

**K analýze základních funkcí a možných
disfunkcí rodiny v naší společnosti*****I.**

V současné době se projevuje v marxistické sociologii trvalá snaha o vytvoření marxistické teorie rodiny, která by byla předpokladem pro analýzu specifických jevů a vztahů rodiny ke struktuře společnosti. Tuto snahu vyvolala především skutečnost, že rodina se jeví jako nezastupitelná společenská instituce v některých svých funkcích, a to zejména ve svém výchovném působení na dítě.

Oblast výchovy se stala skutečně celospolečenskou záležitostí. V řadě závažných stranických dokumentů z poslední doby je zdůrazněna úloha rodiny, školy, společenských organizací a celé společnosti ve formování politicko-ideového profilu dětí a mládeže jako závažného faktoru ovlivňujícího intenzitu plnění všech požadavků a potřeb společnosti v podmínkách budování socialismu a komunismu.

Historie vývoje forem rodiny je dokladem vývojové a funkční závislosti rodiny na systému společenských vztahů. Monogamní rodina byla produktem soukromovlastnických vztahů, zárukou udržení nashromážděných materiálních hodnot, jejich zvětšení a předání následující generaci.

Monogamní rodina prodělala a prodělává v našich zemích výrazné změny. Jejich podstata spočívá zejména v prudkém rozvoji velkovýroby a jejího zespolečnění. V průběhu industrializace tak rodina ztrácí svou původně velmi důležitou výrobní funkci¹ (jestliže v jejím rámci ještě dochází k určité omezené výrobě, není to již výroba pro trh).

Tento „moderní“ typ egalitární rodiny²

je charakteristický zejména malým počtem členů a pouze dvěma základními vztahy filiace a afinity. Tím, že se z vícegenerační rodiny stává rodina pouze dvou generací, dochází také k ekonomické a mocenské nezávislosti na rodičích.

Industrializace vytváří předpoklady pro změny v rodině a v postavení ženy, záleží však na typu společenského systému, jak jsou tyto předpoklady realizovány. Například společenské postavení ženy jako jeden z nejzávažnějších faktorů, který má podstatný vliv na další vývoj rodiny, má v kapitalistické společnosti dosud své tradiční limity.

Základní změny v rovnoprávnosti žen se mohou uskutečnit teprve v socialistické společnosti, kde se žena stává nejen plnoprávným účastníkem společenské produktivní práce, ale proniká i do všech ostatních činností, které dříve náležely pouze mužům, do oblastí společenského a veřejného života.

Ekonomická nezávislost ženy má vliv i na její postavení uvnitř rodiny. Vede k demokratizaci vnitřního života v rodině, ke ztrátě mocenského postavení muže. Nejenže se společně řeší všechny důležité otázky, související s chodem domácnosti a rodiny, ale v mnoha rodinách, především v městských lokalitách, rozhoduje o těchto záležitostech i o výchově dětí převážně matka.

Dochází i ke změně vztahů mezi členy rodiny, stávají se demokratičtější a rozhodnutí týkající se záležitostí celé rodiny nejsou již výlučnou záležitostí otce.

Nové postavení ženy a proměny v rodině s sebou ovšem přináší i celou řadu

* Autory I. části jsou Jiří Dunovský a Milada Mrkosová, autorem II. a III. části je Jiří Dunovský.

¹ Poněvadž budeme s tímto termínem pracovat dále, je nutné uvést, že funkcemi rodiny rozumíme úkoly, které rodina jako sociální skupina plní v prvé řadě pro své členy, současně však i pro společnost jako celek.

² Současný stav vývoje poznání v této oblasti považuje za historicky prokázané dva typy rodinné instituce; patriarchální rodinu s takřka neomezenou otcovskou mocí (existuje výlučně v otrokářské, feudální a rané kapitalistické formaci) a typ rodiny, označovaný jako nukleární, nebo egalitární, charakteristický pro průmyslově vyspělé společnosti.

problémů nejen vně rodiny, jak je uvedeno v jiných statích tohoto monotematického čísla, ale i uvnitř rodiny.

V typu současné egalitární rodiny dochází často ke změnám ve vývoji situací, který je rychlejší než změna hodnotových vzorců přijatých v této oblasti. U jednotlivých členů rodiny vzniká tak větší seskupení různých rolí, tendence k jejich konfliktu nebo ke konzervativnímu jednání.

Řada odborníků popisuje podobné jevy (již po celá desetiletí) jako příznaky tzv. krize nukleární rodiny. Ve skutečnosti jde pouze o nutné proměny funkcí rodiny a posun, který vzniká ve zvládnutí nových skutečností jednotlivými členy rodiny a ve schopnosti a možnostech podílet se úměrně o tyto základní funkce s jinými společenskými institucemi.

Kromě ztráty výrobní funkce dochází i ke změnám jiných funkcí rodiny. Změnil se význam původní ochranné funkce rodičů vůči dětem, která měla velký význam především u společností žijících v primitivních přírodních podmínkách. Dnes jde spíše o dozor a sociální kontrolu dítěte ze strany rodičů. Objevila se řada nových závažných činností, realizovaných členy uvnitř rodiny i mimo ni, v nichž vliv rodiny je v mnoha směrech určující — například způsob prožívání volného času.

Přestože názory na počet funkcí rodiny a na pořadí jejich důležitosti nejsou zcela jednotné, považujeme za nutné uvést *čtyři základní funkce*, které musí naše rodina plnit, má-li odpovídat nárokům kladeným na ni jak ze strany jedince, tak ze strany společnosti. V rámci těchto funkcí pak ukážeme možné poruchy.

Jde především o *funkci biologickoreprodukční*, jež zabezpečuje či má zabezpečovat udržení života početím a narozením nového člověka. Vzájemný vztah muže a ženy zde nachází svůj vlastní biologický smysl a nový jedinec i svoji genetickou výbavu. Tato funkce se ovšem může uplatnit a také uplatňuje mimo rodinu. V rodině však nabývá svůj plný význam. Nejde jen o to přivést dítě na svět, ale také mu náležitě zabezpečit všechny podmínky života.

To je také smyslem druhé funkce — *ekonomickozabezpečovací*. Týká se všech členů rodiny. V minulosti, kdy rodina byla významnou výrobní jednotkou, byla tato funkce zvláště důležitá. Dnes se již nepromítá pouze do oblasti materiální, nýbrž i do oblasti sociální a duchovní. Má poskytovat životní jistotu v tom nejširším slova smyslu, aktuální i budoucí.

Nový model rodiny v socialistické společnosti klade mnohem větší důraz na citové vztahy mezi partnerskou dvojicí; současně však dochází k většímu ohrožení stability manželství, jakmile se tyto citové vztahy změní nebo odumrou.

Proto se stává velice důležitou *emocionální funkce* rodiny, která je vázána na plně rozvinutého člověka, zralého, odpovědného, pro něhož citový vztah je trvalou bází pro jistotu a bezpečí, pro citové zázemí všech zúčastněných. Emocionalita se tak stává jednou z důležitých podmínek, ale i také důsledků společenské existence člověka. Je nutná pro dospělé i pro děti. V naší společnosti jsou to právě především nejvnitřnější citové vazby, o něž se opírá rodina i společný život všech jejích členů. Bohužel, právě této funkci není dosud věnována dostatečná pozornost.

V socialistické společnosti zaujímá dítě velmi vysoké místo v hierarchii hodnot. Na jeho uvedení do života, na rozvinutí všech jeho schopností se kladou mimořádné nároky. Se ztrátou výrobní funkce rodiny přestaly být děti výrobní silou. Zájem o dítě, sledování jeho celkového vývoje tedy pramení především z emotionality, zajišťující kohezi rodiny jako celku. Přitom se však výrazně snížil počet dětí v moderní rodině, takže zabezpečení plného rozvoje dítěte dále zvyšuje etickou hodnotu dítěte. Současně stoupá účast společnosti na této činnosti rodiny, vyplývající z daleko větší náročnosti na výchovu, vzdělání a kvalifikaci člověka. Toto je zvláště typické pro socialistickou společnost.

Pozitivní společenské a rodinné vztahy se stávají východiskem pro nejvýznamnější rodinnou funkci — *funkci socializačně výchovnou*. Některé z již uvedených funkcí mohou existovat v určité formě i mimo rodinu. Účast rodiny v socializaci individua je však nezastupitelná. Pokud socializaci

chápeme jako proces, v němž jsou postupně interiorizovány určité soustavy sociálních norem chování, pak zejména v rodině získává dítě složité kulturní návyky, vstupuje do některých společenských vazeb a vytváří celý složitý systém sociálních vztahů. Rodina má také možnost provádět kontrolu plnění požadovaných společenských norem.

Názor na vzrůstající význam výchovné funkce rodiny zastává v současné době většina odborníků. Výsledky zobecnění řady speciálních výzkumů například potvrzují, že čím méně individuální péče a projevů něžnosti se dítěti dostává v prvních letech života v rodině, tím pomaleji dozrává jeho osobnost. Vývoj osobnosti dítěte podporují i kontakty, k nimž dochází v této primární skupině, a to nejen mezi rodiči a dětmi, ale také mezi dětmi různého věku a pohlaví. Rodina jako zvláštní sociální mikrokosmos v sobě zahrnuje rozdílné oblasti činnosti a vztahů a může tak postupně začleňovat dítě do nejrůznějších forem sociálního života.³

Vliv rodiny je tedy často rozhodujícím činitelem v celém dalším vývoji mladého člověka a zvláště významně ovlivňuje jeho ideově politické postoje a profesionální orientaci.

Z hlediska sledování vývoje mladého člověka je nutné přihlížet k celkové úrovni rodiny po stránce ekonomické, politické a kulturní. Jde zejména o třídní charakteristiku rodiny, socioprofesionální status obou rodičů, společenské klima v rodině, určující vzájemné vztahy uvnitř rodiny, pracovní a vzdělávací možnosti dětí v rodině, lokalitu a celou řadu dalších faktorů, které se spolupodílejí na formování mladého člověka. Znalost těchto poměrů pomáhá ostatním institucím, v nichž probíhají další části procesu socializace dítěte (předškolní, školní a další společenské instituce), odlišit případné nežádoucí projevy dětí, které jsou důsledkem negativního vlivu sociálního prostředí, od skutečné charakterové nebo jiné indispozice.

³ Viz Tjurina, O. A.: *Rodina a změna jejích funkcí*. Informationen des wissenschaftlicher Beitrags „Die Frau in der sozialistischen Gesellschaft“. Heft 4/1974.

⁴ Pojem poruchy rodiny a jejích důsledků pro vnitřní i zevní život jí samé není ještě zdaleka vysvětlen. Užívá se nejrůznějších termínů jako ... pro-

Socialistická společnost se vyznačuje těsnou integrací všech společenských institucí podílejících se na socializaci dítěte až do jeho biologické zralosti a sociální dospělosti. Rodina se také formuje a transformuje na této základně a současně ji zpětně ovlivňuje; obě sféry jsou ve vztahu vzájemné závislosti. Postihnout tuto závislost v její komplexnosti znamená postihnout současný stav a další vývoj rodiny, a to nejen za normálních podmínek, ale i tehdy, když je tento vztah nějak vážněji porušen a rodina přestává plnit některé své funkce.

II.

V poslední době je vývoji, postavení, skladbě i významu normální rodiny věnována stále se zvyšující pozornost. Naproti tomu na rodinu neplnící z nejrůznějších důvodů své poslání se teprve začíná tato pozornost soustřeďovat.

Práce tohoto druhu je však ztížena roztríštěností jednotlivých vědních disciplín, ačkoli právě zde — více než kdekoli jinde — je integrální přístup nezbytností. Život, zdraví člověka jako jednota tělesné, duševní a společenské pohody je záležitostí všech disciplín, které nějak přicházejí s člověkem do styku.

Určujícím hlediskem dalšího rozboru života rodiny a jejích poruch je její nejvýznamnější vnitřní vztah — vztah k dítěti.⁴ Poruchy rodinných funkcí jsou chápány jako důsledek selhání některého z jejích členů nebo některých členů — ať již z jakékoli příčiny. V takovém případě pak selhává plnění některých nebo všech základních funkcí rodiny, rodina plní špatně, nedostatečně či vůbec neplní svůj hlavní smysl, neuspokojuje potřeby svých členů na straně jedné a společnosti na straně druhé. Toto vymezení se opírá o přístup etiologický a symptomatický.

Vzhledem k nerozpracovanosti otázky si klade tato práce za cíl být příspěvkem k prohloubení poznání na tomto úseku a k většímu vyjasnění celé problematiky.

blémová rodina, narušená rodina, rozvrácená rodina, závislá rodina, patologická rodina, disfunkční atd. Pojmy se přitom často překrývají nebo naopak rozcházejí. Tento základní teoretický nedostatek vyplývá z nedostatečně teoretické rozpracovanosti sociální problematiky vůbec.

Základem socializačně výchovné funkce rodiny je péče o dítě. Ta je dána narozením dítěte — tedy biologickou skutečností, která však u člověka přerůstá do sociální. Řada prací z oblastí vývojové psychologie a sociální psychologie ukazuje na mechanismus a vývoj dalšího utváření vztahu rodiče - děti v sociální struktuře.

Rodičovství není něco daného. Člověk se mu učí jako všem společenským funkcím a rolím — vlastně od svého narození. S příchodem či přijetím dítěte, s péčí o ně dostává rodičovství konkrétní podobu a náplň. Předpoklad, že každý rodič se automaticky ujímá své rodičovské role a že ji plní náležitě a správně, tj. dobře pečuje o své děti, se opakovaně ukázal jako nesprávný. Příčin poruch rodiny a jejího vztahu k dítěti je velké množství a jsou nejrozličnějšího charakteru. Pramení z chyb v jednotlivých článcích systému jednotlivce - rodina - společnost a v jejich vzájemné interakci. Důsledky se pak promítají do všech složek systému. Poruchy mohou být vázány na jednu, několik či všechny čtyři základní funkce rodiny.

1. O poruše *biologickoreprodukční funkce* mluvíme tehdy, když se v rodině z nejrozličnějších důvodů nerodí děti, nebo se rodí děti nějak poškozené. Zvláštní problém představuje nezodpovědné rození dětí do velmi nepříznivých životních podmínek.

V prvním případě jde o to, že manželé buď nemohou, nebo nechtějí mít děti. Neschopnost mít děti, počít či porodit je předmětem zájmu některých lékařských disciplín; vědomé odmítání rodičovství však souvisí s celou řadou aspektů nebiologické povahy, hospodářskou situací společnosti počínaje a osobnostním profilem každého jednotlivce konče, a musí být proto zkoumáno dalšími disciplínami.

Biologickoreprodukční funkce je podmíněna především dobře fungující ekonomickozabezpečovací funkcí rodiny, a tedy i jejím standardem. Ten se snižuje se zvyšujícím se počtem dětí — a také společenských nároků na jejich přípravu. Společnost musí tedy ve své populační politice činit potřebná opatření ve způsobu rozdělování důchodu a v adekvátním zabezpečování této funkce. Není-li biologickoreprodukční funkce rodiny náležitě plně-

na, nemůže se uplatnit funkce socializačně výchovná. Rodina vlastně zaniká de facto a případně i de iure, pokud biologickoreprodukční funkce není nahrazena buď osvojením, či přijetím dítěte do péče, nebo umělým oplodněním.

Druhý okruh poruchy biologickoreprodukční funkce rodiny souvisí s jejím narušením. Děti se rodí, jsou však více nebo méně postiženy, ať již tělesně, duševně či smyslově. Touto problematikou se zabývá hlavně medicína, dále psychologie, patopsychologie, speciální pedagogika a celá oblast sociální péče. Postižené dítě — a ovšem kterýkoli další člen rodiny — přináší řadu vážných problémů pro jednotlivé funkce rodiny i pro fungování rodiny jako celku. Nejvíce se tato situace dotýká funkce socializačně výchovné. V podmínkách více nebo méně se odchylojících od normy musí být v rámci této funkce uspokojeny všechny normální potřeby a nadto řešeny zvláštní otázky vyplývající z handicapu dítěte.

Tato disfunkce „zevnitř“, měnící celý socializační proces, se stává stále vážnějším problémem pro svůj relativní a snad i absolutní růst.

2. Primární selhání *ekonomickozabezpečovací funkce* rodiny pramení z toho, že se rodiče nemohou nebo nechtějí zapojit do výrobního procesu společnosti a tak zabezpečit pro sebe a svou rodinu dostatek prostředků k životu. Zde je nejzřetelnější patrna závislost rodiny a jejího života na společenském systému. V tomto směru jsou také přednosti socialistického uspořádání ve srovnání s jinými společenskými formacemi nejzjevnější. A to je také důvod, proč v naší zemi není narušena tato funkce rodiny z toho důvodu, že ve společnosti či některých jejích částech by byl takový nedostatek, který by ohrožoval život a zdraví dětí.

Nelze však říci, že by u nás selhání ekonomickozabezpečovací funkce v rodinách neexistovalo. Vyskytuje se — ovšem spíše ojediněle. Je téměř vždy podmíněno některými patologickými rysy osobnosti, například oligofrenií rodičů, sebevražedností, alkoholismem, delikvencí, příživnictvím. Rodina trpí nedostatkem všech potřeb k životu. Vztah ke společnosti je přitom vážně narušen. Socialistická společnost

však v takových případech zasahuje a zavádí náhradní instituce zajišťující funkce původní rodiny.

Zvláštní skupinu tvoří rodiny s více dětmi, kde je prokazatelně nízký nebo velmi nízký příjem na hlavu — a tedy i nízké nebo velmi nízké ekonomické zabezpečení rodiny. Neschopnost rodičů zabezpečovat ekonomickou funkci rodiny, způsobovaná nemocí, invaliditou či stářím je řešena v rámci soustavy sociálního zabezpečení, která je v socialistické společnosti na neobyčejně vysoké úrovni.

Jak již bylo uvedeno, ekonomickozabezpečovací funkce rodiny se netýká jen materiální stránky, nýbrž i oblasti sociální s jejími psychologickými, právními a dalšími aspekty, sociální jistoty rodiny, její pevnosti a trvalosti. Tyto aspekty se současně váží na emocionální funkci rodiny. Proto je tato funkce vždy narušena v bezprostřední souvislosti s poruchami ekonomickozabezpečovací funkce. Biologickoreprodukční funkce je přitom plněna většinou z hlediska kvantitativního buď na velmi vysoké úrovni (v chudých rodinách se zpravidla rodí hodně dětí, právě tak jako v rodinách se sociálně nepřizpůsobenými členy), nebo na velmi nízké úrovni. To se stává v těch rodinách, kde se projevují některé jiné známky odchylek od normy (např. ve složení). Z hlediska kvalitativního nutno v takových případech vždy počítat s určitými poruchami či nedostatky v oblasti biologického základu člověka. Objevují se zejména vrozené vývojové vady a poruchy získané v souvislosti s porodem a těsně po něm. Při nedostatečném hmotném zabezpečení se pak v dalším vývoji dítěte projevuje problém kulturní deprivace (u segregovaných skupin v USA) a ovšem při nedostatku stimulů pro jeho výchovu a péči (nedostatečný zájem o dítě) problém makrodeprivace a zvláště mikrodeprivace.

Poruchy v ekonomickozabezpečovací činnosti rodiny tak mohou ohrozit péči o děti a jejich další výchovu. Nejsou-li splněny základní předpoklady pro vývoj dítěte, pak nelze klást požadavky na rozvinutí všech sil a schopností dítěte. To je zvláště patrné například v některých rozvojových zemích s populační explozí.

Socializačně výchovná funkce rodiny je vážně dotčena ve všech případech, kde příčinou nízké úrovně jsou patické rysy rodičů. Tam jsou samozřejmě děti v trvalém nebezpečí vzniku vážného handicapu pro optimální začlenění do společnosti.

3. Vzhledem k významu *emocionální funkce* pro soudržnost rodiny a pro její členy má jakákoli porucha v této oblasti význam pro všechny ostatní sféry života rodiny, a to jak uvnitř rodiny, tak i ve vztahu ke společnosti. Zatímco náročnost na emocionalitu v rodině, a zvláště na osobní a charakterové vlastnosti rodičů, stoupá, řada procesů a vlivů vyplývajících ze změn ve společnosti i v rodině brání plnému rozvoji těchto hodnot. V tomto směru vystupuje do popředí závažná skutečnost — lidé se podstatně dříve žení a vdávají a mají děti. Při prodlužující se době dosažení sociální zralosti (proti urychlující se zralosti biologické) a stupňujících se nárocích rozvinuté společnosti na každého jednotlivého člověka a současně při omezených možnostech socializace dítěte v měnící se rodině přibývá nepřipravenosti, nezralosti a snad i neodpovědnosti mladých lidí ve vztahu k samostatnému životu a tedy i k dětem.

To je významný a vážný problém, který se bezprostředně týká emocionální funkce rodiny a jejího rozvinutí i uplatnění jako nejdůležitějšího kohezivního faktoru. Dotýká se dospělých — při uzavírání a udržování manželství — a dotýká se především i dětí. Střet zájmů, přání a tužeb hraje důležitou roli v poruchách emotionality stejně jako neschopnost komunikace, vzájemného pochopení a přizpůsobení mezi dospělými členy navzájem a mezi rodiči a dětmi.

Poruchy emotionality jsou zdrojem nebo alespoň průvodním jevem většiny rodinných disfunkcí. Proto je pro jejich bližší poznání a pochopení nutná spolupráce psychologie i psychiatrie.

Z hlediska dítěte ohrožuje porucha emocionální funkce rodiny především klidnou, vyrovnanou rodinou atmosférou. Dítě je o ni připraveno rodinným rozvrtem, rozchodem rodičů, jindy nedostatečným zájmem rodičů, vyúsťujícím někdy až v opuštění, sociální osiření, či dokonce týrání a zneužívání. Celý socializačně vý-

chovný proces v rodině a ve společnosti je pak poznamenán ztrátou citového zájmu a pocitu bezpečnosti a jistoty, která ovšem není nezbytná jen pro děti.

Porucha emocionality narušuje i funkci biologickoreprodukční. Neodpovědnost v sexuální životě dává možnost narození dětí neplánovaných, nechtěných (dětí tzv. předsňatečné, pokusy o interrupci), geneticky zatížených (rodiče s vysloveně dědičnou vadou), nebo dětí, pro něž není připraveno vhodné prostředí ani péče. To jsou okolnosti, které poznamenávají vývoj dětí jak v oblasti sociální, tak duševní a tělesné.

Souvislost poruchy této funkce s poruchou funkce ekonomickozabezpečovací byla již zmíněna.

4. Porucha či poruchy *socializačně výchovné funkce* rodiny se nejvýznamněji dotýkají celého smyslu a významu rodiny. Proto také jejímu selhávání či selhání bude věnována největší pozornost, i když literatura zaměřená k tomuto tématu je relativně chudá a celá problematika není nijak uceleně zpracována. Analýza se opírá především o empirické zkušenosti autora a o dílčí poznatky z jeho studií a průzkumů sociálně pediatrikých.

Při hodnocení poruch socializačně výchovné funkce rodiny bylo zvoleno několik kritérií, která umožňují nejenom posoudit jejich charakter a intenzitu, ale současně je i utřídit, rozčlenit a stanovit diagnózu.

A) Jako první kritérium lze použít *hodnocení zájmu rodičů o dítě*. Základem alespoň uspokojivého plnění socializačně výchovné funkce rodiny je totiž zájem rodičů o děti, dobrý vztah rodičů k dětem. Společenská norma zájmu rodičů o dítě je u nás vyjádřena v zákoně o rodině: „zájem, který by jako opravdoví rodiče měli o dítě projevovat.“ Vedle této tak široce a neurčitě stanovené normy, společností žádané, ale též garantované a i sankcionované, je celá řada situací, které se od ní více nebo méně odchylují, či se jí zcela vymykají.

Tyto odchylky — či poruchy zájmu rodičů o děti — začínají přechodným nezájmem, přerůstají v trvalou lhostejnost, opuštění dítěte rodiči a končí až nepřátelskými postoji rodičů k dětem (týrání, zneužívání a zabíjení). Přitom ovšem i nad-

měrná ochrana a nadměrný zájem představují někdy stejně vážnou poruchu.

Zájem rodičů o děti lze pokládat za vlastní ohnisko rodičovství, a to nejen z hlediska potřeb dítěte, ale i z hlediska potřeby dospělého člověka být rodičem.

Při hodnocení socializačně výchovné funkce rodiny či jejího selhávání nebo selhání je proto třeba vycházet z charakteru tohoto zájmu rodičů o děti a jeho poruch.

B. Druhé kritérium selhávání socializačně výchovné funkce rodiny možno spatřovat v *nedostatečné péči o dítě* a v péči s vážnějšími nedostatky, ve zcela nedostatečné péči traumatizující. Jde též o péči nadměrnou, rozmazlující, overprotektivní. Každá vážnější odchylka od normy znamená nějakou poruchu vztahu rodičů a dětí, i když různého charakteru. Zájem o dítě však se vždy nekryje s péčí o dítě, jsou zde někdy závažné rozdíly. Proto byly tyto dva pojmy odlišeny.

Tento rozdíl nejvýrazněji vynikne při rozboru příčin, pro něž se rodiče o dítě starají nedostatečně, či se vůbec nestarají. Příčiny poruch péče rodičů o dítě lze rozdělit obecně podle toho, zda spočívají v objektivních, na možnostech a vůli rodičů více méně nezávislých faktorech, nebo v subjektivních, na možnostech a vůli rodičů závislých faktorech. Rozlišení objektivních a subjektivních okolností je často obtížné. Často jsou velmi těsně propojeny a mnohdy nazýváme podmíněny. Přitom každá konkrétní situace má měnlivý charakter. Její hodnocení pak závisí na postoji, zkušenostech i rozhodovacích možnostech hodnotitele.

Nicméně zde lze rozlišit několik základních poloh:

- a) rodiče se o děti starat nemohou,
- b) rodiče se o děti starat neumějí,
- c) rodiče se o děti starat nechťejí.

a) Rodiče se *nemohou* o děti starat tehdy, když nějaký, na jejich vůli nezávislý důvod brání bezprostředně pečovat o dítě, a to buď krátkodobě, dlouhodobě či navždy. Poslední okolnost nastává při jejich úmrtí. Naštěstí v současné době úmrtnost v mladším věku je velmi nízká, takže dítě oboustranně osiří jen velmi vzácně. Jinak je tomu však v době válek či epidemií a hladu. Hlad a epidemické nemoci jako příčiny selhání socializačně výchov-

né funkce jsou aktuálním problémem v rozvojových zemích a také u některých skupin populace kapitalistických zemí.

Dlouhodobě nebo trvale se nemohou rodiče o děti starat tehdy, jsou-li nadlouho odloučení od dítěte (např. v důsledku emigrace či jiné izolace), nebo jsou-li chronicky nemocní či natolik invalidní, že jejich společný život s dítětem je nemožný či nežádoucí.

Krátkodobé absence rodičovské péče jsou způsobovány nemocí či nějakou havárií v rodině nebo v místě bydliště. Při dlouhodobých onemocněních či odloučení rodičů od dítěte bývá narušen i zájem o děti. Při krátkodobých odloučeních tomu tak většinou není.

Dlouhodobě či trvalé odloučení dítěte od rodiny se většinou promítá i do poruch biologickoreprodukční funkce. Především tak, že v rodině takto postižené se rodí v průměru méně dětí, že děti mohou být bezprostředně ohroženy a často i poškozeny v psychosomatickém vývoji atd.

Objektivní příčiny neuspokojivé péče o děti bývají současně spojeny s narušením emocionálních vztahů v rodině, a to především tam, kde příčina tkví v osobnosti rodiče či rodičů — psychopatie, mentální retardace, některá chronická onemocnění.

Zásah společnosti musí v takových případech směřovat především k rodině. Spočívá v komplexní pomoci k překonání obtížné situace a zabezpečení alespoň základní saturace potřeb dítěte — za předpokladu, že mu rodina poskytuje uspokojivé životní zázemí, jistotu a bezpečí pro současnost i pro budoucnost. Není-li tento předpoklad splněn, musí zásah společnosti směřovat přímo k dítěti, bez ohledu na rodinu. To znamená vzít dítě z rodiny a dát mu jinou.

b) Rodiče se *neumějí* starat o dítě buď proto, že jsou velmi mladí, nebo proto, že jsou na takovém stupni společenského vývoje, že nechápou potřebu a nutnost zařazení v dané společenské struktuře, sami se jí vymykají.

Velmi mladí rodiče, nezletilí či dokonce rodiče-děti, nejsou schopni samostatné společenské existence — nejsou tedy schopni starat se o své děti. U nejmladších rodičů právně ani skutečně rodina nemůže vznik-

nout, rodičovství obyčejně přebírají prarodiče, nebo je dítě umístěno v ústavu či se dostává do péče cizích osob.

Zájem takových rodičů o dítě může být přitom značný, neodpovídá však potřebám dítěte a pro jejich nezralost má velmi pochybnou perspektivu.

Mladiství starší šestnácti let sice mohou manželství uzavřít, jeho existence je však rovněž nejistá a závisí především na účasti prarodičů či příbuzných a na pomoci společnosti. Avšak i manželství osmnáctiletých je nestabilní a péče o dítě je vždy při nejmenším problematická. Teprve s dozráním osobnosti po stránce psychologické, emocionální i mravní a samozřejmě i společenské se jedinec může stát takovým rodičem, který je schopen náležitě plnit svá práva i povinnosti k dítěti. V případě nezralého rodičovství je narušena nejen socializačně výchovná funkce rodiny, ale i všechny ostatní funkce.

Biologickoreprodukční funkce — pokud se rodina vůbec vytváří — je na nízké úrovni, ekonomickozabezpečovací rovněž. Hmotné zabezpečení je špatné, obecné jistoty, které by rodiče měli svým dětem poskytnout, jsou velmi pochybné nebo žádné. Emocionální funkce se téměř nemůže rozvinout.

Vývoj dítěte je po všech stránkách ohrožen, a to tím více, čím jsou rodiče nezralější a neodpovědnější. Kde je však možnost rozvinutí jedince a opravdového zájmu rodičů o dítě, tam pomoc společnosti rodičům a dětem je nadějná a vývoj, pokud nebyl v nejútlejším věku vážněji narušen, může probíhat ještě normálně.

Druhou příčinou, kdy se rodiče neumějí starat o dítě v souladu s normami dané společnosti, je jejich příslušnost k okrajové společenské skupině (sociálně handicapující původ). V řadě zemí je tento problém vázán na rasu (barevní v Americe), třídu (nejchudší, neuvědomělý proletariát v kapitalistických zemích), kastu (nedotknutelní v Indii) či stupně společenského vývoje (různé kmeny v Africe).

Socialismus, který odstraňuje rozdíly mezi lidmi, avšak do jisté míry dědí pozůstatky nerovnoměrného vývoje v kapitalismu a musí tedy počítat s tím, že určitá rozdílnost mezi některými skupinami

obyvatelstva bude ještě nějakou dobu doznívat. Taková rozpornost vývoje, co do společenské uvědomělosti a také integrovanosti, se u nás dotýká hlavně obyvatelstva cikánského původu.

Neobyčejně složitý a historický vývoj této etnické skupiny poznamenává jejich společenskou adaptovanost, a tím i úroveň péče o dítě. Přestože se na celé řadě negativních jevů v životě jednotlivců i cikánského obyvatelstva jako celku podílí mnoho sociálně patologických rysů, je třeba příčiny poruch cikánské rodiny v oblasti socializačně výchovné hledat především v neznalosti řádné péče o děti dané nároky naší společnosti. Současně je však nutno vzít v úvahu i faktor rychlé, často konfliktní společenské integrace, nezřídka neodpovídající vývojovým zákonitostem.

Tento faktor se například silně promítl do oblasti zájmu o dítě. Neobyčejně intenzivní vztah cikánských rodičů k dětem a velmi těsné rodinné soužití se v důsledku převratných změn ve způsobu života této etnické skupiny proměnil v relativně častý nezájem o děti či dítě, vyúsňující v lhostejnost až opouštění dítěte.

Přitom sociální handicap původu těchto dětí i způsobu péče o ně nese s sebou velmi závažné důsledky pro jejich tělesný vývoj (podstatně vyšší výskyt nedonošeness, mrtvorozenosti, nemocnosti, úmrtnosti), pro duševní vývoj (nemožnost rozvinutí všech schopností, nedosažení úplného školního vzdělání — jen asi 10 % ukončí základní vzdělání) i pro vývoj sociální (nižší pracovní zařazení, vyšší trestnost, alkoholismus — a pro opouštění dětí daleko těžší umístění v náhradní rodině).

Ostatní funkce cikánské rodiny se rozvíjejí takto:

Biologickoreprodukční funkce rodiny, která bývá formálně často neúplná, ve skutečnosti však založena na družském vztahu, je většinou velmi vysoká, zakládá obraz populační exploze v rozvojových zemích (u nás je populační index cikánského obyvatelstva cca 30 ‰).

Ekonomickozabezpečovací funkce je většinou nízká, a to nikoli pro nemožnost výdělků, nýbrž pro neschopnost úměrně nakládat s penězi a pro nesoustavnost v pracovní kázni. Emocionální funkce bývá v převážné míře živelná, pohybující se

mnohdy v extrémech citového prožitku i jeho vyjádření.

Účelné způsoby ovlivňování cikánského obyvatelstva ve směru jeho společenské adaptace se začínají uplatňovat v rámci nové sociální politiky. Ústředním problémem se stává ovlivnění cikánské ženy a cikánského dítěte.

c) Rodiče se *nechtějí* starat o dítě, ačkoliv objektivní podmínky pro dobrou péči jsou nebo by mohly být vytvořeny. Rodiče zde selhávají v samé podstatě svého vztahu k dítěti — a ovšem též k sobě navzájem, a tím také ke společnosti, jejím normám a hodnotám. Problém bezprostředně souvisí s vyzráváním osobnosti rodičů a s narušením jejich vlastního socializačního procesu.

Selhávání socializačně výchovné funkce rodiny, která je úplná, je podmíněno různými formami a intenzitou nezájmu rodičů o děti. Rodiče dávají ve své životní orientaci přednost jiným hodnotám než dítěti a péči o ně. O dítě nedostatečně pečují a nedbají toho, co potřebuje. Jejich jednání je často proti zájmům dítěte — ovšem ne v takové míře, aby se to mohlo promítnout v občanskoprávních nebo dokonce trestně právních důsledcích. Například „zapomenuté“ dítě v jeslích, zbytečné umisťování dítěte v trvalých zařízeních bez dostatečných objektivních důvodů, aplikace uspávacích prostředků pro dlouhé spaní dítěte, aby mohli rodiče za svou zábavou, ponechání dítěte bez dozoru a dostatečné kontroly atd.

Tato „mikrodeprivační“ symptomatologie disfunkce rodiny ve smyslu nedostatečného zájmu o dítě, bezprostředně souvisící s narušením emocionální funkce rodiny, je doprovázena často povrchními, ale vždy konfliktními vztahy mezi rodiči samými.

V takových situacích mohou být ještě úspěšné zásahy ze strany orgánů a institucí, které přicházejí s dítětem do styku, například zdravotnických zařízeních.

Nezájem rodičů o dítě však může dostoupit takové intenzity, že prospěch dítěte je vážně ohrožen a jeho vývoj již poškozován. Zájem dítěte se začíná rozcházet se zájmem rodičů. V tom případě jsou zásahy vůči rodině bezpředmětné a dítě jí musí být odňato. Je tomu tak i v těch

případech, když rodiče umístí dítě mimo rodinu, v ústavu, aniž pro to mají dostatečný důvod, a ponechávají je tam, aniž by se o ně starali, a tak vlastně dítě opouštějí.

Nastává pak velmi složitá situace, kdy nutno zvážit objektivní a subjektivní důvody počínání rodičů a rozhodnout o dalším osudu dítěte. Vychází se přitom z toho, že rodičovství nespočívá v pouhém početí či zrození dítěte, nýbrž v bezprostřední péči o ně, v působení na jeho socializaci a rozvíjení jeho schopností a vloh.

Všechny poruchy chování, sociální nepřizpůsobenost dětí, a později mladistvých a dospělých, včetně nejtěžších forem antisociálního chování (delikvence), mají většinou svůj původ v disfunkci rodiny tohoto typu. Jednoznačně potvrzují tezi o rodině jako základu socializačního procesu a o důležitosti nejtěžšího období pro formování osobnosti člověka.

Proto dítě, které ztrácí svou vlastní rodinu, musí dostat rodinu náhradní. Ziskává ji buď v přirozené rodině osvojením, nebo individuální pěstounskou péčí, nebo v umělé rodině umístěním v rodinné buňce či v rodině v dětské vesničce, popřípadě ve skupině dětského domova rodinného typu.

Biologickoreprodukční funkce rodin, které se nechtějí starat o děti, bývá buď vysoká (v rodině je hodně dětí), nebo nízká (jedno dítě). Ekonomickozabezpečovací funkce bývá nízká, až velmi nízká. Důvody proto však tkví většinou v psychopatických rysech osobnosti rodičů a jejich společensky nepřizpůsobenému jednání. Emocionální funkce bývá většinou velmi vážně narušena neschopností průměrné komunikace a četných konfliktů mezi jednotlivými členy, především rodiči.

Zvláštní problém představuje nechtěné dítě, jehož vývoj je zatížen konflikty při početí, během těhotenství a hlavně pak po narození. K nejzávažnějšímu selhání v péči o dítě, a tím i socializačně výchovné funkce rodiny, dochází tam, kde rodiče vědomě dítěti ubližují, týrají je, zneužívají, zabíjejí.

Děti tohoto typu jsou v neustálém ohrožení života a zdraví, a to jak aktuálně, tak prognosticky. Kromě tohoto bezprostředního ohrožení vzniká i ohrožení v dů-

sledku selhávání ostatních funkcí rodiny, především funkce ekonomickozabezpečovací, v onom širokém pojetí jistoty a bezpečnosti. Stejně tak rozvrácena je funkce emocionální a samozřejmě celá výchova dítěte. To vše vede k odchylné socializaci a vývoji celé řady poruch chování a společenské adaptace.

C) Za třetí kritérium disfunkce rodiny v oblasti socializačně výchovné je možno pokládat *složení rodiny a její stabilitu*. Jádrem rodiny jsou rodiče a děti. Takto strukturovaná rodina je pokládána za úplnou a má předpoklad pro správné plnění všech základních funkcí.

Stabilita rodiny zajišťuje trvalost prostředí, jeho jistotu a bezpečí. To je rozhodující podmínka pro rozvinutí socializačně výchovné funkce a její plné uplatnění. Nestabilní rodina do ní vnáší napětí, konflikty a závažně ji narušuje či narušuje. V naší společnosti je stabilní rodina základním předpokladem harmonického vztahu jedince a společnosti, základním předpokladem optimálního rozvoje osobnosti dítěte v plného, harmonického jedince.

Nejzávažnější a nejčastější problémy v tomto směru způsobuje neúplná rodina. Vzniká tak, že se a) *vůbec nezaloží* ve své úplné podobě (mimomanželské narození a život dítěte), b) úplná rodina se *rozpadne* buď zjevně (rozvod či opuštění rodiny jedním z rodičů), nebo vnitřně (mrtvé manželství), c) jeden z rodičů *zemře*.

a) Závažným případem neúplné rodiny tohoto typu je svobodná matka s dítětem. Zatímco v dřívější době tento vztah výrazně poznamenal vývoj dítěte ve všech směrech a dítě se také velmi často dostávalo mimo péči matky, v současné době se tento handicap projevuje především v celé řadě somatických ukazatelů vývojových (dítě je častěji nedonošené, nemocné, hospitalizované, častěji umírá), podmíněných spíše nepříznivými okolnostmi v socioekonomické situaci matky než jejím nezájmem o dítě. Ten bývá v našich podmínkách většinou dobrý, matka se dítěte podstatně méně často zřídá či je umísťuje u příbuzných nebo v zařízeních dlouhodobé péče. Mají-li být pro tyto děti a jejich matky vytvořeny optimální podmínky, je třeba ještě více zintenzivnit péči,

kteřé se jim dostává ze strany společnosti.

Další rodinné funkce jsou v těchto případech neúplné rodiny také narušeny. Biologickoreprodukční funkce má většinou nízkou úroveň (to může vést k nebezpečí nadměrné péče o jedináčka) právě tak jako funkce ekonomickozabezpečovací. Emocionální funkce narušena být nemusí, a to zvláště tehdy, kdy jsou vztahy mezi oběma partnery vyjasněny, i když nemusí být řešeny sňatkem. Přitom se ukazuje, že důležitou okolností v péči o dítě je neformální vztah otce k matce a matčina osobnost sama.

Při samostatné péči matky o dítě představuje nepřítomnost mužského elementu vážný nedostatek v socializačně výchovné funkci. To je ovšem problém každého dalšího typu neúplné rodiny, jež je tvořena matkou a dítětem (dětmi).

b) Daleko častěji vzniká neúplná rodina v našich podmínkách rozvodem rodičů. Je formálním vyjádřením vnitřního rozpadu manželství, které přestalo plnit svou společenskou funkci. Vždy jde o totální selhání emocionální funkce rodiny a následně o zhroucení funkcí dalších.

Ve vzniklé neúplné rodině se pak uplatňují v nových podmínkách základní funkce často velmi změněné.

Biologickoreprodukční funkce je většinou nízká, ekonomickozabezpečovací se značně různí v závislosti na pracovním postavení matky (neboť ta se nejčastěji o dítě po rozvodu stará), jejím vlastním příjmem, na výživném od otce a hlavně na tom, jak je vypláceno.

Emocionální funkce je většinou rozporná — vždyť právě v ní se odehrává konflikt vedoucí k rozpadu manželské rodiny. Řada nedostatků postihuje tuto oblast ve vztahu k jednotlivým členům rodiny — například nenávisť k partnerovi, nadměrná láska k dítěti, nerespektující jeho skutečné zájmy a potřeby.

Socializačně výchovná funkce je ohrožena nejen v důsledku vážného a trvalého rozporu mezi rodiči, jímž je vždy dítě dotčeno, ale i celou řadou frustračních situací v životě dítěte, vedoucích k poruchám jeho sociální adaptace.

Rozhod rodičů a následná úprava styků s dítětem (při zásadě, že oba rodiče mají právo na dítě a dítě na oba rodiče)

znamenají hluboký zásah do života dítěte — a to i tehdy, když rozvod ukončuje velmi obtížné období konfliktů a sporů či chladu mrtvého manželství.

Zatímco ve většině předchozích případů rodiče většinou zájem o dítě neprojevovali a o dítě náležitě nepečovali, zde je možno se setkat s projevy — aspoň deklarativními — nadměrného zájmu o dítě, který však velmi často směřuje ke sporům o dítě. Přitom často nejde o dítě samo, ale o vlastní prospěch či projev nenávisť k druhému. Někdy je celá situace provázena podplácením dítěte, popuzením proti druhému rodiči. Nemá-li dítě někoho jiného, o něhož by se mohlo opřít, dále trpí, jeho vývoj je ohrožován a narušován, a to zvláště v oblasti citové a v sociální adaptaci.

Analogická situace neúplné rodiny vzniká tehdy, nedojde-li sice k rozvodu, ale jeden z rodičů rodinu opustí. To se stává při emigraci, delším pobytu v nápravném zařízení či jiném odchodu. Zájem takového rodiče o dítě je přinejmenším problematický a perspektiva dítěte závisí na schopnostech, osobnosti a intenzitě zájmu druhého rodiče, který žije s dítětem dále. Závisí ovšem i na účinné a včasné pomoci společnosti.

I tato situace bývá výrazem selhání emocionální funkce. Výjimku tvoří pobyt v nápravném zařízení z důvodů, které nemají vztah k dítěti a péči o ně — ale i tam je třeba náležitě vážit. Také ekonomickozabezpečovací funkce je zde vážně narušena.

c) Odlišná je situace v neúplné rodině, kde jeden z rodičů zemřel. Zde většinou není a ani nebyl zájem o dítě narušen. Socializačně výchovná funkce je zde ohrožena v důsledku ztráty rodiče, což však často umí druhý rodič kompenzovat a ztráta sama může vytvořit těsnější vazby zbylých členů rodiny, větší odpovědnost, a tedy posílení emocionální funkce.

Dítě se s touto situací umí celkem dobře vypořádat a pokud se druhý rodič na ně příliš nefixuje či dítě samo nezaujme ulpívací postoj k zidealizované představě o zemřelém, jeho vývoj probíhá normálně.

Významnou okolností v tomto směru je u nás relativně dobré ekonomické zabez-

печении детей родины, в низь земрел один з родичу (vdovský a sirotčí důchod).

Vážným problémem pro děti však může být uzavření nového manželství, což může dítě pokládat za nepřátelský čin a těžko se s ním smiřuje, smiří-li se kdy. Problematika doplněných rodin je dostatečně známa a nelze ji podceňovat.

III.

Nastínění pojetí a členění poruch funkcí rodiny má charakter symptomaticko-etiology. I když rozebírá poruchy jednotlivých hlavních funkcí socialistické rodiny, neopomíjí celostní aspekt, rovinu vzájemných závislostí těchto funkcí, které jsou charakteristické pro specifickou rodinu jako celek a zpětně ji ovlivňují.

Rodina je nenahraditelným prostředím pro vývoj dítěte. Je-li toto prostředí narušeno ve svých funkcích, závažně ohrožuje až poškozuje dítě. Čím je dítě mladší, tím je porucha závažnější co do rozsahu i intenzity, tím je také obtížnější odstranitelná. Proto vedle analýzy poruch rodinných funkcí byl aplikován i přístup etiologický, snažící se postihnout mechanismus vzniku té které poruchy. Umožňuje objektivněji stanovit diagnózu rodinné disfunkce, nutnou nejen jako základ prognózy, ale hlavně terapie. Komplexní řešení celé problematiky předpokládá interdisciplinární přístup, který by umožnil postihnout všechny složky poruchy jak v prostoru, tak čase.

Zvolené pojetí a členění je dosud neužívaným přístupem. Ve srovnání s běžněji užívaným přístupem opírajícím se o míru a intenzitu společenské intervence potřebné k odstranění rodinné poruchy (má význam zejména při praktickém řešení konkrétního případu) umožňuje vyvozovat obecnější závěry pro další případy a vytvořit teoretický rámec. Jako každý pokus má ovšem řadu problémů, nedostatků i otevřených míst. Nicméně může posloužit jako východisko k tvořivé diskusi.

Резюме

Дуновский И. - Мрксова М.: К анализу основных функций и возможных дисфункций семьи в нашем обществе

Авторы исходят из анализа четырех основных функций семьи: к ним они относят функцию

биологического воспроизводства, функцию экономического обеспечения, чрезвычайно важную, по их мнению, эмоциональную функцию и, наконец, социализационно-воспитательную функцию, которую они считают важнейшей. Полное развитие эти функции получают именно в социалистическом обществе, которое обеспечивает оптимальное отношение к семье с одной стороны, а с другой, до некоторой степени, и отношения между отдельными членами внутрисемьи.

Так как существование и развитие всей системы основывается на диалектических закономерностях, и в этой области обнаруживается ряд напряжений, перебоев и даже дисфункций, которые более или менее осложняют жизнь каждого лица, семьи и общества в целом. Поэтому автор второй и третьей главы уделяет особое внимание этой, теоретически еще мало разработанной проблематике. Дисфункциональную семью он определяет как такую семью, в которой ввиду недостаточности одного или нескольких членов выполнение некоторых или всех основных функций семьи не осуществляется.

Анализ дефектов семьи он основывает на этиолого-симптоматическом подходе. При этом оп во всех случаях стремится определить основную причину расстройства и одновременно указать на следствия нарушения одной функции для прочих функций, подчеркивая их взаимозависимость.

Нарушением функции биологического воспроизводства автор считает те случаи, когда в семьях по разным причинам не рождаются дети (родители не могут или не хотят иметь детей) или рождаются дефективные дети. Он рассматривает отдельные причины такого положения и описывает их следствия с точки зрения народонаселения и здравоохранения.

Нарушение функции экономического обеспечения он рассматривает на основании сравнения принципиально различной ситуации в капиталистической и социалистической системе. При социализме это нарушение вытекает только из субъективных условий в самой семье, прежде всего в результате социально-патологических черт родителей.

Нарушение эмоциональной функции ведет к серьезному ослаблению стабильности, а иногда меняет и состав семьи.

Нарушения социализационно-воспитательной функции затрагивают основной смысл и значение семьи как общественной группы. Для оценки характера и серьезности нарушения функций семьи автор устанавливает три критерия. Первым является интерес родителей к детям и формы его проявления, вторым — забота родителей о ребенке. В последнем случае автор отдельно рассматривает плохую заботу о детях, недостаточную заботу и отсутствие всякой заботы: иногда родители не могут заботиться о ребенке (по инвалидности, болезни, у спир), иногда они этого не умеют (слишком молодые родители или социально неприспособленные), или не хотят. В этих случаях родители оказываются совершенно не-

удовлетворительными по самой сущности своего отношения к ребенку (а зачастую и друг с другом) и ребенок выталкивается из семьи и вынужден искать себе отвечающую замену. В статье указывается на симптоматику таких дефектов у детей и на основные проблемы комплексной, всесторонней заботы об этих детях. Особо автор останавливается на враждебном отношении к ребенку, сказывающемся в его истязании. Последним критерием является состав семьи и ее устойчивость. Внимание здесь сосредоточено на характеристике неполной семьи, как в случае внебрачных детей, так и детей из распавшихся семей в результате развода родителей, и ее последствий для развития детей.

Предложенный подход к вопросам нарушения семьи не является обычным, в отличие от традиционного подхода, построенного на общественном вмешательстве в интересах ликвидации дисфункции. Одновременно такой подход открывает возможности дальнейшей разработки в направлении развития теории и практики в этой важной области.

Summary

Dunovský J.—Mrkosová M.: Towards the Analysis of Basic Functions and Possible Disfunctions of the Family in Our Society

The paper proceeds from an analysis of four fundamental functions of the family: the biological-reproduction function; the economic-security function; the emotional function is regarded as very important; the greatest significance is attached to the socialization-educational function. It is in the socialist society that the full development of these functions is attained, for this society secures simultaneously optimum relations to the family on the one hand, and — to a certain extent — interindividual relations among family members on the other.

With a view to the fact that the existence and development of the entire system are based on dialectical laws, also a great number of tensions, disturbances and even disfunctions more or less complicating the life of the individual, the family and the society make their appearance. This is why the second and the third chapter are concerned with these important problems, while the hitherto insufficient theoretical elaboration is kept in view. The disfunctional family is defined as a family failing to fulfil some or all of the fundamental family functions in consequence of the failure of one or more of its members.

The analysis of family disorders is based on the etiological-symptomatic approach. In a given situation, it is always the comprehension of the principal cause of the disorder that is aimed at; simultaneously, efforts are made to show the consequences of the disorder of one function on other functions. Stress is laid on their mutual

conditioning.

Disorders of the biological-reproduction functions are characterized as situations where, for most various reasons, no children are born in the family (parents do not want or cannot have children), or children are born who are handicapped in some way. Individual causes of such states and their consequences from the points of view of the population and of health are then discussed.

Disorders of the economic-security function are shown in the substantial difference between the capitalist and the socialist system; here, they are brought about by subjective factors within the family itself, particularly by the parents' social-pathological characteristics.

Disorders of the emotional function seriously disturb the stability and, to a certain extent, also the structure of the family.

Disorders of the socialization-educational function concern most seriously the sense and the signification of the family as a social group. Three basic criteria for evaluating the character and gravity of family disfunction have been laid down. These include, first of all, the parents' interest in the child and its manifestations, as well as their care of the child. In case of bad and insufficient care or of no care whatsoever, several situations are distinguished: parents cannot take care of the child (due to their invalidity, chronic disease or death); parents are unable to take care of the child (being too young or insufficiently socially adapted), or they refuse to take care of the child. Here, the parents fail in the very substance of their relationship to the child (frequently, however, also to each other) and the child finds himself/herself outside the family, necessarily seeking for an adequate substitution. The symptomatology of disorders in children getting under such conditions, as well as the basic problems of complex, interdisciplinary care are pointed out. In particular, the hostile relationship of parents to the child, manifesting itself in the child's maltreatment, is referred to. The third criterion is the structure of the family and its stability. Concentrated attention is devoted to the characterization of the incomplete family that has come into existence either by not founding a complete family (children born outside the family) or by its disintegration (children from divorced marriages), as well as to the consequences ensuing therefrom for the children living in a family of this kind.

The conception of family disorders presented in this paper has as yet not been currently applied; it differs from the traditional approach based on social intervention aimed at eliminating disfunctions. It simultaneously offers the possibility of further elaboration as a contribution to the theory and practice of this extremely important area.