

Jedynym mankamentem opracowania jest brak aneksu zawierającego zestaw zastosowanych narzędzi. Struktura książki jest wprawdzie przejrzysta i logiczna, lecz aneks uczyniłby ją jeszcze bardziej czytelną. Ponadto poprzez zamieszczenie narzędzi badawczych, opracowanie stwarzałoby większą zachętę do przeprowadzenia podobnych badań w uczelniach.

Praca ma duże walory dokumentacyjno-diagnostyczne. Charakteryzuje ją sumienne i wnikliwe podejście badawcze. Ustalenia w niej zawarte pomagają w zrozumieniu złożonych problemów pracowników naukowo-dydaktycznych. Mogą one i powinny stanowić punkt wyjścia do dalszych analiz oraz być przydatne w dyskusjach na temat reformy systemu oświatowego, zwłaszcza szkolnictwa wyższego. Zastępują także na to, aby w nowych warunkach społecznych zweryfikować je i zaktualizować.

Książkę H. Najduchowskiej i E. Wnuk-Lipińskiej jako wartościowe studium socjologiczne należy polecić uwadze tych, którym nie jest obca przyszłość polskiego szkolnictwa wyższego. Jednocześnie można żałować, że zbyt niski nakład (495 egz.) i ograniczony zasięg rozpowszechniania uniemożliwi wielu potencjalnym czytelnikom dotarcie do tej interesującej pozycji.

Mariusz Kucharek

Anna Kotlarska-Michalska: *Funkcja opiekuńczo-zabezpieczająca wielkomiejskich rodzin pracowniczych*, UAM, Poznań 1990, s. 329.

Socjologia rodziny jest dyscypliną rozwijającą się dosyć intensywnie w ostatnim okresie w Polsce. Znaczący udział ma w tym ośrodek poznański kierowany przez Prof. Z. Tyszkę. Prowadzone są tam od parudziesięciu lat wieloaspektowe, interdyscyplinarne badania nad rodziną. Efektem takich badań o charakterze monograficznym, dotyczących jednej z istotnych funkcji rodziny — funkcji opiekuńczo-zabezpieczającej — jest praca A. Kotlarskiej-Michalskiej *Funkcja opiekuńczo-zabezpieczająca wielkomiejskich rodzin pracowniczych*.

Praca ta składa się z siedmiu rozdziałów, z których dwa pierwsze mają charakter teoretyczno-metodologiczny, pozostałe zaś ukazują empiryczne analizy badań własnych autorki. Badane rodziny dobierane były celowo, skutkiem czego łączna prezentacja wyników daje szerokie spektrum zjawisk dotyczących badanych kwestii: od spełniania zadań zabezpieczająco-opiekuńczych wobec dzieci, poprzez chorych aż do ludzi w podeszłym wieku włącznie.

Rozdział pierwszy obok omówienia własnego postępowania badawczego i założeń badawczych zawiera dyskusję nad problematyką badanej przez autorkę funkcji rodziny. Tutaj też otrzymujemy przyjęte przez autorkę ustalenia teoretyczne porządkujące badane kwestie. Najpierw więc sprawa funkcji rodziny, przez którą rozumie ona: „zespół działań i oddziaływań wzajemnych realizowanych w oparciu o ukształtowane postawy, o mniej lub bardziej sprecyzowane zadania a prowadzących do określonych efektów w postaci zaspokojonych potrzeb członków rodziny i oczekiwań społeczeństwa globalnego” (s. 14). Wyróżnione w tej definicji elementy mają charakter modelowy i w realnej rzeczywistości mogą przyjmować konkretne kształty. Stąd autorka przedstawia kilka układów funkcji rodziny zależnie od obecności w nich wskazanych: wyżej elementów: układ przygotowawczy zawierający pewną gotowość (postawy) do zaspokojenia potrzeb sygnalizowanych przez innych (skutki); układ przystosowawczy (postawy, działania, wzajemne oddziaływania i skut-

ki); układ zadaniowy (postawy, zadania i skutki); układ racjonalny (postawy, zadania, działania i skutki). Zdaniem autorki wyróżnione przez nią możliwe konfiguracje elementów (tworzących omawianą funkcję) mają istotne znaczenie poznawcze. Mogą bowiem „służyć łatwiejszemu i precyzyjniejszemu orzekaniu o zaangażowaniu rodziny w realizację zadań ważnych dla samej grupy rodzinnej oraz dla społeczeństwa” (s. 17).

Przedmiotem zainteresowania autorki jest funkcja opiekuńczo-zabezpieczająca rodziny. Jej pełnienie odbywa się na ogół w szczególnych okolicznościach. Autorka przyjmuje, że treścią tej funkcji jest „zespół czynności pielęgnacyjnych związanych z opieką nad niemowlęciem i małym dzieckiem w rodzinie oraz czynności związanych z opieką nad okresowo lub stale chorymi i świadczenie pomocy osobom niepełnosprawnym, zniedołężniałym i innym członkom rodziny wymagającym szczególnej troski” (s. 31—32). Tak szerokie ujęcie funkcji opiekuńczo-zabezpieczającej rodziny obejmuje — np. w stosunku do dzieci — starania nie tylko o ich bezpieczeństwo i pielęgnację (albo świadczenie opieki w przypadku kalectwa), lecz również zapewnienie startu życiowego oraz odpowiednich warunków mieszkaniowych.

W rozdziale drugim książki A. Kotlarska-Michalska omawia badaną zbiorowość. Stanowiły ją rodziny pracownicze (badane drogą wywiadów w kwestionariuszem i ankiety pocztowej), inwalidzi, przewlekłe chorzy oraz osoby w podeszłym wieku.

Rozdział trzeci otwiera omówienie różnych aspektów badanej funkcji na podstawie materiału empirycznego. Jest on poświęcony refleksji nad sposobami pełnienia funkcji opiekuńczo-zabezpieczającej w stosunku do małego dziecka. Jest to materiał bardzo interesujący. Omówiono tam szereg istotnych kwestii, jak psychiczno-materialne przygotowanie do sprawowania opieki nad dzieckiem, sposoby sprawowania opieki w różnych okolicznościach życiowych, instytucjonalne formy opieki itp. Do dyskusji z autorką skłania sposób ujęcia teoretycznego tego zagadnienia. Przyjmuje ona bowiem, iż opieka nad dzieckiem jest pewnym zespołem działań i czynności realizowanych „w racjonalny i optymalny sposób [...] na bazie odpowiedniego przygotowania i pozytywnych postaw wobec dziecka” (s. 103). Powstaje w związku z tym pytanie, czy „opieką” nie jest sprawowanie nadzoru „nieoptymalnego”, a niekiedy nawet wręcz szkodliwego dla dziecka. Na przykład, gdy rodzice — owszem, nie pozostawiają dziecka na tzw. pastwę losu — ale urządzają w jego obecności zabawę towarzyską, spożywają alkohol, palą papierosy. Albo gdy domownicy zapewniają dziecku bezpieczeństwo fizyczne — jednak przy „ochłodzonym” stosunku emocjonalnym, przy negatywnej postawie wobec niego. Z pewnością nie jest to opieka optymalna, ale czy nie jest to opieka w ogóle? Zapewne sprawa nie jest prosta. Wydaje się jednak, że mamy tu do czynienia z pewną „skalą” (kontinuum) realizacji. To znaczy, konkretny kształt opieki nad dzieckiem (i nie tylko) może być lokowany w pewnym punkcie kontinuum, którego krańce (odpowiednio zdefiniowane) stanowiłyby z jednej strony forma pozytywna, a z drugiej negatywna (przy ewentualnym określeniu punktu optymalnego).

Problematyka dotycząca funkcji opiekuńczo-zabezpieczającej w zakresie wzajemnych świadczeń członków rodziny omawiana jest w rozdziale czwartym. Tutaj również otrzymujemy interesującą porcję informacji na temat wzajemnej pomocy osób względem siebie najbliższych. Autorka analizuje dwukierunkowe formy pomocy: pomoc dorosłych dzieci rodzicom i pomoc rodziców na rzecz dorosłych dzieci, a także wzajemną pomoc rodzeństwa. Bogaty materiał faktograficzny pozwala dostrzec zadziwiającą niekiedy racjonalność funkcjonujących w badanych rodzinach pracowniczych zasad, związanych ze wzajemnym udzielaniem sobie pomocy. Z badań wynika, że dzieci — mimo osiągniętego wieku i samodzielności — wciąż ko-

rzyszają z bardziej zróżnicowanych form pomocy rodziców aniżeli odwrotnie. Rysujące się relacje wskazują bardziej na matrylinearny charakter więzi rodzinnej: wzajemne świadczenia najczęściej wymienia córka z rodzicami.

Dwa kolejne rozdziały poświęcone są pełnieniu funkcji opiekuńczo-zabezpieczającej wobec niepełnosprawnych członków swej rodziny. Autorka omawia najpierw sytuację rodziny, której jeden z członków jest inwalidą, a następnie interakcje związane z obecnością osoby przewlekle chorej. Ograniczona sprawność w wyniku choroby czy kalectwa jest wprawdzie problemem określonej jednostki, ale pociąga za sobą różnorakie konsekwencje w jej środowisku społecznym. A w sposób szczególny dotyczy rodziny. A. Kotlarska-Michalska, badając ten problem, zwraca uwagę na trzy główne aspekty powstałej w związku z tym sytuacji: przyjęcie skutków choroby w postaci inwalidztwa, pomoc okazywana w czasie chorowania (w domu i w szpitalu) oraz pomoc w codziennym funkcjonowaniu. Prezentowane przez autorkę badania pokazują, że gotowość do pomocy i świadczenia rodziny w czasie hospitalizacji inwalidów są wyraźnie intensywniejsze aniżeli podczas pobytu w szpitalu osoby chorej przewlekle. Nie jest jednak zupełnie jasne, czy chodzi o chorobę, która miała miejsce w czasie trwania inwalidztwa czy też inwalidztwo było jej skutkiem. Jeśli bowiem choroba groziła ryzykiem kalectwa, wówczas intensywniejsze działania mogły mieć na celu przeciwdziałanie im lub rekompensatę strat z tym związanych. Natomiast w przypadku choroby przewlekłej — jak zauważa sama autorka — łatwiej o „oswojenie” z chorobą, o lepszą orientację na temat przebiegu choroby i ograniczonych możliwości działania w tym zakresie. Również brak realnych perspektyw na wyraźniejszą poprawę stanu zdrowia może osłabiać gorliwość w udzielaniu pomocy. Natomiast w subiektywnym odczuciu chorego może to być postrzegane jako wyraz mniejszego zainteresowania najbliższych. Znaczenie subiektywnych ocen potwierdzałyby także konstatacje na innej płaszczyźnie badań. Przewlekle chorzy zamieszkują częściej samotnie aniżeli badani inwalidzi. Jednakże poczucie subiektywnego pokrzywdzenia w zakresie kontaktów z innymi jest wśród nich wyraźnie większe aniżeli mogłoby wynikać z samotnego zamieszkiwania.

Ostatni rozdział poświęcony jest pomocy świadczonej przez rodzinę na rzecz swego starszego domownika (seniora?). Autorka zwraca uwagę na rosnące wraz z wiekiem potrzeby — dotyczące zwłaszcza ograniczania sprawności — a przez to koniecznej pomocy w przemieszczaniu, np. przy poszukiwaniu świadczeń medycznych czy załatwianiu różnych spraw osobistych. Rodziny osób starszych wykazują wiele starań o to, by pomagać w rozwiązywaniu istotnych problemów życiowych. Warto zwrócić uwagę na szerszy kontekst rysujący się z przedstawionej przez A. Kotlarską-Michalską analiz. Badane osoby z ograniczoną sprawnością (inwalidzi, chorzy przewlekle i osoby starsze) odczuwają konsekwencje sytuacji ekonomicznej całego społeczeństwa. I w tym sensie nie jest łatwo — nawet najbliższym — zaspokoić w pełnym zakresie potrzeby osób pokrzywdzonych przez los. Poza tym jest jeszcze szersze, cywilizacyjne uwarunkowanie badanych przez autorkę zjawisk. Rosnąca „gonitwa” ludzi za dobrami, powiększająca się atomizacja życia, zanik bądź znaczne osłabienie kontaktów sąsiedzkich powoduje poczucie osamotnienia, obojętności innych wobec nas samych. Prezentowane przez autorkę wyniki zdają się bardzo wyraźnie chwycić takie znamiona życia badanych osób. Największe poczucie niespełnienia dotyczy intensywności kontaktów ludzi pomiędzy sobą.

Na zakończenie warto zauważyć, że badana w pracy funkcja rodziny przez wielu autorów uznawana była za funkcję przejmowaną przez instytucje społeczne w zmieniających się współczesnych społeczeństwach przemysłowych. Jednak badania pokazują, że jest to wciąż istotna funkcja polskiej rodziny w wielkim mieście,

choć ulega pewnym modyfikacjom, wynikającym z przemian w otaczającym ją świecie.

Praca A. Kotlarskiej-Michalskiej jest interesującą pozycją wydawniczą zarówno ze względu na podjęty temat, jak też ze względu na sposób uporania się ze złożoną problematyką zarówno w płaszczyźnie teoretycznej, jak i metodologicznej. Jeśli praca skłania do takich czy innych dyskusji z autorką, to można poczytać to tylko za zaletę. Omawianą pracę warto polecić zarówno badaczom, jak i adeptom socjologii — zwłaszcza zainteresowanym socjologią rodziny.

Mirona Ogryzko-Wiewiórowska

Danuta Tylkowa: *Medycyna ludowa w kulturze wsi Karpat Polskich. Tradycja i współczesność*, Ossolineum, Wrocław—Warszawa—Kraków—Gdańsk—Łódź 1989, s. 130.

W kulturze wiejskiej ogromną rolę odgrywa lecznictwo ludowe. Mimo stale wzrastającej liczby lekarzy i ośrodków zdrowia medycyna ludowa jest nadal bardzo popularna, szczególnie w społecznościach wiejskich. W górach, ze względu na trudności komunikacyjne, ma ona jeszcze szerszy zasięg działania niż na niższej położonych rejonach kraju. Dlatego też poruszenie przez Danutę Tylkową problematyki medycyny ludowej w kulturze wsi Karpat wydaje się jak najbardziej uzasadnione i celowe, gdyż publikacji o tym rejonie nie ma za wiele.

Podtytuł książki *Tradycja i współczesność* wskazuje, że lecznictwo nie jest stabilne, lecz zmienia się wraz z odmiennymi warunkami społecznymi. To również należy zaliczyć na plus niniejszej publikacji.

Książka ta ukazuje interesujące kwestie dotyczące diagnostyki, klasyfikacji chorób, środków terapeutycznych i form organizowania pomocy leczniczej. Najciekawszy pod względem poznawczym jest rozdział trzeci, dotyczący środków terapeutycznych stosowanych przez medycynę ludową. Autorka uwzględniła w nim zabiegi profilaktyczne, środki lecznicze oraz elementy religijno-magiczne w lecznictwie ludowym. Większość sposobów profilaktycznych i leczniczych jest znana i w innych regionach Polski. Typowym zabiegiem ochronnym przed chorobami było nośzenie przy sobie medalików czy krzyżyków. Natomiast typowymi środkami leczniczymi były zioła, leki pochodzenia zwierzęcego czy inne sposoby terapeutyczne, jak stawianie baniek, przystawianie pijawek.

Na uwagę zasługuje także rozdział pierwszy, dotyczący diagnostyki ludowej. Podobnie jak inni specjaliści, zaznajomieni z problematyką lecznictwa ludowego, D. Tylkowa zastosowała znany podział przyczyn chorób na dolegliwości spowodowane negatywnym oddziaływaniem kosmosu, zjawisk przyrodniczych oraz wywołane przez istoty demoniczne i półdemoniczne. Związane to jest z dużym wpływem wierzeń na etiologię ludową oraz słabą znajomością anatomii i fizjologii, o czym wspomina Autorka. Zgodnie ze swoistą mentalnością społeczną mieszkańcy wsi karpackich wierzyli, że choroba jest skutkiem działania istot nadprzyrodzonych, czarów i wrogich sił zewnętrznych, jak światło księżyca, ostre słońce, wiatry, „złe powietrze”, czasami woda.

Godny uwagi jest także siedem sposobów rozpoznawania chorób przedstawionych przez D. Tylkową. Obok znanych z profesjonalnej medycyny relacji o chorobie przedstawionej przez pacjenta (ogłędzin języka czy innej bolącej części ciała), Autorka uwzględniła diagnozę dokonaną po oględzinach oczu, moczu albo irracjo-