
ANNALES
UNIVERSITATIS MARIAE CURIE-SKŁODOWSKA
LUBLIN - POLONIA

VOL.LIX, SUPPL. XIV, 41

SECTIO D

2004

Politechnika Częstochowska*, Politechnika Krakowska**
Technical University of Częstochowa*, Cracow University of Technology**

REGINA BOROWIK*, BARBARA BOROWIK**

*The psycho-physical sphere of a family's health
in economic conditions of shortage and cultural deprivation*

**Psychofizyczna sfera zdrowia rodziny
w warunkach ekonomicznego niedostatku i kulturowej deprivacji**

**PRZEMIANY CYWILIZACYJNE
JAKO NOWY WYZNACZNIK PSYCHOFIZYCZNEJ KONDYCJI RODZINY**

Przemiany cywilizacyjne dotykające obecnie społeczeństwo polskie (choć nie tylko nasze), wynikają nie tyle z minionej transformacji ustrojowej, która mimo upływu przeszło dwóch dekad od pamiętnego przewrotu mającego swój kulminacyjny finał w roku 1989, nadal wydaje się być kontynuowana, ale wiążą się przede wszystkim z odczuwanymi na całym globie wpływami tzw. „kultury globalnej”, która według wielu socjologów zmieniła radykalnie styl życia, dotykając wszystkich jego dziedzin [1].

Na zmiany te nałożyły się przeprowadzane w naszym kraju kolejne reformy, dotyczące zasadniczych sektorów funkcjonowania państwa, których efekty wydają się nie nadążać za potrzebami dnia dzisiejszego i oczekiwaniami społecznymi, zwiększając tym samym permanentny już stan rozczarowań, i poczucia dalszej niepewności. Termin „trauma” wprowadzony przez socjologa P. Sztompkę na określenie odczuć społecznych wobec zaistniałych przemian w otoczeniu, mimo iż wydaje się wprawdzie nieco przesadzony, w języku medycznym oznacza najbardziej ciężki stany psychiczny, powstały w wyniku ekstremalnie niekorzystnych dla organizmu zdarzeń [7]. Wyraz „trauma”, którego ten socjolog używa, pochodzi od greckiego słowa „rana”, co implikuje skojarzenie, iż eksperymenty czynione na tkance społecznej nie są dla niej bezbolesne. Do jakiego stanu one zmierzają - nie wiemy, niemniej możemy obecnie zaobserwować jak pacjent, czyli społeczeństwo zmiany te znosi i jakie są tego konsekwencje. Kondycja psychofizyczna społeczeństwa, szczególnie w aspekcie odczuwania przez niego „własnego dobrostanu” nie jest zagadnieniem metodologicznie łatwym do zdiagnozowania, jako że jego obszary zależą od zróżnicowania oraz od szeregu innych czynników ilościowo niewymiernych, nie mających jednoznacznych odniesień porównawczych z racji swych płynnych granic i zmienności całego spłotu uwarunkowań historyczno - geograficznych i kulturowych, w których są one osadzone, i których są poniekąd wykładnią.

Szczególnie trudne do mierzenia i oceny wydają się aspekty psychicznego funkcjonowania społeczeństwa, gdzie zaburzenia i patologie najpierw, i najwidoczniej uwidaczniają się w ramach najmniejszej, ale najistotniejszej dla tego funkcjonowania wspólnoty jaką jest rodzina. Jednocześnie rodzina dotknięta chorobą jednego z jej członków nie zawsze potrafi

obiektywnie i z dystansu ocenić zaistniałą dysfunkcję, i nie zawsze, gdy tą dysfunkcją dotknięta potrafi sobie sama z odczuwaną dolegliwością poradzić.

Z drugiej strony te psychologiczne, bardzo subiektywnie odczuwane stany związane z odczuciem zadowolenia ze swej „jakości życia” - na ogół nie należą (jak wspominałam) do całkowicie przejrzystych i mogących wskazywać na jednoznaczne, proste rozwiązania. Aby je rozpoznać i właściwie nim zaradzić potrzeba nie tylko szerszego interdyscyplinarnego wysiłku, w celu oceny problemu jak i podjęciu określonych środków zaradczych. Rodzina jest terenem, na którym rozgrywają się relacje i uwidaczniają problemy będące odbiciem tego, co dzieje się w szerszym społeczeństwie. Tu ogniskują się wszystkie kwestie związane z wieloaspektowym funkcjonowaniem społeczeństwa jako całości.

EKONOMIA A JAKOŚĆ ŻYCIA MIERZONA ZAKRESEM ZJAWISK PATOLOGII

Problematyka ekonomii, a szczególnie niedostatków w tej mierze, która w rodzinie jest kanalizowana, dotykając bezpośrednio jej członków i wpływając na kształt zdarzeń, które tu zachodzą - nie zawsze jest dla zewnętrznego obserwatora tak ewidentna, jak w rzeczywistości jest boleśnie odczuwana przez poszczególnych domowników.

Rozpatrując związek pomiędzy stanem zasobności finansowej a zdrowiem, warto przypomnieć wyniki badań przeprowadzonych w Szwecji w okresie od 1950 do 1980 roku i zależność tę bezpośrednio potwierdzających. Uzyskane tu dane statystyczne wskazywały, że ekonomiczna niestabilność powoduje szkodliwe zmiany stanu zdrowia i samopoczucia społeczeństwa [2]. Stwierdzono tam również, że skutki recesji dały o sobie nawet po sześciu latach od jej zakończenia. H. Domański, K. Janicka, A. Firkowska-Mankiewicz i A. Titkow - przenosząc te konkluzje na grunt polski piszą, że znaczyłoby to, że pełne koszty psychiczne i zdrowotne, jakimi w Polsce przyjdzie płacić za przemiany systemowe, poznamy później.

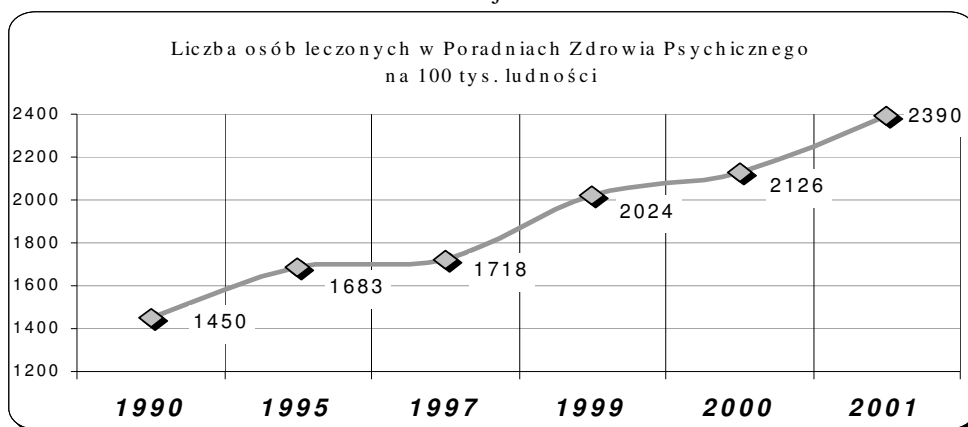
Niedostatki w sferze materialnej pociągają za sobą dalsze problemy i rozciągają się na zjawiska natury psychologicznej, jakimi są m.in. poczucie zagrożenia i lęki wywołane niemożnością zaspokojenia „elementarnej” ludzkiej potrzeby - jaką jest potrzeba „bezpieczeństwa”, która jak twierdzi m.in. A. Maslow, warunkuje zaspakajanie wszystkich innych potrzeb wynikających ze zdrowego funkcjonowania jednostki i całych społeczeństw. Na wagę tej potrzeby i jej wpływu na zdrowie psychiczne człowieka uwagę zwracało już wielu psychologów, jak np. H.S. Sullivan, który w poziomie jej zaspokojenia upatruje właśnie istotę psychicznej kondycji społeczeństwa [6: s.264]. Tymczasem z analiz tak socjologicznych jak i psychologicznych, na temat konsekwencji zachodzących przemian w odniesieniu do zdrowia i kondycji psychicznej człowieka, a tym samym rodziny wynika, że nasze społeczeństwo w zakresie zaspokojenia tej potrzeby ma wyjątkowe trudności. Tak np. A. Kojder przytacza wnioski wypływające z przeprowadzonych w Polsce w grudniu 1996r. badań wśród rodzin korzystających z ośrodków pomocy społecznej, gdzie stwierdza się, że wśród badanych wzrosło poczucie destabilizacji i zagrożenia związanego z niepewnością jutra, z lękiem o to, co przyniesie kolejny dzień [3: s.26]. Podobną opinię wydał niemiecki psychiatry W. Rutz, który od 1989 roku wśród mieszkańców postkomunistycznych państw bałtyckich prowadził badania nad nową sytuacją ekonomiczną i polityczną po zmianach lat dziewięćdziesiątych. Rutz uważa, że narody te przechodzą ostry kryzys tożsamości. Ta „sytuacja kryzysowa” według tego autora rodzi utratę tożsamości, której towarzyszy poczucie marginalności i niestabilności. Ludzie ulegają wtedy silnym emocjom, są podatni na uczucia skrajne i objawiają agresywność [5]. J. Mikułowski-Pomorski pisze, że: „Polacy nie czują się w nowych warunkach bezpiecznie. Ten brak bezpieczeństwa w medialnej wersji kojarzy

się z przestępczością. Jest to jednak tylko jedna strona zagadnienia, ta najbardziej widoczna. Poczucie zagrożenia ma znacznie szerszy zasięg i egzystencjalny wymiar. Pod tym względem współcześni Polacy stali się podobni do ludzi Zachodu.” [4: s.220]. Przykłady takich konkluzji i stwierdzeń można by dalej mnożyć. Najczęściej dotyczą one sytuacji związanej ze stanem bezrobocia. Zagrożenia związane zarówno z perspektywą utraty pracy jak i przewlekłe bezrobocie, wywierają w większości wypadków ujemny wpływ na fizyczne i psychiczne zdrowie tak bezrobotnych, jak i ich rodzin. Do najbardziej rozpowszechnionych zaburzeń w wyniku takiej sytuacji należą: napięcia, niepokój, lęk, depresja, ogólna niechęć, poczucie zagubienia, bezradności i niskiej własnej wartości. Dodatkowo korelacje stwierdzono też pomiędzy bezrobociem a chorobami układu krążenia, nadużywaniem leków i alkoholu, wzrostem samobójstw i przestępczością. Zarówno wśród zagrożonych utratą pracy, jaki i wśród bezrobotnych stale stwierdza się podwyższenie wskaźników lękowych i depresyjnych. W tych grupach społecznych zauważa się częściej niskie oceny poziomu życia oraz niekorzystną samoocenę zdrowia. Wskaźniki bezrobocia zaś utrzymują się u nas od kilku lat na stosunkowo wysokim poziomie, a nawet ostatnio w pewnych rejonach kraju znacznie wzrosły. Można tu przypomnieć, że już w roku 1985 Światowa Organizacja Zdrowia określiła bezrobocie mianem „katastrofy epidemiologicznej” i zaleciła opracowanie projektów badawczych, poświęconych jego zdrowotnym skutkom.

Gama czynników warunkujących kondycję zdrowotną rodziny jest jednak znacznie szersza.

Powiązane ze sobą zjawiska psychologiczne i gospodarcze można badać wedle różnych wskaźników, nie tylko czysto ekonomicznych jak wzrost zamożności czy stopa bezrobocia, ale także poprzez stan samopoczucia, stan zdrowia fizycznego, czy psychicznego. Ten ostatni obrazuje przykładowo wykres nr 1, przedstawiający dane liczbowe dotyczące liczby osób leczonych w latach 1990-2001 w Poradniach Zdrowia Psychicznego w naszym kraju.

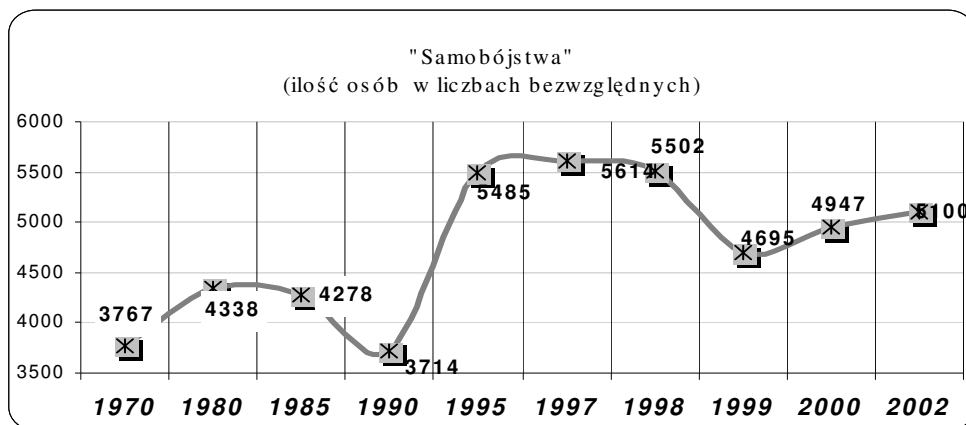
Wykres nr 1. Wzrost liczby osób leczonych w Poradniach Zdrowia Psychicznego w ostatniej dekadzie



Źródło: R. Borowik na podstawie Roczników Statycznych GUS

Wskaźniki osób leczonych w Poradniach Zdrowia Psychicznego jednoznacznie odzwierciedlają stan ducha społeczeństwa. Zwiększający się wskaźnik zachorowań wydaje się potwierdzać, iż przeciążenie w tej mierze, wywołane nieumiejętnością dostosowywania się do zmiennego, nieprzewidywalnego i zagrażającego otoczenia oraz brak wewnętrznych zasobów odpornościowych – skutkuje coraz większym zasięgiem pojawiających się psychicznych dolegliwości.

Wykres nr 2. Liczba dokonanych w Polsce samobójstw na przestrzeni ubiegłych lat



Źródło: R. Borowik na podstawie Roczników Statystycznych GUS

Nadmienić tu należy, że wg statystyk częściej samobójstwa popełniają bezrobotni, alkoholicy, osoby samotne, o niższym poziomie wykształcenia i dochodach, a więc ludzie zagubieni, opuszczeni, życiowo niezaradni, którzy nie utrzymują pozytywnych więzi rodzinnych, co potwierdzaoby wagę jaką należy przykładać do profilaktyki zdrowotnej w tych małych wspólnotach, jakimi są rodziny, w ramach których osoby najbliższe będą w stanie w porę zauważyć kłopoty i trudności innych domowników i im zaradzić. Niemniej sytuacja poza rodzinną, makroklimat, ma tu też (jak widać na wykresie nr 2) wyraźne znaczenie - w okresach przełomu i nadziei dostrzec można zmniejszenie wypadków samobójczych. W latach przemian ustrojowych (1989/1990) i obudzenia szeregu oczekiwań na lepsze jutro - nastąpił gwałtowny spadek liczby dokonywanych zamachów samobójczych. Już wkrótce po roku 1990 liczba samobójstw nie tylko wróciła do swej normy, ale jeszcze bardziej gwałtownie się zwiększyła, osiągając w latach 1995-1998 rozmiary znacznie przekraczające poziom z lat osiemdziesiątych, osiągając swoje ekstremum w roku 1996, które utrzymywało się na już na tym samym wysokim pułapie do końca roku 1999. W roku 1999 nastąpił ponownie zauważalny spadek (może także z nadziejami na zmiany w nowym millennium) i obecnie powtórnie po spadku obserwujemy coroczny nieznaczny wzrost liczby samobójstw.

Można wnioskować, iż po 2000 roku (podobnie jak po 1990) nic dobrego tych ludzi nie spotkało prócz dalszych rozczarowań. Tu można przypomnieć słowa E. Durkheima, iż „patologię jednostki” stwarza „patologia społeczna”, oraz że to nie tylko jednostka jest odpowiedzialna za zamach na swe życie, ale to całe społeczeństwo należy winać za to, że jednostka nie widzi w nim możliwości zaspokojenia swoich potrzeb [8: s.76].

Także i o poziomie zdrowia pojedynczego człowieka decydować będą szersze uwarunkowania społeczne w jakich jest on osadzony, a w szczególności zaś jego pozycja w rodzinie, forma i jakość więzi łączących go z innymi domownikami oraz całościowy stan kondycji danej rodziny. Ta zaś rozpatrywana być winna nie tylko w aspekcie dobrobytu ekonomicznego (mimo iż brak tegoż może być dla rodziny bardzo dokuczliwy, a nawet uniemożliwiający realizację jej podstawowych funkcji) - ale i z perspektywy znacznie szerszej, uwzględniającej jej rangę w społeczeństwie oraz jej wewnętrzną spójność, dotyczącą zarówno kulturowej jak i aksjologicznej sfery; na jakiej rodzina się opiera.

PIŚMIENNICTWO

1. Castells M., The information Age. Society and Culture, vol. 1-3, Blackwell, Oxford, 2000.
2. Domański H. i wsp., Społeczeństwo bez reguł, PAN, 1993, 166.
3. Kojder A., [w:] [7], 26.
4. Mikułowski-Pomorski J., Niepokój a potrzeba ładu, [w:] Sztompka P. (red.), Imponderabilia wielkiej zmiany, PWN, Warszawa, 1999, 220.
5. Rutz W., referat na konferencji UMCEM, Visby, 1996, [za:] Mikułowski-Pomorski J.
6. Sullivan H.S., The interpersonal theory of psychiatry, W.W. Norton & Company Inc., NY, 1953, 264.
7. Sztompka P., Trauma wielkiej zmiany. Społeczne koszty transformacji, PWN, Warszawa, 2000.
8. Hołys B., Na granicy życia i śmierci, Agencja Wyd. CB, Warszawa, 1999, 76.

STRESZCZENIE

Zdrowie rozpatrywane w odniesieniu do rodziny jako elementarnej grupy społecznej funkcjonowania całych społeczeństw i ich gospodarek wydaje się być w obecnej dobie właściwą perspektywą dla medycyny behawioralnej. Ponadto, z podnoszonych w artykule kwestii wynika, że dotychczasowe czysto medyczne podejście do problematyki zdrowia rodziny wymaga znacznie szerszej i głębszej refleksji, i poszerzenia o wiedzę z innych nauk, jak np. psychologii, socjologii, czy nawet kulturoznawstwa. Jakość ludzkiej egzystencji zależy w dużej mierze od specyfiki grupy jaką jest rodzina, ta zaś zależna jest od sposobu funkcjonowania szerszych całości i praw tu obowiązujących. Problematyka ekonomiczna, aczkolwiek powszechnie odczuwalna i bezpośrednio determinująca wiele sfer życia, wpływająca na tę kondycję zdrowotną rodziny - nie wyczerpuje jednak w pełni podniesionej tu kwestii wielowłokowych uwikłań, decydujących o psychofizycznym dobrostanie i zdrowiu rodziny.

SUMMARY

Health – considered with reference to the family, as an elementary social group of functioning of whole societies and their economies – seems to be of interest to behavioural medicine. According to the issues raised in this article, a purely medical approach to a family health problems requires a much wider and deeper reflection and enrichment in knowledge from other fields, like psychology, sociology, or culture. The quality of human existence to a large degree depends on the group specifics which is the family, and this one depends from the way of functioning of wider entities and rules valid here. Economic issues, however are generally felt and directly determine many spheres of life which more or less influence the condition of one's health - it does not discount the issue of multi-treads tangles, which decide upon psycho-physical well being and family factors. Despite this, that the dependencies from a bad financial state – we should not concentrate only on this relation, but instead on the problem of promoting health considerations in much wider aspects that relate also to other functions, which a family should fulfill in a society.