badań oceniono, jak badani postrzegają samych siebie. W samooценieniu widać, że badani oceniają się pozytywnie jako osoby zaradne, dba-

jące o rodzinę, ambitne, z planami na przyszłość. Cechy negatywne to: mała wiara w siebie i brak energii do działania; niechęć do swojego charakteru. Ponadto badani chcą zyskać aprobatę społeczną i być uznawani za dobrych rodziców, czują się bardzo odpowiedzialni za swoją rodzinę i stawiają ją wyżej od siebie; uważają, że jest to dla nich powód do dumy; dzieciom przekazują to, co najlepsze.

## 6. Działania naprawcze i profilaktyczne

Termin rehabilitacja oznacza sposoby pomocy i profilaktyki podejmowanej wobec członków rodziny w dysfunkcji. Są to także samodzielnie podejmowane działania, w tym przede wszystkim praca własna nad zmianą perspektywy w przypadku przeżywania skutków dysfunkcyjności w życiu dorosłym. Wyniki analiz wyznaczają jako priorytet działania systemowe w celu uruchomienia psychologicznej pomocy oferowanej w takich przypadkach nie tylko wobec dzieci. Z drugiej strony, rehabilitacja oznacza działania prawnosystemowe odnoszące się do ochrony dobra członków rodziny i całego systemu, co wbrew pozorom nie jest łatwe do pogodzenia. Istotą bowiem nie jest pozbawianie praw rodzicielskich i dekompozycja rodziny, ale dążenie do jej funkcjonalności poprzez odpowiednie wsparcie i asystowanie osób profesjonalnie do tej funkcji przygotowanych. Więź dziecka z rodziną jest naturalnym zjawiskiem i stąd umieszczenie dziecka w ośrodku poza rodziną jest w prawodawstwie ostatecznością. Należy jednak zaznaczyć, iż w odbiorze społecznym dotychczasowe formy asystowania są mało efektywne, jeśli chodzi o uruchamianie zaradności rodziców i rehabilitacji społecznej dzieci. Celem powinno być uzgodnienie współpracy asystenta z rodziną, a nie wzajemna rywalizacja uruchamiająca postawę agresywną i obronną.

Obok tych dwóch zakresów pełna rehabilitacja rodziny wymaga pomocy materialno-społecznej, a więc uruchomienia działań umożliwiających podjęcie pracy, podniesienie kwalifikacji, a czasem nawet zmianę miejsca zamieszkania. Główną wartością jest wyposażenie osób dorosłych w odpowiednie umiejętności i zasób informacji potrzebnych do podjęcia działań urzędowych, a nie ich wyręczanie.

Obecnie za najbardziej efektywne działania, jakie są opisywane w literaturze przedmiotu w odniesieniu do pomocy członkom rodzin dysfunkcyjnych, uznawane są działania profilaktyczne. Ich skuteczność zależy jednak od wczesnej diagnozy zagrożenia i oceny jego stopnia oraz opracowania indywidualnych i skutecznych form przeciwdziałania rozwojowi dysfunkcji.

## Zakończenie

Dysfunkcyjność w rodzinie nie dotyczy jedynie sfery intymności życia rodzinnego, ale jest też elementem refleksji nad stanem społeczeństwa. Dobro poszczególnych członków rodziny warunkuje bowiem działanie systemu, a ten z kolei – lepszą jakość życia społecznego. Z tego względu należy podjąć środki interdyscyplinarne umożliwiające wdrożenie opisywanych działań naprawczych i profilaktycznych w odniesieniu do różnych grup docelowych.

## Bibliografia

- Andrzejewski M., *Ochrona praw dziecka w rodzinie dysfunkcyjnej*, Kraków 2013.
- Czupryna A., Poździejch S., Ryś A., Włodarczyk W. (red.), *Zdrowie publiczne*, Kraków 2011.
- Janicka I., Liberska H. (red.), *Psychologia rodziny*, Warszawa 2014.
- Kołąkowski A. (red.), *Zaburzenia zachowania u dzieci*, Sopot 2014.
- Liberska H., Malina A., Suwalska-Barancewicz D. (red.), *Dylematy współczesnych ludzi. Radzenie sobie z wielością ról i zadań*, Kraków 2015.
- Plopa M., *Psychologia rodziny: teoria i badania*, Kraków 2008.
- Satir V., *Terapia rodziny*, tłum. O. Waśkiewicz, Gdańsk 2000.

