



Praca
Socjalna

Profilaktyka zachowań ryzykownych młodzieży w środowiskach defaworyzowanych społecznie

Grzegorz Głupczyk



UNIWERSYTET ŚLĄSKI
WYDAWNICTWO

Serię Praca Socjalna tworzą prace poświęcone szeroko rozumianym problemom społecznym, kwestiom pracy socjalnej, jej metodyce i innowacyjnym sposobom działania, profesjonalizacji zawodu pracownika socjalnego, problemom polityki społecznej, zwłaszcza w wymiarze lokalnym, szeroko pojętym zagadnieniom pomocy i wsparcia w aspekcie indywidualnym, grupowym oraz całych społeczności, a także funkcjonowaniu organizacji pozarządowych. Jako dyscyplina naukowa i jako praktyczne działanie praca socjalna pozostaje w ścisłych związkach z innymi obszarami refleksji i praktyki, takimi jak polityka społeczna, socjologia, psychologia, pedagogika, prawo, etyka i wiele innych. Mamy nadzieję, że seria – podobnie jak kiedyś Biblioteka Pracownika Socjalnego – będzie skupiała autorów reprezentujących różnorodne dziedziny nauki, podejmujących teoretyczne rozważania, jak również zainteresowanych badaniami empirycznymi, i znajdzie szerokie grono stałych czytelników.

Profilaktyka
zachowań ryzykownych młodzieży
w środowiskach
defaworyzowanych społecznie

Dla mojej Mamy Jadwigi

Grzegorz Głupczyk

Profilaktyka
zachowań ryzykownych
młodzieży
w środowiskach
defaworyzowanych
społecznie

RECENZENT

Wiesław Ambrozik

SERIA

Praca Socjalna (2)

REDAKTORZY SERII

Krystyna Faliszek

Sabina Pawlas

RADA NAUKOWA SERII

Krzysztof Frysztański

Jolanta Grotowska-Leder

Hubert Kaszyński

Anna Kotlarska-Michalska

Lucjan Miś

Andrzej Niesporek

Krzysztof Piątek

Piotr Sałustowicz

Barbara Szatur-Jaworska

Kazimiera Wódz



**Europejskie
Miasto Nauki
Katowice 2024**

Spis treści

Wprowadzenie	7
1. Peryferie społeczne jako przestrzeń zachowań ryzykownych młodzieży	17
2. Dzisiejsza młodzież i dotyczące jej procesy defaworyzacji	45
3. Zachowania ryzykowne młodzieży jako wyraz jej buntu wobec procesów defaworyzacji	55
4. Systemowe rozwiązania modelowe – próba opracowania	87
5. Problematyka badań własnych	103
5.1. Przedmiot i cel badań oraz problemy badawcze	103
5.2. Metody i techniki badań	107
5.3. Charakterystyka terenu badań i próby badawczej	110
5.4. Organizacja i przebieg badań	121
6. Wyniki badań własnych	123
6.1. Charakterystyka młodzieży z terenów defaworyzowanych społecznie oraz podejmowanych przez nią zachowań ryzykownych	123
6.2. Wybrane działania i strategie z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych	146
6.3. Potrzeby w zakresie działalności profilaktycznej i jej ograniczenia	162
6.4. Synergia jako droga do budowy systemowych rozwiązań w profilaktyce .	189
Zakończenie i postulaty	207
Podsumowanie badań	207
Modułowy System Profilaktyki Zachowań Ryzykownych	213

Aneks	221
Bibliografia	229
Indeks osobowy	245
Summary	251

Wprowadzenie

Potrzeba organizowania i podejmowania działań w obrębie profilaktyki społecznej – zwłaszcza profilaktyki zachowań ryzykownych – w środowisku otwartym była wielokrotnie akcentowana w pracach naukowych z zakresu pedagogiki społecznej i resocjalizacyjnej. Za szczególnie ciekawe należy uznać te stanowiska, w których podkreśla się potrzebę organizowania i realizacji działań opartych na modelu synergetycznym (Bielecka, 2013; Michel, 2013a) oraz uwypukla kontekst społeczny prowadzonych działań, a także wspólnotowość i współpracę mogące zwielokrotnić pozytywne efekty podejmowanych działań (Michel, 2013a, s. 108). Należy jednak zauważyć, że zainteresowanie badaczy oraz wyniki prowadzonych przez nich badań¹ związanych z potrzebą organizowania systemu profilaktyki zachowań ryzykownych w sposób kompleksowy nie zawsze znajdują uznanie, a tym samym przełożenie na realną organizację tych działań w przestrzeni praktycznej czy też zmianę rozwiązań legislacyjnych lub organizacyjnych, ewentualnie wprowadzenie nowych. Osoby zajmujące się profilaktyką zachowań ryzykownych – czy szerzej: profilaktyką społeczną – pracujące w środowiskach defaworyzowanych społecznie, poszukujące zrozumiałych modeli, mechanizmów czy naukowo zweryfikowanych opisów praktyk mają do czynienia z komunikatami formułowanymi w nowomowie zamiast z konkretnymi procedurami. Ilustrację tych słów stanowi cytat z *Narodowej strategii integracji społecznej dla Polski*, w którym to dokumencie w odniesieniu – bardzo ogólnie – do profilaktyki społecznej pisze się, że „z tak ważną społecznie kwestią, jaką jest ubóstwo, bezrobocie, uzależnienie, wykluczenie – nie sposób walczyć w pojedynkę. Ważny jest sojusz społeczny, ekonomiczny i polityczny wszystkich sił, którym leży na sercu pomyślność naszych obywateli” (*Narodowa strategia integracji społecznej dla Polski*, 2003; zob. też Michel, 2012). Słowa te – w moim przekonaniu – jakkolwiek potrzebne

¹ Model synergetyczny pozytywnie zweryfikowany został w warunkach amerykańskich w grupie 1271 dzieci (zob. Urban, 2004).

i prawdziwe, mają małą wartość praktyczną, a niedookreślenie zasadniczych kwestii uniemożliwia wdrożenie konkretnych rozwiązań w praktyce pedagogicznej. Osobiście – jako pedagog praktyk zajmujący się profilaktyką społeczną – oczekiwałbym od dokumentu tej rangi znacznie większej użyteczności, a także szczegółowego opisu metod wdrożeniowych. Tego niestety – jak pokazały przeprowadzone przeze mnie badania – brakuje we wszystkich dokumentach z zakresu profilaktyki i polityki społecznej niezależnie od rangi tych dokumentów i zasięgu ich obowiązywania.

Jako społecznik uważam, że nadmierne skupienie się na tworzeniu strategii jest podejściem błędnym, nie wnosi zbyt wiele do praktyki profilaktyki społecznej. Wartość prowadzonej pracy profilaktycznej powinna być mierzona efektami realizowanych działań, a nie ilością opublikowanych rekomendacji. Dlatego też analizując zagadnienie profilaktyki zachowań ryzykownych w środowiskach defaworyzowanych społecznie, starałem się łączyć dwie perspektywy: naukową i praktyczną.

Przeprowadzone przeze mnie badania ukierunkowane były na analizę potrzeb, możliwości i ograniczeń w zakresie tworzenia systemowych rozwiązań o charakterze profilaktycznym. W trakcie badań analizowałem doświadczenia różnych podmiotów – ze szczególnym uwzględnieniem organizacji pozarządowych – prowadzących działalność w zakresie profilaktyki zachowań ryzykownych na terenach defaworyzowanych społecznie. Podjęta przeze mnie aktywność znajduje podwójne uzasadnienie: jest zbieżna z obowiązującym w pedagogice społecznej i resocjalizacyjnej paradygmatem, wpisuje się tym samym w szeroki nurt uspołeczniania systemu oddziaływań; ponadto jest próbą odpowiedzi na ewolucję zachowań ryzykownych wśród młodzieży – szczególnie tej zamieszkującej środowiska defaworyzowane społecznie.

Zainteresowanie polskich badaczy tematyką profilaktyki społecznej realizowanej w ujęciu systemowym (lub synergetycznym) zaowocowało na przestrzeni ostatnich lat wieloma wartościowymi publikacjami na temat lokalnych systemów profilaktyki społecznej². W zależności od tego, co budziło ciekawość badaczy, opracowania te skupiały się bardziej na ogóle społeczeństwa lub na wybranych jego grupach (na przykład na nieletnich). Na konieczność stworzenia wielokierunkowego, systemowego podejścia do wsparcia dziecka i rodziny w środowisku otwartym nacisk kładło wielu autorów, między innymi Andrzej Bałandynowicz,

² W literaturze możemy się spotkać zarówno z określeniami „lokalny system resocjalizacji”, „lokalny system profilaktyki społecznej i resocjalizacji” (M. Michel), jak również „kompleksowy system resocjalizacji” (K. Kuberska-Przekwas), „system profilaktyczno-resocjalizacyjny” (W. Ambrozik) czy „lokalny system profilaktyki” (B. Urban).

Brunon Hołyst, Bronisław Urban, Kazimierz Pospiszyl (podają za: Kuberska-Przekwas, 2012). Tematykę lokalnego systemu profilaktyki społecznej podjęła między innymi Małgorzata Michel (2012). Ciekawa – w tym obszarze – okazuje się również propozycja Krystyny Kuberskiej-Przekwas (2012), która system ów rozumie jako podmiot koordynujący działania społeczne w zakresie profilaktyki, probacji i resocjalizacji wespół – co ważne – z aktywnym udziałem społeczności lokalnej.

W literaturze przedmiotu opisano wiele inspirujących metod i podejść do pracy profilaktyczno-resocjalizacyjnej w środowisku otwartym, które mogą posłużyć jako swoisty „budulec” lokalnego systemu profilaktyki zachowań ryzykownych, jak streetworking (Bernasiewicz, 2006a) czy mentoring (Barczykowska, Dzierżyńska-Breś, 2012). Dostępne są również prace, w których opisywana tematyka analizowana jest w ujęciu szeroko rozumianej polityki społecznej, traktowanej jako obowiązek państwa czy gminy wobec obywateli (Wieczorek, 2012). Ponadto w literaturze przedmiotu opisane są naukowo zweryfikowane koncepcje i teorie o istotnym znaczeniu dla tworzenia skutecznych rozwiązań z tego zakresu, takie jak koncepcja *resilience* (Wysocka, 2012) czy teoria interakcjonizmu symbolicznego (Bernasiewicz, 2011). Trzeba jednak zauważyć, że pomimo dużego zainteresowania tematem profilaktyki społecznej, probacji i resocjalizacji w środowisku otwartym – o czym świadczyć mogą przytoczone wartościowe opracowania naukowe – brakuje prac, które tematykę lokalnego systemu resocjalizacji traktują w ujęciu całościowym: jako konsekwentny system, który jest sprawny organizacyjnie, skuteczny merytorycznie i ekonomicznie, czyli taki, którego powstanie postulował Bronisław Urban w 2004 roku (Urban, 2004).

Swoim przedsięwzięciem badawczym chciałem się wpisać w szeroki nurt usprawniania działań profilaktycznych. Od samego początku towarzyszyła mi świadomość, że analizowane przeze mnie działania i metody są innowacyjne i mają mocną podbudowę teoretyczną. Świadomości tej towarzyszyła jednak pewna własna obserwacja, wskazująca na to, że na etapie wdrożeniowym, a zwłaszcza na etapie praktycznej realizacji, metody te nie działają właściwie.

Projektowanie działań społecznych czy budowanie lokalnych koncepcji profilaktycznych w mojej opinii powinno mieć mocną podstawę naukową (jako wstęp do projektowania i wdrażania tych działań), nie powinno się jednak rezygnować z aktywności ukierunkowanych na weryfikację i ewaluację już działających systemów profilaktycznych czy wychowawczych, tylko w ten sposób bowiem możemy je usprawnić. W tym znaczeniu moje propozycje są bliskie koncepcjom opartym na wynikach badań naukowych (Barczykowska, Dzierżyńska-Breś, 2013).

Działania w zakresie profilaktyki społecznej w środowisku otwartym realizowane są zarówno przez szeroko rozumiane instytucje rządowe (krajowe, wojewódzkie, samorządowe), jak i przez instytucje pozarządowe, które ze względu

na swoją elastyczność – co często jest podkreślane – mogą organizować wsparcie bardziej dopasowane do potrzeb środowiskowych. Współpraca, relacje i oferowane przez te podmioty formy wsparcia w środowiskach defaworyzowanych społecznie stały się przedmiotem mojej analizy badawczej.

Problematykę profilaktyki zachowań ryzykownych analizowałem w kontekście możliwości tworzenia systemowych rozwiązań. Jednym z punktów mojego zainteresowania badawczego był **system**, czyli układ złożony z kilku elementów (instytucji, działań lub metod), a uściślając: efekty, jakie można osiągnąć dzięki współdziałaniu tych elementów (efekt synergiczny). Podejmując tę tematykę, nie sposób pominąć **koncepcji resocjalizacji systemowej** (Nowak, 2011), w której człowiek jest traktowany jako istota biopsychospołeczna. W koncepcji tej wskazuje się, że wsparcie społeczne i pomoc powinny być ukierunkowane zarówno na człowieka, jak i na jego rodzinę, przy uwzględnieniu – co naturalne – innych środowisk, w tym najbliższego środowiska społecznego (lokalnego). Oczywiście stało się dla mnie to, że działania zaprojektowane tak, by uwzględniały nie tylko osobę, rodzinę, lecz także wybrane elementy środowiska lokalnego, zwielokrotniają efekty możliwe do osiągnięcia w działaniu indywidualnym.

Próba tworzenia rozwiązań systemowych z natury rzeczy nie powinna się ograniczać tylko do organizowania działań o charakterze strukturalno-instytucjonalnym, bo te bez odpowiedniego zaplecza metodycznego są pozbawione sensu. Koncepcja *resilience* (oporu-elastyczności) wydaje się wysoce użyteczna w kontekście budowy modelowej strategii przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu, a wykorzystanie zjawiska oporu w resocjalizacji (Urban, 2007) – czy ściślej: w profilaktyce zachowań ryzykownych młodzieży – przynosi cenne efekty (Wysoka, 2015). W koncepcji *resilience* nawiązuje się do cech osobowych i społecznych, których korekta wymaga wieloaspektowego podejścia do wspierania podopiecznych (Konopczyński, 2007). Jest to niezwykle ważne, zwłaszcza jeżeli działania są podejmowane w obszarach defaworyzowanych społecznie, określanych często jako **getta biedy**. Samo określenie wskazuje, że mamy do czynienia z przestrzeniami napiętnowanymi i stygmatyzującymi³. Obszary defaworyzowane społecznie to miejsca charakterystyczne, wyróżniające się spośród innych, ale też przestrzenie – co ważne – wyraźnie zdyskredytowane w stosunku do innych (Szczepański, Ślęzak-Tazbir, Świątkiewicz-Mośny, 2006, s. 148). Getta biedy to miejsca skupiające złe cechy miejskiego życia, z czasem utożsamiane w ogólnej ocenie społecznej

³ Warto zauważyć, że getto jako przestrzeń zamknięta, odizolowana może występować w różnych odmianach: jako getto biedy naznaczone negatywnym stygmatem, a także jako getto bogactwa, przestrzeń ogrodzona, którą zamieszkują ludzie z klasy średniej i wyższej. Getto może też – jak zauważa Louis Wirth – funkcjonować jako „stan umysłu” (zob. Szczepański, Ślęzak-Tazbir, Świątkiewicz-Mośny, 2006).

z przestrzeniami niekorzystnymi pod każdym względem, enklawami wykluczenia i izolacji społecznej (Szczepański, Ślęzak-Tazbir, Świątkiewicz-Mośny, 2006, s. 151). Mieszkańcy terenów defaworyzowanych społecznie doświadczają zjawiska wykluczenia i marginalizacji społecznej w różnych przestrzeniach swojego życia, a fakt ten nie pozostaje bez znaczenia dla procesu kształtowania się osobowości młodych ludzi. Rzuca również na wymiar prezentowanych przez nich zachowań ryzykownych.

Tereny defaworyzowane społecznie są miejscami wyraźnej kumulacji czynników ryzyka, a prawdopodobieństwo wystąpienia konkretnych zachowań ryzykownych jest tym wyższe, im więcej pojawi się czynników ryzyka lub im bardziej rozciągnięte w czasie będzie ich oddziaływanie. Właśnie dlatego na obszarach defaworyzowanych społecznie w pierwszej kolejności uruchomione powinny być skuteczne rozwiązania z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych. Jest to istotne zarówno w wymiarze indywidualnym – ma wspierać właściwe funkcjonowanie społeczne samych młodych ludzi – jak i w wymiarze społecznym, wpływa bowiem na funkcjonowanie całej społeczności lokalnej. Jeśli tereny defaworyzowane społecznie uznamy za miejsca nagromadzenia niekorzystnych czynników wychowawczych, to tworzenie rozwiązań systemowych w zakresie profilaktyki zachowań ryzykownych na tych terenach wydaje się jedyną właściwą drogą. Często w literaturze podkreśla się, że niska efektywność prowadzonych działań profilaktycznych wynika niejednokrotnie „z niedostatecznego powiązania poszczególnych instytucji profilaktyczno-resocjalizacyjnych ze społecznościami lokalnymi, w których one działają – w tym zwłaszcza ze środowiskami naturalnego uczestnictwa dzieci i młodzieży, a także z racji niedostrzegania przez nie wielu problemów wychowawczych, braku koncepcji zintegrowanego oddziaływania profilaktycznego i resocjalizacyjnego wobec konkretnych społeczności i występujących w nich problemów wychowawczych” (Ambrozik, 2010, s. 164).

W swojej pracy skupiłem się na działaniach profilaktycznych ukierunkowanych na zachowania ryzykowne młodzieży mieszkającej na terenach defaworyzowanych społecznie. Od samego początku towarzyszyło mi założenie, że optyka mojego zainteresowania naukowego powinna być ukierunkowana na **potrzeby, możliwości i ograniczenia w zakresie tworzenia rozwiązań systemowych w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych**. Badania tego typu – uwzględniające wielosektorowość i międzyinstytucjonalną współpracę w kwestii profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży – wydają się stanowić cenny wkład w tworzenie teorii pedagogicznej. Mam również nadzieję, że zaprezentowane wnioski wpiszą się w szeroko rozumiany proces usprawniania praktyki pedagogicznej i profilaktycznej oraz będą pomagały w podejmowaniu decyzji dotyczących polityki społecznej na terenach defaworyzowanych.

Koncentracja na trudnym zagadnieniu społecznym, jakim są zachowania ryzykowne młodzieży, a zwłaszcza na analizie tych indywidualnych doświadczeń lokalnych instytucji i organizacji, które związane są z próbami realizowania skutecznych strategii profilaktycznych dotyczących zachowań ryzykownych młodzieży, sprawiła, że prowadzone badania – przy uwzględnieniu interdyscyplinarnego charakteru zjawiska – przyjęły wymiar charakterystyczny dla jakościowego podejścia badawczego. Pozwoliło to na ujęcie problematyki w sposób holistyczny; to ważne, bo u podstaw zrealizowanej aktywności badawczej leżała potrzeba dokonania całościowej analizy badanego problemu, przy uwzględnieniu związków i zależności pomiędzy różnymi elementami, które przejawiają aktywność na polu profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży. W badaniach jakościowych ważny jest indukcyjny opis kontekstu, w jakim występuje zjawisko, który stosuje się w celu jego zrozumienia (Juszczyk, 2013, s. 37), a cechą charakterystyczną tego podejścia jest dążenie do ujmowania badanego zjawiska w szerokim – zarówno jednostkowym, jak i społecznym – kontekście.

Rozległe spojrzenie na analizowane zjawisko umożliwiło mi dostrzeżenie różnych jego aspektów, co przyczyniło się do wysnucia interesujących wniosków. Badania jakościowe, jako że są ukierunkowane na objaśnianie różnorodności, stały się dla mnie atrakcyjną drogą poznania, która pozwala nie tylko na poszerzenie wiedzy z danego zakresu, lecz także – co istotne – na pogłębienie samowiedzy. Do podstawowych cech badań jakościowych w naukach społecznych zaliczyć można przekonanie o społecznej konstrukcji rzeczywistości i o niezbędnym rozumiejącym do niej podejściu, a także przeświadczenie, że badanie pojedynczych przypadków odgrywa centralną rolę, a towarzyszy mu inne, mówiące o potrzebie bezpośredniego zaangażowania się w praktykę (podaję za: Urbaniak-Zajac, Piekarski, 2003, s. 17). Jako badacz praktyk jestem aktywnym i zaangażowanym uczestnikiem analizowanego świata społecznego (Ecarius, 2003, s. 99), podjęta aktywność badawcza ma zatem dla mnie również dużą wartość osobistą.

Przedmiotem przeprowadzonych badań była profilaktyka zachowań ryzykownych młodzieży analizowana z perspektywy doświadczeń organizacji pozarządowych działających w środowiskach defaworyzowanych społecznie. Założyłem, że analiza tych doświadczeń pozwoli na rozpoznanie możliwości i potrzeb, a także barier i ograniczeń w działalności profilaktycznej, które mogą wpływać na skuteczność podejmowanych działań, a poprzez to – w dalszej perspektywie – na stworzenie modelu profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży w środowisku lokalnym.

Celem zrealizowanych przeze mnie badań było rozpoznanie potrzeb, możliwości i ograniczeń w obszarze tworzenia systemowych rozwiązań z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych w środowiskach defaworyzowanych społecz-

nie. Cel ten zakładał między innymi opracowanie autorskiego modelu lokalnego systemu profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży. Propozycja takiego modelu zawarta została w ostatnim rozdziale książki.

Cel podjętych badań zdeterminował postawione pytania badawcze, które dotyczyły zarówno cech charakterystycznych młodzieży zamieszkującej tereny defaworyzowane społecznie i podejmowanych przez tę grupę zachowań ryzykownych, jak i strategii oraz działań realizowanych w tym obszarze przez różne zaangażowane instytucje. Szczególnie ważne dla mnie stały się pytania dotyczące potrzeb i ograniczeń, a także skuteczności podejmowanych działań. Podejście ukierunkowane na usprawnienie zakłada bowiem element diagnozy i krytyki istniejącego stanu rzeczy, również – co ważne – w obrębie współpracy międzyinstytucjonalnej.

Wybór tematyki sprawił, że moje zainteresowania badawcze skupiły się na środowiskach instytucji społecznych realizujących zadania z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych. Zdecydowałem się na badania terenowe, społeczne badania jakościowe są bowiem – jak wiadomo – perspektywą opisu, zrozumienia i wyjaśnienia zjawisk społecznych (Juszczyk, 2013, s. 51). Założone podejście jakościowe oparłem na metodzie monograficznej, która polega na „traktowaniu układu społecznego jako pewnej całości” i dąży do „zanalizowania układu relacji między częściami tej całości, zasad jej funkcjonowania i dynamiki” (Maszke, 2004, s. 114). Wybrany sposób prowadzenia i opisu badań pozwala najpełniej oddać problematykę, która stanowi ich przedmiot.

W ramach badań zastosowałem wywiad indywidualny częściowo skategoryzowany i zogniskowany wywiad grupowy. Wywiady indywidualne, które przeprowadziłem z pracownikami instytucji i organizacji realizujących działania z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych, skupione były na analizie podejmowanych przez te podmioty działań, a także współpracy pomiędzy instytucjami działającymi lokalnie na terenach defaworyzowanych społecznie. Łącznie przeprowadziłem 20 wywiadów indywidualnych, w tym 12 wywiadów z pracownikami organizacji pozarządowych, 5 wywiadów z pracownikami instytucji edukacyjnych i 3 z pracownikami ośrodków pomocy społecznej. Każdy z wywiadów trwał około jednej godziny. Ponadto przeprowadziłem 3 wywiady grupowe z przedstawicielami instytucji i organizacji działających – głównie lub pośrednio – w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych. Wszystkie wywiady były – za zgodą uczestników – rejestrowane, później dokonałem transkrypcji nagrań i kodowania materiału badawczego.

Dodatkowo w ramach badań przeprowadziłem obserwację w mieście Rybnik zrealizowaną na terenie trzech dzielnic defaworyzowanych społecznie (Bogusław Osiedla, Paruszowca-Piasków i Niewiadomia), która – zgodnie z założonym

modelem badawczym – ukierunkowana była na analizę możliwości implementacji wypracowanych teoretycznych założeń do modelu profilaktyki zachowań ryzykownych, a także analizę dokumentów strategicznych dotyczących badanych gmin, województwa śląskiego lub całego kraju. Pełnego opisu metodologii dokonuję w rozdziale piątym niniejszej książki.

Trzy pierwsze rozdziały mają charakter teoretyczny. Analizuję w nich przeszczerzenie styku polityki społecznej z profilaktyką, a także kwestie dotyczące zachowań ryzykownych młodzieży. Rozdział szósty natomiast, prezentujący analizę badawczą, dzieli się na cztery podrozdziały, zgodnie z założoną problematyką badawczą. Pierwszy podrozdział poświęciłem analizie charakterystyki młodych ludzi zamieszkujących obszary defaworyzowane społecznie. W drugim analizuję działania i strategie podejmowane w ramach profilaktyki zachowań ryzykownych. W podrozdziale trzecim analizę badawczą ukierunkowałem na potrzeby i ograniczenia w działalności profilaktycznej. W ostatnim podrozdziale zaś skupiam się na analizie możliwości budowy systemowych rozwiązań w profilaktyce zachowań ryzykownych.

Na zakończenie dokonałem podsumowania prowadzonych badań, a także zawarłem opis autorskiego konstruktu: Modułowego Systemu Profilaktyki Zachowań Ryzykownych⁴.

Problematyka zachowań ryzykownych młodzieży na terenach defaworyzowanych społecznie oraz możliwości wsparcia instytucjonalnego tej młodzieży wpisuje się w szeroki nurt usprawniania praktyki pedagogicznej. Niniejsze studium teoretyczno-empiryczne rzuca nowe światło na zagadnienia profilaktyki zachowań ryzykownych. Końcowym etapem prowadzonej przeze mnie aktywności badawczej stało się opracowanie modelu profilaktyki zachowań ryzykownych w środowisku lokalnym, który łączy elementy metodyczne i organizacyjno-logistyczne oraz prawne (zob. rozdział 6.4). Połączenie tych elementów stanowi swoiste *novum*. Sądzę jednak, że propozycja tak szerokiego ujęcia modelu profilaktyki zachowań ryzykownych w środowisku lokalnym ułatwi jego wdrożenie do rzeczywistości i praktyki pedagogicznej, a dodatkowo może podnieść jego efektywność⁵.

⁴ W książce prezentuję model aplikacyjny, który ma wartość uniwersalną i może zostać zastosowany w różnych obszarach pracy profilaktycznej i społecznej. Dodatkowo – w ramach przeprowadzonych badań – opracowałem model syntetyczny dla miasta Rybnik; model ten nie został zawarty w niniejszej książce (zob. Głupczyk, 2020).

⁵ Wybrane fragmenty przeprowadzonych badań stały się bazą przygotowania czterech artykułów: Głupczyk, 2017, 2018, 2019, 2022.

W tym miejscu chciałbym wyrazić swoją wdzięczność i serdecznie podziękować Panu dr. hab. Maciejowi Bernasiewiczowi, prof. UŚ, za poświęcony czas, wsparcie merytoryczne, cenne uwagi naukowe i redaktorskie oraz pomoc w przygotowaniu pracy doktorskiej i tej publikacji książkowej. Serdecznie dziękuję również Pani prof. dr hab. Ewie Syrek za ogromną życzliwość, wsparcie naukowe i poczucie bycia częścią rodziny – nieistniejącej już niestety – Katedry Pedagogiki Społecznej Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach. Dziękuję również Pani dr hab. Danucie Raś, prof. UŚ, za okazaną sympatię, wiarę we mnie i motywowanie mnie do dalszego rozwoju naukowego.

1. Peryferie społeczne jako przestrzeń zachowań ryzykownych młodzieży

Tematyka peryferii społecznych oraz powiązana z nią tematyka porządku i stabilizacji społecznej podejmowane w ramach społecznego dyskursu naukowego okazują się – jeśli tylko uświadomimy sobie pewne mechanizmy charakterystyczne dla przestrzeni defaworyzowanych – niesłychanie istotne przy projektowaniu działań z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych. Peryferie społeczne stanowią przeciwieństwo przestrzeni określanych jako centra społeczne, są traktowane jako „konkretne miejsca w przestrzeni, ale także specyficzna struktura działań, ról i osób usadowiona w sieci instytucji” (Butmanowicz-Dębicka, 2015, s. 29). Peryferie społeczne to obszary geograficzne położone poza centrum i często w związku z tym skazane na pewne upośledzenia. Społeczne ujęcie tego terminu wskazuje na jeszcze inne jego konotacje, peryferie społeczne bowiem to część przestrzeni miejskiej, obszar zmagający się z licznymi problemami i trudnościami, zlokalizowany w bezpośrednim sąsiedztwie umownego centrum lub stanowiący jego część.

Powstawanie obszarów, które umownie można nazwać peryferiami społecznymi, wiąże się między innymi z globalizacją, która w dużym uproszczeniu może być definiowana jako proces ekonomiczny polegający na wolnym przepływie czynników wytwórczych, prowadzący do umiędzynarodowienia produkcji dóbr opartej na globalnych strategiach działania firm (Zachorowska-Mazurkiewicz, 2007, s. 75). Globalizacja jako proces nie powinna być oceniana negatywnie. W jej wyniku dochodzi jednak niejako samorzutnie do ogromnej polaryzacji społeczeństw. Globalizacja przyczynia się – co warto podkreślić – do powstawania niespotykanych wcześniej możliwości dla pewnych grup społecznych, ale powoduje również zjawisko narastania nierówności społecznych wewnątrz społeczeństw. Ogromne możliwości niektórych wiązą się z ogromnymi trudnościami tych, którzy pozostają poza głównym nurtem. Właśnie ci drudzy ulegają marginalizacji, zwiększa się bowiem dystans między warstwami i grupami społecznymi (Zachorowska-Mazurkiewicz, 2007, s. 81). Ze względu na sposób

reakcji na procesy globalizacyjne współcześnie możemy wyodrębnić trzy warstwy (grupy) społeczne; każda z tych grup inaczej zareagowała na zjawiska związane z globalizacją, w efekcie należący do poszczególnych grup ludzie osiągnęli zysk lub ponieśli stratę w różnych sferach funkcjonowania społecznego. Te trzy warstwy to: superbogacze, grupa niezdecydowanych i warstwa wykluczonych lub zmarginalizowanych (Zachorowska-Mazurkiewicz, 2007, s. 82). Podział taki w pewnej części jest efektem dominującego podejścia, które prezentują międzynarodowe instytucje. Skupiają się one w większym stopniu na polityce fiskalnej niż na budowaniu kapitału społecznego czy wzmacnianiu ochrony socjalnej (Zachorowska-Mazurkiewicz, 2007, s. 84), w efekcie często grupy wykluczonych i zmarginalizowanych są zauważane dopiero w sytuacji granicznej lub krytycznej. Polaryzacja społeczeństwa związana z globalizacją prowadzi do takich negatywnych zjawisk, jak dyferencjacja, atomizacja i wzrost indywidualizmu. Pogłębia się przepaść między bogatymi i biednymi, ci ostatni stają się coraz biedniejsi i boleśnie to odczuwają. Atomizacja i dyferencjacja z uwagi na istniejącą przepaść między tymi dwiema grupami nigdy wcześniej nie była tak dotkliwa (Piwowarczyk, 2016, s. 120).

Z perspektywy ostatnich lat w Polsce można wskazać na dwa ważne czynniki, które miały ogromny wpływ na kształt i rozmiar grup osób wykluczonych, głównych mieszkańców stref peryferyjnych. Pierwszym jest transformacja ustrojowa, drugim – globalizacja. Oba zagadnienia w ujęciu temporalnym należy traktować jako procesy rozciągnięte w czasie, oba są skorelowane ze wzrostem nierówności społecznych, a w konsekwencji z rozwojem ubóstwa. Ubóstwo w Polsce – od lat dziewięćdziesiątych XX wieku – warunkowane było zmieniającymi się czynnikami, dlatego możemy wyodrębnić w tym procesie pewne charakterystyczne okresy: lata 1990–1994, które charakteryzował silny wzrost ubóstwa powiązany z dużym wzrostem bezrobocia i redukcją zakładowych świadczeń socjalnych; lata 1995–1996, w których pojawiła się stabilizacja powiązana z redukcją ubóstwa absolutnego i utrwaleniem się ubóstwa związanego z bezrobociem strukturalnym; lata 1997–1998, w których nastąpił wzrost ubóstwa absolutnego i względnego, ale poprawie uległa przeciętna sytuacja dochodowa rodzin; i okres ostatni, który zaczął się w 1999 roku i trwa nadal, cechujący się spowolnieniem dynamiki dochodów i wzrostem zagrożenia ubóstwem, co wiąże się z pogorszeniem sytuacji społeczno-gospodarczej (Leszczyńska, 2007, s. 98). Ujawnione w okresie transformacji ubóstwo dla wielu miało charakter tymczasowy, ale w pewnych typach gospodarstw – aby uniknąć terminologii ekonomicznej, można powiedzieć, że w pewnych grupach społecznych – od 1997 roku następuje widoczny wzrost poziomu ubóstwa obiektywnego, co przekłada się na wzrost liczby ludzi (rodzin) funkcjonujących poniżej minimum egzystencji

(Leszczyńska, 2007, s. 99). W gospodarce polskiej po roku 1989 otworzyły się ogromne możliwości rozwoju społecznego i jednostkowego. Problem w tym, że nie każdy w jednakowy sposób mógł lub chciał z takich możliwości skorzystać. Jedni dzięki wrodzonym umiejętnościom niemal naturalnie zaczęli brać udział w wolnorynkowej grze, inni doświadczali odrzucenia. Pojawiały się nowe nadzieje, ale i potrzeby konsumpcyjne, które wymagały zaspokojenia, co nie w każdym wypadku było możliwe. Po 1989 roku część społeczeństwa – jak pisze Jacek Kurzępa – skorzystała z nadarzających się okazji, inni pozostali w blokach startowych, w których często tkwią do dziś (Kurzępa, 2010, s. 50). Polaryzacja społeczeństwa powiązana z nierównościami społecznymi mimowolnie sprzyja tworzeniu się stref społecznych, które możemy uznać – początkowo gospodarczo, a w dalszej perspektywie również społecznie i mentalnie – za peryferie.

Ubóstwo w najwyższym stopniu dotyka młodych ludzi i przekłada się na ich rozwój. Zwykło się przyjmować, że przełożenie to ma wymiar negatywy, choć – co podkreśla Barbara Smolińska-Theiss (2016, s. 83) – stanowisko pedagogów w tym zakresie nie jest jednoznaczne. Bieda ogranicza, stanowi wyzwanie i trudne doświadczenie dla młodych ludzi (dzieci i młodzieży). Bieda jednak buduje również siły i kompetencje w radzeniu sobie w trudnych sytuacjach, a w tym znaczeniu peryferyjność może stanowić swoisty czynnik wzmacniający (należy jednak podkreślić, że to zagadnienie o wiele bardziej skomplikowane). Warto zauważyć, że ubóstwo i bieda młodych ludzi wymagają innego spojrzenia i nie powinny być opisywane za pomocą typowych wskaźników społeczno-ekonomicznych. Bieda dzieci i młodzieży – jak zauważa Ryszard Szarfenberg – to perspektywa nierównych szans i nierównych warunków rozwojowych, których konsekwencją jest odtwarzanie nierówności społecznych (Szarfenberg, 2016; zob. też Smolińska-Theiss, 2016).

Peryferie społeczne – po uwzględnieniu kontekstu negatywnych zjawisk społecznych – nazywane są zamiennie gettami lub enklawami biedy. Określenia te wskazują, że mamy do czynienia z przestrzeniami napiętnowanymi. Getto biedy zatem to przestrzeń mająca cechy, które wyróżniają ją spośród innych, to przestrzeń wyraźnie gorsza od innych przestrzeni, która stygmatyzuje swoich mieszkańców (Szczepański, Ślęzak-Tazbir, Świątkiewicz-Mośny, 2006, s. 148). Określenie „getto” ma korzenie w historii Wenecji, gdzie w 1516 roku na terenach byłej odlewni żelaza powstało pierwsze ghetto jako miejsce dla Żydów (z wł. *gettare* ‘odlewać’). Getta to miejsca negatywne, niekorzystne, skupiające złe cechy miejskiego życia, z czasem w ogólnej ocenie społecznej utożsamiane były z przestrzeniami zamieszkiwanymi głównie przez biednych i zaburzonych, a przez to z przestrzeniami niekorzystnymi pod każdym względem; to enklawy wykluczenia i izolacji społecznej (Szczepański, Ślęzak-Tazbir,

Świątkiewicz-Mośny, 2006, s. 151). Żeby jednak o danym obszarze można było mówić w kategoriach getta, muszą zaistnieć odpowiednie warunki, a obszar musi mieć określone cechy: wyraźna odrębność przestrzenna i względna homogeniczność mieszkańców i zabudowy, a także świadomość odrębności społecznej i enklawowości, w odczuciu zarówno mieszkańców danego obszaru, jak i społeczeństwa zewnętrznego (Szczepański, Ślęzak-Tazbir, Świątkiewicz-Mośny, 2006, s. 152). Getta biedy zatem są obszarami silnie stygmatyzującymi, wyraźnie wyodrębnioną przestrzenią zamieszkiwaną przez ludzi, którzy najczęściej znaleźli się w takim miejscu pod przymusem¹. Mieszkania komunalne czy socjalne zwyczajowo są tworzone w budynkach o najniższym standardzie, w dzielnicach ubogich. Powoduje to koncentrację ubóstwa i kumulację rodzin problemowych, a to może rodzić kolejne problemy, gdyż „nagromadzenie negatywnych zjawisk w obrębie danego obszaru w przestrzeni staje się źródłem wszelkich patologii. Dlatego w gettach biedy mamy do czynienia ze swoistym rodzajem zakłętego kręgu biedy i towarzyszących jej patologii. Ludzie biedni, ludzie zbędni – mieszkańcy gett biedy – zaetykietowani jako gniewni i źli, nie mają coraz częściej nawet motywacji, aby z tego zakłętego kręgu się wyrwać” (Szczepański, Ślęzak-Tazbir, Świątkiewicz-Mośny, 2006, s. 153).

Getta biedy funkcjonują w granicach wielu miast Polski. Obszary te pierwotnie miały inne przeznaczenie – wyznaczano je jako dzielnice dla pracowników fabryk i zakładów przemysłowych powstałych na przełomie XIX i XX wieku oraz w okresie socjalizmu. Przekształcenia w okresie transformacji ustrojowej spowodowały, że dzielnice te zaczęły stopniowo ulegać degradacji, zarówno przestrzennej, jak i społecznej. Miejsca takie odnaleźć można między innymi w Warszawie, Łodzi i Krakowie. W sposób szczególnie proces degradacji odcisnął swoje piętno na terenie Górnego Śląska – czyli na obszarze, gdzie do niedawna funkcjonowało wiele zakładów związanych bezpośrednio lub pośrednio z przemysłem górniczym. Ogromna skala restrukturyzacji, rozpoczętej wraz z upadkiem minionego ustroju, nie mogła pozostać bez wpływu na życie lokalnych społeczności (Wódcz, Szpoczek-Sało, 2015, s. 52). Powstawanie dzielnic biedy doczekało się własnego terminu, współcześnie bowiem proces ten nosi miano **gettoizacji** (Szczepański, Ślęzak-Tazbir, 2007). Termin jest używany na określenie zjawiska podziału przestrzeni społecznej na różne enklawy życia społecznego, stanowiące odizolowane

¹ Przymus zamieszkiwania w gettach biedy może mieć charakter finansowy, powiązany z ubóstwem, często bowiem rodziny są „zsyłane” do miejsc, w których dominują lokale o niższym standardzie, a to wynika ze sposobu prowadzenia polityki społecznej i mieszkaniowej w gminach. Przymus ten może też jednak mieć charakter emocjonalny, chęć pozostania w danym miejscu może wiązać się ze stosunkiem konkretnej osoby do danego miejsca lub ze strachem przed opuszczeniem tego miejsca, pomimo iż nastąpiła widoczna jego degradacja.

światy społeczne. Gettoizacja może być związana z różnicami w zakresie poziomu ekonomicznego mieszkańców (polaryzacja: bogaty – biedny), czynników demograficznych (polaryzacja: młody – stary) lub zdrowotnych (polaryzacja: zdrowy – chory). W odniesieniu do peryferii społecznych zastosowanie ma głównie polaryzacja związana z nierównościami ekonomicznymi, choć kryteria podziału mogą również wynikać z różnic zawodowych, religijnych, politycznych czy choćby architektonicznych (Szczepański, Ślęzak-Tazbir, 2007).

Nierówności ekonomiczne to ciekawy wątek. Jak pisze Tadeusz Kowalak, „marginalizacja wynikająca z pozbawienia jednostki czy grupy dostępu do dóbr materialnych, które są niezbędne do utrzymania się przy życiu, może powodować – i zwykle powoduje – depryzację tejże populacji w innym aspekcie życiowym, na przykład w odniesieniu do zdrowia” (Kowalak, 1998, s. 176). W tym mechanizmie jeden czynnik lub skutek (na przykład bieda) pociąga za sobą kolejny (na przykład zachowania przestępcze). Nagromadzenie podobnych – i negatywnych – czynników w pewnej przestrzeni przyczynia się do powstania zgettoizowanych środowisk lokalnych.

Warto w tym miejscu wspomnieć koncepcję kultury ubóstwa (*culture of poverty*), z którą powiązane jest pojęcie – i kategoria odnosząca się do części ludzi – *underclass*. Najczęściej cytowaną koncepcją kultury ubóstwa jest ta zaprezentowana przez Oscara Lewisa, który w 1964 roku pisał: „posługując się tym pojęciem kultury dla zrozumienia ubóstwa, chcę zwrócić uwagę na fakt, że ubóstwo we współczesnych narodach jest nie tylko stanem ekonomicznego niedostatku, dezorganizacji lub jakiegoś braku. Jest ono również czymś pozytywnym w tym znaczeniu, że posiada jakąś własną strukturę, racjonalny mechanizm obronny, bez którego człowiek biedny z trudem mógłby sobie dawać radę” (cyt. za: Michel, 2016, s. 102). Autor ten daleki był od podkreślania stygmatyzującego charakteru ubóstwa. Stanowiło ono dla niego reakcję ubogich na marginalną pozycję w społeczeństwach kapitalistycznych. Lewis podkreślał: „Kultura nędzy jest zarówno przystosowaniem się, jak reakcją ubogich na ich marginesową pozycję w rozwarstwowanym, klasowym, wysoce zróżnicowanym społeczeństwie kapitalistycznym” (Lewis, 1976, s. 51). Z kulturą tą wiąże się beznadzieja i rozpacz jako efekt uświadomienia sobie braku możliwości osiągnięcia sukcesu legalnymi i uznanymi przez społeczeństwo drogami. Kultura ubóstwa funkcjonować może na różnych poziomach: na poziomie społeczeństwa, na poziomie społeczności lokalnej, na poziomie życia rodzinnego i w końcu na poziomie jednostkowym (Oliwa-Ciesielska, 2013, s. 48).

Ubóstwo w koncepcji Lewisa to w pewnym sensie subkultura oparta na sposobie życia, który jest przekazywany z pokolenia na pokolenie. Reprezentanci kultury ubóstwa to ludzie pochodzący z niższych warstw społecznych. Codzien-

nością tych ludzi jest walka o utrzymanie się przy życiu, brak zatrudnienia lub zatrudnienie w niepełnym wymiarze godzin, brak zapasów żywności w domu czy zastawianie rzeczy osobistych u lichwiarza w celu pozyskania dodatkowej gotówki na bieżące cele życiowe (Michel, 2016, s. 102–103). „Kultura nędzy w państwach nowocześniejszych to nie tylko sprawa niedostatku ekonomicznego, dezorganizacji, innych braków. Jest to również coś pozytywnego, co daje pewne zadośćuczynienie, bez którego ubodzy nie mogliby znieść swojego życia” (Lewis, 1976, s. 49). Ważne są słowa Lewisa o socjalizacji dzieci i młodzieży do ubóstwa. Píše on: „Kultura nędzy jednak jest nie tylko przystosowaniem się do szeregu warunków obiektywnych szerokiego społeczeństwa. Gdy już istnieje, utrwała się z pokolenia na pokolenie, a to dlatego, że ma wpływ na dzieci. Dzieci w slumsach zwykle w wieku sześciu lub siedmiu lat przyswajają sobie wartości i postawy swojej subkultury, co oczywiście nie przygotowuje psychicznie do wykorzystania w pełni zmiany warunków bądź możliwości, które mogą się nadarzyć w ciągu ich życia” (Lewis, 1976, s. 51). Można więc zaryzykować stwierdzenie, że doświadczenia z okresu dziecięcego mieszkających na obszarach defaworyzowanych osób „siedzą w ich głowach” przez ich całe późniejsze – dorosłe – życie.

Co ciekawe, powstanie w Polsce obszarów defaworyzowanych społecznie bardzo często łączy się w opracowaniach naukowych z okresem transformacji ustrojowej. Na podobne źródła powstania „kultury nędzy” wskazuje Lewis, który pisze, że powstaje ona „wtedy, gdy wielowarstwowy system społeczny i gospodarczy rozpada się lub zostaje zastąpiony przez inny” (Lewis, 1976, s. 51). Wszak z taką właśnie sytuacją mieliśmy do czynienia w Polsce na przełomie lat osiemdziesiątych i dziewięćdziesiątych XX wieku.

Z kulturą ubóstwa łączy się kategoria *underclass*. Kategoria ta dotyczy ludzi funkcjonujących w ekstremalnej biedzie i ma tendencję do utrwalania się w ciągu całego życia osób i rodzin, których dotyczy. Bieda ta ma zatem również wymiar międzypokoleniowy, jest dziedziczona i przekazywana dalej. *Underclass* definiuje się w kategoriach szans życiowych ludzi w jej obrębie, którzy są – w pewnym sensie – izolowani różnego rodzaju barierami od pozostałej części społeczeństwa (Michel, 2016, s. 98). Koncepcja *underclass*, która początkowo nie miała cech ideologicznych, dotyczyła strukturalnych uwarunkowań ubóstwa. Materialna deprywacja była w prowadzonych na ten temat badaniach bardziej wyeksponowana niż kulturowe znaczenie tego zjawiska. Dopiero w latach siedemdziesiątych XX wieku w dyskursie dotyczącym *underclass* pojawiły się kwestie behawioralne i kulturowe łączące tę kategorię z patologią i dysfunkcjami społecznymi, po części obarczano osobę z takiego kręgu winą za sytuację, w której się znalazła (Tarkowska, 2005, s. 166). Prowadzone badania społeczności lokalnych w Polsce wskazywały na występowanie pewnych sym-

ptomów zjawiska i kategorii *underclass*. Zauważono międzygeneracyjną transmisję ubóstwa i powiązaną z nią społeczną izolację, bariery edukacyjne młodych osób, tzw. życie na zasiłku i brak perspektyw. Henryk Domański, jeden z badaczy zjawiska *underclass*, wyłonił je jako niezależną kategorię społeczną, a większość analizujących to zjawisko wiązała je ze zdegradowanymi i poprzemysłowymi terenami po dawnych PGR lub kopalniach (Michel, 2016, s. 99).

Cechą charakterystyczną *underclass* w Polsce jest deprywacja. Zjawisko to lokalizuje się na terenach peryferyjnych w granicach miast, ale tereny te są słabo skomunikowane z resztą miasta, najczęściej oddalone lub fizycznie od tego centrum oddzielone, z ograniczoną dostępnością do dóbr i usług miejskich. Znamienny jest również brak rozwoju infrastruktury gospodarczej na tych terenach oraz znaczne pogorszenie infrastruktury mieszkalnej i sanitarnej (między innymi na skutek braku stosownych prac konserwacyjnych czy remontowych). Funkcjonowanie w obszarze *underclass* przekłada się na obniżenie jakości życia we wszystkich dziedzinach życia, ma też ogromny wpływ na funkcjonowanie młodzieży i dzieci wychowujących się na tych terenach. Charakterystyczne są tutaj negatywne wzorce socjalizacyjne, zaburzona struktura rodzin czy socjalizacja do dewiacyjnego stylu życia. Młodzi ludzie wychowujący się w takich przestrzeniach mają niższe aspiracje edukacyjne, powielają również często wzorce życiowe swoich rodziców czy opiekunów (Grotowska-Leder, 2006, s. 318–319). Warto w tym miejscu wspomnieć, że koncepcja *underclass* bywa krytykowana, jako że jest to termin nieprecyzyjny, mogący pomieścić wszystko, który dodatkowo odwraca uwagę od ważnych, rzeczywistych problemów społecznych oraz nie obejmuje szerszych procesów i uwarunkowań strukturalnych (Tarkowska, 2013, s. 62).

Od 1998 roku Bank Światowy prowadzi badania w nurcie *participatory poverty assessments*, które wyraźnie wskazują na trzy zjawiska towarzyszące ubóstwu:

- „ryzyko lub faktyczne zmniejszenie dochodów przekłada się na poczucie słabości i dotyka zwłaszcza osób, których pozycja na rynku podlega niekorzystnym zmianom lub sezonowym pogorszeniom (w tym sensie ubóstwo rozumiane jest nie jako posiadanie zbyt małych zasobów, lecz jako odczuwanie ryzyka możliwości ich utraty);
- słabość pozycji rynkowej przekłada się na brak siły politycznej, która bywa postrzegana jako sedno słabości i jeden z zasadniczych elementów ubóstwa;
- słabość ubogich jest również identyfikowana poprzez analizę przynależności do tak zwanych grup podatnych na deprywację (*vulnerable*). Są one opisywane jako narażone na dwa rodzaje ryzyka: pochodzące z zewnątrz i kierowane wobec świata zewnętrznego, związane z przestępczością, przemocą, przebywa-

niem w złych warunkach mieszkaniowych; wewnętrzne (psychiczne), polegające na poczuciu braku możliwości przeciwdziałania trudnej sytuacji” (cyt. za: Michel, 2016, s. 101).

Rozważania dotyczące peryferii społecznych stają się ciekawsze, gdy uwzględniamy wyniki badań, które są efektem aktywności tzw. szkoły chicagowskiej. Koncepcja badawcza zaproponowana przez tę związaną z nurtem ekologii społecznej szkołę postulowała badanie procesów ekologicznych, takich jak: segregacja, koncentracja, inwazja i sukcesja, które zachodzą na obszarach miast. Grupę badaczy skupionych wokół tego nurtu, cechował wyraźny eklektyzm teoretyczny. Ich inspiracje były rozmaite: od koncepcji dezorganizacji społecznej, przez teorię konfliktu kultur czy teorię kontroli społecznej, po – nawet – teorię anomii. Badacze ze szkoły chicagowskiej łączyły jednak wspólny obszar badawczy – którym było miasto – i metoda (Siemaszko, 1993, s. 65).

Rozwój socjologii miasta w ramach szkoły chicagowskiej zainicjowany został publikacją *The City* Roberta E. Parka, Ernesta W. Burgessa i Rodericka D. McKenziego. Dla autorów tych „miasto jest czymś więcej niżli aglomeracją jednostek wyposażonych w dobra komunalne, takie jak ulice, nieruchomości, oświetlenie elektryczne, tramwaje, telefony itd. Miasto jest też czymś więcej niżli prostą konstelacją instytucji i aparatów administracyjnych: trybunałów, szpitali, posterunków policji oraz urzędów wszelkiego rodzaju. Miasto jest raczej stanem ducha, zespołem zwyczajów i tradycji, postaw i sentymentów, nieodłącznie związanych z tymi zwyczajami i transmitowanymi przez tradycje. Inaczej mówiąc, miasto jest produktem natury, zwłaszcza zaś natury ludzkiej” (cyt. za: Czekaj, 2007, s. 95). Odniesienia do tych tradycji i postaw wydają się interesujące szczególnie w trakcie analizy peryferii społecznych w kontekście czynników ryzyka i czynników chroniących. Peryferie społeczne czy obszary defaworyzowane określane były przez Parka jako strefy przejściowe, dzielnice, które przylegają do centrów miast czy centrów przemysłowo-handlowych, ale są wyraźnie gorsze, obszary, na których osiedlają się emigranci, osoby uboższe, mniejszości etniczne i narodowe, osoby mniej zaradne i mniej uzdolnione (Michel, 2016, s. 65). W warunkach polskich stratyfikacja społeczna stref przejściowych wydaje się mniej skomplikowana, choćby z uwagi na względnie jednorodne pochodzenie etniczne mieszkańców polskich obszarów defaworyzowanych społecznie. Niemniej koncentracja w jednym miejscu osób mających określone problemy społeczne tworzy specyficzne sąsiedztwo. Park zauważa, że „lokalne zainteresowania i asocjacje są pożywką dla miejscowych sentymentów oraz odczuć i w systemie, który czyni z zamieszkania bazę dla uczestnictwa w zarządzaniu, sąsiedztwo staje się bazą politycznej kontroli” (cyt. za: Czekaj, 2007, s. 77). Szczególnie ważne – z perspektywy tematu profilaktyki zachowań ryzykownych w obszarach defaworyzowanych społecznie –

wydają się terminy „sąsiedztwa izolowane” i „getta”, mające związek z zagadnieniem kontroli społecznej.

W ramach analizy miasta Burgess zaproponował opis urbanistyczny z wykorzystaniem takich pojęć, jak: centralizacja, segregacja, koncentracja, inwazja, sukcesja. Wyróżnił strefy odpowiadające statusowi ekonomicznemu i społecznemu ich mieszkańców, a zatem przestrzenie różniące się jakością personalną mieszkańców, charakterem zabudowy i funkcjami tym strefom przypisanymi. Strefa pierwsza to centra miast wraz z ich wymiarem przemysłowo-handlowym. Drugą strefą jest strefa przejściowa, zmieniająca się na skutek rozwoju przemysłu. Trzecią strefę stanowią mieszkania robotnicze, przewidziane dla mieszkańców opuszczających strefę przejściową. Dwie ostatnie strefy to przestrzenie przewidziane dla warstw średniej i tej o wysokim statusie socjoekonomicznym. Kumulacja czynników ryzyka wzmagających zachowania ryzykowne jest charakterystyczna dla stref przejściowych, co jest powiązane z dużą różnorodnością ich mieszkańców, brakiem kontroli i więzi społecznych, konfliktami interesów grup zmarginalizowanych, a nawet niskim standardem sanitarno-bytowym lokali mieszkalnych (podają za: Michel, 2016, s. 67).

Trafność analizy stref koncentrycznych potwierdził w swoich badaniach Clifford Robe Shaw, który wskazał, że zachowania ryzykowne nie wiążą się z pochodzeniem i przynależnością etniczną, a z warunkami środowiskowymi osób, które takie zachowania podejmują. Zachowania generowane są przez przestrzeń, nie przez pochodzenie. Ważne staje się zatem to, co ta przestrzeń ma do zaoferowania mieszkańcom lub czego nie oferuje. Przestępczość czy negatywne zachowania to wskaźnik niepowodzeń w funkcjonowaniu organizacji społeczności lokalnych (podają za: Czekaj, 2007, s. 114). Ważna w tych rozważaniach staje się infrastruktura dotycząca spędzania czasu wolnego i zaplecze kulturowe przestrzeni miejskich. Robert E. Park elementy tej infrastruktury nazywa **agendami** i wskazuje potrzebę powoływania do życia nowych. Starsze organizacje, do których zaliczyć można sąd, szkołę i Kościół, nie są w stanie sprostać nowym problemom, będących efektem nowych warunków czy nowego miejsca życia. Potrzebne są zatem nowe agendy, nieprześlągnięte „starą tradycją”, które muszą wyjść naprzeciw nowym uwarunkowaniom. Chodzi zatem o powoływanie do życia nowych organizacji, takich jak stowarzyszenia profilaktyki młodzieżowej, stowarzyszenia dla rodziców czy kluby młodzieżowe (Czekaj, 2007, s. 116). „Te nowe instytucje, być może dlatego, że nie są w tym samym stopniu dotknięte obciążeniem wcześniejszej tradycji, są otwarcie eksperymentalne i próbują wypracować racjonalne techniki rozwiązywania problemów społecznych, oparte nie na sentymentach i tradycji, ale na nauce” (Czekaj, 2007, s. 116). To bardzo ważne, bo nowe „agendy” służb społecznych przyczyniają się do wzrostu wiedzy o zjawisku, redefiniowania

problemu oraz głębszego zrozumienia uwarunkowań i procesów społecznych, które skutkują negatywnymi zachowaniami młodych ludzi (Czekaj, 2007, s. 117). Funkcjonowanie postulowanych przed laty przez Parka nowych agend to nadal jeden z istotnych środków do osiągnięcia celów, jakie stawia sobie profilaktyka zachowań ryzykownych, szczególnie na obszarach defaworyzowanych społecznie.

W ostatnim czasie na obszarach defaworyzowanych społecznie zachodzą procesy rewitalizacyjne, co jest skutkiem specyficznej polityki miejskiej mającej na celu rewitalizację centralnych kręgów i strefy przejściowej. Rewitalizacja to proces całościowej odnowy obszarów zdegradowanych przestrzennie i społecznie, czyli takich, które mogą zostać określone mianem defaworyzowanych społecznie. Cele działań rewitalizacyjnych są częściowo zbieżne z celami profilaktyki społecznej i profilaktyki zachowań ryzykownych, rewitalizacja – dzięki temu, że służy opracowaniu kompleksowych i systemowych rozwiązań – może też przyczynić się do wzmocnienia skuteczności profilaktyki. Część badaczy krytykuje jednak skuteczność procesów rewitalizacyjnych, wskazując, że działania te opierają się na przywracaniu przestrzeni wykluczonych miastu kosztem wypychania grup upośledzonych społecznie poza granice zdrowego miasta. Ta specyficznie pojęta – i błędna – gentryfikacja określana jest mianem „brudnego” zarządzania menadżerskiego, które pod hasłami związanymi z potrzebą ochrony najsłabszych i dobra wspólnego wspiera bogatych i uprzywilejowanych (Krzysztof Nawratek – podaję za: Michel, 2016, s. 71).

Interesująca z perspektywy badania środowisk defaworyzowanych wydaje się również teoria dezorganizacji społecznej, w której podkreśla się rolę związków między miejscem zamieszkania określonych grup społecznych (rodzaj sąsiedztwa) a efektywnością lokalnie działających instytucji (szkoła, ośrodek pomocy społecznej) w obszarze regulowania zachowań społecznych mieszkańców (Bernasiewicz, 2019, s. 339). W teorii tej za ważne należy uznać zagadnienie kontroli społecznej. Maciej Bernasiewicz podkreśla, że „dwoma czynnikami, które wyjątkowo nie służą społecznej spójności oraz działaniu nieformalnej kontroli, są zróżnicowanie etniczne (*population heterogeneity*) oraz duża rotacja mieszkańców (*residential instability, the residential population turnover*)” (Bernasiewicz, 2019, s. 341). Czynniki te korelują z poziomem przestępczości, mają też znaczenie – jak sądzę – w procesie utrwalania się zachowań ryzykownych młodzieży. Duża rotacja mieszkańców często jest wynikiem negatywnej polityki zarządzania czy też gospodarowania lokalami socjalnymi nagminnie stosowanej w różnych miastach, w których kumuluje się rodziny problemowe w jednym miejscu, a jeżeli się je przenosi, to w inne miejsca niekorzystne społecznie (*disadvantage areas*). Śląskie obszary defaworyzowane często cechują się znacznym zróżnicowaniem społecznym i kulturowym (rzadziej etnicznym), przez niektórych praktyków określane

są jako „dzielnice werbolskie”. Nazwa ta nawiązuje do procesu werbowania pracowników na potrzeby przemysłu wydobywczego. Efektem werbowania było właśnie tworzenie społeczności o dużym zróżnicowaniu społeczno-kulturowym. Andrzej Radziewicz-Winnicki podkreśla problem obszarów defaworyzowanych: „w masie ludzi o różnym pochodzeniu i przeszłości więzy rodzinne, przyjacielskie i sąsiedzkie bądź w ogóle nie występują, bądź też są relatywnie słabe, a spójność w takich społeczeństwach jest utrzymywana dzięki formalnym mechanizmom kontroli społecznej” (cyt. za: Bernasiewicz, 2019, s. 341). Wedle założeń teorii dezorganizacji społecznej rozwiązaniem tego problemu i swoistym czynnikiem chroniącym – uwzględnianym w profilaktyce zachowań ryzykownych – jest silna nieformalna kontrola społeczna. Jej tworzenie czy wzmacnianie staje się jednym z celów działalności profilaktycznej na terenach defaworyzowanych społecznie.

Ciekawe podejście do kwestii etiologii zachowań przestępczych zaprezentowano w teorii sytuacyjności działań społecznych (Situational Action Theory, SAT), która skupia się na różnorodności predyktorów zachowań niewłaściwych i wzajemnych interakcjach pomiędzy tymi predyktorami. Teoria ta może mieć zastosowanie także w odniesieniu do działań ryzykownych. Ważne są przyczyny zarówno jednostkowe (*person's propensity; person-oriented*), jak i środowiskowe (*exposure to criminogenic settings; environment-oriented*) (Bernasiewicz, 2017b), zarówno skłonności osobiste, jak i kryminogenne cechy otoczenia społecznego. Każde zachowanie ludzkie opiera się na trzech istotnych elementach, ponieważ „mamy zawsze do czynienia z aktorem społecznym (podmiotem), po drugie – z kontekstem działania (*action context*) oraz po trzecie – z interakcjami pomiędzy nimi (interakcje zależą także od szerokiego kontekstu społecznego)” (Bernasiewicz, 2017b, s. 31). „Przestępcy są aktywnymi aktorami społecznymi, ponieważ informacje, jakie uzyskują na początku działalności przestępczej, zależne od środowiska, w którym żyją, służą im za materiał do podjęcia decyzji o kierunku swojego zachowania (*perception-choice process*)” (Bernasiewicz, 2017b, s. 31). Bernasiewicz podkreśla, że „Istotą teorii SAT jest sytuacyjność ludzkiego zachowania, która oznacza proces rozpatrywania przez jednostkę możliwych zachowań alternatywnych i podejmowanie decyzji w oparciu o dynamicznie zachodzącą interakcję pomiędzy zachowaniem jednostki (*action*) a otoczeniem, w którym się znalazła (*setting*)” (Bernasiewicz, 2017b, s. 32).

Peryferie społeczne utożsamiane są z dwoma pojęciami o wydźwięku negatywnym: „zaniedbanie” i „wykluczenie”. Pierwsze z nich to pojęcie wieloznaczne oraz wielowymiarowe, słownikowo oznacza bowiem „brak dbania, troszczenia się i starania o kogoś lub coś” (Nóžka, 2012, s. 63). Pojęcie „zaniedbanie” dotyczy wartości moralnych, kulturowych i politycznych, budzi jednak szczególne zainteresowanie w momencie, w którym użyte zostaje w kontekście rozważań nad osobami zależnymi, które z różnych względów nie mogą właściwie troszczyć się

o swoje potrzeby, pozycję i prawa (Nóžka, 2012, s. 60). Do osób takich w szczególności należą dzieci i młodzież, które „są biologicznie i społecznie uzależnione od środowiska, w którym żyją. Jeżeli środowisko [...] wykazuje cechy zaburzenia, dziecko jest niejako również skazane na doświadczanie powstałych trudności” (Nóžka, 2012, s. 60). Zaniedbanie może być analizowane w aspekcie nieformalnym, w odniesieniu do określonych grup społecznych i właściwych im norm postępowania, jak również w aspekcie formalnoprawnym. Może mieć charakter intencjonalny (celowy, umyślny), jak i nieintencjonalny (nieumyślny). Działania związane z dbałością o interesy osób zależnych powiązane są ze świadomością istnienia pewnych standardów, ze znajomością potrzeb, praw i obowiązków, wymagającą również odpowiednich umiejętności i środków. Zaniedbanie umyślne i nieumyślne oraz świadomość istnienia różnic między nimi jest istotna dla kształtu polityki społecznej i reakcji na tego typu sytuacje. Reakcją na działanie umyślne bowiem może być resocjalizacja i penalizacja, a na nieumyślne – edukacja i socjalizacja (Nóžka, 2012, s. 64).

Współcześnie możemy wyodrębnić różne formy zaniedbania, między innymi:

- zaniedbanie fizyczne lub materialne, odnoszące się do braku bezpieczeństwa związanego ze schronieniem, z głodem, niedożywieniem, problemami z higieną czy niewłaściwym lub nieadekwatnym ubiorem;
- zaniedbanie emocjonalne lub psychiczne, które wiąże się z obojętnością, brakiem zainteresowania i uwagi, poniżaniem, zastraszaniem lub brakiem kontroli;
- zaniedbanie medyczne, powiązane z niedostateczną dbałością o zdrowie (kontakt z lekarzem, regularność szczepień, zaopatrzenie w medykamenty lub sprzęt rehabilitacyjny);
- zaniedbanie socjalne (towarzyskie, kulturalne, edukacyjne, wychowawcze i intelektualne);
- zaniedbanie środowiskowe, powiązane z ułożeniem procesu wychowania w środowisku pozbawionym wsparcia, akceptacji, w towarzystwie przemocy i innych niekorzystnych zjawisk społecznych;
- zaniedbanie polityczne, które wiąże się z brakiem adekwatnych rozwiązań na poziomie rządowym i samorządowym (Nóžka, 2012, s. 68).

Tadeusz Kowalak wskazuje, że zaniedbanie i wykluczenie mają charakter geograficzno-społeczny, czyli wiążą się z miejscem występowania. Charakter ten może mieć jednak różny zasięg. Autor pisze o skali makro, w której wykluczenia doświadczają całe kraje, oraz skalach mezo i mikro (Kowalak, 1998, s. 153–172). Obszary defaworyzowane to właśnie mikrostruktury społeczne w tkance miejskiej.

Świadomość istnienia różnych form zaniedbania i wykluczenia okazuje się bardzo istotna. Celem działań profilaktycznych i pomocowych dotyczących pery-

ferii społecznych w pierwszej kolejności powinno być zapobieganie zaniedbaniu i wykluczeniu, a w dalszej perspektywie wynikających z nich negatywnym zachowaniom; działania powinny być tak projektowane, by odpowiadały różnym aspektom tego zaniedbania. Podkreślić należy, że odpowiedzialnością za pewne formy zaniedbań wobec dzieci i młodzieży mogą być obciążeni ich rodzice i opiekunowie, ciężko jednak przerzucić na rodziców odpowiedzialność za zaniedbania polityczne czy – częściowo – zaniedbania środowiskowe.

Związane z funkcjonowaniem społecznym na obszarach peryferyjnych – rozumianych jako enklawy biedy – wykluczenie społeczne definiuje się jako „sytuację uniemożliwiającą lub znacznie utrudniającą jednostce lub grupie zgodne z prawem pełnienie ról społecznych, korzystanie z dóbr publicznych i infrastruktury społecznej, gromadzenie zasobów i zdobywanie dochodów w godny sposób” (*Narodowa strategia integracji społecznej dla Polski*, 2003, s. 23).

Współcześnie istnieją trzy sposoby opisu kategorii wykluczenia społecznego. Pierwszy związany jest z deprawacją materialną jednostek i grup oraz brakiem zasadniczych praw. W tym przypadku niedostatecznie rozwinięte instytucje publiczne mają wpływ na ograniczenie działań pewnych jednostek i grup, co może być rezultatem niewłaściwego działania systemu. Ograniczenia w dostępie do praw publicznych interpretuje się jako źródło wykluczenia społecznego. Drugi sposób opisu wykluczenia społecznego skupia się na ocenie i analizie zachowań jednostkowych. Odpowiedzialność za oceniane zachowanie przypisuje się podmiotom je podejmującym. Trzeci sposób opisu kategorii wykluczenia społecznego uwypukla rolę instytucji systemu zabezpieczenia społecznego. To sposób opisu charakterystyczny dla myśli francuskiej, pokazuje ewolucję od państwa opiekuńczego do globalizacji. Opiera się na idei społeczeństwa otwartego, w którym akceptuje się istniejące nierówności społeczne, ale podkreśla się również fakt, że jednostki mają równe szanse na osiągnięcie różnych pozycji w społecznej hierarchii. Takie społeczeństwo zasadniczo różni się od społeczeństwa wczesnego kapitalizmu, w którym to państwo odgrywa istotną rolę w umożliwieniu ludziom efektywnego życia w otwartym społeczeństwie (Michel, 2016, s. 78–79). Warto też podkreślić, że wykluczenie jest procesem kierunkowym. Możemy bowiem mówić o wykluczeniu „w dół” (*at the bottom*) – chodzi wówczas o usunięcie grup społecznych lub jednostek z głównego nurtu życia społecznego – lub o wykluczeniu „w górę” (*at the top*), które związane jest – w pewnym sensie – z dobrowolnym usunięciem się z elit życia publicznego przy jednoczesnym zachowaniu korzyści i wpływów (Michel, 2016, s. 80).

Monika Oliwa-Ciesielska wymienia sześć sfer, w których można zaobserwować wykluczenie, niezależnie od przyjętej jego definicji. Należą do nich: 1) sfera wytwórczości, związana z zatrudnieniem i pracą; 2) sfera spożycia, rozumiana

jako uczestnictwo w dobrach i usługach; 3) sfera kultury, rozumiana jako pełnienie ról społecznych; 4) sfera oświaty, czyli dostęp do szkoły, literatury czy sztuki; 5) sfera polityki, istotna przy realizacji praw obywatelskich, i 6) sfera socjalna, rozumiana jako możliwość dbania o zdrowie, poziom życia czy też jako dostęp do różnych form opieki (Oliwa-Ciesielska, 2013, s. 36).

Błędem byłoby stawianie znaku równości pomiędzy ubóstwem i wykluczeniem społecznym. Choć oba zjawiska wydają się mocno skorelowane, należy podkreślić, że osoby ubogie nie muszą podlegać procesowi wykluczenia społecznego, i analogicznie: osoby wykluczone nie muszą być ubogie (*Narodowa strategia integracji społecznej dla Polski*, 2013, s. 23). Katarzyna Górniak pisze: „kiedy przyglądamy się biedzie i wykluczeniu, to pierwszą nasuwającą się wątpliwością jest kwestia przyczynowości czy pierwotności, tj. czy bieda prowadzi do wykluczenia, czy sama stanowi efekt mechanizmów wykluczania. Odpowiedź na to pytanie jest prosta, a kierunek zależności jasny, gdy rozumienie biedy ograniczymy wyłącznie do aspektu materialnego, a ją samą zdefiniujemy w kategoriach dochodów [...]. W takim ujęciu pozbawienie jednostki zasobów materialnych lub możliwości ich pozyskania prowadzi do wykluczenia społecznego, a bieda jest równoznaczna z wykluczeniem w sensie ekonomicznym. Ekskluzja społeczna nie ogranicza się jednak tylko do aspektu ekonomicznego, obejmuje bowiem wiele pozaekonomicznych wymiarów życia” (Górniak, 2016, s. 39).

Niemniej jednak skutki wykluczenia społecznego powiązane z ubóstwem i biedą pojawiają się już na najwcześniejszym etapie życia, w życiu płodowym i w okresie wczesnego dzieciństwa, i kształtują przyszłość dzieci (Bunio-Mroczek, 2012, s. 73). Młodzi ludzie zamieszkujący peryferie społeczne muszą się borykać z obciążeniami rodzinnymi i środowiskowymi, które rzutują na funkcjonowanie społeczne tej grupy w innych przestrzeniach. Szczególnie widoczne jest to w środowisku szkolnym, w którym podziały w strukturze społecznej mocno wpływają na nierówności edukacyjne, co powiązane jest z kolei z możliwościami lub szansami na osiągnięcie w przyszłości określonej, oczekiwanej pozycji zawodowej lub społecznej (Zahorska, 2012, s. 143). Szkoła uwidacznia stosunki i pochodzenie społeczne i choć jednym z jej zadań jest wyrównywanie szans edukacyjnych uczniów, to z sukcesami w tym aspekcie mamy do czynienia tylko w krajach skandynawskich. W Polsce – pomimo kolejnych reform edukacyjnych – społeczne nierówności edukacyjne wykazują się stabilnością i niezmiennością w zasadzie od lat sześćdziesiątych ubiegłego wieku (Sawiński, 2008, s. 43), w efekcie tworzą się klasy „lepszyc” i „gorszych” dzieci, a nawet całe szkoły będące odzwierciedleniem różnic społecznych, w takich klasach i szkołach dochodzi do stygmatyzacji dzieci i młodzieży z rodzin o niższym kapitale kulturowym (Zahorska, 2012, s. 144). Pojawia się zjawisko **gettoizacji szkolnictwa**, „mamy szkoły

dobrze i złe, z dziećmi bogatymi lub biednymi. Porządki biedy i bogactwa w szkole mieszają się coraz rzadziej, gdyż zastraszeni rodzice, których zamożność na to pozwala, umieszczają dzieci w szkołach prywatnych, na zamkniętych osiedlach. Pozostałe dzieci po prostu idą do takiej szkoły, która jest najbliżej. W biednych dzielnicach z góry stygmatyzuje się daną szkołę jako złą i patologiczną, choć nie rzadko taka ocena mija się ze stanem faktycznym. Krystalizujemy jednak własne mapy mentalne i utrwalamy stereotypy, powodując nierzadko nieświadomie eskalację patologicznych zjawisk” (Szczepański, Ślęzak-Tazbir, 2007, s. 7). Badania funkcjonowania szkolnego dzieci z rodzin o niższym kapitale kulturowym wskazują, że „gdy dziecko miało pecha urodzić się w »złej rodzinie«, jego szkolne losy nie będą usłane różami. Zapewne zdarzy się, że mając słabe wyniki, trafi do gorszej klasy. Jeśli jest zbuntowanym młodym człowiekiem, zdobędzie sobie w klasie dobrą pozycję, o ile wejdzie w konflikt z nauczycielami, co oczywiście postawi pod znakiem zapytania jego szkolną karierę. Jeśli jest »słabiakiem«, zostanie klasowym »kozłem ofiarnym«. Dzieci ze środowisk marginesu mają małą szansę na uzyskanie dobrej pozycji w szkole. Nie mają dobrego przygotowania do nauki oraz wpojono im wzory zachowań, które nie są cenione w środowisku szkolnym” (Zahorska, 2012, s. 153). Mieszkańcy peryferii społecznych doświadczają zatem wykluczenia i marginalizacji społecznej, a fakt ten nie pozostaje bez znaczenia dla procesu kształtowania się osobowości młodych ludzi, rzutuje również na wymiar prezentowanych przez nich zachowań ryzykownych. Z tego powodu współpraca tych dwóch środowisk – rodzinnego i szkolnego – jest tak ważna. Rodzina i szkoła to dwa elementy, które mają największy wpływ na charakter dzieci. Współpraca tych środowisk pozwala tworzyć spójne, bezpieczne i przyjazne środowisko edukacji i wychowania dla wszystkich dzieci. Istnieje zatem potrzeba budowania dobrych relacji i współpracy między nauczycielami i rodzicami, w taki sposób, by możliwy był rozwój moralny młodych ludzi, wzrost zaangażowania rodziców, a przede wszystkim – co jest szczególnie istotne dla środowisk defaworyzowanych – redukcja czy eliminacja napięć pomiędzy wartościami prezentowanymi w tych dwóch środowiskach (Bernasiewicz, Gierczyk, 2019, s. 127–138).

Wykluczenie społeczne często łączone jest z marginalizacją, pojęcia te wzajemnie się przenikają i uzupełniają, choć niektórzy autorzy podkreślają, że nie powinny one być utożsamiane. Marginalizacja – co do zasady – oznacza usytuowanie na peryferiach społecznego życia, wykluczenie zaś to stan braku możliwości uczestnictwa w głównych nurtach życia (Michel, 2016, s. 76). Ciekawa wydaje się również instytucjonalna reakcja na wykluczenie społeczne lub marginalizację. Reakcja ta w niektórych sytuacjach – na szczęście nie zawsze – przyjmuje „strategię gry pozorów”. Osobom potrzebującym odmawia się sprawczości, a przedstawiciele instytucji działają w przekonaniu, że bez wsparcia społecznego z całą pewnością

pogłębi się proces wykluczenia osoby, która po pomoc się zwróciła (Michel, 2016, s. 76). Ważny jest też język. Ten może być poprawny politycznie, choć zwroty takie jak: „środowisko defaworyzowane”, „trudne środowisko”, „osoba w kryzysie” czy „zagrożenie wykluczeniem”, pojawiają się na poziomie oficjalnym, często w dokumentach strategicznych. Język może być również stygmatyzujący i naznaczający, a osoba borykająca się z problemami może zostać określona jako „staczająca się na dno”, a rodzina zamieszkująca tereny defaworyzowane jako „patologia” (Michel, 2016, s. 77). Katarzyna Górniak zwraca uwagę, że część osób związanych z systemem pomocy i wsparcia w charakterystykach osób zmarginalizowanych ich wygląd czy zachowanie określa jako wskazujące, że osoby te nie należą do świata „normalnych” (wskazuje na to ich inna postawa, gesty czy wygląd). Warto w tym miejscu przytoczyć fragment wyników badań autorki: „jak ktoś siedzi na uboczu, pochylony, zgarbiony, więc albo ma problemy, albo wstydzi się, nie jest radosny, nie żartuje z koleżankami i kolegami, natomiast osoby, które chodzą z głową do góry przez cały korytarz, to wiadomo, że mają niezłą sytuację. Osoby, które przemykają się bokiem, to zazwyczaj są osoby albo ubogie, albo chore, albo napiętnowane. Te dzieci mają nawet inne oczy. One się inaczej bawią, one inaczej ruszają rękami..., tu wychodzi ten lęk, widać po twarzy, to się po prostu widzi, a im więcej się tam przebywa, tym bardziej, spięte palce u nóg, to wszystko widać” (Górniak, 2013, s. 311).

Marginalizacja jest również efektem negatywnego zaznaczenia i tzw. **stygmatyzacji**. Stygmatyzowane osoby lub grupy społeczne to takie, które posiadają dyskredytujący je atrybut społeczny. Atrybut ten sprawia, że osoby te mogą być lub są traktowane jako niepełnowartościowe. Termin „stygmatyzacja” w naukach społecznych pojawił się za sprawą Ervinga Goffmana. Wyróżnił on trzy typy stygmatów: stygmat fizyczny (na przykład niepełnosprawność), stygmat osobowości (na przykład despotyzmy) i stygmat plemienny (na przykład przynależność rasowa czy religijna); stygmaty funkcjonują też w wersji przeniesionej – niejako są przenoszone między osobami (zob. Michel, 2016, s. 81). W odniesieniu do obszarów defaworyzowanych społecznie i obszarów peryferyjnych to właśnie stygmat plemienny wydaje się najbardziej interesujący. Wiele osób zamieszkujących obszary defaworyzowane społecznie boryka się z piętnem stygmatu miejsca zamieszkania, choć obiektywnie nie robi nic złego. To rodzaj zniekształcenia poznawczego mający dość istotne znaczenie również w podejmowanej działalności profilaktycznej.

Tereny peryferyjne w tym znaczeniu są miejscami wyraźnej kumulacji czynników ryzyka, a prawdopodobieństwo wystąpienia konkretnych zachowań ryzykownych jest tym wyższe, im więcej czynników ryzyka wystąpi lub im bardziej ich oddziaływanie będzie rozciągnięte w czasie. Zestawienia czynników ryzyka i czynników chroniących są niejednokrotnie bardzo rozbudowane, bywa też, że

poddawane są modyfikacji, często bowiem poszczególne ich elementy składowe są mocno skorelowane z przeobrażeniami społecznymi i kulturowymi, ponadto ich istnienie uzależnia się od procesów globalizacyjnych (Jędrzejko, Janusz, Walancik, 2013, s. 114). We współczesnych pracach dotyczących czynników ryzyka i czynników chroniących mówi się o występowaniu około 30 typów czynników ryzyka i około 20 typów czynników chroniących. Oba typy czynników najczęściej dzieli się na pięć podstawowych grup: czynniki indywidualne, czynniki rówieśnicze, czynniki rodzinne, czynniki szkolne i czynniki związane z szerszym kontekstem społecznym (Jędrzejko, Janusz, Walancik, 2013, s. 113).

Alternatywnym podziałem czynników ryzyka i chroniących jest ten oparty na wynikach badań zespołu australijskiego z 2000 roku. I tutaj wymienia się po pięć grup obu typów czynników: 1) czynniki indywidualne, 2) czynniki rodzinne i społeczne, 3) czynniki związane ze środowiskiem szkolnym, 4) czynniki środowiskowe i kulturowe oraz – jako ostatnie – 5) czynniki związane z różnymi wydarzeniami i sytuacjami życiowymi (Szymańska, 2012, s. 18). Niezależnie od przyjętego podziału możemy założyć, że tereny określane jako peryferie społeczne należą do obszarów dużej kumulacji różnego typu czynników ryzyka, przy jednoczesnym mniejszym od oczekiwanego występowaniu czynników chroniących. Gdy patrzymy na zachowania ryzykowne młodzieży, szczególnie młodzieży zamieszkującej peryferie społeczne, widzimy, z jak wieloma przeciwnościami i obciążeniami ci młodzi ludzie muszą się zmagać. Okres adolescencji dla każdego młodego człowieka jest wyzwaniem, istnieją jednak okoliczności, które sprawiają, że etap ten jest jeszcze trudniejszy, a niewypełnione zadania rozwojowe stają się balastem ciężącym na późniejszym życiu tych młodych ludzi.

Ciekawym zagadnieniem powiązanim z życiem na obszarach peryferyjnych jest „socioekonomiczny stres”, czyli stan emocjonalny powiązany z permanentnie niestabilną sytuacją ekonomiczną rodziców (Wolman, 2012). Ten stres może być jednym z czynników sytuacyjnych ułatwiających młodym ludziom podjęcie decyzji dotyczącej wybranych zachowań ryzykownych. Nie bez znaczenia dla zachowań ryzykownych pozostaje również status społeczno-ekonomiczny rodziny, jej struktura oraz miejsce zamieszkania czy typ sąsiedztwa (Petelewicz, 2012, s. 107).

Jeśli spojrzymy na peryferie społeczne przez pryzmat rozwoju młodych ludzi, to tereny te jawić się będą jako przestrzeń niewychowawcze i mocno demoralizujące, w których na drodze różnych mechanizmów – w tym społecznego uczenia się i modelowania abstrakcyjnego (Bandura, 2007, s. 53) – młodzi ludzie nabywają wielu niewłaściwych wzorów funkcjonowania społecznego. Peryferie społeczne stają się środowiskami, które dodatkowo pobudzają do przyswajania wartości niezgodnych z tymi, które stanowią wychowawczy ideał społeczeństwa; w tym sensie są kontrwychowawcze (Bernasiewicz, 2011, s. 137). Ta negatywna tendencja sprzyja

zarówno podejmowaniu zachowań ryzykownych, jak i ich utrwalaniu się. Stają się one bowiem nie tyle odskocznią od codzienności i sposobem na frustrację, ile bardziej normalnym i społecznie akceptowanym sposobem funkcjonowania w różnych obszarach. Jeśli założymy, że gdzieś w Polsce istnieje dostatecznie duża dzielnica na tyle samodzielna, że na jej terenie znajdują się podstawowe dla jej funkcjonowania instytucje, która jednocześnie wpisuje się w definicję dzielnicy peryferyjnej, czyli swoistego getta biedy, to możemy również założyć, że młody człowiek funkcjonujący w różnych grupach społecznych na terenie tej dzielnicy nie będzie miał okazji natrafić na właściwe wzory społecznego funkcjonowania. Obszary różnych zagrożeń i swoistych „siedlisk” czynników ryzyka dokładnie pokazał Leon Tyszkiewicz (1997, s. 43), który w zaproponowanym przez siebie systematycznym zestawieniu czynników kryminogennych szczególną rolę przypisuje właśnie czynnikom środowiskowym.

Peryferie społeczne jako obszary nagromadzenia negatywnych zjawisk społecznych, obszary biedy, zaniedbania i wykluczenia społecznego stanowią zatem wyzwanie dla profilaktyki społecznej, która w kształtowaniu działań związanych z profilaktyką zachowań ryzykownych wśród młodzieży odgrywa niebagatelną rolę. Polityka społeczna stanowi tło i przestrzeń realizowanych aktywności, kreśli możliwości organizacyjne i merytoryczne działań podejmowanych w ramach profilaktyki zachowań ryzykownych. Analizując zagadnienie profilaktyki zachowań ryzykownych, nie sposób pominąć szerszej przestrzeni społecznej tych działań, która nakreślona jest niejako odgórnie – właśnie przez politykę społeczną. Tę natomiast rozumieć należy jako instytucje polityczne, procesy i treści, których zadaniem jest zapewnienie ochrony przed ubóstwem – w kontekście gwarancji minimum egzystencjalnego – a także zapewnienie bezpieczeństwa w przypadku pojawienia się sytuacji nieoczekiwanych, przeciwności losu, z którymi jednostka i jej najbliższe otoczenie nie są sobie w stanie poradzić (Seelisch, 2007, s. 19). W takim rozumieniu polityka społeczna jest zabezpieczeniem na wypadek pojawienia się między innymi choroby, bezrobocia, inwalidztwa czy ciężarów życia rodzinnego, takich jak macierzyństwo albo konieczność opieki nad osobami starszymi. Ważne jest jednak szersze rozumienie polityki społecznej – jako siły kształtującej porządek społeczny i system pracy społeczności. W tym zakresie przed polityką społeczną stawia się takie cele, jak zmniejszenie nierówności społecznych, poprawa dobrobytu społeczeństwa czy troska o sprawiedliwość społeczną (Seelisch, 2007, s. 19). Polityka społeczna zatem to „oddziaływanie na społeczeństwo za pomocą różnorodnych instrumentów (w tym również władzy politycznej), w celu wywołania zmian w strukturze społecznej zgodnych z uznanym systemem wartości” (Bednarz, 2008, s. 11); innymi słowy: działalność praktyczna ukierunkowana na „konkretne działania mające na celu kształtowanie warunków życia

ludności i odpowiedniego systemu relacji międzyludzkich oraz organizowanie rozwoju społecznego” (Bednarz, 2008, s. 16).

W literaturze przedmiotu toczy się spór o to, jaki kształt powinna przyjąć nowoczesna polityka społeczna, istnieją bowiem różne poglądy na ten temat; z jednej strony podkreśla się zasadność rozwoju państwa dobrobytu (Barr, 2010, s. 19–24), w rozumieniu państwa opiekuńczego (*welfare state*), z drugiej wskazuje się, że nadmierna opieka ze strony państwa przyczynia się do tworzenia całych pokoleń osób dotkniętych chroniczną bezradnością², i podkreśla zasadność rozwoju działań realizowanych w duchu podejścia *empowerment*. Tradycyjny model państwa opiekuńczego obejmuje trzy segmenty: promocję zatrudnienia, ubezpieczenia społeczne i sferę usług społecznych wraz z opieką społeczną – są to ważne aspekty działalności państwa w obrębie polityki społecznej, niemniej często podkreśla się, że nadmierna aktywność państwa opiekuńczego osłabia rynek, obniża konkurencyjność i prowadzi do stagnacji gospodarczej (Chłoń-Domińczak et al., 2009). Wymiar ekonomiczny prowadzonej polityki społecznej jest istotny, zauważa się bowiem, że europejski model społeczny już w połowie lat siedemdziesiątych zaczął się zmieniać (Rosati, 2009). Istnieje zatem ogromna potrzeba przeformułowania sposobu realizowania głównych założeń polityki społecznej, a to daje nadzieję na ugruntowanie w nowoczesnej polityce społecznej działań z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych, ze szczególnym uwzględnieniem tych, których skuteczność została potwierdzona na drodze badań naukowych³.

Uwzględniając wskazane cele, jakie stawia się przed polityką społeczną, dostrzec można związek instytucji polityki społecznej oraz ich aktywności z przeciwdziałaniem wykluczeniu społecznemu, a także – co ważne – z zapobieganiem podejmowaniu zachowań ryzykownych przez młodzież.

Aktywność instytucji polityki społecznej może przebiegać na różnych poziomach, w tym na poziomie międzynarodowym i krajowym. Ten drugi poziom aktywności instytucji polityki społecznej można dodatkowo podzielić – przy uwzględnieniu charakteru i zasięgu działania – ze względu na podmioty:

- podmioty działające w całym kraju, do których zaliczamy między innymi sejm, senat i prezydenta;
- podmioty działające regionalnie, czyli między innymi urzędy wojewódzkie, samorządy i organizacje pozarządowe działające regionalnie;

² Mowa tutaj o bezradności w rozumieniu zaproponowanym przez Martina E.P. Seligmana, tj. o syndromie wyuczonej bezradności (Seligman, 1975).

³ Odwołuję się tutaj do profilaktyki opartej na wynikach badań naukowych (*evidence based practice*) (zob. Barczykowska, Dzierżyńska-Breś, 2013).

- podmioty działające lokalnie, do których zaliczamy wszystkie podmioty udzielające wsparcia na poziomie gminnym (Lizut, 2007, s. 34).

Podział ten, ze względów strukturalnych i finansowych zasadny i oczywisty, nie jest jednak jedynym spotykanym. Znacznie popularniejsze jest dziś pojmowanie instytucji polityki społecznej w modelu trójsektorowym, w ramach którego wyróżnić możemy:

- sektor I, czyli instytucje administracji publicznej wraz ze wszystkimi instytucjami im podległymi;
- sektor II, w ramach którego działania są często podejmowane z motywacji ekonomicznych przez właścicieli prywatnych;
- sektor III, w którym podejmuje się działania o charakterze niekomercyjnym, a zysk społeczny liczy się bardziej niż wartość ekonomiczna (Lizut, 2007, s. 34).

Na określenie poszczególnych elementów modelu trójsektorowego zamiennie używa się również nazw: sektor publiczny, sektor prywatny i tzw. trzeci sektor.

Szczególną rolę wśród wymienionych odgrywa sektor publiczny, instytucje tego sektora są bowiem odpowiedzialne za realizację szeregu funkcji państwa, jest to też sektor, w którego ramach ponoszone są największe wydatki na działania związane z polityką społeczną, choć – co warto podkreślić – polityka społeczna nie jest jedynym obszarem działań instytucji sektora publicznego. Na sektor ten składają się między innymi: organy władzy publicznej (administracja rządowa, organy kontroli państwowej, sądy, trybunały); samorządy wojewódzkie, władze powiatowe i gminne; jednostki budżetowe prowadzące działalność o różnym charakterze; państwowe i samorządowe fundusze celowe; szkoły, uczelnie i jednostki badawczo-rozwojowe, zakłady opieki zdrowotnej, instytucje kultury i zabezpieczenia społecznego (Spytek-Bandurska, 2008, s. 95). Ten potężny sektor ma największy wpływ na kształt polityki społecznej, a także na jej bezpośrednie przełożenie na działania o charakterze lokalnym.

Na sektor prywatny składają się podmioty (fizyczne i prawne) niebędące własnością samorządu terytorialnego lub skarbu państwa, wpływ na funkcjonowanie tych podmiotów mają mechanizmy rynkowe i prawa ekonomiczne, jako że jedną z charakterystycznych cech tego sektora jest samofinansowanie i realizacja celów komercyjnych (Spytek-Bandurska, 2008, s. 95). Podmioty sektora prywatnego nastawione są głównie na zysk, niemniej ich rola w tworzeniu systemowych rozwiązań w obszarze profilaktyki jest istotna. Ilustracją podkreślającą rolę podmiotów prywatnych w rozwiązaniach systemowych mogą być działania z zakresu zapobiegania wykluczeniu społecznemu, które prowadzone są głównie przez sektor publiczny przy wsparciu instytucji *non profit*, jednakże pełne włączenie społeczne grup i jednostek wykluczonych nie jest możliwe bez stosownej życzliwości przedstawicieli sektora prywatnego.

Ostatnim z wymienionych sektorów jest tzw. trzeci sektor, na który składają się organizacje pozarządowe (*non-governmental organizations*, NGO), działające niekomercyjnie, społecznie i często w formie wolontariatu w różnych obszarach, w tym w obszarze zadań charakterystycznych dla sfery polityki społecznej. Na sektor ten składają się głównie fundacje i stowarzyszenia cechujące się samorządnością i – co istotne – uczestnictwo w nich jest dobrowolne. Rola tych organizacji „polega na świadczeniu usług społecznych, reprezentacji i rzecznictwie interesów wybranych zbiorowości, łagodzeniu konfliktów, promowaniu solidarności i altruizmu, kształtowaniu wspólnoty i demokratyzacji stosunków społecznych” (Spytek-Bandurska, 2008, s. 96), są to zatem organizacje, których rola w kształtowaniu polityki społecznej, a zwłaszcza w implementacji jej założeń w rzeczywistości społecznej, jest niezwykle istotna.

Ważną rolą organizacji pozarządowych jest również dialog obywatelski „rozumiany jako sposób komunikowania się między władzą publiczną a organizacjami pozarządowymi, przejawiający się we wzajemnym przekazywaniu opinii, informacji czy ustaleń dotyczących celów, instrumentów i strategii wdrażania polityki publicznej” (Spytek-Bandurska, 2008, s. 96). Do innych istotnych ról trzeciego sektora, będącego ważnym aktorem życia społecznego, należy partnerstwo z przedstawicielami sektora publicznego na drodze realizacji celów istotnych dla polityki społecznej. Partnerstwo to najczęściej zmierza do odejścia od wizji państwa resortowo-korporacyjnego i umocnienia modelu samorządowo-obywatelskiego, w którym realizacja podstawowych założeń polityki społecznej opierać się będzie na współistnieniu trzech sektorów: publicznego, prywatnego i obywatelskiego (Spytek-Bandurska, 2008, s. 97).

Rozważania w tym rozdziale mają na celu nie tyle dokonanie opisu i analizy ogólnych zagadnień polityki społecznej, ile nakreślenie struktur instytucji działających w tym obszarze, które mogą być użyteczne przy tworzeniu systemowych rozwiązań ukierunkowanych na przeciwdziałanie zachowaniom ryzykownym wśród młodzieży, ze szczególnym podkreśleniem roli i możliwości organizacji pozarządowych w kształtowaniu lokalnej polityki społecznej. Dalsza analiza będzie zatem – intencjonalnie – skupiała się na uwypukleniu tych elementów polityki społecznej, które są znaczące dla tematyki zachowań ryzykownych, z jednocześnie pomniejszeniem tych aspektów polityki społecznej i jej instytucji, których rola w tym zakresie jest marginalna.

Zmiany, które obecnie zachodzą „w strukturze społeczeństwa polskiego, wskazują na dwie wyraźne tendencje: pogłębianie się rozwarstwienia społecznego i rosnącą dezintegrację społeczną (niesprawiedliwie nierówny udział obywateli w życiu społecznym)” (Rysz-Kowalczyk, 2001, s. 381). Powoduje to nasilenie się problemów społecznych takich jak ubóstwo i marginalizacja społeczna. Pojęcie

marginalizacji społecznej odnosi się do sytuacji, w której część społeczeństwa nie wykorzystuje formalnych uprawnień do uczestniczenia w życiu społecznym. Powiązane jest z brakiem równych praw w dostępie do pewnych elementów życia społecznego lub z dobrowolną rezygnacją z tych praw. Marginalizację społeczną należy uznać za jedną z najpoważniejszych kwestii społecznych wymagających rozwiązania, jedno z wyzwań współczesnej polityki społecznej (Rysz-Kowalczyk, 2001, s. 382), zwłaszcza że marginalizacja i wykluczenie społeczne, a także duża kumulacja problemów społecznych powiązanych z tymi zjawiskami mają realny wpływ na jakościowy i ilościowy wymiar zachowań ryzykownych podejmowanych przez młodzież.

Wśród podmiotów polityki społecznej związanych z przeciwdziałaniem marginalizacji społecznej można wyróżnić te na poziomie ogólnokrajowym, należące do sektora rządowego, jak Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej⁴, które mają największy wpływ na kształt lokalnej polityki społecznej (Lizut, 2007, s. 40), oraz podmioty na poziomie lokalnym, których działalność i współpraca mają bezpośrednie przełożenie na sposób funkcjonowania społecznego poszczególnych grup. Do największych podmiotów działających na poziomie lokalnym w zakresie niwelowania problemów związanych z wykluczeniem społecznym zaliczyć należy ośrodki pomocy społecznej. Zakres podejmowanych ostatnio przez te podmioty działań – jak zauważa Joanna Lizut – jest imponujący, niemniej wiele obszarów społecznego uczestnictwa nadal pozostaje niezagospodarowanych. W tym miejscu należy wyraźnie podkreślić, że o ile kwestie dotyczące przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu są dość jasno sprecyzowane: od wymogów i rekomendacji na poziomie ogólnokrajowym do bezpośrednich działań na poziomie lokalnym, to sytuacja w zakresie profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży prezentuje się zgoła inaczej. Tutaj bowiem droga prowadząca od rekomendacji ministerialnych do realnej ich implementacji jest mało czytelna, a niejasności pojawiają się na różnych poziomach. Nie precyzuje się bowiem, które instytucje są odpowiedzialne za realizację i implementację wskazywanych rekomendacji, jaki jest sposób ich finansowania, brakuje też właściwych, rekomendowanych metod pracy. Trzeba jednak zaznaczyć istotną kwestię: zbytnie doprecyzowanie poszczególnych elementów byłoby błędem, prowadziłoby do usztywnienia praktyki w zakresie profilaktyki zachowań ryzykownych, bez uwzględniania lokalnego wymiaru globalnych problemów, natomiast brak oczekiwań lub niejasne ocze-

⁴ Nazwa aktualna w 2022 roku, warto jednak zauważyć, że na przestrzeni ostatnich lat organ ministerialny, w którego kompetencji była polityka społeczna, przyjmował różne nazwy, między innymi: Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Ministerstwo Pracy i Polityki Socjalnej, Ministerstwo Polityki Społecznej czy Ministerstwo Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej.

kiwania, najczęściej formułowane w postaci rekomendacji, prowadzić mogą do „profilaktycznej partyzantki”, a w dalszej perspektywie do obniżenia efektywności podejmowanych działań. Wiele spośród programów tworzonych na poziomie ogólnokrajowym, najczęściej przez ministerstwo, i przekazywanych do realizacji na poziomie lokalnym to – przywołam określenie z tekstu Joanny Lizut – „ładne produkty” (Lizut, 2007, s. 42), które nie mają realnego przełożenia na funkcjonowanie instytucji polityki społecznej. Trzeba pamiętać, że – co podkreśla Nicholas Barr – „skuteczna reforma opiera się równocześnie na dobrej polityce, jak i skutecznej implementacji” (Barr, 2010, s. 22).

W wielu państwach w realizację działań związanych z polityką społeczną włączają się organizacje pozarządowe, których znaczenie istotnie wzrosło również w Polsce po roku 1989. Należy jednak zaznaczyć, że organizacje pozarządowe prowadzące działania w obrębie polityki społecznej nie podejmują działań alternatywnych wobec zadań wykonywanych przez instytucje publiczne, a tylko wspierają i – w pewnym sensie – usprawniają realizację tych zadań (Lizut, 2007, s. 44). Traktowanie organizacji pozarządowych jako filara polityki społecznej czy jednego z elementów systemu stworzy taką jego wizję, która wpisuje się w proponowany w *Narodowej strategii integracji społecznej dla Polski* obraz systemu pomocy i wsparcia (zob. *Narodowa strategia integracji społecznej dla Polski*, 2003, s. 11) jako sojuszu wszystkich zainteresowanych podmiotów. Współpraca ta – przy uwzględnieniu perspektywy legislacyjnej – jest możliwa, pozwalając na nią wprost zapisy Ustawy o pomocy społecznej, szczególnie art. 2 tej ustawy, który stanowi, że „pomoc społeczną organizują organy administracji rządowej i samorządowej, współpracując w tym zakresie, na zasadzie partnerstwa, z organizacjami społecznymi i pozarządowymi, Kościołem Katolickim, innymi kościołami, związkami wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi i prawnymi” (Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej). Zapis ten wskazuje na „organizacje pozarządowe” jako na podmioty partnerskie, ustawa jednak pośrednio dotyczy zagadnień związanych z profilaktyką zachowań ryzykownych młodzieży, skupia się – co oczywiste – na pomocy społecznej. Prawnych umocowań profilaktyki zachowań ryzykownych szukać należy w innych przepisach, w których organizacje pozarządowe występują jako podmioty współrealizujące wybrane zagadnienia (zob. art. 5, ust. 3 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii; art. 1, ust. 2 Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi; art. 3, ust. 3, art. 187, ust. 7 i art. 190, ust. 1 Ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej), co stanowi istotną „furtkę” do budowania lokalnych partnerstw na rzecz tworzenia skutecznych rozwiązań w zakresie profilaktyki zachowań ryzykownych. Trzeba podkreślić, że „podstawowym warunkiem skutecznego przeciw-

działania [...] wymienionym problemom społecznym [...] jest skoordynowany system działań administracji publicznej, samorządowych jednostek organizacyjnych i organizacji pozarządowych” (Nowosielska, 2005, s. 420). System taki może – i powinien – powstać, ważne są jednak zasady, na których współpraca pomiędzy organizacjami pozarządowymi a organami administracji rządowej i samorządowej powinna się opierać. Należą do nich: zasada pomocniczości, zasada suwerenności stron, zasada partnerstwa, zasada efektywności oraz zasada uczciwej konkurencji i jawności (Wieczorek, 2012, s. 192). Istnieją różne formy współpracy samorządu terytorialnego i organizacji pozarządowych, między innymi:

- udzielanie wsparcia pozafinansowego dla organizacji pozarządowych, w tym: delegowanie pracowników, użyczanie sprzętu, bezpłatne udostępnianie pomieszczeń;
- udzielanie pomocy merytorycznej i doradztwo organizacjom;
- organizowanie spotkań organizacji pozarządowych z przedstawicielami samorządu;
- koordynowanie działań, prowadzenie wspólnych przedsięwzięć;
- wymiana bieżąca informacji między administracją a organizacjami;
- zlecanie lub powierzanie zadań (Baron-Wiaterek, 2015, s. 180).

Organizacje pozarządowe stanowią dużą i niejednorodną grupę, w Polsce zarejestrowanych jest około 17 tysięcy fundacji i 86 tysięcy stowarzyszeń. Organizacje, których głównym obszarem działalności jest edukacja i wychowanie, stanowią około 15% wszystkich organizacji trzeciego sektora, tych zajmujących się pomocą społeczną – 8%, przy czym aż 37% wszystkich organizacji stanowią te działające lokalnie (*Polskie organizacje pozarządowe 2015*, 2015, s. 180). Działania podmiotów pozarządowych wpisują się w realizację postulatów pracy różnych podmiotów na różnych poziomach. Specyfika dominujących współcześnie problemów społecznych sprawia, że niemal konieczne jest stosowanie jednocześnie rozwiązań o charakterze globalnym i lokalnym (Lizut, 2007, s. 45).

Ogromnym atutem organizacji pozarządowych jest ich elastyczność, możliwość dostosowania oferty i działań do specyfiki lokalnych problemów i potrzeb, na co niekoniecznie mogą sobie pozwolić instytucje działające w ramach sektora publicznego. Jak słusznie zauważa Małgorzata Baron-Wiaterek, „sektor publiczny może działać jedynie na podstawie wyraźnego upoważnienia ustawowego, a więc w granicach wyznaczonych przez ustawodawcę. Natomiast sektor obywatelski – tak jak inne niepubliczne podmioty – może działać tam, gdzie przepisy obowiązującego prawa nie stanowią dla niego zakazów, a więc zgodnie z zasadą, co nie jest zabronione, jest dozwolone” (Baron-Wiaterek, 2015, s. 171). Zasada ta może okazać się kluczowa przy próbie projektowania systemowych rozwiązań z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży. Jeśli bowiem założymy, że system

taki powinien opierać się na współpracy międzyinstytucjonalnej, współpracy różnych podmiotów zaangażowanych w odmienne formy pracy z młodzieżą, do których to podmiotów zaliczyć możemy placówki wsparcia dziennego, szkoły, instytucje kultury, sądy, policję czy zakłady służby zdrowia, to właśnie ze względu na swoją elastyczność organizacje pozarządowe mogłyby stanowić swoiste centrum profilaktyki. Każda z wymienionych instytucji musi bowiem spełniać inne ważne funkcje, a realizacja zadań w tym zakresie stanowi dla tych podmiotów priorytet. Jest to zrozumiałe, ale w tej sytuacji zadania związane z profilaktyką zachowań ryzykownych spychane są często na drugi plan. W efekcie mocniej uaktywniają się systemy resocjalizacyjny i penitencjarny – jako reakcja na konflikt młodzieży z prawem – a profilaktyka zachowań ryzykownych pozostaje jedynie „ładnym produktem” (Lizut, 2007, s. 42). Siłą organizacji pozarządowych jest właśnie możliwość działania w obszarze, w którym przepisy obowiązującego prawa nie stanowią zakazów, co umożliwia elastyczność w podejściu do tworzenia zarówno organizacyjnych, jak i merytorycznych podstaw profilaktyki zachowań ryzykownych.

Częste odniesienia do rozwiązań systemowych w działaniach profilaktycznych powodują, że odwołania do podstawowych zagadnień powiązanych z systemową perspektywą patrzenia na zagadnienia wychowania są konieczne. W 1974 roku w rodzimej literaturze wskazywano, że „uderzającym zjawiskiem jest [...] zaniedbanie w naszej pedagogice zagadnień funkcjonowania całokształtu instytucji wychowawczych w konkretnym środowisku oraz po prostu kształtowania modelu środowiskowego systemu wychowawczego” (Kowalski, Włodarek, Wawryniuk, 1974, s. 12). Sam system wychowawczy jest – powtórzę za autorami przywołanej ekspertyzy – jednym z najważniejszych komponentów systemu społecznego, w którym rozróżnia się instytucje wychowania naturalnego, bezpośredniego i pośredniego. Co interesujące, już pięćdziesiąt lat temu podkreślano niewystarczające nasycenie poszczególnych środowisk siecią instytucji wychowawczych, które są niezbędne do pełnego i wszechstronnego rozwoju młodzieży (Kowalski, Włodarek, Wawryniuk, 1974, s. 13). System wychowawczy – co podkreślał Stanisław Kowalski – to ważny element systemu społecznego, zarówno w ujęciu lokalnym, jak i ogólnokrajowym (Kowalski, 1974, s. 30).

System – rozumiany jako system społeczny – to „wielość podmiotów indywidualnych wchodzących we wzajemne interakcje w sytuacji posiadającej przynajmniej aspekt fizyczny lub środowiskowy” (Parsons, 2009, s. 11). System społeczny to jeden z trzech elementów systemu działania; składają się nań również: system osobowości podmiotów indywidualnych i system kulturowy (Parsons, 2009, s. 11). Działania w ramach systemu ustrukturyzowane są wokół punktów integrujących, do których należą: indywidualne podmioty, system interakcyjny i system wzorów kulturowych. Talcott Parsons zwraca dodatkowo uwagę na dwa

aspekty relacji między poszczególnymi elementami systemu. Po pierwsze, poziom jego ustrukturyzowania, który powinien być kompatybilny z indywidualnymi warunkami funkcjonowania podmiotów wchodzących w jego skład. Po drugie – co jest niesłychanie ważne, gdy mówimy o skuteczności podejmowanych działań wychowawczych i profilaktycznych – system działania jest zależny od wsparcia pozostałych systemów (Parsons, 2009, s. 26). Lokalne systemy wychowawcze czy lokalne systemy profilaktyki stanowią element systemu działań i systemu społecznego. Piotr Sztompka wskazuje, że w pojęciu struktury społecznej jednostki (czy w odniesieniu do systemów wsparcia: podmioty), pełnione przez nie role czy pozycje zanikają, a pozostaje czysta sieć relacji rozumiana jako kształt i forma organizacji (Sztompka, 2002). Należy też uwzględnić wcześniejsze rozważania dotyczące ogólnych kwestii rozumienia systemu i podkreślić, że system wychowawczy, pojmowany jako środowisko wychowawcze, w teorii wychowania traktowany jest jako sieć instytucji wychowania naturalnego, pośredniego i bezpośredniego (Kowalski, 1974, s. 30). Przy czym – co podkreśla Stanisław Kowalski – funkcjonowanie tak ujętego systemu rozumieć można szeroko: jako układ zamierzonych i niezamierzonych wpływów rozwojowo-wychowawczych, lub wąsko: jako układ planowanych i świadomie podejmowanych oddziaływań ukierunkowanych na realizację celów wychowawczych (Kowalski, 1974, s. 30).

Realizacja celów wychowawczych wiąże się z pojęciem uspołeczniania, które może być dwójako definiowane: jako proces wchodzenia w kulturę (akulturacja) i jako kształtowanie osobowości społecznej czy też nabywanie społecznej dojrzałości. Definicja procesu uspołeczniania zaprezentowana przez Stanisława Kowalskiego jest ważna – szczególnie z perspektywy problematyki obszarów defaworyzowanych – ponieważ to właśnie w wadliwości tego procesu autor szukał przyczyn wykołowania społecznego. Kowalski „traktował proces wykołowania społecznego jako skutek niesprzyjających procesowi uspołecznienia jednostki warunków środowiskowych, w jakich przyszło jej uczestniczyć i wzrastać, czy też jako skutek sprzyjających procesowi wykołowania sytuacji społecznych, jako względnie trwale utrzymujący się negatywny układ bodźców, stosunków i wpływów, w jakim znalazła się jednostka” (cyt. za: Ambrozik, 2021, s. 385).

Inspiracji dla rozwiązań systemowych w resocjalizacji oraz profilaktyce społecznej można poszukiwać między innymi w mechanizmach społecznej dezorganizacji i reorganizacji oraz w koncepcjach zaprezentowanych przez Williama I. Thomasa i Floriana Znanieckiego. Ważna – i warta przytoczenia – jest też ocena współczesnych systemów resocjalizacji. Wiesław Ambrozik podkreśla, że „systemy resocjalizacji [...] historycznie organizowały się na podłożu narastających w społeczeństwie dysfunkcji systemu społecznego czy też wychowawczego w rozwiązywaniu narastających problemów socjalnych, wychowawczych, reedu-

kacyjnych czy też resocjalizacyjnych, to jednak w miarę swojego rozwoju instytucje tego układu coraz bardziej izolowały się od systemu społecznego czy wychowawczego jako swoistej całości. Właśnie izolowanie się interesującego nas tutaj szczególnie subsystemu profilaktyki i resocjalizacji stanowi do dzisiaj zasadniczą przeszkodę w spełnianiu jego zadań, dla których się ukształtował” (Ambrozik, 2021, s. 388).

Katarzyna Pawełek podkreśla, że negatywnym zjawiskom i zachowaniom ryzykownym „powinno się przeciwdziałać tam, gdzie po pierwsze – powstają, po drugie – gdzie są wspierane i po trzecie – gdzie przynoszą korzyści” (Pawełek, 2021, s. 451). Oznacza to konieczność prowadzenia działalności profilaktycznej w społecznościach lokalnych w sposób systemowy. Za Pawełek warto powtórzyć, że kluczowym wyzwaniem dla profilaktyki jest przełożenie postępów naukowych na praktykę. Aby było to możliwe, niezbędny jest wzrost poziomu wiedzy – decydentów, praktyków, badaczy, ale i społeczeństwa – na temat pożytków z realizacji działań profilaktycznych opartych na dowodach naukowych (Pawełek, 2021, s. 468).

Próby całościowego spojrzenia na funkcjonowanie systemów profilaktyki społecznej i resocjalizacji ukierunkowanych na dzieci i młodzież z różnych środowisk, w tym defaworyzowanych społecznie, dokonał Wiesław Ambrozik. Wyniki prowadzonych badań – jak podkreśla – wskazują jednoznacznie na blokujący charakter działania instytucji profilaktyczno-resocjalizacyjnych w zakresie przewycięzania zagrożeń wykołojeniem społecznym dzieci i młodzieży. Instytucje te – dalej wskazuje autor – nie są w stanie uruchomić skutecznych form i środków oddziaływania wychowawczego, a same ograniczenia w działalności poszczególnych instytucji wynikają z ich niedostatecznego powiązania ze społecznościami lokalnymi (Ambrozik, 2021, s. 392). W ocenie tej szczególnie ważne – z perspektywy systemowych rozwiązań – wydają się dwa wnioski: brakuje koncepcji zintegrowanego oddziaływania profilaktycznego i resocjalizacyjnego wobec konkretnych społeczności lokalnych, a w sferze kierowania działalnością wychowawczą, profilaktyczną i resocjalizacyjną oraz jej koordynowania obserwuje się niedomagania (Ambrozik, 2021, s. 392). Tworzenie nowoczesnego, humanistycznie zorientowanego i uspołecznionego systemu profilaktyki społecznej i resocjalizacji wymaga uwspółnotowienia działań podejmowanych przez poszczególne podmioty systemu, przy równoczesnym ich funkcjonalnym powiązaniu (Ambrozik, 2021, s. 396). System taki trzeba budować „w ścisłej więzi ze społeczeństwem i to przede wszystkim w płaszczyźnie jego strukturalno-organizacyjnego powiązania horyzontalnego z podstawowymi podmiotami życia społeczno-gospodarczego określonych społeczności lokalnych” (Ambrozik, 2021, s. 389). Wizja ta wymaga jednak przebudowy organizacyjnej systemu i zastąpienia scentralizowanej pionowej

struktury strukturą horyzontalną, w której istotne są kontakty i kooperacje w płaszczyźnie lokalnej (Ambrozik, 2021, s. 400).

Niezwyczajnie użyteczne w systemie profilaktyki społecznej mogą się okazać organizacje pozarządowe, które wyraźnie zaznaczyły już swoją obecność w działalności społecznej oraz mogą i powinny odważniej realizować zadania w obszarze profilaktyki i resocjalizacji. Rola tych organizacji nie powinna się ograniczać tylko do akcyjnego wspierania działań instytucji samorządowych czy rządowych, przeciwnie: organizacje te powinny stać się równorzędnymi partnerami w planowanych i podejmowanych systemowych – w rozumieniu zarówno systemu społecznego, jak i systemu wychowawczego – działaniach z zakresu profilaktyki społecznej.

2. Dzisiejsza młodzież i dotykające jej procesy defaworyzacji

Młodzi ludzie podejmują szereg różnych zachowań, które stanowią dla nich sposób na adaptację do własnych zmian biologicznych, ale również do wyzwań zewnętrznych. Analizując zmiany w sposobie naukowego opisu młodzieży, możemy dostrzec znaczącą jego transformację: od opisu nastolatków jako patologicznych i łamiących normy ryzykantów, do spostrzegania ich jako aktywnych jednostek podejmujących decyzje w kontekście własnego życia, które mają służyć radzeniu sobie ze środowiskowymi i rozwojowymi wyzwaniami (Jankowiak, 2017, s. 45). Bezspornie jednak, niezależnie od sposobu opisu młodzieży, należy ją uznać za grupę społeczną.

W literaturze przedmiotu podaje się trzy niezbywalne i podstawowe elementy definiujące grupę społeczną. Możemy zatem mówić o niej dopiero w sytuacji, gdy pojawi się określony **zbiór ludzki**, który połączony jest z innymi zbiorami poprzez określone **stosunki społeczne**. Ważny jest też **element jedności** – wyrażony tożsamością, statusem lub wartościami – charakterystyczny dla tego zbioru (Rybacki, 2006). Świadomość istnienia tych trzech elementów w definicyjnym ujęciu młodzieży jako grupy społecznej jest pomocna, niemniej podkreślić trzeba, że jej zdefiniowanie nie jest zadaniem łatwym. Przy próbie stworzenia definicji możemy się posilkować między innymi kryteriami biologicznymi, socjologicznymi, psychologicznymi i prawnymi.

Jeśli założymy, że główne kryterium przynależności do tej części społeczeństwa stanowi wiek (Domański, 1999, s. 252), to naturalne będzie postawienie pytania o konkretny jego przedział. Adolescencja to nic innego jak „osiągnięcie dojrzałej budowy ciała, rozwój cech fizycznych, charakterystycznych dla dojrzałej jednostki, oraz rozwój narządów płciowych, zdolnych do spełniania funkcji rozrodczych” (Hurlock, 1965, s. 12). Okres ten rozpoczyna się wraz z pokwitaniem i trwa aż do osiągnięcia dorosłości (Birch, 2005, s. 209). Przytoczone ujęcie jest co prawda zgodne z wymiarem biologicznym, niemniej uściślenie nieostrych zwrotów „dorosłość” i „pokwitanie” przysparza niemało problemów. Zamknięcie okresu

adolescencji w ramach wiekowych – w perspektywie biologicznej – musi być skazane na niepowodzenie. Początek czy koniec okresu pokwitania jest różny dla każdego człowieka i uzależniony od wielu czynników natury endogennej i egzogennej, a dodatkowo – przy uwzględnieniu procesu **akceleracji** (Bakiera, Stelter, 2011, s. 28) – jest to okres zmienny w perspektywie ewolucyjnej. W rozwoju młodzieży obserwuje się bowiem progresywną tendencję przemian, swoiste międzypokoleniowe przyspieszenie rozwoju, zarówno w zakresie rozrostu (wysokość, waga ciała itp.), jak i dojrzewania płciowego (na przykład wiek pierwszej menstruacji). Źródeł tych procesów upatruje się między innymi w pełniejszym wykorzystaniu materiału genetycznego, a także w rozwoju społecznym oraz przemianach społecznych (Bakiera, Stelter, 2011, s. 28). Sensowne jest zatem potraktowanie tego okresu jako etapu w rozwoju psychologicznym i kulturowym, który ulokowany jest pomiędzy dzieciństwem a dorosłością. Adolescencja więc „to okres przejściowy, w którym dziecko pod względem fizycznym, umysłowym i emocjonalnym zmienia się w dorosłego” (Bee, 2004, s. 327).

Anna Brzezińska wskazuje przedział wiekowy tego okresu, który według różnych klasyfikacji zaczyna się około 10–12 roku życia i trwa do mniej więcej 20–22 roku życia, niemniej postuluje podział całego okresu adolescencji na dwie fazy: pierwszą, która jest skupiona na dojrzewaniu psychoseksualnym, i drugą, która koncentruje się na problemach związanych z dorastaniem psychospołecznym (Brzezińska, 2007, s. 220). Maria Czerwińska-Jasiewicz wskazuje podobny przedział wiekowy: od 10 do 20–23 roku życia, postuluje jednak wyróżnienie trzech faz dorastania: pierwszej (10–13 rok życia), którą nazwać można początkową, a w której rozpoczyna się proces dojrzewania fizycznego; drugiej (14–16 rok życia), która jest fazą kulminacyjną, zarówno dla przemian fizycznych, jak i biologicznych, i trzeciej (od 17 do 20–30 roku życia), stabilizacyjnej fazy dorastania (Czerwińska-Jasiewicz, 2015, s. 42–43). Jeszcze inne fazy proponuje James Arthur Hadfield. Lokuje on adolescentów w przedziale wiekowym 12–18 lat i wyróżnia kilka faz dorastania: pokwitanie (12–14 lat), okres przejściowy (około 15 roku życia) i późną adolescencję (16–18 lat) (podają za: Sowa-Behtane, 2015, s. 12). Stefan Baley natomiast uznaje, że adolescencja obejmuje okres od 13 do 20 roku życia, zdaniem Marii Żebrowskiej zaś okres ten trwa od 12 do 18 roku życia, a Mieczysław Kreutz adolescentami określa ludzi w wieku od 11 do 21 roku życia (podają za: Sowa-Behtane, 2015, s. 13).

Panuje zatem w tym zakresie pewien chaos. Przyczyną trudności w jednolitym określeniu granic okresu dorastania jest fakt, że dolna granica adolescencji ma wymiar mocno biologiczny, górna natomiast – często wymiar społeczno-kulturowy (Czerwińska-Jasiewicz, 2015, s. 42). Bezpiecznie jest więc stwierdzić, że okres adolescencji to czas, w którym młody człowiek nabywa dwie – istotne

z perspektywy dalszego rozwoju – zdolności: tę związaną z dawaniem nowego życia i tę związaną z samodzielnym kształtowaniem swojego własnego życia (Obuchowska, 1996, s. 9) – u poszczególnych osób zdolności te kształtują się w różnym okresie życia.

Z perspektywy rozwojowej wiek adolescencji można przedstawić również w postaci zadań rozwojowych. Anna Brzezińska, Karolina Appelt i Beata Ziółkowska do najważniejszych z takich zadań zaliczyły: dojrzewanie intelektualne, emocjonalne i społeczne; budowanie własnej filozofii życia; poszukiwanie osobistej i społecznej autonomii; poszukiwanie tożsamości grupowej i osobistej oraz akceptację „zmieniającego się siebie” (Brzezińska, Appelt, Ziółkowska, 2015, s. 249). Zadania te powinny zostać osiągnięte w okresie pomiędzy dzieciństwem a dorosłością. W okresie adolescencji wskazuje się dwa podstawowe zadania rozwojowe: dojrzewanie biologiczne i dorastanie społeczne, które to określenia często odnosi się naprzemiennie do różnych etapów tego okresu życia. Ze względu na dbałość o świadomość wychowawczo-socjalizacyjną konieczne jest – co podkreśla Jacek Kurzępa – wyodrębnienie tych rzeczywistości, które dzieją się co prawda na planie jednostkowego rozwoju, ale których specyfika wskazuje na potrzebę odrębnej analizy (Kurzępa, 2012, s. 14).

W ostatnich latach zauważa się wydłużenie okresu, który jest przewidziany na osiągnięcie poszczególnych zadań rozwojowych, co z jednej strony powiązane jest z **akceleracją** okresu dzieciństwa, a w efekcie z jego skróceniem, z drugiej natomiast z przesunięciem granicy dorosłości. To z kolei wiąże się ze zmianami społecznymi: wydłuża się okres kształcenia, przesuwa się moment rozpoczęcia pracy, czyli następuje swoiste odroczenie samodzielności finansowej, a to powoduje opóźnienie w kwestii zawierania małżeństw i zakładania własnej rodziny (Sowa-Behtane, 2015, s. 13). Proces stawania się dorosłym ciągle ewoluuje. O końcu okresu adolescencji i początku dorosłego życia, wraz z charakterystycznymi dla tego okresu problemami, pisało wielu badaczy tego tematu (kwestię tę poruszali między innymi Erik Erikson, Daniel Levinson czy Jeffrey Jensen Arnett – zob. Czerwińska-Jasiewicz, 2015, s. 30). Arnett w swojej teorii wyłaniającej się dorosłości zaproponował nawet, aby okres „stawania się dorosłym” wyodrębnić jako osobny okres rozwojowy. Postulat ten nie spotkał się z oczekiwaną akceptacją, okres ten bowiem – jak wskazuje Maria Czerwińska-Jasiewicz – jest na tyle specyficzny, że można wskazać w nim cechy wspólne zarówno dla późnego okresu dorastania, jak i dla początku okresu wczesnej dorosłości. Termin Arnetta „wyłaniająca się dorosłość” na określenie specyficznego okresu w życiu młodego człowieka między 18 a 25 rokiem życia odpowiada w pewnym sensie okresowi moratorium wyróżnionemu przez Eriksona oraz okresom wczesnej fazy dorosłości i fazy nowicjatu w koncepcji Levinsona (Czerwińska-Jasiewicz, 2015, s. 30).

W definicjach tworzonych na potrzeby prawne – inaczej niż w tych socjologicznych, psychologicznych czy nawet biologicznych – bardzo dokładnie określa się kwestie wieku. Próżno jednak szukać prawnej definicji młodzieży; tutaj panuje swoista dychotomia, ludzi dzieli się na dwie grupy społeczne: na osoby dorosłe i osoby małoletnie (dzieci). Rozróżnienie to zostało wprowadzone przy uwzględnieniu dosyć charakterystycznej właściwości, a mianowicie zdolności do podejmowania czynności prawnych. Dziecko zatem to „każda istota ludzka od poczęcia do osiągnięcia pełnoletności” (art. 2 Ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka), przy czym „pełnoletność” nie jest terminem tożsamym w prawie z ukończeniem 18 lat¹, a powiązane jest z możliwością zawarcia małżeństwa. W prawie, zgodnie z Ustawą z dnia 26 października 1982 roku o postępowaniu w sprawach nieletnich, dodatkowo funkcjonuje określenie „nieletni”, używane w odniesieniu do osób, które nie ukończyły 18 lat (w zakresie zapobiegania i zwalczania demoralizacji), osób w wieku od 13 do 17 lat (w przypadku postępowania w sprawach o czyny karalne) i osób do 21 rok życia (w przypadku zastosowania środków wychowawczych lub poprawczych) (Różańska-Kowal, 2009, s. 14). Ze względu na kierunek rozważań – szczególnie wzięcie pod uwagę zachowań ryzykownych podejmowanych przez młodzież, które mogą być traktowane jako przejaw demoralizacji – można pokusić się o przyjęcie przedziału wiekowego na określenie osób nieletnich i odniesienie go do młodzieży. Piszac więc o zachowaniach ryzykownych młodzieży w dalszej części tej pracy, będę miał na myśli takie osoby podejmujące lub prezentujące specyficzne zachowania – określane jako zachowania ryzykowne – które są w wieku od 13 do 21 lat.

W literaturze dotyczącej młodzieży znajdują się również definicje, które nie są oparte na kategorii wieku czy swoistych cechach. Na przykład dla Józefa Chałasińskiego „młodość to nie naturalny stan fizjologiczny i hormonalny, lecz element kultury i instytucja społeczna” (cyt. za: Sowa-Behtane, 2015, s. 13). W przedstawionej przez Tadeusza Palecznego definicji młodzieży w ujęciu kultury młodzież to grupa, „która ze względu na podleganie procesowi socjalizacji nie zinternalizowała jeszcze w pełni wartości i norm kulturowych ani nie nabyła przepisów ról społecznych, przez co bardziej niż inni członkowie grupy podatna jest na sprzeciw wobec nich i odrzucenie” (cyt. za: Sowa-Behtane, 2015, s. 13).

Bycie młodzieżą to – jak zauważa Monika Mazurek – rozciągnięty w czasie proces stawania się dorosłym, swoisty rytuał przejścia. Młodzież to osoby jeszcze

¹ Co prawda art. 10, par. 1 Kodeksu cywilnego stanowi, że „pełnoletnim jest, kto ukończył lat osiemnaście”, niemniej dopuszcza również zawarcie małżeństwa przed 18 rokiem życia, a ta czynność w myśl art. 10, par. 2 Kodeksu cywilnego skutkuje uznaniem osoby za pełnoletnią (Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny).

nie dorosłe, ale już nienależące do grupy, którą moglibyśmy określić dziećmi. Bycie młodym to bycie zaliczonym do grupy młodzieży, a ten swoisty akt kategoryzacji uzależniony jest często od osoby, która go dokonuje. Granica pomiędzy dzieciństwem a dorosłością jest labilna i uzależniona od kontekstu, w jakim określenie „młodzież” czy „adolescent” zostaje użyte (Mazurek, 2015, s. 185).

Okres dojrzewania – jak przypomina Jacek Kurzępa – cechują następujące stany: separacja, regres, ambiwalencja i dezadaptacja (Kurzępa, 2010, s. 31). Pierwszy ze stanów związany jest z zamknięciem się młodego człowieka we własnym świecie fascynacji, niepokojów i napięć, które to są powiązane z burzą hormonalną charakterystyczną dla tego okresu rozwoju biologicznego. Separacja to również stan „zamykania się na wpływy dotychczasowych autorytetów, nie tylko wywodzących się ze środowiska rodzinnego, lecz również szkolnego. Jest to więc moment, w którym młodzież hermetycznie zamyka się na wpływy otoczenia i w którym podejmuje własne próby eksploracji na bardzo różnym terenie” (Kurzępa, 2010, s. 32). Wyróżnia się dwa rodzaje separacji: „separację do”, związaną z zamknięciem się w sobie i brakiem reakcji na podpowiedzi otoczenia i bliskich, oraz „separację od”, rozumianą jako odseparowanie się od dominujących form aktywności życiowej (Kurzępa, 2010, s. 32). Młodzi ludzie dystansują się od swojej rodziny, szkoły i pozostałych utożsamianych z nimi instytucji, a robiąc to, separują się tak naprawdę od wpływów i oddziaływań oraz norm i wartości dotychczasowych autorytetów. Ciekawym stanem charakteryzującym okres adolescencji jest również regres, czyli wycofanie się w sytuacji stresującej lub traumatycznej do zachowań, które są charakterystyczne dla wcześniejszego wieku rozwojowego. To – jak wspomina Kurzępa – szukanie „swojego misia” w obliczu sytuacji, zdarzeń lub wyzwań, które przerastają adolescenta (Kurzępa, 2010, s. 33). Ambiwalencja zaś wyrażona zostaje w labilności emocjonalnej i behawioralnej, w czynach nieracjonalnych, wybuchowych zachowaniach, w sprzeczności myśli i uczuć, w skrajnościach takich jak: miłość – nienawiść, przyjaźń – zdrada, odwaga i tchórzostwo; ambiwalencja to także pełne zaangażowanie albo zupełna obojętność (Kurzępa, 2010, s. 34). Ostatnim wymienionym przez Kurzępę stanem jest dezadaptacja, która odnosi się do niepokojów młodych ludzi, które związane są z ich własną cielesnością i seksualnością. Potrzeba nauki własnego ciała doprowadza niejednokrotnie do niezręcznych sytuacji, które mogą wywoływać złośliwe, opryskliwe lub krnąbrne reakcje adolescentów (Kurzępa, 2010, s. 34). Separacja, regres, ambiwalencja i dezadaptacja stają ważnymi i użytecznymi pojęciami również w próbie zrozumienia zachowań ryzykownych podejmowanych przez młodych ludzi.

Młodzi ludzie żyją, rozwijają się i funkcjonują – biologicznie i społecznie – w określonych środowiskach i habitusach (*environment*) lub siedliskach

(*sittings*), w których dochodzi do stałych interakcji pomiędzy otoczeniem fizycznym i biologicznym człowieka a jego otoczeniem społeczno-kulturowym (Kurzępa, 2012, s. 13). Dochodzi na tym polu do sprzężonych reakcji, a te wywołują inne reakcje zarówno w jednostce, jak i w środowisku, w którym ona funkcjonuje. Jak podkreśla Jacek Kurzępa, relacja „ja – otoczenie” ma charakter wielowymiarowy i różne poziomy ingerencji. Autor, posiłkując się rozważaniami Uriego Bronfenbrennera, wymienia trzy perspektywy obecności jednostki w świecie:

- „poziom mikrostrukturalny, obejmujący oddziaływanie i obecność jednostki w szczególnych habitusach, jakim jest rodzina, krąg najbliższych, sąsiedztwo, rówieśnicy; na tym poziomie dokonuje się podstawowa socjalizacja oraz wychowanie jednostki, tam dokonuje się akulturacja, wejście w obszar symboli, tradycji i fundamentalnych zasad aksjologii;
- poziom mezospołeczny, rozumiany jako instytucjonalne i pozainstytucjonalne oddziaływanie na jednostkę, w instytucji szkoły, zakładu pracy, ośrodkach krzewienia kultury, przestrzegania porządku publicznego; na tym poziomie najintensywniej dokonuje się socjalizacja wtórna, będąca agendą tego, czego rodzina nie jest w stanie dostarczyć, np. zmienności ról społecznych i doświadczania ich;
- poziom makrospołeczny, stanowiący szerokie tło dla procesu wrastania jednostki w duże grupy społeczne (narodowe, klasowe, zawodowe), jak i mające charakter ponadlokalny – współcześnie skojarzony z globalną perspektywą rozwoju” (Kurzępa, 2012, s. 15).

Po ustaleniach definicyjnych i próbie określenia, kim jest młodzież, należy zrobić kolejny krok i zadać pytanie o jakość tej szczególnej grupy społecznej. Jaka jest zatem dzisiejsza młodzież? Odpowiedź na to pytanie – podobnie jak na wcześniejsze, dotyczące wieku – nie należy do oczywistych. Spojrzenie na młodzież zmieniło się w latach sześćdziesiątych ubiegłego wieku. Był to czas, w którym subkultury młodzieżowe mocno zaznaczały swoją obecność, a to wpływało na percepcję tej grupy społecznej. Młodzież stała się aktywnym członkiem społeczeństwa zdolnym do zakwestionowania istniejącego porządku społecznego i do jego zmiany. Zaczęła być czymś więcej aniżeli biernym podmiotem oddziaływań wychowawczych, zmiana zatem dotyczyła w dużej mierze postrzegania podmiotowości młodych ludzi (Baranowska, 2015, s. 98). Ulokowanie dzisiejszej młodzieży w przestrzeni czasowej wymaga zdania sobie sprawy ze szczególnej relacji międzygeneracyjnej między dzisiejszą młodzieżą, ich rodzicami i dziadkami. Jak bowiem zauważa Jan A. Malinowski, współcześni adolescenti „przynajmniej po części to dzieci rodziców, których okres późnej adolescencji przypadł na początek transformacji politycznej i ekonomicznej, jaka dokonała się na przełomie lat osiemdziesiątych i dziewięćdziesiątych ubiegłego stulecia” (Malinowski, 2014, s. 47).

Okres adolescencji każdego pokolenia – tak ważny z perspektywy rozwojowej – przebiega w określonym otoczeniu społecznym i kulturowym, a te różnią się od siebie. Transformacja ustrojowa przyczyniła się do swoistej transformacji norm moralnych, współcześnie mamy zdecydowanie częściej do czynienia z permissywnym moralnym. Wzrastająca tendencja do relatywizacji norm moralnych, choć zauważalna w naszych warunkach, nie jest aż tak duża jak ta w innych krajach. Aleksandra Jasińska-Kania wskazuje, że „w porównaniu z przedstawicielami innych narodów, Polaków i tak charakteryzuje rygorystyczny moralny” (cyt. za: Malinowski, 2014, s. 47). Jak zauważa Jan A. Malinowski, dzisiejsza młodzież to pokolenie, które całe swoje świadome życie, przeżyło w jednej epoce, tej, która rozpoczęła się po 1989 roku (Malinowski, 2014, s. 48). Epoka ta to okres, w którym rodzice dzisiejszych nastolatków odczuli rozluźnienie obowiązujących do tej pory systemów moralnych. Niekiedy przekłada się to na brak właściwej reakcji na łamanie norm społecznych i prawnych przez młodych ludzi, a to z kolei sprzyja pojawieniu się poczucia bezkarności, które wzmacnia patologię i dewiację (Malinowski, 2014, s. 50).

Celnie sytuację współczesnej młodzieży opisuje Krystyna Szafraniec, która zauważa, że „młodzi nie tylko mają problemy z wchodzeniem w dorosłość, lecz i ich dojrzewanie psychiczne jest coraz trudniejsze. [...] wielu z nich nie radzi sobie z nadmiernymi wymaganiami społeczeństwa, z kulturową presją na osiągnięcie sukcesu, z nieczytelnością społecznych norm” (Szafraniec, 2011, s. 29). Perspektywa ta utrudnia jednoznaczną ocenę niewłaściwego postępowania młodych ludzi. Od strony etycznej czy moralnej samo niewłaściwe postępowanie powinno zawsze wiązać się z negatywną oceną. Niemniej dzisiejsze warunki rozwojowe i nieczytelność społecznych norm mogą powodować, że – pokuszę się o takie stwierdzenie – ewolucja adolescentów zmierzać będzie w innym niż dotychczasowy kierunku.

Jeffrey Jensen Arnett w sformułowanej przez siebie koncepcji stającej się dorosłości (*emerging adulthood*) wymienia pięć cech, które dobrze opisują współczesną młodzież: poszukiwanie tożsamości, poczucie możliwości, brak stabilności, poczucie bycia pomiędzy i zainteresowanie sobą (podaję za: Wróblewska, 2014, s. 74). Nie powinien zatem dziwić pęd młodzieży do eksperymentowania i przekraczania granic, zwłaszcza że współcześnie przekraczanie granic czy łamanie norm społecznych staje się modelem *cool*. Być *cool* współcześnie oznacza brak zaangażowania w cokolwiek, życie na luzie, a nawet lekceważenie tradycji. Człowiek *cool* w nic nie wierzy, nie ma jakiegoś wybranego celu, skupia się na elementach materialnych. Dominujący zatem jest konsumpcyjny nurt antyideologiczny (Bernasiewicz, 2009, s. 47).

Model *cool* to również używki. Młodzi ludzie sięgają po papierosy, alkohol i inne substancje psychoaktywne, kierując się swoim przekonaniem o ich

powszechności i nieszkodliwości. Swoboda sięgania po zakazane i przekraczania granic widoczna jest zwłaszcza w środowisku szkolnym, gdzie oprócz znanych od dawna sposobów unikania tej instytucji – jak wagary czy zaniedbywanie obowiązków – pojawiają się nowe, wcześniej nieznane zachowania². Młodzi ludzie podejmują również zachowania ryzykowne w innych sferach, tutaj na szczególną uwagę zasługuje zwłaszcza sfera kontaktów seksualnych³.

Co ciekawe, autorzy współczesnych prac poświęconych młodzieży często skupiają się na niewłaściwych i negatywnych aspektach funkcjonowania tej grupy społecznej. Omawia się sięganie po używki, ucieczki z domów, problematykę wczesnej inicjacji seksualnej i wczesnego rodzicielstwa, samobójstwa, działalność w gangach lub innych grupach podejmujących działania antagonistyczno-destruktywne. Trudno nie odnieść wrażenia, że dorośli nie lubią młodzieży, a zjawiska charakterystyczne dla niewielkich środowisk są uogólniane na całą grupę społeczną (Bernasiewicz, 2009, s. 45). A przecież jest to tylko jeden z możliwych kierunków analizy. Warto w rozpoznawaniu zachowań ryzykownych współczesnych młodych ludzi odnieść się również do aspektów kulturowych funkcjonowania tej grupy, w wymiarze zarówno globalnym, jak i lokalnym.

Zbyszko Melosik, opisując młodzież, odwołuje się do kategorii globalnego nastolatka. Twierdzi, że „my, dorośli, pragniemy mieć wpływ na młodzież”, i jednocześnie zadaje pytanie: „ale czy w kulturze współczesnej jest to jeszcze możliwe?” (Melosik, 2003, s. 84). Globalnych nastolatków cechuje pragmatyzm i tolerancja dla odmienności, a jednocześnie sceptycyzm wobec głębszego uczestnictwa. Ten symptom powierzchowności może jednak być warunkiem kulturowego sukcesu, z którym wiąże się konieczność ciągłej adaptacji. Globalny nastolatek to młody człowiek z klasy średniej, niezależnie od kraju i kontynentu styl życia tych ludzi jest podobny. Kultura popularna – jak pisze Melosik – „działa w poprzek granic i kontynentów i niweluje różnice” (Melosik, 2003, s. 85), przenika i kształtuje – a raczej wyznacza kształt idealny – również w odniesieniu do tożsamości nastolatków z dzielnic defaworyzowanych społecznie. Walka z trendami o takim zasięgu wydaje się pozbawiona sensu. Reakcje rodziców i wychowawców na tendencje w rozwoju kultury mogą być następujące:

² Mowa tutaj o lekceważącym stosunku do nauczycieli. Zachowania te nie stanowią już wyjątku zarezerwowanego dla „najbardziej zdemoralizowanej młodzieży”, a stają się swoistą „normą kulturową”. Ilustracją może być głośna sytuacja, która miała miejsce w 2003 roku w jednej z polskich szkół: uczniowie w trakcie lekcji założyli nauczycielowi na głowę kosz na śmieci (*Kosz na głowie nauczyciela*, 2007).

³ Znana dawniej „gra w butelkę” została wyparta przez inne, o zdecydowanie mocniejszym podtekście seksualnym, jak gra „słoneczko” czy „wymiękasz”.

- „świadome dążenie do zablokowania istniejących trendów kulturowych, w imię uznanych, tradycyjnych wartości kulturowych;
- bezrefleksyjne dryfowanie wraz z szybko zmieniającą się kulturą;
- akceptacja euforii supermarketu i bezkrytyczne »klikanie« w rzeczywistość;
- negocjacja z młodzieżą kształtu rzeczywistości, w której wspólnie żyjemy, a w szczególności kształtowanie w młodzieży nawyku świadomego podejmowania wyborów odnośnie do kształtu własnego »ja«” (Melosik, 2003, s. 90).

Najwłaściwszą reakcją wydaje się ta ostatnia. Tylko ona bowiem daje możliwość realnego uczestnictwa w kształtowaniu współczesnej młodzieży. Co ważne, kultura popularna może stać się płaszczyzną działania pedagogicznego. Musi jednak nastąpić pewna zmiana podejścia do wychowania i nauczania. Zmiana, która pozwoli zaakceptować dążenia globalnego nastolatka. Zbyszek Melosik, zarysowując wizję **pedagogiki kultury popularnej**, wskazuje, że w postulowanym podejściu nauczyciel „rezygnuje z roli pasa transmisyjnego, który przekazuje swoim wychowankom wiedzę i wartości społeczne w gotowych pigułkach czy paczuszkach. Rezygnuje z – tak częstej w edukacji polskiej – postawy władcy oświeconego, który uważa, iż przekazuje wychowankom absolutną mądrość, prawdę i wiedzę, a w zamian za to żąda absolutnego posłuszeństwa i szacunku. Nie wchodzi w paternalistyczną rolę rzekomego liberała, który manipuluje wychowankami – po to, aby osiągnąć z góry założone cele. Próbuje natomiast stworzyć warunki do edukacyjnej rozmowy, w której – wspólnie ze swoimi wychowankami – usiłuje odnaleźć drogi przez krętą rzeczywistość społeczną” (Melosik, 2003, s. 91). Jedno jest pewne: zamiast korzystać z tradycyjnych sposobów realizowania ról społecznych młodzi ludzie realizują się na drodze zachowań niezależnych, często oryginalnych, w których zapomina się o etyce i odpowiedzialności (Sitarczyk, 2012, s. 91–92).

Gdy mowa o rolach społecznych, warto przytoczyć słowa Hartmuta M. Griesego: „zainteresowanie młodzieżą jako taką oraz wiedzą o młodzieży rozwija się – co znamienne – w tym stopniu, w jakim w nowoczesnym społeczeństwie role młodych ludzi tracą ogólny kontur, tak że społeczeństwo nie ma już precyzyjnego wyobrażenia, czym, kim i jaka ma być młoda osoba, pominąwszy jakieś ogólne wymagane od niej działania” (Griese, 1996, s. 17). Brak jasnych oczekiwań społecznych połączony z labilnością emocjonalną w okresie adolescencji tworzy specyficzny chaos. Karl Mannheim, analizując problemy młodzieży w nowoczesnym społeczeństwie, wskazuje, że jej konfliktowość może być traktowana jako odzwierciedlenie chaosu dominującego w życiu publicznym. Mentalności młodzieży nie da się zrozumieć, opierając się tylko na wiedzy o „biologicznym fermentie”, bo ten, niezależnie od miejsca i czasu, zawsze występował u młodych ludzi, nie zawsze jednak powodował tak mocne reakcje społeczne młodzieży.

Mannheim sugeruje zatem, że mamy taką młodzież, jaką chcieliśmy mieć, jest ona bowiem efektem chaosu i przeciwstawnych systemów wartości dominujących w przestrzeni publicznej, w którą wkraczają młodzi ludzie ze swoimi niedoświadczonymi umysłami (Mannheim, 2011, s. 15).

3. Zachowania ryzykowne młodzieży jako wyraz jej buntu wobec procesów defaworyzacji

Zagadnienie zachowań ryzykownych nierozłącznie związane jest z ryzykiem, które – jak zauważa Tadeusz T. Kaczmarek – łączono początkowo z niebezpieczeństwem, zwłaszcza z niebezpieczeństwem zagrażającym żeglarzom i statkom. Ówczesne ryzyko miało wymiar materialny, odnosiło się bowiem do strat w handlu morskim. Co ważne, ryzyko obejmowało niepewność związaną z końcowym wynikiem prowadzonych działań, rozumianą zarówno negatywnie, jak i pozytywnie. Ryzyko zatem częściowo było związane z „lękiem” i „przygodą”, ale niesło również pewną nadzieję na wymierne korzyści związane z podjętymi działaniami (Kaczmarek, 2005, s. 51–52).

W *Słowniku języka polskiego* ryzyko definiuje się jako „możliwość, prawdopodobieństwo, że coś się nie uda, przedsięwzięcie, którego wynik jest nieznany, niepewny, problematyczny” (Szymczak, red., 1985, s. 155). Ryzykiem jest również odważenie się na przedsięwzięcie, jeśli ma się świadomość prawdopodobieństwa powstania szkody (*Ryzyko* [hasło]).

Można wyróżnić kilka rodzajów ryzyka, w tym:

1. Ryzyko prawne, definiowane jako niebezpieczeństwo powstania szkody, która obciąża poszkodowanego.
2. Ryzyko zdrowotne, będące miarą prawdopodobieństwa wystąpienia negatywnych skutków o charakterze zdrowotnym u pracownika, co powiązane jest z wystąpieniem czynników ryzyka w miejscu pracy lub związanych z wykonywaną pracą.
3. Ryzyko socjalne, związane z prawdopodobieństwem wystąpienia zdarzeń o charakterze losowym, które pociągają za sobą konieczność wprowadzenia działań interwencyjnych (*Encyklopedia PWN*, 2008, s. 146).

Ryzyko socjalne powoduje konieczność uruchomienia działań interwencyjnych, które są ściśle powiązane z przyjętą w danym państwie polityką społeczną, mianowicie potencjalnych, przewidzianych w prawie działań z zakresu zabezpieczenia społecznego. Ryzyko socjalne tworzą zdarzenia, które przyczyniają się do

ogólnego pogorszenia sytuacji socjoekonomicznej jednostki lub rodziny, a powiązane są najczęściej z niemożnością utrzymania lub zapewnienia minimum socjalnego. Do czynników ryzyka socjalnego zaliczyć można: chorobę zawodową, utratę pracy, niepełnosprawność, chorobę uniemożliwiającą dalszą aktywność zawodową, śmierć, podeszły wiek itp. W przypadku ryzyka zdrowotnego natomiast czynniki ryzyka mogą być powiązane z metodami pracy, ze sposobem i z organizacją pracy czy warunkami w środowisku pracy (*Encyklopedia PWN*, 2008, s. 146–147).

Ryszard Studenski – powołując się na publikacje psychologiczne – wymienia: ryzyko finansowe, związane z możliwością utraty pieniędzy; ryzyko fizyczne (lub zdrowotne), które ma związek ze zdrowiem i z życiem; ryzyko społeczne, powiązane z wizerunkiem społecznym, prestiżem czy przyjaźnią; oraz ryzyko etyczne, związane z zachowaniami, które skutkują negatywnymi konsekwencjami w postaci dyskomfortu moralnego, poczucia winy czy spadku samooceny (Studenski, 2004, s. 28). Tak pojęte ryzyko nie do końca można odnieść do zachowań ryzykownych młodzieży, zawiera co prawda elementy niedookreśloności i niepewności, niemniej pozbawione jest aspektów wolicjonalnych.

Inaczej ryzyko definiuje Zofia Ratajczak (2004, s. 14), dla której jest ono związane z niepewnością wyniku własnego działania, ale też – co ważne – stanowi wynik działania świadomie podjętego przez człowieka, a świadomość ta dotyczy wiedzy o potencjalnej stracie lub szkodzie. Decyzja o podjęciu lub niepodjęciu ryzyka jest więc wynikiem bilansu korzyści i strat własnego działania. W definowaniu ryzyka należy oddzielić je od niebezpieczeństwa, ryzykiem będzie zatem „zespół czynników, działań lub czynności, powodujących szkodę na ciele lub stratę materialną bądź wywołujących inne straty. Ryzyko różni się od niebezpieczeństwa, które oznacza raczej pewne bezpośrednie zagrożenie. O ryzyku mówi się tylko wtedy, kiedy następstwa są niepewne. Zupełnie pewna strata nie jest ryzykiem” (Kaczmarek, 2005, s. 52–53).

Zarówno samo ryzyko, jak i zachowania ryzykowne były przedmiotem wielu badań. Opracowano szereg modeli ryzyka i zachowań ryzykownych. W koncepcjach biologicznych podkreśla się znaczący wpływ na podejmowanie ryzyka czynników dziedzicznych (takich jak odmienności chromosomalne, odmienności hormonalne, temperament), zwolennicy psychologii ewolucyjnej uważają natomiast, że ryzyko zostało niejako wpisane w genotyp w toku ewolucji, a podejmowanie ryzyka jest równoznaczne z demonstracją siły i odwagi (Kwiatkowska, 2012, s. 12). Tomasz Zaleskiewicz zauważa, że można dokonać rozróżnienia na różne rodzaje ryzyka ze względu na motywy skłaniające do jego podejmowania. Wyróżnia **ryzyko instrumentalne** i **ryzyko stymulujące**. Przytoczona przez tego badacza teoria wrażliwości na ryzyko (TWR) – odnosząca się do ryzyka instrumentalnego – sformułowana została na gruncie ekologii behawioralnej i dotyczy zachowa-

nia zwierzęcia poszukującego pożywienia; zwierzę takie musi dokonać wyboru pomiędzy bezpiecznym i ryzykownym sposobem zdobycia pożywienia. Zakłada się, że zwierzę będzie wybierało bezpieczną formę tak długo, jak długo potencjalna ilość zdobytego w ten sposób pokarmu będzie odpowiadać ilości niezbędnej do przetrwania. Działanie ryzykowne – zgodnie z TWR – pojawi się zatem wtedy, gdy będzie konieczne do osiągnięcia założonego lub narzuconego celu; samo działanie ryzykowne (ryzyko) nie jest jednak celem (Zaleśkiewicz, 2006).

Zgodnie z teorią perspektyw – kolejną teorią przytoczoną przez Zaleśkiewicza – skłonność do ryzyka może maleć, gdy osoba działa w kontekście zysków, lub rosnąć, gdy działania są realizowane w kontekście strat. Ryzyko w końcu można ujmować w kategoriach zachowania nastawionego na osiągnięcie przyjemności. Teoria poszukiwania wrażeń – odnosząca się do ryzyka stymulującego – ujmuje je jako źródło przyjemnego pobudzenia. Jednostkę bardziej interesuje stan przyjemności (samo działanie) niż cel (konsekwencja tego działania). Osoby chętnie podejmujące ryzyko (ryzykanci) to poszukiwacze wrażeń, którzy ryzyko podejmują w wielu sferach swojego życia, a robią to tak długo, jak długo stan pozytywnej ekscytacji przewyższa stan lęku (Zaleśkiewicz, 2006, s. 24). Do działań ryzykownych podejmowanych w celu osiągania przyjemności zaliczyć można między innymi ryzykowne zachowania seksualne, niebezpieczne zachowania związane z prowadzeniem pojazdów, hazard, używanie środków psychoaktywnych. Badania prowadzone w tym zakresie ujawniły, że u podstaw zachowań ryzykownych – w przypadku osób o dużej potrzebie stymulacji – leżą przyczyny biologiczne i genetyczne, wysunięto również wniosek, że swoista podatność na zachowania ryzykowne powiązana jest z enzymem o nazwie monoaminooksydaza, który wpływa na rozkład dopaminy w mózgu (Zaleśkiewicz, 2006, s. 25).

Skłonność do podejmowania ryzyka można określić jako swoistą tendencję jednostki do podejmowania lub unikania ryzyka; tendencja ta na poziomie behawioralnym ma bezpośrednie przełożenie na konkretne zachowania ryzykowne (Stawiarska-Lietzau, 2006, s. 171–172).

Do głównych podmiotowych determinantów skłonności do zachowań ryzykownych zalicza się:

1. Wiek. Zauważa się, że skłonność do ryzyka jest większa u adolescentów i młodych dorosłych niż u osób z pozostałych grup wiekowych.
2. Płeć. Skłonność do ryzyka jest większa u mężczyzn, mężczyźni również prezentują szerszy wachlarz zachowań ryzykownych.
3. Zapotrzebowanie na stymulację. Osoby mające zapotrzebowanie na stymulację wykazują większą skłonność do zachowań impulsywnych i ryzykownych, mają jednocześnie większą odporność psychiczną i są bardziej aktywne zawodowo i społecznie.

4. Stany emocjonalne. Uważa się, że osoby znajdujące się w pozytywnym nastroju niżej oceniają stopień ryzyka niż te, które znajdują się w negatywnym nastroju.
5. Lęk. Intensywne emocje i wysoki poziom lęku działają hamująco na tendencję do podejmowania ryzyka.
6. Umieszczenie poczucia kontroli. Wyższa skłonność do ryzyka występuje u osób z wewnętrznym poczuciem kontroli.
7. Poziom neurotyzmu. Niski poziom neurotyzmu jest skorelowany ze skłonnością do podejmowania ryzyka.
8. Nastawienie do życia (pesymizm/ optymizm). Zauważa się, że optymiści mają większą skłonność do podejmowania ryzyka.
9. Rodzaj podejmowanej aktywności. Skłonność do podejmowania ryzyka uzależniona jest od obszaru, którego ryzyko to dotyczy; w badaniach wyróżniono obszar finansowy, zdrowotny, społeczny i etyczny.
10. Doświadczenia z ryzykiem. Ocena ryzyka wpływa na skłonność do jego podejmowania i jest uzależniona od wcześniejszych doświadczeń (Kwiatkowska, 2012, s. 17).

Jak pokazują analizy zagadnienia ryzyka i zachowań ryzykownych, wyższa skłonność do podejmowania tych zachowań występuje w okresie dorastania i wczesnej dorosłości (Kwiatkowska, 2012, s. 16). Krzysztof Ostaszewski zauważa, że okres adolescencji jest jednym z najlepszych – pod względem zdrowia – okresów w całym życiu człowieka, jest to jednak również okres, w którym odnotowuje się największe nasilenie zachowań ryzykownych. Skłonność adolescentów do podejmowania ryzyka jest uważana za normatywną cechę okresu dojrzewania. Zwiększona skłonność do eksperymentowania, testowanie swojej niezależności, poszukiwanie nowych satysfakcjonujących doświadczeń często wiążą się z zagrożeniami, mają jednak również istotny walor rozwojowy, tworzą bowiem okazję do nauki samodzielności i niezależności, szlifują umiejętności niezbędne w dorosłym życiu (Ostaszewski, 2014, s. 17–18).

Podstawą działalności pedagogicznej i warunkiem racjonalnego oddziaływania, również w zakresie profilaktyki zachowań ryzykownych, jest diagnoza (Jarosz, Wysocka, 2006). Za istotne należy uznać oszacowanie poziomu ryzyka (Szymańska, 2012, s. 33–34), w populacji młodych ludzi znajdują się bowiem jednostki, które nie są jednakowo narażone na dysfunkcje i wynikające z nich szkody. W diagnozie poziomu ryzyka należy uwzględnić czynniki ryzyka: sytuacyjne, środowiskowe, behawioralne, podmiotowe, oraz wskazać grupy ryzyka (Sęk, Brzezińska, 2011, s. 750). Ważne jest również oszacowanie poziomu ryzyka. W literaturze zagranicznej możemy znaleźć informację o istnieniu pięciu kategorii ryzyka:

- „ryzyko minimalne (korzystne warunki demograficzne, pozytywne stosunki rodzinne, szkolne, społeczne; ograniczona liczba stresorów psychospołecznych i środowiskowych);
- ryzyko znikome (niekorzystne warunki demograficzne, np. niska pozycja społeczno-ekonomiczna; mniej pozytywne stosunki rodzinne, szkolne, społeczne; występowanie pewnej liczby stresorów, np. rozwód, śmierć najbliższych);
- ryzyko wysokie (niekorzystne warunki demograficzne, np. niska pozycja społeczno-ekonomiczna; złe stosunki szkolne, społeczne, rodzinne, np. rodzina dysfunkcyjna, liczne stresory; pojawienie się osobistych markerów zagrożenia: negatywnych postaw i emocji, deficytów umiejętności; pojawienie się »furtek« – zachowań otwierających drogę do zagrożenia);
- ryzyko bezpośrednie (stosuje się pojęcie »furtek«, czyli zachowań: od form przejściowych do poważniejszych form zachowań problemowych, np. przejawy agresji wobec innych to »furtka« otwierająca drogę do przestępczości, palenie papierosów jest »furtką« do picia alkoholu, a to z kolei do używania narkotyków);
- ryzyko zaktualizowane (podejmowanie form aktywności właściwych dla różnych kategorii ryzyka poprzez realizowanie zachowań patologicznych)” (Ellen Hawley McWhirter, J. Jeffries McWhirter, Anna M. McWhirter: *Zagrożona młodzież* – cyt. za: Jankowiak, 2017, s. 141).

Oszacowanie poziomu ryzyka wydaje się bardzo znaczące w środowiskach wychowawczych, w których czynniki ryzyka wydają się dominować nad czynnikami chroniącymi, a za takie środowiska należy uznać te na terenach defaworyzowanych.

Najczęściej do zachowań ryzykownych podejmowanych przez młodzież zalicza się: palenie tytoniu, systematyczne picie alkoholu, upijanie się, używanie narkotyków, leków psychoaktywnych; przedwczesną aktywność seksualną; zachowania agresywne, stosowanie przemocy; drobne przestępstwa, czyny chuligańskie, wandalizm; zaniedbywanie obowiązków szkolnych, wagary; ucieczki z domu (Dzielska, Kowalewska, 2014). Lista zachowań ryzykownych nie ma charakteru zamkniętego, przeciwnie, podlega ciągłym zmianom, jest dostosowywana do aktualnych czasów i „mód” płynnej współczesności. Zachowania ryzykowne można pogrupować. Małgorzata Michel wymienia cztery grupy zachowań ryzykownych:

- uzależnienia od substancji;
- uzależnienia od czynności;
- zachowania związane z agresją i przemocą;
- ryzykowne zachowania seksualne (Michel, 2013a, s. 22).

Do już istniejących grup można „dokładać” kolejne, nowe zachowania ryzykowne, bez konieczności rozbudowywania ich listy, zwłaszcza że zauważalna jest ewolucja w tym zakresie. Do połowy XX wieku wśród zachowań ryzykownych

związanych z chemicznymi zagrożeniami dominowały trzy klasyczne środki, tj. tytoń, alkohol i narkotyki, aktualnie zagrożen chemicznych jest zdecydowanie więcej, a do listy „trzech” dodaje się jeszcze dopalacze, substancje pobudzająco-wzmacniające i leki bezreceptowe (Jędrzejko, Janusz, Walancik, 2013, s. 79).

W literaturze dotyczącej nieakceptowanych społecznie zachowań młodzieży natrafić można na cały szereg pojęć i nazw, które w ramach nauk społecznych powodują swoisty chaos terminologiczny. Spotkać bowiem możemy określenia takie jak: „zaniedbanie moralne”, „zaburzenia zachowania”, „zachowania dewiacyjne”, „niedostosowanie społeczne”, „wykolejenie społeczne”, „patologia zachowania” czy w końcu „zachowania problemowe” i „zachowania ryzykowne” (Siudem, 2013, s. 69)¹. Pojęcia te – choć używane w naukach społecznych – powiązane są z różnymi dyscyplinami naukowymi, a niejednokrotnie funkcjonują w ramach różnych koncepcji. Dodatkowym utrudnieniem staje się fakt, że w polskiej pedagogice używa się pojęć, które tracą na swojej aktualności lub są zbyt szerokie znaczeniowo (Bernasiewicz, 2015, s. 156–159). Niepożądane zachowania młodzieży stanowią przedmiot zainteresowania wielu teorii i klasyfikacji, które wpisują się w dwa główne nurty: resocjalizacji i pomocy psychologicznej. W pierwszym przypadku dominują pojęcia nawiązujące do **niedostosowania społecznego**, którego wskaźnikami są zachowania antagonistyczno-destruktywne, będące w pewnym sensie efektem konfliktu jednostki ze społeczeństwem. W drugim przypadku terminologia nawiązuje do **zaburzeń zachowania** i typologii Thomasa M. Achenbacha (Jankowiak, 2017, s. 46).

W niniejszej pracy zdecydowałem się na używanie określenia „zachowania ryzykowne”, które definiuje się jako różne zachowania podejmowane przez młodzież stanowiące zagrożenie dla jej zdrowia fizycznego i psychicznego, choć bez rozpoznania psychiatrycznego. Zachowania te ponadto są niezgodne z normami społecznymi (Dzielska, Kowalewska, 2014), ale niekoniecznie muszą prowadzić do konfliktu z prawem; dają szansę realizacji ważnych celów rozwojowych. W literaturze psychologiczno-pedagogicznej zachowania ryzykowne ujmuje się w kilku kontekstach: w kontekście zachowań stanowiących problem dla społeczeństwa; w kontekście zdrowia młodzieży i jego uwarunkowań; w kontekście drogi poszukiwania ryzyka będącej swoistą predyspozycją temperamentalną; i w kontekście indywidualnego rozwoju młodzieży (Jankowiak, 2017, s. 48).

Duży wpływ na sposób definiowania i postrzegania problemów młodzieży miała **teoria zachowań problemowych** (TZP) autorstwa Richarda i Shirley L. Jes-

¹ Termin „zachowania ryzykowne” jest pojęciem szerszym, obejmującym zakres pojęcia „zachowania problemowe”, część autorów jednak pojęcia te stosuje wymiennie (zob. Jędrzejko, Janusz, Walancik, 2013, s. 88; Ostaszewski, 2014, s. 30–31).

sorów. Zgodnie z tą teorią zachowania młodych ludzi mogą być postrzegane jako „problemowe”, jeśli są niezgodne z przyjętymi normami i wartościami uznanymi za właściwe okresowi adolescencji. Taki sposób postrzegania zachowań problemowych sprawia, że większość z nich przestaje być ujmowana w kategoriach „problemu” w momencie, w którym osoba zachowująca się w konkretny – uznawany za problemowy – sposób osiąga pełnoletność. Mówiąc zatem o zachowaniach problemowych, należy myśleć o zachowaniach ściśle powiązanych z okresem adolescencji (Ostaszewski, 2014, s. 19). Stąd też palenie tytoniu lub rozpoczęcie współżycia seksualnego należy traktować jako zachowanie problemowe tylko u młodzieży przed osiągnięciem pełnoletności².

W teorii zachowań problemowych wskazano czynniki zwiększające skłonność młodego człowieka do podejmowania zachowań problemowych. Do tych czynników należą: system osobowości (struktura przekonań, wartości, postaw, system motywacyjny), system postrzegania środowiska (wzory postrzegania środowiska rodzinnego i środowiska rówieśniczego) i system zachowań (wzory zachowań w sytuacji problemowej). Zauważono, że większą skłonność do zachowań problemowych przejawiały te młode osoby, które wysoko cenią sobie osobistą niezależność i dla których jest ona ważniejsza niż osiągnięcia, zwłaszcza osiągnięcia szkolne; osoby te wykazują większą tolerancję dla zachowań dewiacyjnych, dostrzegają w nich bowiem więcej pozytywnych niż negatywnych stron, i cechują się mniejszą religijnością (Ostaszewski, 2014, s. 23).

Jeśli na zachowania problemowe młodzieży spojrzymy z perspektywy rozwojowej, to mogą się one okazać celowe i zrozumiałe i choć budzą uzasadnione obawy osób dorosłych, to mają również pozytywne strony. Prezentując zachowania problemowe, młodzi ludzie mogą: zdobyć akceptację rówieśników, podkreślić swoją niezależność od rodziców, okazać swoje niezadowolenie, rozładować frustrację i napięcie, a także okazać swoistą solidarność z kulturą młodzieżową. Zachowania problemowe więc często pomagają adolescentom w zaspokojeniu ich potrzeb i na swój sposób kształcą młodych ludzi przed wejściem w „świat dorosłych”. Twórcy teorii zachowań problemowych dalecy są od traktowania tychże w kategoriach dewiacji czy nieprzystosowania społecznego; przeciwnie, w teorii tej zachowania problemowe traktowane są jako zjawisko uwarunkowane rozwojowo, w pewnym

² Początkowo twórcy teorii zachowań problemowych w kategoriach problemów traktowali takie zachowania, jak: udział w protestach antywojennych i młodzieżowych ruchach kontestacyjnych, używanie marihuany i innych narkotyków, przedwczesna aktywność seksualna, picie alkoholu i problemy z tym związane oraz inne zachowania dewiacyjne (kradzieże, kłamstwa, przemoc, akty wandalizmu itp.). Na etapie weryfikacji wstępnych założeń teorii uznano, że udział w protestach antywojennych nie jest zachowaniem problemowym (zob. Ostaszewski, 2014, s. 20).

sensie normalne, dotyczą bowiem większej części populacji adolescentów, a nie tylko najbardziej zagrożonej młodzieży (Ostaszewski, 2014, s. 25).

Rosnąca świadomość szkód zdrowotnych i rozwojowych spowodowanych różnymi zachowaniami ryzykownymi stała się przyczynkiem do ewoluowania teorii zachowań problemowych i powstania **koncepcji zachowań ryzykownych**³. Inspiracją do zmiany perspektywy myślenia – z analizy zachowań problemowych na analizę zachowań ryzykownych – była dla Richarda Jessora koncepcja ryzyka wywodząca się z epidemiologii. Przedmiotem zainteresowania autorów tej koncepcji były związki między czynnikami ryzyka a problemami zdrowotnymi, ze szczególnym uwzględnieniem behawioralnych czynników ryzyka, czyli takich, które wpływają na wzrost ryzyka powstania chorób i zaburzeń zdrowotnych. Zachowania ryzykowne młodych ludzi były zatem dla autora koncepcji zachowań ryzykownych behawioralnymi czynnikami ryzyka analizowanymi w kontekście prawidłowej socjalizacji, bezpieczeństwa i zdrowia (Ostaszewski, 2014, s. 30).

Warto pamiętać o jednym ze wspomnianych wcześniej kontekstów analizy zachowań ryzykownych, a mianowicie o swoistej predyspozycji temperamentalnej jednostki i jej skłonności do podejmowania ryzyka. Zachowania w tym kontekście traktowane są jako poszukiwanie, służą wywołaniu emocji i mocnych wrażeń, a ich potrzeba jest powszechna u młodzieży. Zachowania ryzykowne autor koncepcji dzieli na pozytywne i negatywne. Do pierwszych zalicza między innymi wspinaczkę, spływy kajakowe czy rafting, do drugich między innymi używanie narkotyków i zachowania przestępcze. Zachowania obu typów mogą stanowić zagrożenie dla bezpieczeństwa osobistego i – w niektórych przypadkach – bezpieczeństwa innych (Jankowiak, 2017, s. 52).

Zachowania problemowe – stanowiące trzon teorii zachowań problemowych – zostały włączone do koncepcji zachowań ryzykownych jako jeden z jej trzech elementów. Na koncepcję zachowań ryzykownych składają się więc: zachowania problemowe, zachowania antyzdrowotne i zachowania związane z nieodpowiednim wypełnianiem społecznej roli ucznia (studenta) (Ostaszewski, 2014, s. 31).

Krzysztof Ostaszewski zauważa, że wszystkie zachowania ryzykowne młodzieży wiążą się z negatywnymi konsekwencjami i pewnym ryzykiem dla prawidłowego rozwoju, co oznacza, że mogą znacząco pogorszyć jakość całego życia jednostki. Zachowania ryzykowne powodują powstanie zagrożeń dla zdrowia i bezpieczeństwa młodzieży, a konsekwencją tego jest częstsze występowanie u niej problemów zdrowotnych. Utrudniają ponadto młodym ludziom funk-

³ Koncepcja zachowań ryzykownych jest efektem ewolucji podejścia do społecznie nieakceptowanych zachowań młodzieży, stanowi swoiste rozwinięcie i dostosowanie teorii zachowań problemowych do czasów nowoczesnych.

cjonowanie w rolach społecznych charakterystycznych dla ich wieku (szczególnie gdy osoba taka wejdzie w konflikt z prawem), a dodatkowo zakłócają rozwój osobisty i kształtowanie się własnej tożsamości, a to wiąże się z możliwością wystąpienia problemów psychicznych. Zachowania ryzykowne mogą generować również trudności w zdobywaniu umiejętności społecznych i zawodowych, co w oczywisty sposób rzutuje na późniejsze, dorosłe życie (Ostaszewski, 2014, s. 31). Ponadto zachowania te mają tendencje do grupowania się i współwystępowania, co określa się mianem syndromu zachowań ryzykownych (Ostaszewski, 2014, s. 59). Warte wspomnienia jest również zaobserwowanie w badaniach zjawiska „torowania drogi” czy tworzenia ścieżek używania substancji psychoaktywnych. Używanie alkoholu czy wyrobów tytoniowych we wczesnym okresie adolescencji najczęściej „toruje drogę” do podejmowania prób używania innych środków psychoaktywnych (Ostaszewski, 2013, s. 492).

W dalszej części rozdziału postaram się omówić grupy zachowań ryzykownych, które jawią się w badaniach jako te najpopularniejsze wśród podejmowanych przez młodzież (Dzielska, Kowalewska, 2014; Jankowiak, 2017), a do których – również na podstawie własnej praktyki – zaliczyłem **zachowania ryzykowne związane z używaniem substancji psychoaktywnych, zachowania ryzykowne związane z agresją i aktywnością przestępczą oraz zachowania seksualne.**

Wśród zachowań ryzykownych młodzieży związanych z **używaniem substancji psychoaktywnych** wymienić można: palenie tytoniu, spożywanie alkoholu, palenie marihuany oraz używanie innych narkotyków. Używanie tych substancji wiąże się również z innymi wymienionymi zachowaniami ryzykownymi, szczególnie tymi związanymi z agresją i zachowaniami przestępczymi (Bobrowski, 2006, s. 225–242). Najczęściej używaną przez młodzież substancją psychoaktywną – w kontekście zachowań ryzykownych – pozostaje alkohol (Ostaszewski, 2013, s. 487). Barbara Jankowiak, powołując się na badania European School Survey Project on Alcohol and Drugs (ESPAD) z 2011 roku, podaje, że co najmniej 70% uczniów piło alkohol przynajmniej raz w życiu. W badaniach przeprowadzonych w 2011 roku młodych ludzi próbujących alkoholu lub pijących go było już 87%. Na przestrzeni lat – od 1995 do 2011 roku – zaobserwowano znaczący wzrost tego typu zachowań ryzykownych u dziewcząt (Jankowiak, 2017, s. 92). Analiza wyników badań WHO przeprowadzanych cyklicznie w ramach międzynarodowych badań ankietowych Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) przeprowadzona przez Annę Dzielską pokazała, że – w porównaniu do badań przeprowadzonych w latach wcześniejszych – częstość ogólnego picia zmniejszyła się istotnie w grupie chłopców, zwiększył się natomiast odsetek pijących alkohol dziewcząt. Niepokojącą informacją jest również ta o obniżeniu wieku młodych ludzi upijających

się – coraz częściej upijają się dzieci w wieku 11 lat, coraz większy odsetek ankietowanych deklaruje również picie codzienne (Dzielska, 2014, s. 176–186).

Drugą najbardziej rozpowszechnioną wśród młodzieży substancją psychoaktywną jest tytoń (Ostaszewski, 2013, s. 487). Już 12-latki rozpoczynają eksperymenty z tytoniem, a odsetek palącej młodzieży rośnie z 6% do 25% pomiędzy 13 rokiem życia a pełnoletnością. Badania ESPAD wskazują, że 54% uczniów zadeklarowało palenie papierosów, a 28% przyznało się do palenia w okresie ostatnich 30 dni przed badaniem (Jankowiak, 2017, s. 94).

Badania ESPAD pokazują, że spośród narkotyków dominującą substancją wśród młodzieży pozostaje marihuana. Do jednorazowego jej użycia przyznało się 17% badanych w 2011 roku uczniów (Jankowiak, 2017, s. 95). Barbara Woynarowska, która poddała analizie wyniki badań HBSC w części związanej z używaniem marihuany i haszyszu przez polskich 15-latków, wskazała, że w okresie ostatnich 30 dni przed badaniem 10,9% respondentów zadeklarowało używanie tej substancji, a 23,9% przyznało się do kontaktu z nią w przeszłości; szacunkowy średni wiek inicjacji został wyliczony na 14,26 rok życia (Woynarowska, 2015b). Pewne zagrożenie stanowią również leki psychoaktywne zażywane bez zaleceń lekarza, po które młodzież w Polsce sięga stosunkowo często (Ostaszewski, 2013, s. 488). Istotnym problemem w ostatniej dekadzie stało się również sięganie po dopalacze (*legal highs*), które rozpowszechniane są jako legalne substytuty nielegalnych narkotyków (Pisarska et al., 2013).

W literaturze wczesne używanie substancji psychoaktywnych konsekwentnie identyfikuje się jako prognostyk problemowego ich używania w latach późniejszych. „Młodzi ludzie, którzy zaczynają pić przed 13 rokiem życia, dwa razy częściej stają się alkoholikami niż ci, którzy zaczynają pić w wieku 17 lat, i pięć razy częściej niż ci, którzy zaczynają w wieku 21 lat” (Jankowiak, 2017, s. 99).

Czynniki chroniące i czynniki ryzyka związane z używaniem substancji psychoaktywnych przez młodzież Barbara Jankowiak podzieliła na sześć grup: biologiczne, indywidualne, rodzinne, rówieśnicze, szkolne i społeczno-kulturowe. Wśród biologicznych czynników ryzyka wskazała między innymi cechy temperamentu, takie jak poszukiwanie ryzyka i słaba kontrola impulsów. To również częściowo tłumaczy, dlaczego to chłopcy z reguły osiągają wyższe wyniki w badaniach dotyczących używania substancji psychoaktywnych. Nie bez znaczenia pozostają czynniki genetyczne i swoista predyspozycja genetyczna do alkoholizmu. Barbara Jankowiak zwraca również uwagę, że – co jest istotne z perspektywy środowisk defaworyzowanych społecznie – czynniki środowiskowe mogą wzmacniać określone czynniki genetyczne, mogą też chronić jednostkę przed ich wpływem (Jankowiak, 2017, s. 101). Ponadto wykazano wpływ wczesnego dojrzewania i zmian hormonalnych związanych z tym okresem, a także negatywnych

czynników w okresie życia płodowego na zwiększoną tendencję do podejmowania zachowań ryzykownych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. Ekspozycja na jakiekolwiek środki psychoaktywne w okresie prenatalnym i w okresie dojrzewania prowadzi do zwiększenia częstotliwości używania tych substancji w późniejszym życiu (Jankowiak, 2017, s. 102). Wśród indywidualnych czynników ryzyka związanych z używaniem substancji psychoaktywnych wymienia się kwestie związane z wartościami i przekonaniami oraz umiejętność radzenia sobie ze stresem i z emocjami, a także historię rodziny, style wychowawcze czy używanie narkotyków przez rodziców (ten czynnik uznaje się za jeden z ważniejszych czynników ryzyka używania substancji psychoaktywnych przez młodzież). Ważną grupą czynników jest ta związana ze środowiskiem społecznym. Biedę i dewiacyjne środowisko wymienia się jako bardzo ważne czynniki ryzyka, istotne są także normy kulturowe i wartości prezentowane przez społeczność lokalną, które zdają się w dużym stopniu wpływać na funkcjonowanie młodzieży w okresie rozwoju (Jankowiak, 2017, s. 104–108).

Zawężenie to powiązane jest ze swoistym paradoksem współczesnych czasów, obserwuje się bowiem „zwiększanie liczby osób eksperymentujących z narkotykami i dopalaczami oraz uzależnionych od nich, co dzieje się pomimo powszechnej edukacji i wielostopniowej profilaktyki zachowań ryzykownych” (Jędrzejko, Zawadzki, 2015, s. 17). Ta grupa zachowań ryzykownych, ze względu na częstotliwość występowania i swoistą popularność wśród młodzieży, zwłaszcza tej zamieszkalej na terenach peryferyjnych, powinna stanowić centralny punkt zainteresowania autorów strategii profilaktycznych, zwłaszcza że narkomania ma wyraźne cechy interakcyjności, bardzo często wpływa na rozwój innych negatywnych zachowań lub też jest ich skutkiem (Jędrzejko, Zawadzki, 2015, s. 23).

„Zachowania związane z używaniem środków psychoaktywnych”, a ściślej: „używanie środków psychoaktywnych”, to wyrażenie nieostre, na którego użycie zdecydowałem się celowo, chciałem bowiem podkreślić, że problem środków psychoaktywnych w grupach młodzieżowych nie powinien być rozpatrywany tylko z perspektywy uzależnienia, ale również z perspektywy pierwszych kontaktów młodych ludzi z tymi środkami. Moment eksperymentowania ze środkami psychoaktywnymi bardzo często umyka programom profilaktycznym, w wyniku czego traci się najlepszy czas na wprowadzanie treści o charakterze profilaktycznym, zamykając możliwość działania w ramach profilaktyki uniwersalnej.

Kwestia uzależnień wśród młodzieży, ale i pierwsze kontakty młodych ludzi z substancjami psychoaktywnymi są istotne, ważna jest jednak także droga do stanu, który później nazywamy uzależnieniem. Samo uzależnienie jest zjawiskiem złożonym, dotyczącym wielu aspektów funkcjonowania jednostki, stąd też trudno ująć uzależnienie w ramy definicji, która zostałaby zaakceptowana przez

przedstawicieli różnych dziedzin nauk (Borzucka-Sitkiewicz, Kowalczevska-Grabowska, 2013, s. 13). Zjawisko to jest rozpatrywane zarówno w kategoriach psychospołecznych, jak i nozologicznych, w 1994 roku bowiem Amerykańskie Towarzystwo Psychologiczne (APA) włączyło uzależnienie do klasyfikacji zaburzeń psychicznych (Borzucka-Sitkiewicz, Kowalczevska-Grabowska, 2013, s. 16). Co ciekawe, definicja uzależnienia podana wówczas przez Amerykańskie Towarzystwo Psychologiczne uległa pewnej dezaktualizacji – w definicji tej podkreśla się przymus używania substancji, która jest zbędna z medycznego punktu widzenia, a której używanie w dłuższej perspektywie prowadzi do pogorszenia stanu zdrowia czy funkcjonowania społecznego; definicja ta tym samym wyklucza dużą grupę tzw. nowych uzależnień (*new addictions*), których przedmiotem są działania lub zachowania w pewnych sytuacjach mogące stanowić zagrożenie dla normalnego funkcjonowania psychospołecznego jednostki (Borzucka-Sitkiewicz, Kowalczevska-Grabowska, 2013, s. 37).

Centralnym punktem rozważań osób współcześnie zajmujących się profilaktyką uzależnień są jednak zachowania związane z używaniem środków (substancji) psychoaktywnych, a te w pełni wpisują się w definicję uzależnienia zaproponowaną przez APA. Za substancję uważa się związek chemiczny, który wpływa na funkcjonowanie biologiczne ludzi, a nie może zostać zaliczony do pokarmów. Substancją psychoaktywną wobec tego będzie związek chemiczny, który zmienia nastroj, zachowanie lub procesy myślowe (Borzucka-Sitkiewicz, Kowalczevska-Grabowska, 2013, s. 16). W kontekście zachowań ryzykownych młodzieży w definicję tę wpisują się różne środki i substancje, do których zaliczamy: środki tłumiące (depresanty), w tym alkohol, środki nasenne i uspokajające, środki silnie usypiające (na przykład GHB) czy środki rozluźniające (typu poppers); środki pobudzające, do których zaliczamy między innymi kofeinę i nikotynę, amfetaminę i pochodne, kokainę, crack czy extasy; halucynogeny, w tym kanabinoles, LSD, meskalinę czy grzyby lub rośliny halucynogenne; środki wziewne (inhalanty), do których zalicza się między innymi kleje i rozpuszczalniki; środki uśmierzające (opiaty), w tym opium, morfinę i heroinę; i steroidy anaboliczno-androgenne (Borzucka-Sitkiewicz, Kowalczevska-Grabowska, 2013, s. 22–30).

Do grupy środków psychoaktywnych zaliczyć należy również coraz popularniejsze wśród młodzieży „dopalacze”. Środki te mają jedną wspólną cechę: zawierają substancje psychoaktywne, a w grupie tej znajdują się zarówno substancje o działaniu pobudzającym, jak i halucynogennym (*Dopalacze*, [b.r.w.]).

Zjawisko używania środków psychoaktywnych przez dzieci i młodzież – w związku z notowanym od kilkadziesiąt lat wzrostem – budzi powszechne zaniepokojenie. Młodzi ludzie codziennie mają wiele możliwości sięgnięcia zarówno po legalne, jak i nielegalne środki psychoaktywne, a droga do uzależ-

nienia najczęściej zaczyna się od próbowania czy eksperymentowania, i choć nie zawsze eksperymentowanie kończy się dalszym zażywaniem czy nadużywaniem, to powszechna dostępność – w myśl społecznego dowodu słuszności – stanowi spore zagrożenie (Juczyński et al., 2006, s. 21). Przyczyny sięgania przez młodzież po substancje psychoaktywne można sprowadzić do trzech ważnych grup czynników: osobowościowych, kulturowych i społecznych (Łuczak, Juczyński, 2006, s. 38); te ostatnie przy uwzględnieniu ogólnego stylu funkcjonowania społecznego ludzi na peryferiach społecznych stają się niezwykle istotne i ważne dla kształtu systemu profilaktyki zachowań ryzykownych.

W zakresie tej grupy zachowań ryzykownych – lub szerzej: w zakresie przestępczości narkotykowej – zauważa się, że niezbędne jest podejmowanie „komplementarnych działań w różnych obszarach polityki państwa, w szczególności takich, jak: profilaktyka społeczna, edukacja i wychowanie młodzieży, rozpoznawanie, wykrywanie i dowodzenie przestępstw narkotykowych oraz leczenie uzależnionych” (Safjański, Zawadzki, 2015, s. 154). Skuteczność profilaktyki zachowań ryzykownych w dużej mierze zależy zatem od właściwego skorelowania tych działań, a także od współdziałania poszczególnych instytucji (Safjański, Zawadzki, 2015, s. 155).

Drugą grupą zachowań ryzykownych są **zachowania związane z aktywnością przestępczą i agresją**. Działanie agresywne definiuje się jako takie zachowanie, które ukierunkowane jest na spowodowanie fizycznej lub psychicznej szkody. Najczęstszym przejawem zachowań agresywnych jest uczestnictwo w bójkach. Warto podkreślić, że uczestnictwo w bójkach ewoluuje z wiekiem, młodsi biją się głównie z rodzeństwem lub kolegami, w późniejszym wieku wzrasta ilość bójek z osobami nieznanymi (Mazur et al., 2005). Zgodnie z wynikami badań HBSC z 2014 roku, w ostatnich 12 miesiącach przed badaniem w bójkach uczestniczyło 31,4% respondentów w wieku 11–15 lat. Warto zaznaczyć, że odsetek ten jest mniejszy niż analogiczny z roku 2010. Częściej w bójkach udział biorą chłopcy niż dziewczyny⁴. Co dziesiąty nastolatek uczestniczył w bójkach często, w badaniach HBSC definiowano to jako więcej niż dwa razy w ciągu roku. Uczestnictwo w bójkach u dziewcząt nie zmieniało się wraz z wiekiem, w ujęciu temporalnym malał jednak odsetek chłopców biorących udział w bójkach (Wojnarowska, 2015a). Badania HBSC uwzględniały również element zachowań ryzykownych związanych z dręczeniem, który analizowano zarówno z perspektywy ofiary, jak i sprawcy. Ofiarami w całej badanej popu-

⁴ Chłopcy częściej podejmują zachowania agresywne i przestępcze, ale – co należy podkreślić – dominacja jednej płci nie jest taka oczywista, a obraz staje się bardziej złożony, jeśli pod uwagę weźmie się różne formy zachowań antyspołecznych i agresywnych.

lacji w ostatnich dwóch miesiącach przed badaniem było 30,3% nastolatków, natomiast 31,3% to – w analogicznym okresie – sprawcy (Małkowska-Szkutnik, 2015).

Podobnie jak zachowania ryzykowne związane z używaniem substancji psychoaktywnych, czynniki chroniące i czynniki ryzyka zachowań przestępczych i agresji młodzieży są podzielone w literaturze na czynniki biologiczne, indywidualne, rodzinne, rówieśnicze, szkolne i społeczno-kulturowe. Do biologicznych czynników ryzyka zalicza się wyższy poziom poszukiwania ryzyka, większą wrażliwość na odczuwanie złości i negatywnego afektu czy też wysoki poziom aktywacji. Istotne są również cechy osobowości i temperament. Negatywna emocjonalność, brawura wraz z podejmowaniem ryzyka i brakiem zachowań prospołecznych, takich jak życzliwość, empatia czy dzielenie się, to trzy wymiary temperamentu, za sprawą których dziecko znajduje się w grupie wysokiego ryzyka. Nie bez znaczenia są również kwestie hormonalne, na przykład wczesne dojrzewanie u dziewcząt jest uznawane za czynnik ryzyka wystąpienia u nich zaburzeń zachowania (Jankowiak, 2017, s. 115–116). Ciekawa jest też analiza czynników indywidualnych, do których zalicza się między innymi niższy iloraz inteligencji czy niższe umiejętności wykonawcze wyższego rzędu (planowanie, rozumowanie). Jankowiak – powołując się na wyniki badań zagranicznych – wskazuje, że źródłem tego typu zachowań mogą być zniekształcenia i deficyty poznawcze. Młodzi ludzie z zaburzeniami zachowania są bardziej skłonni interpretować dwuznaczne zachowania innych ludzi jako agresywne (Jankowiak, 2017, s. 117). Interesujące są również związki między podejmowaniem zachowań agresywnych a charakterystyką środowiska rodzinnego; swoista przyspieszona ścieżka do dorosłości, podejmowanie w młodym wieku ról i zachowań typowych dla osób dorosłych to czynnik ryzyka charakterystyczny dla środowisk defaworyzowanych.

Korzystne dla rozwoju dziecka jest czułe, ciepłe i pełne miłości rodzicielstwo. Niewłaściwe praktyki dyscyplinowania (por. model przymusu Geralda Pattersona) czy niskie kompetencje wychowawcze połączone z brakiem stanowczości mogą przyczynić się do wzmacniania agresywności i opozycyjności. W środowisku rodzinnym po stronie czynników ryzyka wymienić zatem można odrzucające i surowe rodzicielstwo, niespójną dyscyplinę, brak więzi rodzicielskich, niski poziom kontroli rodzicielskiej oraz niski poziom ciepła i pozytywnego wzmocnienia (Jankowiak, 2017, s. 118–119). Istotnym czynnikiem jest również przemoc w rodzinie: dzieci narażone na przemoc należą do grupy zwiększonego ryzyka prezentowania w przyszłości agresywnego modelu funkcjonowania. Na zaburzenia zachowania wpływają też takie czynniki, jak alkoholizm rodziców i ubóstwo. Badania HBSC pokazały, że nie ma istotnego statystycznego związku między zamożnością rodziny i uczestnictwem w bójkach, zamożność rodziny nie wpływa również na decyzje młodych ludzi o uczestniczeniu w dręczeniu innych

(Małkowska-Szkutnik, 2015; Woynarowska, 2015a). Większy odsetek młodych ludzi uczestniczących w bójkach był wśród osób pochodzących z rodzin zrekonstruowanych (Woynarowska, 2015a, s. 203). Najważniejszym zaś czynnikiem chroniącym okazała się silna więź z rodzicem lub pozytywnym, prospołecznym dorosłym (Jankowiak, 2017, s. 121). Również szkoła może ograniczyć występowanie zachowań aspołecznych, instytucja ta bowiem promuje pozytywne więzi społeczne, zachęca do tworzenia relacji prospołecznych i umożliwia dostęp do tradycyjnych wzorców i wartości. Większość przestępców miała w okresie dzieciństwa i wczesnej młodości problemy w szkole (między innymi chodziła na wagary, miała złe wyniki w nauce, wypadła z systemu edukacji), a te wydają się wysoko skorelowane z przestępczością (Jankowiak, 2017, s. 122). Jak pisze Barbara Jankowiak: „Szkoła nie powinna być źródłem negatywnych przeżyć. Powinna dawać wsparcie całej społeczności i nie może zostawać w swoich działaniach osamotniona. Potrzebuje również wsparcia rodziny oraz instytucji funkcjonujących w środowisku lokalnym” (Jankowiak, 2017, s. 123). Środowisko lokalne wraz z instytucjami w nim działającymi jest zatem elementem ważnym, uzupełniającym i wspierającym rodzinę i szkołę. Łatwa dostępność narkotyków, obecność przestępczości i przemocy, niskie więzi sąsiedzkie, a także ubóstwo to negatywne czynniki społeczno-kulturowe, których minimalizacja powinna być jednym z celów przeciwdziałania między innymi zachowaniom ryzykownym młodzieży związanymi z przemocą i agresją.

Ostatnią grupą najpopularniejszych zachowań ryzykownych (Dzielska, Kowalewska, 2014) podejmowanych przez młodzież są **ryzykowne zachowania seksualne**. Wymienia się wśród nich wczesną inicjację seksualną, współżycie bez prezerwatywy, podejmowanie aktywności seksualnej z osobami mało znanymi lub nieznanymi czy posiadanie większej ilości partnerów seksualnych w jednym czasie (Jankowiak, 2017, s. 125). Problemem jest jednak nie tyle sama aktywność, ile jej potencjalne negatywne konsekwencje (Jankowiak, Gulczyńska, 2014). Sama aktywność seksualna – realizowana we właściwym czasie i we właściwy sposób – przyczynia się do budowy ogólnego poczucia tożsamości (Jankowiak, 2017, s. 125) i jest ważnym elementem rozwojowym.

Dane z przeprowadzonych w 2014 roku w ramach HBSC badań w obszarze zachowań seksualnych młodzieży 15-letniej wskazują, że inicjację seksualną odbyło 17,4% badanych, a wynik ten zwiększył się w stosunku do badań wcześniejszych o 1,7 punktu procentowego. Ciekawe jest też to, że we wszystkich poprzednich badaniach wyższe wyniki osiągalni chłopcy, ale tendencja ta stopniowo słabła, a w 2014 roku się odwróciła. Inicjację seksualną w wieku 15 lat odbyło 18,5% badanych dziewcząt i 16% chłopców (Woynarowska, 2015c). Wyniki przytaczane przez Barbarę Jankowiak badań wskazują, że wczesna inicjacja seksualna wiąże się ze zwiększonym ryzykiem podejmowania innego rodzaju ryzykownych zachowań

seksualnych, na przykład z nieregularnym stosowaniem antykoncepcji w wieku późniejszym. Seksualnie aktywne nastolatki mają również więcej partnerów seksualnych, niejednokrotnie jednocześnie, częściej angażują się też w aktywność seksualną zwiększającą ryzyko chorób przenoszonych drogą płciową (Jankowiak, 2017, s. 127–128).

Badania czynników ryzyka i chroniących dowodzą, że palenie papierosów, wyczynowe uprawianie sportu, deklarowanie się jako niewierzący, posiadanie dużej ilości pieniędzy na własny użytek, częste upijanie się sprzyjają wcześniejszej inicjacji seksualnej. Pozytywnie skorelowane z wczesną inicjacją seksualną są również niskie wykształcenie rodziców i preferowane przez nich style wychowawcze oraz monitoring rodzicielski (Jankowiak, 2017, s. 129–131). Wydaje się, że istotny wpływ na wiek inicjacji seksualnej mają również wybrane czynniki socjodemograficzne. Jak pokazały wyniki badań, zdecydowanie częściej i szybciej współżycie rozpoczynała młodzież z rodzin zrekonstruowanych i niepełnych, wpływ na to miał również poziom finansowy rodziny. Częściej negatywne zachowania podejmowali młodzi ludzie z rodzin najbiedniejszych i najzamożniejszych (Wojnarowska, 2015c). Czynniki ryzyka i czynniki chroniące w przypadku ryzykownych zachowań seksualnych młodzieży również można podzielić na czynniki biologiczne, indywidualne, rodzinne, rówieśnicze, szkolne i społeczno-kulturowe. Reakcja przeciwdziałająca powinna mieć zatem charakter systemowy i całościowy. „Oddziaływania profilaktyczne w zakresie zarówno przedwczesnej inicjacji, jak i ryzykownych zachowań seksualnych mają znaczenie na wszystkich jej poziomach. Propagowanie i kreowanie bardziej świadomych postaw wobec zachowań seksualnych powinno przyjąć charakter czynności kompleksowych, ujętych w perspektywę systemową, i odwoływać się do wszystkich środowisk socjalizujących” (Jankowiak, Gulczyńska, 2014, s. 185).

Istotne jest również zjawisko pozytywnej adaptacji, którą zwykło się traktować jako swoistą plastyczność genetyczną, wspomagającą przystosowanie się człowieka do zmiennych warunków środowiska. Pozytywna adaptacja nazywana jest również adaptabilnością⁵; jako cecha (lub zbiór cech) jest warunkiem przetrwania w czasach nazwanych przez Zygmunta Baumaną okresem płynnej nowoczesności (Michel, 2013a, s. 53), charakteryzujących się niepewnością wobec otaczającej ludzi rzeczywistości⁶. Pozytywna adaptacja traktowana jest jako jeden z elemen-

⁵ Termin „adaptabilność” (inaczej: przystosowawczość) zaczerpnięty został z nomenklatury biologicznej, gdzie funkcjonuje na określenie zdolności do fizjologicznego reagowania przystosowawczego komórek na zmiany warunków środowiska zewnętrznego i wewnętrznego (zob. *Adaptabilność* [hasło]).

⁶ Określenie „płynna nowoczesność” (ang. *liquid modernity*) zostało zastosowane po raz pierwszy przez Zygmunta Baumaną na określenie czasów „charakteryzujących się prywatyzacją

tów fenomenu *resilience* i odnosi się do takiego przystosowania (adaptacji), które przebiegło lepiej, niż można było oczekiwać na podstawie informacji o istniejących zagrożeniach (tu: czynnikach ryzyka) (Ostaszewski, 2014, s. 81).

Kryteria pozytywnej adaptacji powinny uwzględniać specyficzne oczekiwania formułowane dla poszczególnych etapów rozwojowych, stąd też inaczej będzie wyglądała pozytywna adaptacja w okresie wczesnego dzieciństwa, a inaczej w okresie adolescencji (Ostaszewski, 2014, s. 82). W takim ujęciu pozytywna adaptacja rozpatrywana jest w kontekście zewnętrznych oczekiwań rozwojowych. Nie jest to jedyna perspektywa, ponieważ – jak zauważa Krzysztof Ostaszewski – pozytywną adaptację można traktować również w kategoriach zagrożeń dla rozwoju i ogólnie pojętego zdrowia jednostki; w takim wypadku „sukcesem jest nie tyle normatywny rozwój, ile brak psychopatologii, zaburzeń zachowania i innych problemów psychicznych czy behawioralnych” (Ostaszewski, 2014, s. 82). Pozytywna adaptacja może zatem być ujmowana wielowymiarowo, co sprzyja jej niejednoznaczności, a to znów ma przełożenie na problemy w ocenie stanu, który uznać możemy za obiektywny objaw pozytywnej adaptacji. Jak sugeruje Ostaszewski, powołując się na badania zagraniczne, dobrym wyjściem z tej sytuacji jest uznanie, że pozytywna adaptacja występuje na różnych jakościowych poziomach, sukces (tu: pozytywną adaptację) możemy więc rozpatrywać w kategoriach zdrowotnych, edukacyjnych, behawioralnych i społecznych. Warto szczególnego podkreślenia jest to, że pozytywna adaptacja młodych ludzi może występować w obrębie jednego obszaru (jednej kategorii), ale jej obecność nie musi oznaczać wystąpienia równie pozytywnych skutków w pozostałych obszarach funkcjonowania młodego człowieka (Ostaszewski, 2014, s. 83). Profilaktyka społeczna w szerokim znaczeniu, jak również jej oczekiwane – pozytywne – skutki ujmowane w kategoriach pozytywnej adaptacji powiązane są z tymi elementami środowiskowymi, które wpływają na powstawanie oczekiwanych zachowań i postaw lub zapobieganie niepożądanym zachowaniom i postawom, determinują je lub tylko w nich współuczestniczą. Elementy te nazywa się **czynnikami ryzyka**, jeśli dotyczą one sytuacji lub warunków sprzyjających powstawaniu zachowań ryzykownych, i **czynnikami chroniącymi**, jeśli ich działanie zwiększa odporność jednostki na działanie czynników ryzyka (Szymańska, 2012, s. 16). Joanna Szymańska przestrzega jednak przed tworzeniem diagnoz jednoczynnikowych czy jednoprzyczynowych. Zauważa, że niebezpieczeństwo powstania zachowań zaburzonych lub wystąpienia zachowań ryzykownych wzrasta, gdy czynniki ryzyka kumulują się i utrzymują przez dłuższy czas, a jednocześnie mamy do czynienia z niedosta-

ambiwalencji, poczuciem niepewności jednostki wobec przygodności bytów, fragmentarycznością, epizodycznością” (zob. Michel, 2013b).

tecznym oddziaływaniem lub brakiem czynników chroniących – co zresztą jest zgodne z przywoływaną wcześniej teorią Jessorów (Szymańska, 2012, s. 16). Część badaczy myśli o czynnikach ryzyka jako o swoistym łańcuchu zdarzeń. Składa się nań wiele biologicznych, psychologicznych, społecznych i politycznych czynników, które zagrażają prawidłowemu rozwojowi młodych ludzi i mogą wpływać na pojawienie się lub ugruntowanie zachowań ryzykownych (Opora, 2016a, s. 152).

Badania nad czynnikami ryzyka i czynnikami chroniącymi pozwoliły na sformułowanie kilku ważnych wniosków (Szymańska, 2012, s. 17). Po pierwsze, obserwuje się zmienną moc działania czynników ryzyka w zależności od różnych faz rozwojowych; jeśli za czynnik ryzyka uznamy kontakt z niewłaściwą grupą rówieśniczą, to negatywny wpływ tego czynnika ma większe znaczenie w okresie dojrzewania niż w okresie dzieciństwa. Analogicznie sytuacja wygląda w przypadku czynników chroniących. Niektóre z nich mają większy wpływ w okresie dzieciństwa, a mniejszy w okresie wczesnej dorosłości. Po drugie, istnieją pewne stałe cechy osobowości charakterystyczne dla osób podejmujących różne zachowania ryzykowne. Wymienić można tutaj między innymi wysoki poziom lęku, niską odporność na sytuacje trudne i frustrację, niedojrzałość emocjonalną i społeczną, niską samoocenę, poczucie odrzucenia czy też słabą kontrolę wewnętrzną (Śliwa, 2015, s. 35). Po trzecie, można wyróżnić wspólny zestaw czynników ryzyka i czynników chroniących dla różnych zachowań ryzykownych; zaburzenia relacji z rodzicami mogą więc sprzyjać zarówno sięganiu po używki, jak i wczesnej inicjacji seksualnej. Po czwarte, niektóre czynniki chroniące ograniczają się tylko do wybranych obszarów funkcjonowania, a moc tych czynników jest zmienna. Tutaj przykładem może być wysoka inteligencja, pomocna w osiąganiu sukcesów edukacyjnych i zawodowych, choć jej wpływ przy zranieniach emocjonalnych nie jest już tak istotny. Po piąte, czynniki ryzyka kumulują się⁷, a prawdopodobieństwo wystąpienia konkretnych zachowań ryzykownych jest tym wyższe, im więcej pojawi się czynników ryzyka lub im bardziej ich oddziaływanie będzie rozciągnięte w czasie.

Podczas analizy czynników ryzyka i czynników chroniących można napotkać trudności wynikające z potrzeby stworzenia dokładnej definicji i operacjonalizacji obu typów czynników, co ma niebagatelne znaczenie dla użyteczności tych definicji w praktyce (Ostaszewski, 2014, s. 84). Często w ocenie czynników chroniących stosuje się odwrócone miary z oceny czynników ryzyka. Przykładem dobrze ilustrującym tę praktykę może być podejście do poziomu inteligencji, mierzonej z wykorzystaniem wskaźnika IQ; inteligencję na poziomie przekraczają-

⁷ Efekt ten dotyczy zarówno czynników chroniących, jak i czynników ryzyka i często funkcjonuje w literaturze przedmiotu jako efekt synergii lub efekt synergetyczny.

cym poziom przeciętny dla danej zbiorowości możemy traktować jako czynnik chroniący, inteligencję niższą od przeciętnej – jako czynnik ryzyka (Ostaszewski, 2014, s. 85). W odniesieniu do tej praktyki Krzysztof Ostaszewski zadaje ważne pytanie: czy czynniki chroniące są wyrazem zmienionej optyki osób koncentrujących się na czynnikach ryzyka, czy też wnoszą nową jakość do badań epidemiologicznych i etiologicznych? W odpowiedzi na to pytanie wskazuje się na istnienie **jednobiegunowych czynników pozytywnych** (chroniących) i **jednobiegunowych czynników negatywnych** (ryzyka). Za przykład jednobiegunowego czynnika chroniącego uznać można między innymi istnienie osoby dorosłego mentora w życiu adolescenta, gdyż wiąże się to z pozytywnymi skutkami ogólnie pojętego rozwoju psychospołecznego, niemniej braku wsparcia mentoringowego nie można już traktować jako czynnika ryzyka. Z analogiczną sytuacją mamy do czynienia w przypadku niektórych czynników ryzyka, które ciężko odwrócić w taki sposób, by stały się czynnikami chroniącymi. Większość czynników ma jednak wymiar dwubiegunowy (Ostaszewski, 2014, s. 85). Czynniki ryzyka mogą mieć również charakter bipolarny, co oznacza, że ich oddziaływanie może mieć zarówno pozytywny, jak i negatywny skutek (Opora, 2016a, s. 151).

Listy czynników ryzyka i czynników chroniących są niejednokrotnie bardzo rozbudowane i zmienne, często bowiem poszczególne czynniki są mocno skorelowane z przeobrażeniami społecznymi i kulturowymi, a występowanie tych czynników uzależnia się od procesów globalizacyjnych (Jędrzejko, Janusz, Walancik, 2013, s. 114). We współczesnych pracach na ten temat mówi się o występowaniu około 30 typów czynników ryzyka i około 20 typów czynników chroniących, które podzielone są na grupy. Najczęściej wymienia się 5 podstawowych grup: indywidualne, rówieśnicze, rodzinne, szkolne i związane z szerszym kontekstem społecznym (Jędrzejko, Janusz, Walancik, 2013, s. 113). Joanna Szymańska przytacza badania zespołu australijskiego z 2000 roku, w których również wskazano 5 grup czynników; wedle tego podziału są to grupy czynników: 1) indywidualnych, 2) rodzinnych i społecznych, 3) związanych ze środowiskiem szkolnym, 4) środowiskowych i kulturowych oraz 5) związanych z różnymi wydarzeniami i sytuacjami życiowymi (Szymańska, 2012, s. 18). Czynniki ryzyka mogą też być sytuacje trudne – niejednokrotnie będące codziennością na terenach defaworyzowanych społecznie – czyli takie, które wymagają mobilizacji energetycznej organizmu (Tomaszewski, 1980).

Mariusz Z. Jędrzejko, Małgorzata Janusz i Marek Walancik dokonali przeglądu polskich badań i na tej podstawie zestawili kluczowe czynniki ryzyka i czynniki ochronne. W zestawieniu tym stabilność ekonomiczna rodziny traktowana jest jako czynnik ochronny, a bieda, ubóstwo i inne problemy ekonomiczne rodziny jako czynniki ryzyka. Autorzy wśród ekonomicznych czynników ryzyka

wymienili również emigrację ekonomiczną rodziców czy „nowobogactwo”. Oba elementy przeważnie wiążą się ze wzrostem majątności rodziny, niemniej samo jej wzbogacenie się nie zawsze ma pozytywne odzwierciedlenie w kontekstach wychowawczych i przełożenie na ograniczenie występowania zachowań ryzykownych. Podobnie traktowane są czynniki rodzinne. Rodzina pełna o spójnym modelu wychowawczym, w której rodzice prezentują właściwe relacje i dysponują odpowiednimi umiejętnościami wychowawczymi, może być ujmowana w kategoriach czynników chroniących, a rodzina dysfunkcyjna o dużym stopniu dezorganizacji stanowi czynnik ryzyka. Co oczywiste, do czynników ryzyka zaliczyć należy również patologie społeczne w rodzinie i nadmierny rygoryzm, a także – co może budzić zdziwienie – nadmierną miłość. W ramach czynników środowiskowych za ochronne uważa się aktywność sportową, kulturalną i społeczną, a także regularne praktyki religijne i otoczenie, w którym można odnaleźć pozytywnie inspirujące wzory. Wszelkiego typu wpływy subkulturowe traktowane są jako zagrożenie. Podobnie zresztą jak niski poziom edukacji, niespójny system edukacyjno-wychowawczy czy brak edukacyjnych aspiracji w rodzinie (Jędrzejko, Janusz, Walancik, 2013, s. 115).

Do czynników zwiększających prawdopodobieństwo wystąpienia zachowań ryzykownych Krzysztof Ostaszewski (2005, s. 122) zaliczył: czynniki związane z funkcjonowaniem rodziny; czynniki związane z funkcjonowaniem w szkole, w roli ucznia; wczesne występowanie zachowań problemowych, takich jak agresja, wczesna inicjacja alkoholowa czy narkotykowa; negatywne wpływy rówieśnicze oraz niekorzystne warunki ekonomiczne rodziny. Wśród czynników związanych z funkcjonowaniem rodziny wymienia się najczęściej: alkoholizm rodziców, akceptację zachowań niewłaściwych i niekonsekwencję wychowawczą połączoną z niewłaściwymi praktykami rodzicielskimi, a także częste konflikty wewnątrzrodzinne. Elżbieta Bielecka – powołując się na międzynarodowe badania porównawcze – do czynników ryzyka warunkujących powstawanie problemów w podstawowych grupach społecznych, w których funkcjonują młodzi ludzie, zaliczyła: przynależność do mniejszości etnicznych; niski status socjalno-ekonomiczny, w tym: ubóstwo, bezrobocie i niski poziom edukacji; zaburzone funkcjonowanie rodziny i uwarunkowania psychofizyczne (Bielecka, 2007, s. 142).

Wśród czynników chroniących i czynników ryzyka te umiejscowione w środowisku rodzinnym i środowisku szkolnym są jednymi z najczęściej wymienianych. Również w teorii interakcjonizmu symbolicznego wskazywane są jako mające duże znaczenie. Maciej Bernasiewicz podkreśla, „iż tylko niewielka część naszej wiedzy o świecie ma swoje źródło w osobistym doświadczeniu. Większa część ma społeczne pochodzenie, została nam przekazana przez naszych przyjaciół, rodziców, naszych nauczycieli i nauczycieli naszych nauczycieli. Największe znaczenie

ma tutaj oczywiście dom rodzinny, który najczęściej w przypadku dzieci i młodzieży niedostosowanej społecznie nie spełniał dobrze swojej roli. To rodzina jest tym pierwszym, najlepszym »inkubatorem«, w którym dojrzewają dziecięce interpretacje rzeczywistości, miejscem, gdzie nabywamy poczucia granic, czyli tego, co nam wolno, a czego nie”. I dalej: „Dziecko niedostosowane społecznie to niezadko dziecko, u którego stwierdzamy deficyt interpretacji, brak wycucia tego, co dozwolone, i tego, czego robić nie wolno. Reakcje takiego dziecka w obliczu trudności życiowych (nieuchronnie związanych z ludzką egzystencją) są prostym refleksem warunków środowiskowych” (Bernasiewicz, 2006, s. 81).

Ciekawa z punktu widzenia podjętego tematu wydaje się Stevana E. Hobfolla teoria zachowania zasobów. Autor tej teorii w odniesieniu do rodziny wyodrębnił zasoby zewnętrzne (należą do nich między innymi zasoby materialne oraz zasoby stanu, takie jak zdrowie, zatrudnienie czy małżeństwo) i zasoby wewnętrzne (czyli zasoby energii, takie jak pieniądze i wiedza, oraz zasoby osobiste, w tym umiejętności takie jak kompetencje zawodowe, umiejętności społeczne czy zdolności przywódcze, a także cechy osobowości, między innymi samoocena i optymizm) (podaję za: Nowak, 2016, s. 27). Wyniki badań nad rodzinami w kryzysie, a więc między innymi tymi zamieszkującymi środowiska defaworyzowane, wykazały niedostatek wszystkich rodzajów zasobów, które wskazał Hobfoll w swojej teorii. Niedostatki te występują „w zasobach materialnych (są to z reguły rodziny o niskim statusie ekonomicznym, zamieszkujące lokale socjalne lub funkcjonujące przy rodzinach pochodzenia) oraz w zasobach energii – w tym przypadku mamy do czynienia z niskim poziomem wykształcenia małżonków/partnerów, biedą i brakiem uczestnictwa członków rodziny w życiu społecznym i kulturalnym. Spore braki rodziny te mają również w zasobach stanu – w większości przypadków są one nękanie wieloletnim bezrobociem, przewlekłymi chorobami, uzależnieniami, przestępczością i niedostosowaniem społecznym” (Nowak, 2016, s. 28). „W rodzinach głęboko dysfunkcyjnych małżonkowie/partnerzy, czyli osoby strategiczne dla funkcjonowania rodziny, mają znaczne niedostatki zasobów osobistych: kompetencji społecznych, cech osobowościowych, umiejętności w zakresie wyrażania i rozpoznawania emocji, rozwiązywania konfliktów, komunikowania się z innymi ludźmi, radzenia sobie z kryzysami rozwojowymi oraz prowadzenia negocjacji w przypadku konfliktu interesów” (Nowak, 2016, s. 28). Tego typu środowisko rodzinne jest wyraźnym czynnikiem ryzyka, zarówno z perspektywy rozwojowej, jak i przy uwzględnieniu mechanizmów transmisji kulturowej. Deorganizacja życia rodzinnego, jak również dezorganizacja przywiązania przekładają się – jak pokazują inne badania – na późniejsze problemy adaptacyjne, takie jak zaburzenia opozycyjno-buntownicze, symptomy dysocjacyjne, lęk czy agresja (Brzezińska, 2005).

Do wyjaśnienia zachowań problemowych można również próbować zastosować Johna Bowlby'ego koncepcję przywiązania. Wedle tej koncepcji dzieci, które wychowywały się w środowisku zgodnym z zasadami bezpiecznego przywiązania, lepiej funkcjonują w późniejszym życiu niż osoby, które tego nie doświadczyły. Relacja bezpiecznego przywiązania między dzieckiem a opiekunem jest istotnym czynnikiem chroniącym przed powstaniem „poznawczych, behawioralnych i interpersonalnych wzorców odpowiedzialnych za zachowania agresywne i antyspołeczne” (Opora, 2016b, s. 134). „Pierwotne trudności wynikające z zaburzonych więzi emocjonalnych dziecka z rodzicami osłabiają jego zdolność do pozytywnego rozwiązywania kryzysów rozwojowych, utrudniają integrację kolejnych doświadczeń, co w rezultacie prowadzi do narastania trudności w funkcjonowaniu psychospołecznym wzorców odpowiedzialnych za zachowania agresywne i antyspołeczne” (Opora, 2016b, s. 135).

Kontekst interakcji czynników ryzyka i czynników chroniących wygląda niezwykle ciekawie przy uwzględnieniu perspektywy biologicznej czy też genetyczno-ewolucyjnej. Badania przeprowadzone w 1991 roku pokazały, że niestabilne środowisko rodzinne sprzyja wybranym zmianom rozwojowym na poziomie biologicznym, szczególnie wcześniejszemu dojrzewaniu dziewcząt. W badaniach ukazano korelację surowości środowiskowej (na przykład rozvodu rodziców) z wcześniejszym występowaniem u dziewcząt miesiączki. Co ciekawe, już w latach osiemdziesiątych ubiegłego wieku Patricia Draper i Henry Harpending starali się dowieść, że kobiety pozbawione ojcowskiej opieki – inaczej niż kobiety, które dorastały w bardziej stabilnych środowiskach – wcześniej podejmowały współżycie seksualne, w ciągu życia miały więcej partnerów seksualnych, więcej dzieci przy jednocześnie mniej stabilnej sytuacji życiowej (podają za: Kwiek, Florek, Piotrowski, 2016, s. 12).

Katarzyna Borzucka-Sitkiewicz i Katarzyna Kowalczevska-Grabowska zauważają, że przyczyn sięgania po środki psychoaktywne jest wiele i są one z sobą wzajemnie powiązane (Borzucka-Sitkiewicz, Kowalczevska-Grabowska, 2013, s. 13), niemniej można wyróżnić dwie grupy przyczyn. Pierwszą grupę przyczyn stanowią przyczyny indywidualne, w ramach których wyróżnia się predyspozycje psychologiczne, takie jak skłonność do podejmowania ryzyka czy poszukiwanie wrażeń i ciekawość, a także ograniczona zdolność w zakresie przewidywania konsekwencji swoich działań. Do przyczyn indywidualnych zalicza się również: egocentryzm, małą odporność psychiczną, brak równowagi emocjonalnej i stany depresyjne. Drugą grupą przyczyn są przyczyny środowiskowe, które mogą być związane z podstawowymi środowiskami społecznymi: rodziną, szkołą czy grupą rówieśniczą. Zauważa się również związek między sięganiem po środki psychoaktywne a ogólną sytuacją spo-

łeczno-ekonomiczną rodziny (Borzucka-Sitkiewicz, Kowalczevska-Grabowska, 2013, s. 14).

Maciej Bernasiewicz wskazuje – opierając się między innymi na wynikach brytyjskich badań kryminologicznych – że największa część przestępstw ma genzę środowiskową. Zauważa jednocześnie, że połączenie czynników biologicznych i genetycznych ze środowiskowymi jest tak częste, że czasem trudno oddzielić jedno od drugich (Bernasiewicz, 2017b). Za ciekawe z punktu widzenia tematu obszarów defaworyzowanych należy uznać zjawisko transmisji międzygeneracyjnej. Maciej Bernasiewicz przytacza wyniki brytyjskich badań dotyczących przyczyn przestępczości (Cambridge Study in Delinquent Development, tzw. CSDD), w których wykazano pewną przewagę czynników środowiskowych nad genetycznymi. W cytowanych badaniach analizie zostało poddane zjawisko transferu międzygeneracyjnego zachowań przestępczych – od rodziców do dzieci. Okazało się, że czynniki środowiskowe odpowiadają za 59% efektów badanej transmisji (Bernasiewicz, 2017b). Interesujące wydaje się też badanie występowania czynników środowiskowych na obszarach defaworyzowanych. Bernasiewicz pisze: „zamieszkiwanie w dzielnicach defaworyzowanych, bezrobocie, trudna sytuacja finansowa to dodatkowe czynniki wzmacniające destrukcyjne oddziaływanie rodziców na dzieci (rodzic przeżywający stres, nieprawidłowo używający substancji psychoaktywnych). Nieletni przestępca w okresie swojego dzieciństwa przejmując od swoich rodziców ich bezradność wobec codziennych wyzwań, odwzorowuje słabe więzi prospołeczne, a następnie, już w okresie adolescencji, uczy się od swoich rówieśników zachowań antyspołecznych” (Bernasiewicz, 2017b, s. 30). Autorzy wspomnianych badań CSDD wyróżnili 7 psychospołecznych czynników ryzyka (*psychosocial risk factors*): problemy mieszkaniowe ojców (brak mieszkania własnościowego lub częste przeprowadzki), problemy wynikające z kohabitacji (liczne niesformalizowane związki, długi okres przebywania w związku bez jego sformalizowania), problemy z zatrudnieniem (bezrobocie, częste zmiany pracodawców, przynależność do klasy niższej), nadużywanie środków psychoaktywnych. Kryminogenny wpływ – jak się okazuje – ma również wczesne rodzicielstwo i posiadanie dużej rodziny (więcej niż czwórki dzieci). Wśród istotnych środowiskowych predyktorów przestępczości nieletnich wymieniono również surową dyscyplinę oraz niewystarczającą kontrolę rodzicielską (Bernasiewicz, 2017b, s. 31). Co ciekawe, „w przypadku chłopców skazanych za popełnienie przestępstwa najbardziej powiązane z ich skazaniem były następujące czynniki ryzyka dotyczące ich ojców: używanie narkotyków, problemy mieszkaniowe, historia zatrudnienia, a także rozbieg rodziny oraz słaba kontrola rodzicielska. W przypadku dziewcząt bardziej znaczącymi predyktorami były: problemy związane z kohabitacją ojców, nadużywanie przez ojca alkoholu oraz surowy styl wychowawczy rodziców” (Bernasiewicz, 2017b, s. 29).

Pomocne w analizie oraz porównaniu czynników ryzyka i czynników chroniących jest ich zestawienie dokonane przez Krzysztofa Ostaszewskiego. Czynniki autor ten podzielił ze względu na uwarunkowania biologiczno-genetyczne, uwarunkowania związane z bliższym oraz szerszym otoczeniem społecznym, a także uwarunkowania osobowościowe i pewne zachowania.

TABELA 3.1. Czynniki ryzyka i chroniące uwzględnione w teorii zachowań problemowych Krzysztofa Ostaszewskiego

Czynniki ryzyka	Czynniki chroniące
Uwarunkowania biologiczno-genetyczne	
alkoholizm lub inne uzależnienia rodziców	wyższy niż przeciętny poziom inteligencji
Szersze otoczenie społeczne	
bieda bezrobocie osłabienie norm wysoki poziom przestępczości wysoka dostępność substancji psychoaktywnych	dobre szkoły i organizacja społeczności dostępność zajęć pozaszkolnych brak społecznej akceptacji dla zachowań odbiegających od normy
Bliższe otoczenie społeczne	
alkoholizm w rodzinie niespójne praktyki wychowawcze rodziców rówieśnicy, którzy demonstrują zachowania problemowe konflikty między normami rodziców i kolegów	wzory zachowań konwencjonalnych w rodzinie pozytywne wzory zachowań bliskich kolegów i rówieśników monitorowanie zachowań dzieci przez rodziców
Uwarunkowania osobowościowe	
niska motywacja do osiągnięć buntowniczość wysokie zapotrzebowanie na stymulację skłonność do podejmowania ryzyka deficyt uwagi nadpobudliwość	wysoka wartość osiągnięć pozytywny stosunek do nauki w szkole nietolerancja zachowań odbiegających od norm społecznych
Zachowania	
nadużywanie alkoholu używanie innych substancji psychoaktywnych niewywiązywanie się z obowiązków szkolnych	uczestniczenie w praktykach religijnych udział w zajęciach pozalekcyjnych uczestniczenie w zajęciach w klubach i organizacjach młodzieżowych, grupach kościelnych czy wolontariacie

Źródło: Ostaszewski, 2005, s. 118.

Również Richard Jessor podzielił czynniki ryzyka i chroniące, a podział ten uczynił elementem opracowanych przez siebie teorii. Według Jessora czynniki te dzielą się na sześć grup:

1. Czynniki genetyczne i biologiczne. Wśród czynników ryzyka – alkoholizm rodziców, czynnik chroniący – wysoka inteligencja.
2. Czynniki w środowisku społecznym. Czynniki ryzyka to między innymi: ubóstwo, anomia życia społecznego, nierówności społeczne i dyskryminacja, a także okoliczności sprzyjające łamaniu prawa. Czynnikiem chroniącym mogą być: dobra jakość edukacji, stabilność życia rodzinnego, zasobne środowisko sąsiedzkie i – szczególnie – dorośli zaangażowani w sprawy młodzieżowe.
3. Spostrzegane środowisko. Czynniki ryzyka to na przykład modele zachowań dewiacyjnych czy konflikty normatywne pomiędzy różnymi grupami społecznymi. Przeciwdziałać temu może między innymi zdrowy monitoring rodzicielski.
4. Czynniki osobowościowe. Jako czynnik ryzyka zostały zakwalifikowane niskie spostrzeganie szans życiowych czy niskie poczucie własnej wartości oraz skłonność do podejmowania ryzyka. Na drugim biegunie, jako czynniki chroniące, znajdują się wysoka wartość zdrowia i zdrowego stylu życia czy nietolerancja dla łamania norm społecznych.
5. Zachowanie. Wśród czynników ryzyka wymienia się tutaj: nadużywanie alkoholu, palenie papierosów czy zaniedbywanie obowiązków szkolnych. Jako czynniki chroniące można wskazać: zaangażowanie w działalność pozaszkolną czy organizacji religijnych lub społecznych (podają za: Jankowiak, 2017, s. 71).

Mnogość czynników ryzyka i ich interakcji przyczynia się do tworzenia mechanizmów ryzyka, bardzo charakterystycznych dla środowisk defaworyzowanych. „[...] środowiskowe czynniki ryzyka oraz indywidualne właściwości nieletniego wraz z kontekstualnym zróżnicowaniem, czynnikami stresującymi czy też wydarzeniami życiowymi tworzą mechanizmy ryzyka, które przyczyniają się do ukształtowania podwyższonej podatności na negatywne zdarzenia” (Opora, 2016a, s. 153). Podczas projektowania działań profilaktycznych w środowiskach lokalnych należy mieć świadomość występowania mechanizmów ryzyka, które – jak już podkreślałem – są charakterystyczne dla terenów defaworyzowanych, i uwzględniać rozwiązania systemowe.

O znacznej ilości zakłóceń – rozumianych jako czynniki kryminologiczne – pisał również Leon Tyszkiewicz. Jego autorskie ujęcie modelowe dotyczy czynników kryminogennych, wszystkie wymienione przez Tyszkiewicza czynniki mają jednak również ważne znaczenie w analizie zachowań ryzykownych. W zaproponowanym przez tego autora podejściu zakłada się, że genotyp i środowisko naturalne determinują organizm, który wraz ze środowiskiem społecznym wpływa na osobowość. Sam czyn (również wybrane zachowanie) w ujęciu modelowym jest skutkiem powiązania osobowości i odpowiedniego stanu psychicznego z właściwą sytuacją społeczną (Tyszkiewicz, 1997, s. 51).

TABELA 3.2. Strefy działania czynników kryminologicznych w ujęciu systematycznym (według Leona Tyszkiewicza)

Czynniki egzogenne	Czynniki endogenne
II. Czynniki środowiskowe Środowisko naturalne; środowisko społeczne (środowisko makrospołeczne: ustrój polityczny, ustrój społeczno-gospodarczy, warunki ekonomiczne, czynniki kulturowe, konflikty społeczne; środowisko regionalne: warunki życia w mieście i na wsi, dzielnice dużych miast; środowisko mikrospołeczne: środowisko rodzinne, środowisko szkolne, grupy rówieśnicze, środowisko w zakładzie pracy, inne rodzaje środowisk).	I. Czynniki somatyczne Determinacja genetyczna; poszczególne czynniki (zdrowie fizyczne, system nerwowy, system hormonalny, wygląd zewnętrzny).
III. Czynniki sytuacyjne Prowokujące; ułatwiające; sugerujące.	IV. Czynniki psychiczne Właściwości psychiczne; zaburzenia psychiczne; stan psychiczny.
V. Czynniki złożone Wiek; płeć; status społeczno-ekonomiczny.	
VI. Decyzja i jej antecedencje	
VII. Tryb życia i jego działania zwrotne Alkoholizm; narkomania; prostytutcja; inne.	

Źródło: Tyszkiewicz, 1997, s. 43.

Warto też odnotować występowanie czynników kompensacyjnych, które są wymieniane przez niektórych autorów obok czynników chroniących i czynników ryzyka. Czynniki kompensacyjne neutralizują ekspozycję na czynniki ryzyka. Do tych czynników należą między innymi: wiara, pozytywne nastawienie do życia, wewnętrzne poczucie kontroli i silna osobowość (Opora, 2016a, s. 164). Maciej Bernasiewicz podkreśla ponadto wysoce użyteczny charakter konwersji religijnej i jej korekcyjnego charakteru w działaniach resocjalizacyjnych (Bernasiewicz, 2017a). W kontekście podjętych rozważań zarówno religijność, jak i konwersję można zakwalifikować do grupy czynników chroniących młodzież przed podejmowaniem zachowań ryzykownych.

Profilaktyka społeczna opiera się na dwóch grupach działań: na eliminacji i redukcji czynników ryzyka, a także na wzmacnianiu czynników chroniących. Drugi element profilaktyki społecznej – powiązany ze wzmacnianiem czynników chroniących – wpisuje się w nową wizję profilaktyki jako działalności wzmacniającej i podtrzymującej te sposoby zachowania, które mają istotnie prospołeczny charakter. Za czynniki chroniące zwykło się uważać te cechy, sytuacje i warunki, które zwiększają odporność jednostki na działanie czynników ryzyka. Do czynni-

ków chroniących zalicza się: silną więź emocjonalną z rodzicami, wiarę i regularne praktyki religijne, poszanowanie norm i praw, szacunek do autorytetów, zainteresowanie nauką, a także przynależność do pozytywnej grupy rówieśniczej (Kowalczevska-Grabowska, 2013, s. 79). W swojej propozycji podziału czynników chroniących Barbara Woynarowska wyróżniła trzy poziomy czynników chroniących. Poziom pierwszy to zasoby indywidualne, w ramach których istotne są między innymi zdolności poznawcze, wysoko rozwinięte mechanizmy samokontroli, optymizm, pogoda ducha, umiejętności psychospołeczne, a także motywacja i przekonanie o własnej skuteczności. Na kolejnym poziomie znalazły się zasoby wynikające z relacji z osobami z najbliższego otoczenia. Tutaj ważne są przede wszystkim dobre relacje z rodzicami, konstruktywne więzi z rówieśnikami i wsparcie pozytywnych dorosłych. Ostatni poziom to zasoby powiązane ze środowiskiem lokalnym, takie jak dobra szkoła, możliwości zaangażowania się w działalność pozaszkolną, a także bezpieczne sąsiedztwo (Kowalczevska-Grabowska, 2013, s. 79).

Czynniki ryzyka i czynniki chroniące wiążą się z innym ważnym pojęciem, mianowicie z pojęciem **grupy ryzyka**. Termin ten używany jest na określenie grupy, w której prawdopodobieństwo wystąpienia negatywnych zjawisk lub zachowań jest większe niż w całej populacji. Jak zauważa Krzysztof Ostaszewski, koncepcja ryzyka pierwotnie odnosiła się do nauk medycznych i powiązana była z epidemiologią chorób, dotyczyła bowiem czynników, których obecność wiązano ze zwiększonym prawdopodobieństwem wystąpienia choroby albo też z jej nasileniem lub wydłużeniem czasu jej trwania (Ostaszewski, 2003, s. 17). Krzysztof A. Wojcieszek zwraca uwagę, że pojęcie grupy ryzyka nie jest jednoznacznie zdefiniowane, a do grupy ryzyka kwalifikować powinno się na podstawie rzeczywistego kontaktu z tzw. czynnikami ryzyka, nie zaś na podstawie ujawnianych na zewnątrz zachowań (Wojcieszek, 2003, s. 45). Samo pojęcie „ryzyko” czy „grupa ryzyka” staje się zatem użyteczną kategorią opisu grup młodzieżowych, których przedstawiciele na skutek problemów w rodzinie czy szkole mogą mieć trudność, by w przyszłości stać się osobami odpowiedzialnymi i produktywnymi (Czerkawski, 2008, s. 67). Jolanta Koczurkowska proponuje prostą definicję: **grupa ryzyka** to taka, która bardziej niż inne jest narażona na różnego rodzaju problemy. Jak jednak dalej zauważa, zakwalifikowanie kogoś do takiej grupy jest zadaniem niełatwym ze względu na ogromną ilość czynników warunkujących powstawanie zachowań ryzykownych (Koczurkowska, 2003, s. 83). Skoro zachowania ryzykowne są – jak można założyć – sygnałem wskazującym na to, że osoba, która je prezentuje, znajduje się w trudnej sytuacji, informującym dorosłych o tym, że młody człowiek nie jest w stanie w sposób konstruktywny poradzić sobie z konkretnym problemem, to praca z grupami ryzyka wymaga umiejętności dostrzeżenia i właściwego zinterpretowania tych sygnałów (Koczurkowska, 2003, s. 83).

Właściwy dobór działań profilaktycznych uzależniony jest od tego, z jaką grupą ryzyka mamy do czynienia, czyli od tego, jak dużym ryzykiem obciążona jest jednostka lub – innymi słowy – jak wiele czynników ryzyka ją otacza. Populację młodych ludzi dzieli się często na dwie grupy: niskiego ryzyka i podwyższonego ryzyka. W drugiej grupie wyróżnia się dodatkowo: grupę bardzo wysokiego ryzyka, w której występują liczne zachowania ryzykowne, grupę wysokiego ryzyka i grupę umiarkowanego ryzyka (Kowalczevska-Grabowska, 2013, s. 77). Zdecydowanie częściej mamy do czynienia z podziałem na trzy grupy ryzyka: grupę niskiego ryzyka (należą do niej osoby przed inicjacją danego zachowania ryzykownego), grupę podwyższonego ryzyka (do której zakwalifikujemy osoby po inicjacji przynajmniej jednego zachowania ryzykownego) i grupę wysokiego ryzyka (tu zaliczyć należy osoby z utrwalonymi zachowaniami ryzykownymi) (Kowalczevska-Grabowska, 2013, s. 77). Do osób z poszczególnych grup ryzyka kierowane są odpowiednie działania profilaktyczne.

Profilaktyka zachowań ryzykownych młodzieży w środowiskach defaworyzowanych społecznie powinna zatem opierać się zarówno na eliminacji czynników ryzyka, jak i na aktywizacji czynników chroniących ujmowanych jako pewne obszary aktywności społeczno-ekonomicznej i kulturalnej, a także jako cechy indywidualne wzmacniające odporność na zagrożenia. Zasadna wydaje się koncentracja na wzmocnieniu zwłaszcza tych czynników chroniących, które powiązane są z funkcjonowaniem społecznym młodych ludzi. Bez wątpienia działalność profilaktyczna powinna się opierać na aktywnościach mających na celu wzmocnienie umiejętności społecznych i poznawczych młodzieży, jej wartości i postaw prospołecznych, nie bez znaczenia są również działania związane ze wzmocnieniem więzi rodzinnych i dbałość o utrzymywanie prospołecznych więzi rówieśniczych (Magda, 2014, s. 81).

Użyteczne w toku projektowania działań z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych w społecznościach defaworyzowanych społecznie są elementy koncepcji *resilience*, która wskazuje mechanizmy pozwalające młodym ludziom utrzymać harmonijny rozwój i zachować zdrowie pomimo szeregu przeciwności (Junik, 2011, s. 47). Rezyliencja to „odporność, zaradność, zdolność do regeneracji sił, umiejętność odbijania się od dna, giętkość albo plastyczność psychiczna” (Junik, 2011, s. 48). Jak zauważa Wioletta Junik, obecnie przez wielu autorów rezyliencja uważana jest za „proces polegający na wzajemnej interakcji czynników chroniących i czynników ryzyka wzmacnianych czynnikami podatności, a nie jak sądzono wcześniej – właściwość podmiotu” (Junik, 2011, s. 51), jest to zatem dynamiczny proces nierozzerwalnie związany z rozwojem, wyjaśniający udaną adaptację na płaszczyźnie osobistej, pomimo zaistnienia destrukcyjnych okoliczności lub wydarzeń życiowych, które zwykło się uważać za czynniki ryzyka (Junik, 2011,

s. 51). Młodzież wychowująca się w środowiskach defaworyzowanych społecznie narażona jest w szczególności na środowiskowe czynniki ryzyka (Borucka, 2011, s. 11), które wspólnie z tymi rodzinnymi i indywidualnymi tworzą specyficzną, negatywną mozaikę wychowawczą. Dlatego też budowanie odporności młodych ludzi wydaje się jedną z właściwszych dróg, którymi powinna podążać praktyka profilaktyki zachowań ryzykownych. Kształtowanie odporności psychicznej ma duże znaczenie dla pozytywnej profilaktyki i praktyki resocjalizacyjnej, podkreśla bowiem wagę systemu wsparcia, budowanego z wykorzystaniem dostępnych młodym osobom zasobów. W podejściu tym istotne jest budowanie potencjalnych obszarów odporności psychicznej, wśród których Robert Opora wymienia: maksymalizowanie zaangażowania w zainteresowania, podtrzymywanie i tworzenie relacji z rówieśnikami, doświadczanie sukcesów oraz wnoszenie własnego wkładu w realizację podejmowanych przedsięwzięć (Opora, 2016a, s. 162).

Amerykańskie Towarzystwo Psychologiczne wskazuje 10 sposobów budowania odporności:

- utrzymywanie dobrych relacji z bliskimi;
- unikanie doświadczania kryzysów lub stresujących wydarzeń oraz problemów;
- uczenie się akceptacji okoliczności, których nie da się zmienić;
- opracowanie realistycznych celów i dążenie do nich;
- podejmowanie zdecydowanych działań w trudnych sytuacjach;
- szukanie możliwości samopoznania w sytuacji trudnej;
- rozwijanie poczucia pewności siebie;
- kształtowanie długoterminowej perspektywy i analizowanie stresujących wydarzeń w szerszym kontekście;
- utrzymywanie nadziei, posiadanie perspektywy, oczekiwanie dobrych rzeczy i wizualizacja pragnień;
- dbanie o swój umysł i ciało, regularne ćwiczenia, zwracanie uwagi na własne potrzeby i uczucia, angażowanie się w działania relaksujące, bycie elastycznym (podają za: Wysocka, 2012, s. 297).

Robert Opora przytacza listę 8 mechanizmów budowania odporności psychicznej, które wywierają znaczący wpływ na rozwój tej odporności u młodych ludzi:

1. „Redukcja podatności na zagrożenie, na przykład wcześniejsze skuteczne strategie radzenia sobie z trudnościami.
2. Redukcja zagrażających wpływów, na przykład opieka i kontrola rodzicielska, dystansowanie dziecka od dewiacyjnego rodzica.
3. Redukcja negatywnych reakcji łańcuchowych, na przykład pomyślne radzenie sobie z konfliktami w rodzinie i umiejętność skutecznego rozwiązywania problemów.

4. Zwiększenie ilości pozytywnych reakcji łańcuchowych, na przykład wydobywanie społecznego wsparcia.
5. Kształtowanie odpowiedniej samooceny i poczucia własnej skuteczności, na przykład radzenie sobie ze stresem możliwym do pokonania przez jednostkę przy uwzględnieniu jej zasobów.
6. Neutralizowanie lub kompensowanie działającego zagrożenia za pomocą pozytywnych doświadczeń, które bezpośrednio przeciwstawiają się zagrożeniom, na przykład pozytywne przywiązanie do odpornej psychicznie i zdrowej osoby znaczącej.
7. Zwiększenie dostępu do pozytywnych okazji działania, na przykład zmiana domu lub dostęp do zawodowych lub szkolnych doświadczeń.
8. Pozytywne przetwarzanie poznawcze negatywnych doświadczeń, na przykład pozytywna orientacja życiowa i raczej akceptacja niż przeciwstawianie się wyzwaniom” (Opora, 2016a, s. 169).

Zastosowanie koncepcji *resilience* (odporności psychicznej) w profilaktyce zachowań ryzykownych polegać powinno na skoncentrowaniu się na maksymalnym zwiększeniu prawdopodobieństwa wystąpienia pozytywnych efektów poprzez budowanie ochronnej sieci wsparcia wokół czynników, które wzmacniają odporność jednostki (Opora, 2016a, s. 161). Skupienie się na obszarach, w których możemy odnaleźć mocne strony jednostki, ma liczne zalety, wśród nich: zmniejszenie afektu negatywnego, budowanie uczucia nadziei, identyfikacja czynników ochronnych, zmniejszenie frustracji poprzez nacisk na rozwiązywanie problemów czy też wzrost pewności siebie w obszarze funkcjonowania prospołecznego (Opora, 2016a, s. 161). Robert Opora zauważa, że „podejście bazujące na kształtowaniu odporności psychicznej wnosi duży wkład do pozytywnej praktyki resocjalizacyjnej. Podkreśla ono wagę budowania systemu wsparcia na podstawie zasobów nieletniego i wspierania ich przez profesjonalistów wtedy, kiedy jest to konieczne. Koncepcja ta podkreśla także konieczność budowania potencjalnych obszarów odporności psychicznej u młodego człowieka, takich jak: maksymalizowanie zaangażowania w zainteresowania, doświadczanie sukcesów, podtrzymywanie i tworzenie nowych relacji z rówieśnikami, wnoszenie swojego wkładu w realizację zadania” (Opora, 2016a, s. 162).

Na pewien paradoks widoczny w analizach łączących problematykę zachowań ryzykownych, odporności psychicznej i zagadnień dotyczących środowisk defaworyzowanych wskazał w 2004 roku Michael Ungar. Zaobserwował on, że młodzi ludzie demonstrują zachowania niezgodne ze społecznymi oczekiwaniami (między innymi zachowania ryzykowne, dewiacyjne, przestępcze) pomimo podejmowania wielu interwencji pedagogicznych i psychokorekcyjnych. Co ciekawe, autor ten twierdzi, że wzmocnienie odporności psychicznej młodych ludzi

nie wpłynie na zmianę destrukcyjnych wzorców funkcjonowania, bo te dla wielu z nich są zdrową adaptacją pozwalającą przetrwać destrukcyjne okoliczności (podaję za: Opora, 2016a, s. 170). Wniosek ten wydaje się znaczący w kontekście analizy systemu profilaktyki na obszarach defaworyzowanych. Można sądzić, że ma również pewne punkty wspólne z socjologicznymi teoriami kryminologicznymi osadzonymi w nurcie strukturalnym (Siemaszko, 1993, s. 23). Wielu młodych z terenów defaworyzowanych – w myśl założeń Ungara – wybrałoby kształtowanie swojej tożsamości na podstawie powszechnie przyjętych norm, brak takiej możliwości przyczynia się jednak do tego, że tożsamość jest budowana na tym, co oferuje środowisko i grupa negatywnego odniesienia. Młodzi ludzie są świadomi powszechnie przyjętych norm społecznych, ale to uczestnictwo w „negatywnej grupie odniesienia” pozwala im na zachowanie pewnej kontroli nad otaczającym ich światem (Opora, 2016a, s. 171).

Budowanie systemu profilaktyki zachowań ryzykownych, którego jednym z głównych filarów jest kształtowanie odporności psychicznej, może stać się odpowiedzią na zauważone przez Wiesława Ambrozika ograniczenia tego systemu, wynikające „z niedostatecznego powiązania poszczególnych instytucji profilaktyczno-resocjalizacyjnych ze społecznościami lokalnymi, w których one działają – w tym ze środowiskami naturalnego uczestnictwa dzieci i młodzieży, a także z racji niedostrzegania przez wielu problemów wychowawczych, braku koncepcji zintegrowanego oddziaływania profilaktycznego i resocjalizacyjnego wobec konkretnych społeczności i występujących w nich problemów wychowawczych” (Ambrozik, 2010, s. 164). Zmiany w rozwoju młodych ludzi – tak oczekiwane w profilaktyce – są rezultatem zmian otaczających ich warunków i dostępu do wspierających zdrowie zasobów z dalszych kręgów społecznych, do których należą środowiska szkolne i lokalne. Ważne w profilaktyce społecznej są pozytywne doświadczenia szkolne, prawidłowe relacje rówieśnicze i pozytywne relacje z innymi dorosłymi. Pozostawienie młodzieży w ubóstwie, w środowisku, w którym dominują nieprawidłowe standardy zachowań, bez odpowiedniego wsparcia przyczynia się do szybkiego powielania przez młodych ludzi nieakceptowanych społecznie zachowań (Opora, 2016a, s. 188). Profilaktyka zachowań ryzykownych realizowana w środowiskach defaworyzowanych powinna zatem opierać się na pewnych filarach, charakterystycznych dla kształtowania się odporności psychicznej: na edukacji szkolnej, na relacjach rówieśniczych, na systemie wartości, na kompetencjach społecznych i zainteresowaniach, ale przede wszystkim na kształtowaniu elementarnej stabilności i poczucia bezpieczeństwa.

Kształtowanie odporności psychicznej – traktowane jako jeden z elementów profilaktyki zachowań ryzykownych – wpisuje się zarówno w nowoczesny model profilaktyki społecznej traktowanej jako działalność ukierunkowana na

minimalizację czynników ryzyka z jednoczesnym wzmacnianiem czynników chroniących, jak i w potrzebę uruchomienia nowych, skuteczniejszych działań profilaktycznych skierowanych do młodych ludzi zamieszkujących tereny defaworyzowane społecznie, czyli takie, w których młody człowiek jest narażony na stały kontakt z czynnikami ryzyka.

4. Systemowe rozwiązania modelowe – próba opracowania

Rozważania dotyczące lokalnego systemu profilaktyki społecznej zacznę od próby zdefiniowania profilaktyki społecznej w ujęciu klasycznym, w którym występuje ona jako „zespół działań i środków stosowanych w zapobieganiu występowania zjawisk niepożądanych i negatywnych w przyrodzie, w tym w życiu ludzkim, jednostkowym bądź społecznym” (*Profilaktyka* [hasło]). Profilaktyka to działania ukierunkowane na zapobieganie niekorzystnym lub negatywnym zjawiskom w obszarze, w którym wskazywane zjawiska występują, to „zapobieganie klęskom społecznym i wykołajeniom jednostek” (Radlińska, 1953, s. 65), które dla Ryszarda Wroczyńskiego jest „działalnością związaną z neutralizowaniem wpływu czynników powodujących potencjalne zagrożenie” (Wroczyński, 1974, s. 68). Marian Kalinowski dodaje, że profilaktyka wiąże się z usuwaniem przyczyn wykołajenia społecznego, często na drodze ograniczania możliwości występowania czynników kryminogennych, ale – co ważne zwłaszcza w kontekście lokalnych partnerstw – profilaktyka to również reakcja czynników państwowych i społecznych na niekorzystne zjawiska i sytuacje społeczne (Kalinowski, 1986, s. 9). „Działania profilaktyczne to działania, które stwarzają człowiekowi okazję aktywnego uczestnictwa w gromadzeniu takich doświadczeń, jakie powodują wzrost zdolności do radzenia sobie w potencjalnie trudnych sytuacjach życiowych” (Śliwa, 2015, s. 18). W profilaktyce – w zależności od obszaru nauki, w ramach którego jest realizowana – stosuje się specyficzne metody i środki ukierunkowane na osiągnięcie konkretnych celów, stąd też możemy mówić na przykład o profilaktyce medycznej, profilaktyce wychowawczej, profilaktyce środowiskowej czy profilaktyce społecznej. Tę ostatnią traktować należy jako działania zmierzające do zapobiegania zjawiskom o charakterze społecznym, które stoją w opozycji do uznawanych w danej społeczności norm prawnych, moralnych lub etycznych. Profilaktyka społeczna to „zbiór świadomych czynności wychowawczych mających wspomagać jednostki w osiąganiu pożądanych – normatywnych – postaw” (Śliwa, 2015, s. 13), który jest jednym z elementów organizowania środowiska wychowawczego, czyli

działalności zmierzającej do wytworzenia wartościowych z wychowawczego punktu widzenia bodźców (Badora, 2011, s. 14). Warto podkreślić, że na poziomie pojęciowym profilaktyka – szczególnie ta realizowana w środowisku otwartym – ma wiele punktów wspólnych z działaniami resocjalizacyjnymi realizowanymi w środowisku otwartym. Istnieje jednak dosyć duża różnica między profilaktyką a resocjalizacją w środowisku otwartym na poziomie pojęciowym; różnica ta, po pierwsze, utrudnia porównanie działań krajowych z tymi realizowanymi za granicą, a po drugie – i to jest ważniejsze z perspektywy podjętego tematu – tworzy wrażenie, że system profilaktyki i system resocjalizacji w środowisku otwartym to dwa różne systemy. Wrażenie to może przyczynić się do powstania trudności w budowaniu systemowych rozwiązań, a być tak nie powinno, gdyż zarówno profilaktyka, jak i resocjalizacja realizowana w środowisku otwartym w dużej mierze opierają się na działalności tych samych instytucji. Problematyka pojęć – głównie pojęcia „resocjalizacja” – szeroko omówiona została przez Macieja Bernasiewicza (2015).

Działania prowadzone w ramach profilaktyki mogą dotyczyć jednostek, ale i grup społecznych czy całych środowisk, w tym środowisk instytucjonalnych. Do odbiorców działań profilaktycznych zalicza się:

- dzieci, młodzież i młodych dorosłych – tych uczących się i pracujących, jak również bezrobotnych i należących do grup ryzyka;
- dorosłych, w szczególności rodziców, a także osoby marginalizowane lub należące do grup specjalnych (na przykład ludzi starszych lub bezdomnych);
- liderów społecznych – osoby znaczące dla społeczności lokalnej związane ze środowiskiem instytucjonalnym, takie jak: nauczyciele, pracownicy socjalni czy pracownicy organizacji pozarządowych;
- ogół społeczeństwa – jako odbiorcę działań mających na celu wypracowanie podstawowych umiejętności społecznego funkcjonowania;
- środki społecznej informacji (Kowalczevska-Grabowska, 2013, s. 74).

Niezależnie od specyfiki działań profilaktycznych łączą je wspólne cele. Trudy Duffy do celów profilaktyki zalicza: rozpowszechnianie rzetelnych informacji o zjawisku, które jest przedmiotem działań profilaktycznych; kształtowanie i rozwijanie umiejętności interpersonalnych; kształtowanie umiejętności wybierania pozytywnych stylów życia; rozwijanie pozytywnych związków z grupą społeczną; rozwijanie dojrzałej odpowiedzialności; rozwijanie środowiska rodzinnego; kształtowanie reguł prawnych i publicznych; umożliwienie wczesnego diagnozowania zagrożeń i tworzenia strategii przeciwdziałania problemom (podają za: Szpringer, 2004, s. 65). Realizacja tych kilku podstawowych wymienionych przez Trudy Duffy celów przez jedną instytucję może okazać się trudna. Pełna realizacja założeń profilaktyki wymaga dokładnej analizy sytuacji jednostki, wraz z analizą otaczających ją zjawisk i warunków społecznych, przy uwzględnieniu aspektów

prognostycznych. Ważne jest również wspomaganie rozwoju tej jednostki, najlepiej przez różne instytucje, zarówno wychowawcze, jak i oświatowe czy kulturalne, a także podejmowanie świadomej działalności profilaktycznej. Świadoma działalność profilaktyczna – co istotne – to działalność poprzedzona diagnozą, prowadzona na podstawie wyników badań naukowych, a zakończona ewaluacją.

Działania związane z profilaktyką społeczną mogą być prowadzone – w zależności od obranej grupy docelowej – na różnych poziomach. Dostępne są rozmaite koncepcje i klasyfikacje zarówno grup docelowych, jak i realizowanych w odniesieniu do nich działań profilaktycznych. W literaturze spotkać można dwie klasyfikacje: pierwszą, starą, która została wprowadzona w 1957 roku przez amerykańską Komisję ds. Chronicznych Chorób, i nową, wprowadzaną systematycznie od 2000 roku (Szymańska, 2012, s. 34).

W starej klasyfikacji wymienia się trzy poziomy profilaktyki. Profilaktyka pierwszorzędowa adresowana jest do grup niskiego ryzyka, a jej działania obejmują głównie niezdiagnozowane populacje, wobec których formułuje się dwa ważne cele: promocję zdrowia (zdrowego stylu życia) i opóźnienie inicjacji zachowań ryzykownych. W ramach profilaktyki drugorzędowej natomiast działania kieruje się do grup podwyższonego ryzyka, zmianie ulega również cel, który na tym poziomie nastawiony jest na ograniczanie rozmiarów istniejących dysfunkcji. Ostatni poziom w tej klasyfikacji to profilaktyka trzeciorzędowa, adresowana do grup wysokiego ryzyka. Jej celem jest przeciwdziałanie postępowaniu procesu degradacji społecznej. Ten etap w kontekście profilaktyki społecznej utożsamia się z działaniami resocjalizacyjnymi (Szymańska, Zamecka, 2002, s. 28).

Nowa klasyfikacja poziomów profilaktyki zaproponowana została w 1987 roku przez Roberta Gordona. Od 2003 roku podział ten obowiązuje na terenie całych Stanów Zjednoczonych, a od 2005 roku upowszechnia się również w krajach Unii Europejskiej (Szymańska, 2012, s. 36). W klasyfikacji tej – podobnie jak we wcześniejszej – zakłada się istnienie trzech poziomów profilaktyki. Profilaktyka uniwersalna (poziom pierwszy) adresowana jest do całej populacji wraz z jej podgrupami. Cel tej profilaktyki to ogólnie pojęta redukcja czynników ryzyka i ograniczanie zachowań ryzykownych na drodze działań edukacyjnych (dostarczanie wiedzy, kształtowanie umiejętności psychologicznych i społecznych). Profilaktyka selektywna (drugi poziom nowej klasyfikacji) w zamyśle odnosi się do grup podwyższonego ryzyka, które z różnych względów są bardziej narażone na działanie czynników ryzyka, a poprzez to na wystąpienie problemów i zaburzeń. Działania prowadzone w ramach tego poziomu profilaktyki są podobne do tych realizowanych w ramach profilaktyki uniwersalnej, z tą różnicą, że są bardziej dopasowane do poszczególnych grup społecznych i sprofilowane z uwzględnieniem ich potrzeb. Działania podejmowane na ostatnim, trzecim poziomie profilaktyki

kieruje się do grup zwiększonego ryzyka, w których wystąpiły już niepokojące zachowania i dysfunkcje. Celem działań w ramach tego poziomu profilaktyki jest ograniczenie czasu trwania tych dysfunkcji (Szymańska, 2012, s. 37).

Warto zauważyć, że klasyfikacje są do siebie podobne, często nawet tę wcześniejszą uważa się za klasyfikację bardziej czytelną, choć wprowadzenie nowej pozwoliło na oddzielenie działań profilaktycznych od działań (lecniczych, rehabilitacyjnych i resocjalizacyjnych) skierowanych do grup wysokiego ryzyka; bywało, że działania źle dobrane do grup docelowych przynosiły negatywne skutki. W nowym podziale usunięta została profilaktyka trzeciorzędowa, a wcześniejsza – drugorzędowa – podzielona została na profilaktykę selektywną i wskazującą (Szymańska, 2012, s. 37).

W literaturze znaleźć można kilka alternatywnych klasyfikacji działań profilaktycznych, między innymi klasyfikację działań ze względu na typ profilaktyki; tu wyróżniamy profilaktykę pobudzającą, związaną ze wzmacnianiem i wspieraniem pomyślnego rozwoju jednostki (to działalność wychowawcza ukierunkowana na pobudzanie aktywności w dziedzinach pożądanых), oraz profilaktykę hamującą (działania ukierunkowane na hamowanie aktywności, które mogą stwarzać zagrożenie) (Kowalczevska-Grabowska, 2013, s. 75).

Inną propozycję klasyfikacji działań profilaktycznych wysunął Stanisław Górski, który w swoim podziale – uwzględniającym środki stosowane w ramach konkretnego działania – wyróżnił profilaktykę powstrzymującą i profilaktykę eliminującą. Pierwszą wiąże się z działaniami polegającymi na zmianie warunków, które sprzyjają zachowaniom niepożądanym i uniemożliwiają jednostce podjęcie czy wykonanie takich działań. Druga natomiast ukierunkowana jest na eliminowanie objawów niewłaściwych zachowań na drodze działań wychowawczych kierowanych do jednostek, które przejawiają pierwsze symptomy zachowań niepożądanych (profilaktyka eliminująco-objawowa), lub usuwanie wszelkich czynników, które wiążą się z występowaniem zachowań patologicznych (profilaktyka eliminująco-uprzedzająca) (Kowalczevska-Grabowska, 2013, s. 75). Warto zwrócić też uwagę na profilaktykę kreatywną – jeszcze jeden rodzaj profilaktyki, wyróżniony między innymi przez Lesława Pytkę – która odnosi się do każdej działalności wzmacniającej i podtrzymującej zachowania jawiące się jako prospołeczne i godne naśladowania (Kowalczevska-Grabowska, 2013, s. 75). Monika Szpringer wskazuje, że słowo „profilaktyka” może występować w dwóch odmiennych znaczeniach: w znaczeniu szerokim – jako czynności naukowo-badawcze pozwalające tworzyć ogólne prawa czy twierdzenia – i w znaczeniu wąskim – jako profilaktyka *sensu stricto*, czyli działania podejmowane przez osoby wychowujące w pracy bezpośredniej z odbiorcami działań (Szpringer, 2004, s. 64).

W nowoczesnej profilaktyce społecznej na każdym z jej poziomów założone cele mogą być realizowane z wykorzystaniem różnych strategii, dostosowanych do założonego na każdym poziomie celu działań profilaktycznych. Najczęściej wymienia się siedem różnych strategii. Pierwszą jest **strategia informacyjna**, w ramach której prowadzi się działania służące dostarczeniu informacji o negatywnych skutkach zachowań ryzykownych. Zakłada się, że młodzi ludzie dzięki tym informacjom będą mieli możliwość podjęcia racjonalnego wyboru, a zachowują się ryzykownie, ponieważ nie mają wystarczającej wiedzy o mechanizmach tych zachowań i ich skutkach (Szymańska, 2012, s. 38). Strategia informacyjna – jak zauważa Małgorzata Michel – była przez wiele lat jedyną strategią stosowaną w ramach profilaktyki zachowań ryzykownych, miała jednak mankamenty, które przyczyniały się do jej niskiej skuteczności: działania realizowane w ramach strategii informacyjnej rzadko były poddawane ewaluacji, przekazywane informacje nie zawsze były dostosowane do wieku odbiorców i – co gorsza – bywały niepełne i nierzetelne (Michel, 2013a, s. 78). Realizację tej strategii przez lata opierano na swoistym „desancie profilaktycznym” – w ramach działań profilaktycznych do szkół zapraszano różne osoby, których zadaniem było opowiedzieć „coś na temat” (Michel, 2013a, s. 79). Pomimo pewnych zagrożeń tej strategii – zaliczyć do nich można fakt, że informując o szkodliwości zachowań ryzykownych, informujemy również o ich istnieniu, co może przyczynić się do popularyzacji niepożądanych zachowań – uważa się ją za skuteczną, zwłaszcza gdy jest stosowana w odniesieniu do ludzi dorosłych.

Drugą strategią stosowaną w profilaktyce społecznej jest **strategia edukacyjna**, zogniskowana na rozwijaniu ważnych umiejętności społecznych i psychologicznych, do których Szymańska zalicza między innymi sposoby radzenia sobie ze stresem czy umiejętności nawiązywania kontaktów z ludźmi. Decyzja jednostki o podjęciu zachowań ryzykownych jest często spowodowana nie tyle jej brakiem wiedzy w pewnym zakresie, ile raczej brakiem stosownych umiejętności społecznych. Deficyt ten uniemożliwia ludziom osiągnięcie celów życiowych w sposób społecznie akceptowany, szukają oni zatem innych dróg, by cele te zrealizować (Szymańska, 2012, s. 38).

W profilaktyce społecznej stosowana jest również **strategia działań alternatywnych** (inaczej: strategia alternatyw), która pozwala na zaspokojenie ważnych potrzeb jednostki, a także na osiągnięcie przez nią satysfakcji życiowej dzięki możliwości angażowania się w działalność pozytywną (na przykład artystyczną, sportową i społeczną). Strategia ta niejako wychodzi naprzeciw naturalnej ludzkiej potrzebie aktywności gwarantującej sukces lub podnoszącej samoocenę (Szymańska, 2012, s. 38). Strategia alternatyw służy ograniczaniu działania jednego z głównych czynników ryzyka, za jaki uważa się nudę. Alternatywa jest tutaj

rozumiana jako stwarzanie atrakcyjnych miejsc, zajęć czy sposobów spędzania czasu wolnego (Michel, 2013a, s. 84).

Strategia interwencyjna z kolei stawia sobie za cel pomoc osobom mającym trudności z identyfikacją i rozwiązywaniem swoich problemów, a także wspieranie ich w sytuacjach kryzysowych (Szymańska, 2012, s. 39). Strategię tę stosuje się najczęściej w ramach profilaktyki selektywnej i wskazującej, a działania mogą być ukierunkowane na osoby w różnym wieku.

Strategia zmniejszania (redukcji) szkód natomiast to podejście stosowane głównie na ostatnim poziomie profilaktyki, adresowane do grup wysokiego ryzyka, żyjących w trudno dostępnych miejscach, które wymykają się spod kontroli instytucji pomocowych (Szymańska, 2012, s. 38). Celem tej strategii jest minimalizacja szkód zarówno indywidualnych, jak i tych w wymiarze społecznym, spowodowanych przez konkretne zachowania ryzykowne, a także ochrona społeczności (społeczeństwa) przed takimi szkodami (Michel, 2013a, s. 87). Małgorzata Michel do działań stosowanych w ramach tej strategii zalicza między innymi: objęcie opieką medyczną osób znajdujących się poza systemem pomocy społecznej – w środowisku osób uzależnionych od narkotyków lub osób prostytuujących się; wymianę strzykawek i igieł; leczenie substytucyjne; wydawanie środków psychoaktywnych na receptę (działanie niedozwolone w Polsce); rozdawanie środków antykoncepcyjnych i zabezpieczających przed chorobami przenoszonymi drogą płciową; rozdawanie testerów do wykrywania substancji niebezpiecznych (na przykład GHB); rozdawanie materiałów informacyjnych; otwieranie miejsc bezpiecznych (światlice „drop inn”, pokoje do iniekcji); bezpłatne poradnictwo prawne i opiekę ginekologiczną dla osób prostytuujących się; tworzenie grup wsparcia i grup samopomocowych (Michel, 2013a, s. 88).

Do podstawowych pięciu strategii dodać należy jeszcze **strategię zmian środowiskowych** – w jej ramach dokonuje się identyfikacji i zmiany tych czynników środowiska społecznego, które są wysoko skorelowane z zachowaniami ryzykownymi – oraz **strategię zmiany przepisów społecznych**, która odnosi się do warstwy legislacyjnej i jej bezpośredniego przełożenia na politykę społeczną, zarówno w wymiarze ogólnokrajowym, jak i lokalnym (Michel, 2004, s. 286).

O działaniach profilaktycznych opartych na kreowaniu polityki społecznej wspominał również Krzysztof Ostaszewski, który przedstawił dwie grupy strategii w profilaktyce: strategie nastawione na jednostkę i strategie ukierunkowane na modyfikację środowiska społecznego (Ostaszewski, 2013, s. 496). Działania w ramach pierwszej grupy strategii, tych ukierunkowanych na zmiany w jednostce, odwołują się do wiedzy i woli jednostki, jej przekonań, nawyków i wartości. To działania opierające się na technikach wychowawczych, perswazyjnych, na kształtowaniu umiejętności życiowych, realizowane najczęściej w ramach szkolnych pro-

gramów profilaktyki, psychoedukacji, kampanii informacyjnych i innych form edukacji publicznej. W profilaktyce ukierunkowanej na modyfikację środowiska społecznego zakłada się, że zachowania ryzykowne są silnie zależne od struktur społecznych i środowiska. W podejmowanych działaniach środek ciężkości przeniesiony jest więc z człowieka na system organizacji życia społecznego. Istotne są tu działania polegające na kreowaniu polityki społecznej (w tym stanowieniu prawa), poprawie organizacji życia społecznego, koordynacji międzysektorowej i współpracy oraz – co bardzo ważne – zwiększeniu dostępności oraz rodzajów form i leczenia (Ostaszewski, 2013, s. 498–500).

W ramach wymienionych strategii wyróżnić można wiele działań czy metod pracy. Niezwykle użyteczne wydają się te, które wprost odnoszą się do profilaktyki ukierunkowanej na młodzież, a których skuteczność została zweryfikowana i ugruntowana w pracy terenowej. W środowiskach defaworyzowanych społecznie profilaktyka ukierunkowana na wiedzę (działania informacyjne) może mieć niższą skuteczność. O wiele większą wartość mają nowe doświadczenia, szczególnie te, które są indukowane przez pozytywne osoby dorosłe. Ważna jest zatem obecność osób dorosłych w środowisku młodzieży, a także przestrzeń, w której może dojść do właściwej interakcji. Wysoce użyteczne w tym zakresie wydają się metody wskazane przez Macieja Bernasiewicza: metoda konstruktywnej obecności wychowawczej, metoda pozytywnego komentowania i metoda kreowania nowych doświadczeń. Istotna jest również społeczność korekcyjna (Bernasiewicz, 2006; 2011, s. 67; 2017c).

Jak już wspomniałem, część z wymienionych strategii czy działań można stosować na każdym poziomie profilaktyki, dotyczy to szczególnie strategii informacyjnych, edukacyjnych i strategii alternatyw; część, jak strategie związane z działaniami o charakterze interwencyjnym lub te ukierunkowane na zmniejszanie szkód, stosuje się jednak głównie w ramach profilaktyki wskazującej (Szymańska, 2012, s. 39).

Działania profilaktyczne i promujące zdrowie mogą być prowadzone jedną z czterech metod. O metodach tych (grupach metodycznych) pisał Thomas P. Gullotta (zob. Jankowiak, 2017, s. 148). Jego zdaniem metody uzupełniają się, a ich skuteczność w przypadku oddzielnego stosowania maleje. Pierwszą – i najczęściej stosowaną – metodę stanowi edukacja. Sama, bez wsparcia innych metod, nie jest zbyt skuteczna, może jednak przyczynić się do zwiększenia wiedzy, co przekłada się na zmianę postaw i konkretnych zachowań. Edukacja może przyjąć jedną z trzech form: informacji publicznej (*public information*), informacji wyprzedzającej (*anticipatory guidance*) i zarządzania własnym zachowaniem (*personal self-management of behavior*). Drugą metodą jest promocja kompetencji społecznych (*promotion of social competence*), do których należą

między innymi: pozytywne poczucie własnej wartości, wewnętrzne umiejscowienie kontroli, poczucie własnych kompetencji, zainteresowanie szerszą społecznością. Programy profilaktyczne opierają się na idei kształtowania tych kompetencji, a jednym z efektów działań profilaktycznych w odniesieniu do jednostki powinien być wzrost poczucia solidarności z członkami własnej społeczności. Trzecia metoda została nazwana przez Gullottę „naturalną opiekuńczością” (*natural caregiving*) – nazwa ta ma wskazywać, że działania prowadzone tą metodą różnią się od tych oferowanych przez specjalistów różnych form zdrowia psychicznego. Naturalna opiekuńczość może przyjąć formy grup samopomocowych (grup wsparcia) lub być realizowana przez osoby, które nie mają specjalistycznego przeszkolenia, są jednak kompetentne w udzielaniu wsparcia i porad. Wsparcie drugiego człowieka jest ważnym czynnikiem zdrowia, umożliwia doświadczenie empatii czy też otrzymanie konstruktywnej informacji zwrotnej. Osoby wspierające określa się pojęciem „rodzime przeszkolony opiekun” (*indigenous trained caregiver*). Najskuteczniejsza – zdaniem Gullotty – jest czwarta metoda, która opiera się na działaniu organizacji społecznych i systemów interwencji (*community organization and systems interventions*). Do ról tych organizacji i systemów należy motywowanie społeczności lokalnych i promocja kapitału społecznego (Jankowiak, 2017, s. 149–150).

Ocena efektywności wymienionych działań i strategii kształtuje się różnie. Część z nich uważa się za mało skuteczne (na przykład strategię informacyjną lub strategię zmniejszania szkód), inne zaś traktowane są jako relatywnie skuteczne (na przykład strategia alternatyw, strategia edukacyjna) lub takie, których skuteczność jest trudna do jednoznacznej oceny (tutaj wymienia się choćby strategię interwencyjną) (Szymańska, 2012, s. 42). Podczas próby oceny należy jednak zadać sobie pytanie o cel, w jakim dana strategia została zastosowana. Posiłkując się analogią do prewencji ogólnej i szczególnej w prawie karnym, można pokusić się o stwierdzenie, że strategia redukcji szkód w kontekście ogółu społeczeństwa jest podejściem dobrym i pożądanym, niemniej jednak stanowi wyraz swoistej bezradności służb pomocowych i profesjonalistów zajmujących się profilaktyką problemów społecznych (Szymańska, 2012, s. 40). Monika Szpringer przyczyn niskiej skuteczności działań z zakresu profilaktyki społecznej upatruje w błędach związanych z wdrażaniem programów profilaktycznych. Wskazuje na błędy związane z niedostatecznym przygotowaniem diagnozy, a także słabą identyfikację czynników ryzyka oraz brak wielopłaszczyznowego i wieloaspektowego ujęcia niekorzystnych zjawisk. Do błędów zalicza również niedostateczną znajomość środowiska lokalnego i brak współpracy z lokalnie działającymi podmiotami, ponadto minimalne wykorzystywanie dostępnych sił społecznych. Wymienia także błędy pojawiające się przy konstruowaniu, wdrażaniu i ewaluacji

działań profilaktycznych. Do przyczyn niskiej skuteczności działań zalicza między innymi: złe określenie celów, słabe opracowanie teoretyczne, brak wyspecjalizowanej kadry, słabą atrakcyjność działań, niedofinansowanie czy choćby brak ewaluacji (Szpringer, 2004, s. 87). Niezadowalająca skuteczność podejmowanych działań profilaktycznych, niezależnie od tego, na jakim poziomie strategię (jedną lub kilka) są realizowane i stosowane, sprzyja krytycznej ocenie dotychczasowego podejścia do działań profilaktycznych, które nadal bardzo często – pomimo wielu badań negujących efektywność takiego podejścia – realizowane są akcyjnie i w „społecznej” izolacji. Wzrost ilościowy i jakościowy zachowań ryzykownych podejmowanych przez młodzież przyczynia się do ugruntowania tezy o potrzebie uruchomienia działań profilaktycznych w środowisku otwartym z uwzględnieniem synergetycznego efektu współpracy pomiędzy różnymi instytucjami pracującymi z młodzieżą. Potrzeba ta jest bezdyskusyjna, a działania mające ją zaspokoić postulowane są od lat przez wiele osób zaangażowanych w profilaktykę zachowań ryzykownych (między innymi: Andrzeja Bałandynowicza, Brunona Hołysta, Bronisława Urbana, Kazimierza Pospiszyla – Kuberska-Przekwas, 2012, s. 177).

Bronisław Urban w 2004 roku pisał o małej efektywności działań profilaktycznych i braku w polskich realiach konsekwentnego systemu profilaktycznego. Wskazywał jednocześnie, że w praktyce profilaktycznej podejmuje się wiele przedsięwzięć, które stanowią jedynie chwilową reakcję na pojedyncze zachowania dewiacyjne, a do tego dokonywane są w izolacji od przedsięwzięć realizowanych przez inne instytucje (Urban, 2004, s. 215). Sytuacja polskiej profilaktyki społecznej – od czasu, kiedy czołowi polscy badacze zaczęli zwracać uwagę na trudności w tej sferze – uległa jednak pewnej poprawie, zauważa się bowiem próby podejmowania pewnych spójnych działań i współpracy różnego rodzaju instytucji, niemniej jednak współpraca ta nie jest oceniana jako trwała i efektywna, a jej zauważalną domenę w dalszym ciągu stanowi okazjonalność. Analizując dostępną literaturę przedmiotu, z łatwością można dostrzec różnice w podejściu do tematu rozwiązań systemowych w środowisku lokalnym, już sama analiza proponowanych nazw pokazuje, że trudno będzie o jedną odpowiedź na pytanie o to, jak zorganizować taki system¹. Różnice w podejściu do rozwiązań systemowych zależą w dużej mierze – co oczywiste – od przyjętej perspektywy naukowej i badawczej. Inaczej bowiem będzie wyglądał projekt systemu profilaktyki

¹ W literaturze możemy się spotkać z określeniami „lokalny system resocjalizacji” czy „lokalny system profilaktyki społecznej i resocjalizacji” (M. Michel), jak również „kompleksowy system resocjalizacji” (K. Kuberska-Przekwas), „system profilaktyczno-resocjalizacyjny” (W. Ambrozik) lub „lokalny system profilaktyki” (B. Urban).

społecznej ukierunkowany na profilaktykę zachowań ryzykownych, inaczej ten, którego celem będzie resocjalizacja nieletnich, w końcu inny kształt będzie miał ów system, jeśli założymy, że oddziaływania w nim prowadzone będą ukierunkowane na inne grupy zagrożone wykluczeniem społecznym lub wykluczone społecznie (na przykład na osoby bezdomne, osoby świadczące usługi seksualne). Jak pisze Andrzej Bałandynowicz, działalność – resocjalizacyjna czy profilaktyczna – w środowisku otwartym to podejście filozoficzne do ludzkiego traktowania pewnych grup osób, a podejście takie w zakresie organizacji działań stanowi pewne *novum* (Bałandynowicz, 2010, s. 122).

Propozycja określenia działań w środowisku otwartym mianem podejścia filozoficznego jest ciekawa, sugeruje bowiem, że działania te są często indukowane oddolnie, stanowią niejako skutek niezgody na zastaną rzeczywistość społeczną. Stąd też potrzeba zmiany obecnego „systemu” profilaktyki zachowań ryzykownych i pracy nad jego ulepszeniem.

W niniejszej pracy przyjmuję definicję lokalnego systemu profilaktyki społecznej za Małgorzatą Michel. Jej zdaniem system ten stanowi „zespół działań (metod i form) organizowanych przez odpowiednie instytucje, których celem jest oddziaływanie profilaktyczno-resocjalizacyjne skierowane na jednostki źle przystosowane do środowiska społecznego, jak również zespół norm i sposobów działania regulujących funkcjonowanie społeczności lokalnej jako całości” (Michel, 2004, s. 295). Dzięki tej definicji można lepiej zrozumieć ideę lokalnego systemu profilaktyki zachowań ryzykownych. Z jednej strony wskazuje się na synergiczne powiązanie różnych instytucji (na przykład w sieć), z drugiej natomiast wyraźnie zaznacza się, że sieć ta stanowi zewnętrzny konstrukt, który tworzony jest po to, by można było w sposób skuteczny realizować działania ukierunkowane na pracę z osobami źle przystosowanymi do środowiska społecznego, pamięta się jednak przy tym o potrzebie uruchomienia działań regulujących funkcjonowanie społeczności lokalnej. Adaptacja przytoczonej definicji do potrzeb profilaktyki zachowań ryzykownych, przy uwzględnieniu mnogości czynników ryzyka w środowiskach defaworyzowanych społecznie, jest niezwykle kusząca. Warto w tym miejscu zauważyć, że w literaturze przedmiotu postuluje się przynajmniej kilka różnych rozwiązań w zakresie tworzenia systemów profilaktycznych. Przytoczona definicja ma charakter uniwersalny, sieć instytucji stanowi w niej niedookreślony postulat, a główny nacisk położony został na metody pracy w środowisku lokalnym. Inaczej kwestię stworzenia systemu profilaktyki społecznej widzi Krystyna Kuberska-Przekwas, która sugeruje, że potrzebna jest przebudowa całego systemu resocjalizacji i profilaktyki. W kompleksowym systemie resocjalizacji, którego propozycję przedstawiła – a system ten, co należy podkreślić, odnosi się raczej do resocjalizacji niż do profilaktyki społecznej – ważne miejsce zajmowałyby regio-

nalne centra resocjalizacji młodzieży spełniające rolę swoistego koordynatora odpowiedzialnego za cały proces wychowania i resocjalizacji (Kuberska-Przekwas, 2012, s. 177–179).

Rozwiązania systemowe w ramach działalności profilaktycznej wydają się jedyną właściwą drogą, zauważa się bowiem, że ograniczenia efektywności działań profilaktycznych wynikają „z niedostatecznego powiązania poszczególnych instytucji profilaktyczno-resocjalizacyjnych ze społecznościami lokalnymi, w których one działają – w tym ze środowiskami naturalnego uczestnictwa dzieci i młodzieży, a także z racji niedostrzegania przez wielu problemów wychowawczych, braku koncepcji zintegrowanego oddziaływania profilaktycznego i resocjalizacyjnego wobec konkretnych społeczności i występujących w nich problemów wychowawczych” (Ambrozik, 2010, s. 164). Również Maciej Bernasiewicz i Małgorzata Wałach podkreślają, że „wiele programów realizowanych na rzecz pomocy dzieciom i młodzieży opiera się głównie na kontaktach z samym dzieckiem. Zapomina się przy tym, że dziecko jest »elementem« systemu, jakim jest rodzina, a w szerszym zakresie również środowisko. Każda świetlica powinna mieć na celu zintegrowanie całego środowiska i wzmocnienie jego potencjałów, co w efekcie prowadzi do uaktywnienia się członków społeczności lokalnej we wspieraniu siebie nawzajem” (Bernasiewicz, Wałach, 2006, s. 128).

Należy zatem zadać sobie pytanie: jak powinna wyglądać profilaktyka zachowań ryzykownych, której działania będą mogły zostać ocenione jako skuteczne? Podczas próby odpowiedzi na to pytanie pomocna wydaje się propozycja Krystyny Kuberskiej-Przekwas, która wskazuje, że profilaktyka będzie skuteczna, o ile:

- będzie dotyczyć jednostki, ale w kontekście węższego i szerszego społeczeństwa, w jakim ona żyje;
- odpowiedzialność moralno-etyczną za jednostkę ponosić będzie całe społeczeństwo;
- będzie wspierać pełen rozwój jednostki w zakresie zdrowia fizycznego, psychicznego i społecznego;
- głównym mechanizmem istniejących inicjatyw profilaktycznych będą obowiązujące normy i przepisy społeczne;
- będzie rozwijać związki z grupami społecznymi, a także poczucie odpowiedzialności za nie;
- będzie kształtować umiejętności interpersonalne i intrapersonalne;
- punktem wyjścia wszystkich działań profilaktycznych będą rzetelne badania społecznych, ekonomicznych i politycznych prawidłowości, a także skutków funkcjonowania dysfunkcyjnych jednostek – zarówno dla nich samych, jak i dla społeczeństwa, w którym żyją;

- będzie umożliwiać wczesne rozpoznanie zagrożeń, ich diagnozowanie oraz rozwijanie strategii przeciwdziałania opierających się na znajomości przyczyn szkodliwych uwarunkowań;
- kształtowane będą reguły prawne i publiczne wspierające pozytywne style życia;
- będzie ukazywała ideały, poczucie celu i sensu życia, system wartości uniwersalnych, budziła zaufanie do siebie i innych;
- będzie się rozpowszechniać prawdziwe i rzetelne dane o zjawiskach, których profilaktyka dotyczy (Kuberska-Przekwas, 2012, s. 174).

Przytoczone zestawienie czynników i sytuacji determinujących skuteczność profilaktyki dotyka różnych środowisk, mowa tutaj bowiem o działaniach ukierunkowanych na jednostkę, realizowanych przez różne instytucje pomocowe, które na drodze współpracy będą prowadzić działania nastawione – w założeniu – na całe społeczeństwo, przy czym działania te poprzedzone będą rzetelną diagnozą społeczną i ekonomiczną, a ich realizacja będzie się opierać na stosownych normach i przepisach czy regułach prawnych. Skuteczna działalność profilaktyczna wymaga współpracy różnego rodzaju organizacji pomocowych, łącznie z organizacjami lub instytucjami naukowo-badawczymi oraz organami mającymi wpływ na podstawę legislacyjną opisywanej działalności. Postulat ten jest niezwykle trudny do zrealizowania w praktyce, a trudność tę można by opisać również jako swoistą „niechęć społeczną” do wprowadzania zmian, która to stanowi jedną z przyczyn niskiej skuteczności realizowanych działań z zakresu profilaktyki społecznej.

Profilaktyka oparta na wynikach badań naukowych (*evidence based practice*) może stanowić odpowiedź na pytanie o to, w jaki sposób realizować systemowe działania z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych. Idea *evidence based practice*, początkowo związana z naukami medycznymi, po stosownej implementacji do obszaru profilaktyki i resocjalizacji przyczyniła się do powstania swoistego paradygmatu. W jego ramach w praktyce pedagogicznej realizowane są tylko te interwencje, których skuteczność została zweryfikowana na drodze naukowej (Barczykowska, Dzierżyńska-Breś, 2013, s. 133). W sferze profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży realizowanej w ramach współpracy międzyinstytucjonalnej na szczególną uwagę zasługują dwa działania profilaktyczne, które zostały opisane przez Agnieszkę Barczykowską, Sonię Dzierżyńską-Breś i Macieja Muskałę. Są to: Środkowozachodni Program Profilaktyki (Midwestern Prevention Project) i terapia multisystemowa (Multisystemic Therapy). Program jest pięcioletni i skierowany do osób młodych – od początku okresu adolescencji do wczesnej dorosłości – realizowany w środowisku szkolnym, przy czym w miarę postępu w działania włączane są inne środowiska, w tym: rodzina, społeczność

lokalna i instytucje lokalne. Całość działań koordynują lokalni liderzy. Program redukuje – jak pokazały badania ewaluacyjne – zachowania ryzykowne młodzieży o 40%, a także wydajnie poprawia relacje w rodzinach oraz spaja całą społeczność lokalną. Terapia multisystemowa natomiast to intensywna forma oddziaływań ukierunkowanych na dziecko i środowisko, obejmujących środowisko rodzinne, szkolne i lokalne, ale również instytucje wymiaru sprawiedliwości oraz pomocy społecznej. Idea terapii opiera się na współpracy terapeuty z rodziną, który dąży do wzmocnienia umiejętności rodziców, by mogli oni samodzielnie rozwiązywać własne problemy. Celem terapii jest również stworzenie (wypracowanie) naturalnego systemu wsparcia, który obejmowałby rodzinę, środowisko sąsiedzkie i społeczność lokalną. Badania wykazały, że w grupie młodzieży objętej programem zarejestrowano o 43% mniej aresztowań niż w grupie kontrolnej w czasie 1,5 roku po zakończeniu udziału w terapii (Barczykowska, Dzierżyńska-Breś, Muskała, 2015, s. 152–153).

Agnieszka Barczykowska i Sonia Dzierżyńska-Breś w swoim artykule wskazują ponadto osiem zasad skutecznego działania profilaktycznego i resocjalizacyjnego. Pierwsza z nich mówi o konieczności przygotowania diagnozy potrzeb i ryzyka, druga związana jest z budowaniem wewnętrznej motywacji do zmiany, kolejna zaznacza potrzebę doboru działań do konkretnej osoby. Czwarta zasada dotyczy budowania nowych kompetencji, piąta – konieczności budowania potencjałów osoby, a szósta – potrzeby budowania sieci wsparcia i kontroli w środowisku lokalnym. Dwie ostatnie natomiast wskazują na konieczność ewaluacji i pomiaru efektywności prowadzonych działań (Barczykowska, Dzierżyńska-Breś, 2013, s. 135–136). Warto podkreślić, że przytoczone zasady skutecznego działania profilaktycznego mają wspólne punkty z tymi wskazywanymi przez Krystynę Kuberską-Przekwas (2012, s. 174), co podkreśla ich wartość i użyteczność przy tworzeniu systemowych rozwiązań z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych.

Ważnymi postulowanymi elementami działalności profilaktycznej – ale i resocjalizacyjnej – są ewaluacja i pomiar efektywności podejmowanych działań. To też, jak się wydaje, elementy najsłabsze w całym systemie. Naukowych opracowań dotyczących ewaluacji działań profilaktycznych jest niewiele, podobnie jak tych na temat projektów czy programów resocjalizacyjnych. Część ewaluacyjna – jak zauważają Maciej Bernasiewicz i Monika Noszczyk-Bernasiewicz – to największy mankament realizowanych współcześnie programów (Bernasiewicz, Noszczyk-Bernasiewicz, 2019). O niewystarczającym zainteresowaniu skutecznością realizowanych programów/strategii profilaktycznych pisze się również w dokumentach strategicznych odnoszących się do profilaktyki (Uchwała nr V/34/8/2017 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 13 lutego 2017 r. w sprawie przyjęcia *Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017–2020*, s. 43).

Bernasiewicz i Noszczyk-Bernasiewicz sugerują następujące rozwiązanie: „dążąc do poprawy zastanej praktyki w tym zakresie, należałoby stworzyć narzędzia systemowe (potrzebna byłaby inicjatywa ze strony Ministerstwa Sprawiedliwości) pozwalające na powoływanie do zespołów realizujących programy w placówkach resocjalizacyjnych osób pracujących na uniwersytetach. Zapraszanie naukowców do udziału w prowadzeniu części ewaluacyjnej programów resocjalizacyjnych byłoby rękojmią poprawnie prowadzonej oceny efektywności tych programów” (Bernasiewicz, Noszczyk-Bernasiewicz, 2019, s. 137). Zaprezentowane rozwiązanie wydaje się użyteczne w odniesieniu zarówno do resocjalizacji, jak i do profilaktyki. Rozwój nurtu *evidence based practice* w profilaktyce społecznej w Polsce powinien być nie tyle postulowany, ile wymagany (Barczykowska, Dzierżyńska-Breś, 2013).

Podejście systemowe do profilaktyki zachowań ryzykownych na poziomie modelu teoretycznego znajduje pewne wspólne punkty z podejściem ekologicznym. Ekologia społeczna – jak wskazuje Agnieszka Gromkowska-Melosik – „zajmuje się wpływem, jaki wywiera usytuowanie jednostek w przestrzeni na rodzaj stosunków między nimi, ich zachowanie i ich cechy” (Gromkowska-Melosik, 2004, s. 430). Koncepcja ta zatem odnosi się do interakcji jednostki z jej otoczeniem. Zachowania negatywne tłumaczone są powiązaniem jednostki z zewnętrznym – środowiskowym – kontekstem, w którym jednostka ta pozostaje. Bronisław Urban podkreśla, że „żadne zachowanie nie jest dziedzicznie zaburzone, a stanowi rezultat wadliwych powiązań jednostki z jej zewnętrznym kontekstem, w którym żyje. Wynika z tego, że likwidowanie zaburzeń może dokonywać się poprzez zmianę jednostki, jej kontekstu lub obydwu elementów równocześnie” (Urban, 2000, s. 64). Oddziaływania profilaktyczne powinny być zatem ukierunkowane na osobę i na kontekst środowiskowy (Opora, 2016a, s. 139). Tworzy się w ten sposób swoisty ekosystem pomocowy, który Urban zdefiniował jako zespół ożywionych i nieożywionych komponentów, wzajemnie powiązanych i istniejących w określonym czasie i przestrzeni. Podejście ekologiczne należy zatem do koncepcji systemowych, a jego interesującym przykładem jest model synergetyczny w profilaktyce i resocjalizacji. Zakłada on, że cechy jednostki mają swoje korelaty (odpowiedniki) w środowisku. Korelaty te powiązane są na zasadzie synerгии (wzajemnie się wzmacniają lub osłabiają), co może prowadzić do wzrostu lub regresji zachowania czy zaburzenia (Urban, 2000, s. 145).

Wykorzystanie myślenia systemowego w profilaktyce zachowań ryzykownych w środowiskach defaworyzowanych jest kuszące i uzasadnione. Trudno traktować pewne przejawy zachowań jako niezależne od środowiska (systemu), w jakim osoby prezentujące te zachowania funkcjonują. Zrozumienie poszczególnych zachowań musi odbywać się z uwzględnieniem różnych powiązań życiowych.

Intencją profilaktyki i resocjalizacji w środowisku otwartym ujmowanych w nurcie ekologicznym jest zatem nie tyle redukcja czy zmiana zachowań, ile zmiana całości systemu ekologicznego (Opora, 2016a, s. 141).

Warto w tym miejscu podkreślić, że „to właśnie dysfunkcyjne środowisko rodzinne jest pierwotną przyczyną zaburzeń w zachowaniu. Brak prawidłowych relacji rodzinnych prowadzi do różnych problemów emocjonalnych, do buntu oraz negatywnego ustosunkowania się do świata ludzi dorosłych [...], wreszcie do agresji wobec rówieśników (zwłaszcza słabszych). Rzadko jednak na tym etapie (frustracji rodzinnej) dochodzi do popełniania poważnych przestępstw; częściej pojawiają się konflikty z otoczeniem (z nauczycielami, ze szkolnymi kolegami), eksperymentowanie ze środkami psychoaktywnymi (alkoholem, narkotykami), zaniedbania obowiązku szkolnego, drobne przestępstwa (kradzieże, groźby)” (Bernasiewicz, Noszczyk-Bernasiewicz, 2015, s. 111). Maciej Bernasiewicz i Monika Noszczyk-Bernasiewicz wskazują, że „porzucenie przestępstwa jawi się jako splot indywidualnej decyzji powiązanej z różnymi kontekstami sytuacyjnymi o charakterze strukturalnym (oddziaływania rodziny, pracy, instytucji społecznych, takich jak Kościół lub wojsko). Myślenie w kategoriach punktu zwrotnego (*turning point*) jest jedną z płodniejszych perspektyw w teorii zmiany tożsamościowej” (Bernasiewicz, Noszczyk-Bernasiewicz, 2015, s. 106), a „tymczasem nadal w praktyce resocjalizacyjnej (realizowanej w środowisku zarówno otwartym, jak i zamkniętym) nie poświęca się należytej uwagi tworzeniu odpowiedniego otoczenia społecznego, optymalnego dla jednostek, które wzrastały dotychczas w zdegradowanym środowisku życia, otoczenia, które, po pierwsze, eliminowałoby procesy wzajemnej demoralizacji wychowanków [...], po drugie, uwzględniałoby konieczność zapewnienia byłym wychowankom placówek resocjalizacyjnych opieki następczej [...], czy na poziomie bardziej szczegółowym – uwzględniając teorię *turning points* – otoczenia, w którym istniałoby coś na kształt duszpasterstwa więziennego stwarzającego szansę doświadczenia konwersji religijnej (jeden z punktów zwrotnych w przebiegu ludzkiego życia). Wszystkie opisane czynniki (punkty zwrotne) sprzyjające porzuceniu przestępczej kariery odnoszą się nie tyle do zmiany osobowości jednostki niedostosowanej społecznie, ile do zmiany jej sytuacji społecznej wykreowanej w dużej mierze przez więzi społeczne, jakie jednostka ta nawiązuje w toku swego życia” (Bernasiewicz, Noszczyk-Bernasiewicz, 2015, s. 114).

Wieloaspektowość analizy rozwiązań systemowych w zakresie profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży przekłada się na potrzebę współpracy różnych instytucji nad utworzeniem swojego lokalnego partnerstwa czy systemu, którego celem będzie wspólna praca nad minimalizacją czynników ryzyka niewłaściwych zachowań młodzieży przy jednoczesnym wzmacnianiu czynników

chroniących przed takimi zachowaniami. Aby taka współpraca była możliwa, konieczne jest stworzenie odpowiedniej struktury (funkcjonującej w ramach przepisów prawa), na którą składać się będą lokalne instytucje pomocowe, instytucje edukacyjne i organy wymiaru sprawiedliwości, a która za pomocą dobrze dobranych metod i technik realizowała będzie działania ukierunkowane na profilaktykę zachowań ryzykownych młodzieży, i to zarówno w wąskim, jak i w szerokim kontekście społecznym.

5. Problematyka badań własnych

5.1. Przedmiot i cel badań oraz problemy badawcze

Problematyka trudnego zagadnienia społecznego, jakim są zachowania ryzykowne młodzieży, a zwłaszcza analiza indywidualnych doświadczeń lokalnych instytucji i organizacji podejmujących próby realizowania skutecznych strategii profilaktycznych dotyczących zachowań ryzykownych młodzieży, sprawiły, że przeprowadzone badania – przy uwzględnieniu interdyscyplinarnego charakteru samego zjawiska – przyjęły wymiar charakterystyczny dla jakościowego podejścia badawczego. Pozwoliło to na ujęcie badanej problematyki w sposób holistyczny. U podstaw założonej przeze mnie aktywności badawczej leżała bowiem potrzeba dokonania całościowej analizy badanego procesu, przy uwzględnieniu związków i zależności pomiędzy różnymi elementami (podmiotami), które przejawiają aktywność na polu profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży. Ważna stała się również dla mnie swoista konfrontacja wniosków z analizy literatury przedmiotu z rzeczywistością. W swoich badaniach bardziej poszukiwałem informacji znaczących dla rozwoju środowiskowych koncepcji profilaktyki zachowań ryzykownych niż danych reprezentatywnych. Jest to jeden z wyznaczników badań jakościowych (Gromkowska-Melosik, 2011, s. 264).

W badaniach jakościowych ważny jest indukcyjny opis kontekstu stosowany w celu zrozumienia danego zjawiska czy procesu usytuowanego w tym kontekście (Juszczak, 2013, s. 37). Cechę charakterystyczną tego podejścia stanowi dążenie do ujmowania badanego zjawiska w szerokim kontekście zarówno jednostkowym, jak i społecznym. To właśnie kontekst pozwala na rozległe spojrzenie na analizowane zjawisko, a także na dostrzeżenie różnych jego aspektów, co prowadzi do jego właściwego zrozumienia. Badania jakościowe nie skupiają się na analizie zależności przyczynowo-skutkowych, u podstaw decyzji o podjęciu takich badań leży bowiem chęć zrozumienia zjawiska (Nowak, 2012, s. 69–73). Celem badań jakościowych jest stworzenie nowej teorii, traktowanej jako swoisty

skutek konfrontacji teorii wyłaniającej się w trakcie procesu badawczego z tą dotychczas znaną. Dlatego też w podejściu jakościowym za niedopuszczalne uważa się wychodzenie od z góry ustalonych założeń teoretycznych (Łobocki, 1999, s. 101). Zrezygnowałem zatem z formułowania hipotez badawczych, zakładając, że pewne definicje i hipotezy pojawią się (wyłonią) w trakcie prowadzonych badań (Flick, 2011, s. 14). Badania jakościowe, jako że są ukierunkowane na objaśnianie różnorodności, są atrakcyjną drogą poznania, która pozwala nie tylko na poszerzenie wiedzy z danego zakresu, lecz także – co istotne – na pogłębienie samowiedzy badaczy będących jednocześnie uczestnikami świata społecznego (Ecarius, 2003, s. 99). Dla mnie – pedagoga praktyka zajmującego się profilaktyką społeczną – ta druga perspektywa wydaje się szczególnie interesująca. Do podstawowych cech badań jakościowych zaliczyć można bowiem przekonanie o społecznej konstrukcji rzeczywistości i o tym, że rozumiejące podejście do niej jest niezbędne, a także przekonanie, że badaniu pojedynczych przypadków, które odgrywa centralną rolę, towarzyszy inne, mówiące o potrzebie bezpośredniego zaangażowania się w praktykę (Urbaniak-Zajac, Piekarski, 2003, s. 17). Decyzja o podjęciu badań własnych w tym obszarze miała w moim przypadku źródło we wnioskach z własnej aktywności praktycznej i codziennej obserwacji rzeczywistości środowisk defaworyzowanych.

Istotnym warunkiem skuteczności badań jakościowych jest troska o ich trafność. Podstawą badań tego typu są „miękkie narzędzia”, te z kolei – ze względu na swoją elastyczność – mogą budzić pewne wątpliwości co do trafności i rzetelności. W jakościowym podejściu badawczym zaleca się opracować zobiektywizowane kryteria trafności i rzetelności. Uważa się, że o trafności badań jakościowych zaświadczyć mogą rozmowy z badanymi osobami na temat analizowanych zjawisk czy wyniki końcowe tych badań, a o ich rzetelności – wiarygodność osób badanych, przywoływanie w trakcie interpretacji wyników możliwie wielu wypowiedzi badanych, bliskość badacza z osobami badanymi wespół z brakiem czynników zakłócających proces badawczy w jego naturalnych warunkach i sposób prowadzenia badań, które powinny być realizowane w sposób ciągły i systematyczny (Łobocki, 1999, s. 102). Podniesieniu rzetelności prowadzonych badań służyć może również refleksyjne dokumentowanie (Flick, 2011, s. 44). Do badań zaprosiłem osoby znaczące, doświadczonych praktyków, co wpływa – moim zdaniem – na wiarygodność otrzymanych wyników.

Optyka towarzysząca podejściu jakościowemu jest bardzo cenna, istnieją bowiem obszary w przestrzeni miejskiej, które z wielu względów zasługują na szczególną uwagę badawczą. Podejście jakościowe umożliwia spojrzenie na dynamikę niekorzystnych zjawisk w ich naturalnym – środowiskowym – kontekście (Michel, 2015, s. 166). Ta perspektywa stała się dla mnie niezwykle ważna. Jakość-

ciowa analiza działań profilaktycznych zogniskowanych na konkretnych środowiskach lokalnych w perspektywie zachowań ryzykownych młodzieży pozwoliła mi na sformułowanie wniosków, które mogą okazać się pomocne w rozwoju systemowych koncepcji pracy profilaktycznej w środowiskach defaworyzowanych społecznie.

Przedmiotem przeprowadzonych przeze mnie badań – rozumianym jako dziedzina zjawisk społecznych interesujących badacza (Nowak, 2012, s. 30) – była profilaktyka zachowań ryzykownych młodzieży analizowana z perspektywy doświadczeń wybranych instytucji i organizacji działających w środowiskach defaworyzowanych społecznie. Założyłem, że analiza tych doświadczeń pozwoli na rozpoznanie możliwości i potrzeb tych środowisk, a także ich barier oraz ograniczeń, które mogą wpływać na skuteczność podejmowanych działań, a poprzez to – w przyszłości – pozwoli na stworzenie konstruktu czy modelu profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży w środowiskach defaworyzowanych społecznie.

Cele badań naukowych – rozumiane jako pożądaný stan rzeczy, taki jaki zamierzamy w ramach prowadzonych badań osiągnąć (Maszke, 2008, s. 28) – mogą, jak wiadomo, być różne. Za podstawowy cel nauki uznaje się „poznanie prawdy – tj. zdobycie dającej się zweryfikować wiedzy, umożliwiającej wyjaśnienie, przewidywanie i zrozumienie interesujących nas zjawisk” (Maszke, 2004, s. 20). Badania społeczne służą zatem trzem głównym celom naukowym, tj. eksploracji, opisowi i wyjaśnieniu badanej rzeczywistości (Babbie, 2008, s. 107), a zadaniem badań pedagogicznych, jednym z kilku, jest poznanie warunków, których spełnienie jest konieczne, aby zaistniał postulowany stan rzeczy. Innymi słowy celem badań jest poznanie umożliwiające podjęcie działań (Nowak, 2011, s. 30–31), to one bowiem są ważne, moim zdaniem, dla środowisk defaworyzowanych społecznie. Samo poznanie naukowe to takie, któremu można przyporządkować określone cele, w tym dwa główne: teoretyczny i praktyczny (Cronbach, 2004, s. 30). Warunkiem podejmowania działalności badawczej w obszarze pedagogiki – poza istotnym dla rozwoju samej dyscypliny wymiarem poznawczym – jest też wymiar praktyczny, który „podnosi rangę poszukiwań naukowo-badawczych” (Łobocki, 1999, s. 11–12).

Celem głównym badań, na które się zdecydowałem, było zatem **rozpoznanie potrzeb, możliwości i ograniczeń w zakresie tworzenia systemowych rozwiązań dotyczących profilaktyki zachowań ryzykownych w środowiskach defaworyzowanych społecznie**. Aby lepiej ująć wskazany cel główny, zdecydowałem się na sformułowanie dodatkowych celów szczegółowych. Wśród nich ważna stała się dla mnie zarówno analiza jakościowa działań związanych z profilaktyką zachowań ryzykownych młodzieży w badanych środowiskach defaworyzowanych społecznie,

jak i analiza współpracy organizacji samorządowych i pozarządowych w zakresie realizowania strategii profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży w tych środowiskach. Analiza porównawcza realizowanych strategii profilaktycznych w badanych środowiskach defaworyzowanych społecznie stała się jednym z kolejnych celów szczegółowych. Podkreślany wcześniej praktyczny wymiar badań jakościowych ma odzworowanie w dwóch ostatnich celach badawczych, do których zaliczyłem: sformułowanie wniosków dotyczących budowy modelowej strategii tworzenia lokalnego systemu profilaktyki zachowań ryzykownych i opracowanie autorskiego modelu lokalnego systemu profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży.

Takie ujęcie celów wskazuje na ich praktyczny wymiar z wyraźnie zaznaczonymi motywami społecznymi. Problematyka zachowań ryzykownych, które w szczególnie dotkliwy sposób uwidaczniają się na terenach defaworyzowanych społecznie, jest niezwykle ważna społecznie, znacząca zarówno dla aktualnego funkcjonowania społecznego młodych ludzi, jak i – co warto podkreślić – dla przyszłego realizowania przez nich ról społecznych. Dlatego analiza działań profilaktycznych, a także weryfikacja potrzeb, możliwości i ograniczeń w tym zakresie wydaje mi się bardzo istotna. Jeśli za jeden z niezwerbalizowanych celów przeprowadzonej analizy uznalibyśmy potrzebę uświadomienia społeczeństwu istoty problemu i obudzenie swoistej społecznej wrażliwości na te kwestie, to podjęta aktywność badawcza idealnie realizowałaby słowa jednego z polskich metodologów, który twierdzi, że „badacz, podejmujący tego rodzaju problematykę badawczą, chce najczęściej zapoznać społeczeństwo z tym zjawiskiem, uczulić je na te problemy i skłonić pewne grupy społeczne, instytucje oraz organizacje do podjęcia działań, zmierzających do przeciwdziałania lub zapobiegania tym negatywnym zjawiskom, jak i wskazać na metody i środki ograniczające ich występowanie” (Maszke, 2008, s. 88).

Podjęcie badań naukowych jest najczęściej reakcją na wystąpienie problemu; ów problem badacz stara się rozwiązać. Określenie „problem” stosowane jest w odniesieniu do przeszkody wymagającej usunięcia, kwestii wymagającej rozwiązania lub rozstrzygnięcia, która może mieć zarówno charakter teoretyczny, jak i praktyczny. Trudno byłoby bowiem oczekiwać wyjaśnień, gdyby wcześniej nie zostały formułowane problemy i postawione pytania (Maszke, 2008, s. 44). Problemy – w pewnym sensie – określają jakość i rozmiar niewiedzy (Pieter, 1965, s. 65), a formułowane są najczęściej w postaci pytań (Nowak, 2012, s. 30). Problemem leżącym u podstaw podjętych przeze mnie rozważań jest niska skuteczność profilaktyki zachowań ryzykownych, co może się wiązać z niedostateczną współpracą różnych instytucji zajmujących się tą działalnością. Dotychczas zrealizowane badania w zakresie profilaktyki zachowań ryzykownych, a także moja własna praktyka w pracy profilaktycznej w środowiskach defaworyzowanych społecznie

doprowadziły mnie do sformułowania głównego problemu badawczego w postaci następującego pytania: **Jakie są potrzeby, możliwości i ograniczenia w zakresie realizacji systemowych rozwiązań dotyczących profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży w środowiskach defaworyzowanych społecznie?**

Problemy szczegółowe sformułowałem w następujący sposób:

1. Jakie są cechy charakterystyczne młodzieży zamieszkującej badane środowiska defaworyzowane społecznie (płeć, wiek, funkcjonowanie psychospołeczne)?
2. Jakie zachowania ryzykowne są najczęściej podejmowane przez młodzież zamieszkującą badane dzielnice?
3. Jakie działania i strategie profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży są realizowane w badanych środowiskach defaworyzowanych społecznie? Jakie działania są podejmowane przez instytucje samorządowe, a jakie przez organizacje pozarządowe?
4. Jakie są potrzeby w zakresie realizacji działań z obszaru profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży w badanych środowiskach defaworyzowanych społecznie?
5. Jakie są ograniczenia w zakresie realizacji działań z obszaru profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży w badanych środowiskach defaworyzowanych społecznie?
6. Jak kształtują się wzajemne relacje podmiotów biorących udział w realizacji zadań z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży na terenie badanych gmin?
7. Czy opracowano dokumenty regulujące działania w zakresie profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży w badanych środowiskach lokalnych, a jeśli tak, to jak owe dokumenty przekładają się na praktykę?
8. Jaka jest opinia pracowników realizujących działania z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży na badanym obszarze na temat współpracy i współdziałania różnych podmiotów?

5.2. Metody i techniki badań

Wybór metody badawczej powinien być podyktowany przekonaniem, że „metoda ta rzeczywiście w stopniu maksymalnym (na danym etapie rozwoju danej nauki) zapewnia zasadność twierdzeń, które w wyniku jej zastosowania sformułujemy jako odpowiedzi na pytania naszej problematyki” (Nowak, 2012, s. 46). Wybór ten powinien zatem być przede wszystkim podporządkowany problematyce badania (Nowak, 2012, s. 47). Uwzględniając ten nakaz, wskazaną problematykę zdecydowałem się badać metodą monograficzną.

Metoda monograficzna polega na „traktowaniu układu społecznego jako pewnej całości”, która dąży do „zanalizowania układu relacji między częściami tej całości, zasad jej funkcjonowania i dynamiki” (Maszke, 2004, s. 114). Badania prowadzone tą metodą niekiedy nazywane są jakościowymi badaniami terenowymi, jako że osoby, które te badania realizują, przebywają na określonym terenie przez pewien czas (Maszke, 2008, s. 159). Stosowanie tej metody do badania instytucji pozwala na wszechstronne jej poznanie, prowadzi do „gruntownego rozpoznania struktury danej instytucji, zasad i efektywności jej działań wychowawczych oraz opracowania koncepcji ulepszeń i prognoz” (Pilch, 1995, s. 46). Badania monograficzne dostarczają pełniejszych informacji niż inne metody badawcze, zwłaszcza w zakresie poznania „zjawisk bezpośrednio nieobserwowalnych, często niepowtarzalnych i trudnych do ilościowego ujęcia, a jednocześnie wymagających całościowego rozpoznania”, „stosunków społecznych zachodzących w różnych zbiorowościach”, „przebiegu niektórych procesów związanych z funkcjonowaniem systemu wychowawczego” czy „różnic w funkcjonowaniu instytucji mających podobny charakter, lecz zlokalizowanych w różnych środowiskach” (Maszke, 2008, s. 161). W odniesieniu do sformułowanego przedmiotu badań, jakim jest profilaktyka zachowań ryzykownych młodzieży, metoda monograficzna wydawała się mi najbardziej adekwatna. Użyta do badania podobnych instytucji umożliwia porównanie ich zasad funkcjonowania, a także ocenę przyjętych w nich rozwiązań problemów społecznych, a to pozwala na budowanie uogólnień opartych na prowadzonych badaniach (Pilch, 1995, s. 45).

W ramach podjętej przeze mnie tematyki głównym punktem zainteresowania badawczego były i są środowiska instytucji oraz organizacji społecznych realizujących zadania z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych, dlatego też wybór badań terenowych wydawał się w pełni uzasadniony.

W swoich badaniach jakościowych posłużyłem się trzema technikami: wywiadu, badania dokumentów i obserwacji.

Wywiad można określić jako rozmowę, którą prowadzi się w określonym celu, a cel ten wpływa na sposób prowadzonej rozmowy, a także na treść stawianych pytań i dobór osób do badania (Maszke, 2004, s. 169). Technika ta należy do najczęściej wykorzystywanych w badaniach jakościowych i jest rozmową z badanym, którą przeprowadza się z ogólnym lub szczegółowym planem (Juszczak, 2013, s. 142). W ramach badań zastosowałem **wywiad indywidualny częściowo skategoryzowany** oraz **zogniskowany wywiad grupowy**. Korzystanie z tych technik pozwoliło mi na większą swobodę w formułowaniu pytań (Konecki, 2000, s. 170), co miało ogromne znaczenie dla jakości zebranego materiału empirycznego. Wywiady przeprowadzone zostały z pracownikami instytucji i organizacji, które realizują działania z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych, i były

skupione na analizie podejmowanych działań, a także na współpracy pomiędzy instytucjami działającymi lokalnie na terenach defaworyzowanych społecznie. Z uwagi na podjętą tematykę prowadzone wywiady koncentrowały się w dużej mierze na danych faktograficznych (Kvale, 2012, s. 124), choć perspektywa osobistych spostrzeżeń też miała dla mnie znaczenie, szczególnie na etapie interpretacji wyników. Co ważne, wywiad pozwala na refleksję zarówno badacza, jak i osoby biorącej udział w wywiadzie (Gromkowska-Melosik, 2011, s. 275). Steinar Kvale przywołuje dwie przeciwstawne koncepcje prowadzenia wywiadów: pierwsza polega na gromadzeniu danych (metafora górnika), druga zaś na ich konstruowaniu (metafora podróżnika) (Kvale, 2012, s. 53). Ze względu na sposób analizy danych – zorientowany bardziej na analizę znaczenia niż języka (Kvale, 2012, s. 170) – bliżej mi do metafory górnika. Technika wywiadu pozwoliła mi na zebranie materiału empirycznego stanowiącego podstawę do sformułowania odpowiedzi na większość z postawionych pytań badawczych, stanowiła zatem główną technikę w ramach podjętych badań.

Badanie dokumentów – kolejna zastosowana przeze mnie technika – dotyczyło jakościowej analizy treści takich dokumentów, jak strategie polityki społecznej, lub innych dokumentów o podobnej randze, ponadto statutów i regulaminów organizacji i instytucji realizujących działania z zakresu profilaktyki społecznej, a także programów profilaktycznych. Analizie poddane zostały te dokumenty, które miały (lub powinny mieć) związek z realizowanymi działaniami profilaktycznymi ukierunkowanymi na zachowania ryzykowne młodzieży. Analiza tych dokumentów służyła ich uporządkowaniu i interpretacji pod kątem postawionych wcześniej problemów badawczych. W związku z tym, że analiza opierała się głównie na danych zastanych, a nie takich, które trzeba by wytworzyć (Rapley, 2013, s. 34), zdecydowałem się wesprzeć prowadzone badania analizą ilościową. Działania badawcze podejmowane w ramach tej techniki zrealizowałam przy użyciu narzędzia, jakim jest formularz klucza kategoryzacyjnego.

Obserwacja – ostatnia zastosowana technika w ramach wskazanej metody – to inaczej „zespół czynności polegających na celowym, planowym i selektywnym gromadzeniu informacji drogą spostrzeżeń w ich naturalnym przebiegu” (Maszke, 2004, s. 155). **Obserwację bezpośrednią częściowo skategoryzowaną**, pozwalającą na dokonanie opisu i analizy zebranego materiału w ujęciu jakościowym (Łobocki, 1999, s. 235), wykorzystałem na dwóch etapach realizowanego procesu badawczego, zgodnie z założonym na wstępie modelem badawczym. Ogólny arkusz obserwacji ujmował główne obszary zainteresowania badawczego. Działania badawcze zrealizowane na terenie trzech dzielnic defaworyzowanych społecznie w Rybniku posłużyły mi do wzmocnienia analizy potrzeb i ograniczeń w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży. Dodatkowo – osobno – przeprowadzi-

łem obserwację, która ukierunkowana była na analizę możliwości implementacji wypracowanych teoretycznych założeń do modelu profilaktyki zachowań ryzykownych. W podjętych badaniach najbliższą mi do ostatniej kategorii z zaproponowanej przez Raymonda L. Golda (1958) klasycznej typologii ról badacza obserwatora – badacz staje się pełnym uczestnikiem obserwowanego świata, wnika głęboko w teren i całkowicie angażuje się w relacje z badanymi (Angrosino, 2015, s. 108). Otrzymane w wyniku obserwacji dane posłużyły jako uzupełnienie informacji zdobytych za pomocą dwóch pierwszych technik.

Wybór podejścia jakościowego, a także wskazany cel szczegółowy: opracowanie modelu profilaktyki zachowań ryzykownych, spowodowały, że sformułowany zamysł badawczy okazał się bliski **metodologii teorii ugruntowanej**. Ujęcie procesu badawczego w taki sposób pozwala na dostarczenie szczegółowego opisu i objaśnienia analizowanych procesów na danym obszarze badawczym, a sformułowane wnioski o charakterze praktycznym, stanowiące swoisty opis analityczny, pomagają badaczowi lepiej zrozumieć dany obszar, mogą stać się również przedmiotem dyskusji lub podstawą zmian organizacyjnych (Konecki, 2000, s. 126).

5.3. Charakterystyka terenu badań i próby badawczej

Wartość naukowa zbieranych materiałów w znacznym stopniu uzależniona jest od doboru instytucji, w których prowadzone są badania. Dobór tychże powinien zawsze być podporządkowany celowi badań (Maszke, 2008, s. 162). Jako że celem badań jest podjęcie aktywności badawczej ukierunkowanej na działania związane z profilaktyką zachowań ryzykownych młodzieży zamieszkującej środowiska defaworyzowane społecznie, zarówno przy wyborze terenu badań, jak i osób objętych badaniami zastosowałem metodę doboru celowego.

Zgodnie z założeniami **metody monograficznej** dobór terenu badawczego i grupy badawczej przeprowadziłem przy uwzględnieniu następujących kryteriów:

- wybrano instytucje i organizacje społeczne, których działalność – głównie lub dodatkowo – związana jest z profilaktyką zachowań ryzykownych młodzieży;
- badane organizacje swoją działalność w analizowanym zakresie realizują w środowisku otwartym, na terenie dzielnic defaworyzowanych społecznie, o dużym współczynniku wykluczenia społecznego;
- wywiady indywidualne i grupowe przeprowadzono z pracownikami organizacji społecznych, którzy w swojej pracy skupiają się na realizowaniu celów związanych z profilaktyką zachowań ryzykownych (między innymi z wychowawcami, terapeutami, animatorami, ze streetworkerami), a także z pracownikami innych instytucji, których rola w realizacji założeń profilaktyki zachowań ryzy-

kownych jest istotna (w tej grupie znaleźli się między innymi pracownicy szkół i pracownicy ośrodków pomocy społecznej);

- wyłonienie dokumentów do analizy oparto na kryterium ich zgodności z przedmiotem realizowanych badań; analizie poddano dokumenty strategiczne obowiązujące na terenach gmin objętych badaniami, zarówno dokumenty na poziomie gminnym, jak i wojewódzkim.

Przyjąłem następujące przesłanki wyboru terenu badań:

- na terenie dzielnicy prowadzona jest działalność z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych przez lokalną organizację społeczną (organizację pozarządową – NGO);
- teren (dzielnica), na którym (w której) prowadzi się działalność z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych, jest uznany (uznana) za obszar defaworyzowany społecznie.

Ocenę drugiego kryterium oparłem na danych statystycznych dostępnych w dokumentach strategicznych oraz obiegowej opinii na temat badanej przestrzeni.

Zgodnie z doбором celowym badania przeprowadziłem na terenie wybranych dzielnic miast na prawach powiatu należących do aglomeracji śląskiej. Do badań postanowiłem wybrać:

- dzielnicę Ruda leżącą w granicach miasta Ruda Śląska;
- dzielnicę Załęże leżącą w granicach miasta Katowice;
- dzielnicę Boguszowice Osiedle¹ leżącą w granicach miasta Rybnik.

Pośród instytucji i organizacji pozarządowych² działających w tych środowiskach defaworyzowanych społecznie do badań wybrałem te kluczowe ze względu na analizowaną problematykę profilaktyki zachowań ryzykownych:

1. Na terenie dzielnicy Ruda w mieście Ruda Śląska:
 - a) Klub Młodzieżowy w Rudzie prowadzony przez Stowarzyszenie św. Filipa Nerusza (ul. Piastowska 25);
 - b) Szkołę Podstawową nr 28 im. Wincentego Janasa w Rudzie Śląskiej (ul. Ryszar-da Sprusa 4);
 - c) Ośrodek Pomocy Społecznej w Rudzie Śląskiej, Sekcję Pracowników Socjalnych Ruda Śląska 1 (ul. Wolności 14);
 - d) Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Ruda Śląska (plac Jana Pawła II 6).

¹ W Rybniku badaniami objęto głównie teren dzielnicy Boguszowice Osiedle, niemniej wywiady grupowe i drugi etap obserwacji realizowane były na terenie trzech dzielnic tego miasta, tj. w Boguszowicach Osiedlu, Paruszowcu-Piaskach i Niewiadomiu.

² Jednostki organizacyjne urzędów miast objęte badaniami są zlokalizowane poza granicami dzielnic defaworyzowanych społecznie. Organizacje pozarządowe, szkoły i ośrodki pomocy społecznej zlokalizowane są na terenach badanych dzielnic lub w ich najbliższej okolicy.

2. Na terenie dzielnicy Załęże w mieście Katowice:
 - a) Klub Młodzieżowy prowadzony przez Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom i Młodzieży „Dom Aniołów Stróżów” (ul. Gliwicka 148);
 - b) Zespół Szkół nr 7 im. Stanisława Mastalerza w Katowicach (ul. Gliwicka 228);
 - c) Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Katowicach, Punkt terenowy nr 4 (ul. Gliwicka 96);
 - d) Wydział Polityki Społecznej Urzędu Miasta Katowice (ul. Rynek 1).
3. Na terenie dzielnicy Boguszowice Osiedle w mieście Rybnik:
 - a) Młodzieżowy Klub Środowiskowy „Maszkeciarnia” prowadzony przez Stowarzyszenie „17-tka” (ul. Patriotów 40);
 - b) Szkołę Podstawową z Oddziałami Integracyjnymi nr 18 im. Jana Brzechwy (ul. Żurawia 8);
 - c) Ośrodek Pomocy Społecznej w Rybniku, Punkt terenowy nr 1 (ul. Patriotów 14);
 - d) Wydział Polityki Społecznej Urzędu Miasta Rybnika (ul. Chrobrego 2).

Przeprowadzona analiza dokumentów strategicznych ukierunkowana była na identyfikację prawnych i organizacyjnych podstaw podejmowanej działalności w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży lub też prawnych i organizacyjnych możliwości inicjowania i realizowania takich działań. Wyłonienie dokumentów do analizy oparłem na kryterium ich zgodności z przedmiotem realizowanych badań; to materiały o charakterze dokumentów strategicznych na różnych poziomach: rządowym, wojewódzkim i samorządowym. Analiza uwarunkowań prawnych, przy uwzględnieniu wskazanych poziomów, miała dodatkowo na celu ukazanie wzajemnych zależności i determinantów podejmowanej lub planowanej działalności w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży.

W ramach prowadzonych badań przeanalizowałem następujące dokumenty:

1. Dotyczące Rudy Śląskiej:
 - a) Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla miasta Ruda Śląska na rok 2018 (Uchwała nr PR.0007.240.2017 Rady Miasta Ruda Śląska w dnia 20.12.2017 r. w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Profilaktyki Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii);
 - b) *Strategię rozwiązywania problemów społecznych miasta Ruda Śląska na lata 2015–2030* (2015);
 - c) *Lokalny program rewitalizacji miasta Ruda Śląska do 2030 roku* (2014).
2. Dotyczące Katowic:
 - a) Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2019 rok [Katowice] (2018);

- b) *Strategię rozwiązywania problemów społecznych miasta Katowice* (Uchwała nr XXVI/517/16 Rady Miasta Katowice z dnia 25 maja 2016 r. w sprawie przyjęcia *Strategii rozwiązywania problemów społecznych miasta Katowice na lata 2016–2021*);
 - c) Lokalny Program Rewitalizacji (Uchwała nr XII/272/19 Rady Miasta Katowice z dnia 26 września 2019 r. w sprawie przyjęcia *Lokalnego programu rewitalizacji miasta Katowice na lata 2016–2022*).
3. Dotyczące Rybnika:
- a) Miejski Program Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (Uchwała nr 277/XVII/2019 Rady Miasta Rybnika z dnia 12 grudnia 2019 r. w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii na 2020 rok);
 - b) *Politykę społeczną miasta Rybnika* (Kłosowski, oprac., 2016);
 - c) Lokalny Program Rewitalizacji (Uchwała nr 662/XLIII/2017 Rady Miasta Rybnika z dnia 14 grudnia 2017 r. w sprawie przyjęcia *Lokalnego programu rewitalizacji miasta Rybnika do 2020 roku*).

Ponadto dokonałem analizy tych dokumentów na poziomach wojewódzkim i krajowym, które mają przełożenie na działania z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych na poziomie samorządu lokalnego. Oto lista przeanalizowanych dokumentów:

1. Krajowy program przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu (Uchwała nr 165 Rady Ministrów z dnia 12 sierpnia 2014 r. w sprawie przyjęcia programu pod nazwą *Krajowy program przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu 2020. Nowy wymiar aktywnej integracji*).
2. *Program przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017–2020* (Uchwała nr V/34/8/2017 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 13 lutego 2017 r. w sprawie przyjęcia *Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017–2020*).
3. *Strategia polityki społecznej województwa śląskiego na lata 2006–2020* (2015).

Charakterystyka terenu badań

Dzielnica Rybnika **Boguszowice Osiedle** należy do największych skupisk ludności w Rybniku. W 2015 roku zamieszkiwało ją 10 937 osób, z czego 2012 osób to osoby młode, do 17 roku życia (18,4% społeczności)³. W 2015 roku z usług ośrodka

³ Stan na 31.12.2015. Dane na podstawie informacji o ewidencji ludności z Urzędu Miasta Rybnika. *Projekt polityki społecznej miasta Rybnika 2023+*, 2016.

pomocy społecznej korzystało 2129 osób (522 rodziny)⁴, co oznacza, że taką formą wsparcia objętych było niemalże 20% mieszkańców całej dzielnicy. Dzielnica ta w Zespólnym Indeksie Koncentracji Ubóstwa⁵ ma 19,7 pkt (w skali 25-punktowej).

Struktura demograficzna mieszkańców dzielnicy zmienia się w sposób bardzo dynamiczny. Obserwuje się wyraźny odpływ ludzi i rodzin lepiej sytuowanych, jednocześnie wzrasta ilość mieszkańców zajmujących lokale socjalne. Postępuje powolny – aczkolwiek wyraźny – proces gettoizacji (Szczepański, Ślęzak-Tazbir, Świątkiewicz-Mośny, 2006). Boguszowice Osiedle to dzielnica, w której jest najwięcej w Rybniku mieszkań komunalnych o najniższym standardzie (ogrzewanych piecami węglowymi, z ograniczonym dostępem do zasilania gazem ziemnym, o małej powierzchni, w budynkach o pogarszającym się stanie, zbudowanych głównie w latach pięćdziesiątych i sześćdziesiątych XX wieku). Na terenie dzielnicy dominuje zabudowa wielorodzinna, są to głównie bloki w bardzo złym stanie technicznym, w których większość mieszkań ma status lokali socjalnych. Dzielnica podzielona jest na dwie części zróżnicowane pod względem zabudowy – część z zabudową socjalną (to teren, na którym uwidaczniają się charakterystyczne problemy związane z ubóstwem), i część, w której dominuje zabudowa wielorodzinna o wyższym standardzie; zabudowa jednorodzinna w dzielnicy stanowi mniejszość.

Od 2012 do 2015 roku wzrosła w Rybniku liczba rodzin (i liczba osób w rodzinach) z problemem alkoholowym (w 2012 – 337 rodzin, w 2015 – 387 rodzin) i problemem narkotykowym (w 2012 – 13 rodzin, w 2015 – 29 rodzin). Analiza miejsc zamieszkania tych rodzin wskazuje na ich dużą koncentrację w dwóch dzielnicach miasta, w tym w Boguszowicach Osiedlu. Na terenie tej dzielnicy występuje również duże nagromadzenie rodzin, w których odnotowano problem przemocy domowej, dzielnica Boguszowice Osiedle to jedna z dwóch dzielnic Rybnika, w których zagrożenie to jest najwyższe⁶.

⁴ Informacje na podstawie danych z Urzędu Miasta Rybnika. Dane przekazywane są radnym miejskim, nie są publikowane. Można je odnaleźć w raportach o stanie miasta.

⁵ Zespólny Indeks Koncentracji Ubóstwa (ZIKU) dla danego obszaru (pierwotnej jednostki delimitacji, na przykład dzielnicy, albo dla wtórnej jednostki delimitacji, na przykład oczka umownej siatki analitycznej) to przeliczona na 100 mieszkańców tego obszaru liczba osób w rodzinach otrzymujących któryś z czterech rodzajów świadczeń pomocy społecznej: 1) zasiłek stały, 2) zasiłek celowy, 3) zasiłek okresowy i 4) pomoc na dożywianie (liczoną jako suma świadczeń własnych i świadczeń z rządowego programu *Pomoc państwa w zakresie dożywiania*). Indeks ZIKU jest miarą umowną i pomimo że wskazuje liczbę osób w rodzinach pobierających świadczenia na 100 osób ogółem, nie można go traktować jako miary procentowej, bo poszczególne świadczenia sumuje się, więc rodzina otrzymująca dwa świadczenia będzie liczona do indeksu dwukrotnie. Jest to podyktowane koniecznością uwzględnienia szczególnej koncentracji problemów w rodzinach, które jednocześnie spełniają kryteria przyznania kilku świadczeń.

⁶ Wskazywana liczba rodzin z problemem alkoholowym lub narkotykowym to tylko przypadki zarejestrowane przez OPS, czyli osoby, którym udzielono wsparcia zgodnie z Ustawą

Na terenie dzielnicy od 2002 roku lokalna organizacja społeczna Stowarzyszenie „17-tka” realizuje działania opiekuńczo-wychowawcze i profilaktyczne. W 2016 roku prowadziła na terenie dzielnicy zorganizowane wsparcie: placówkę wsparcia dziennego (jej działania obejmowały dzieci w wieku od 6 do 13 lat), program pedagogiki ulicznej (kierowany do grupy dzieci młodszych, w ramach działań szkoły podwórkowej, i grupy młodzieży) oraz młodzieżowy klub środowiskowy (realizował on działania wychowawcze i profilaktyczne dla młodzieży w wieku od 13 do 21 lat).

Dzielnica Katowic Załęże to obszar, na którym zamieszkuje około 10 tysięcy ludzi⁷. Załęże stopniowo się wyludnia, a proces ten uznany został za zjawisko kryzysowe⁸. W Katowicach Załężu oraz dwóch innych katowickich dzielnicach wskaźnik koncentracji osób bezrobotnych osiąga niepokojącą wartość; mowa zarówno o bezrobociu ogółem, jak i bezrobociu wśród kobiet i młodzieży (osób do 25 roku życia) (Drobnia, Polko, Plac, oprac., 2014). W dzielnicy wysoki jest również wskaźnik koncentracji osób bezrobotnych korzystających z pomocy społecznej (Drobnia, Polko, Plac, oprac., 2014, s. 23) (pod tym względem Załęże zajmuje drugą pozycję na liście katowickich dzielnic). W Katowicach Załężu w 2013 roku ze wsparcia ośrodka pomocy społecznej korzystało 625 rodzin, co – przy uwzględnieniu wskaźnika koncentracji osób bezrobotnych – sprawia, że dzielnica ta jawi się jako obszar o dużym nagromadzeniu rodzin borykających się z takimi problemami jak ubóstwo i wykluczenie społeczne (Drobnia, Polko, Plac, oprac., 2014, s. 27). Wartość ogólnego wskaźnika przestępczości – ukazującego liczbę przestępstw przy uwzględnieniu potencjału ludnościowego dzielnicy – jest przeciętna, niemniej na terenie dzielnicy występuje wysoka koncentracja przestępstw związanych z rozbojami i wybrykami chuligańskimi, a także przestępstw popełnianych w rodzinie (Drobnia, Polko, Plac, oprac., 2014, s. 36–42). Katowickie Załęże zalicza się do dzielnic kryzysowych o najtrudniejszej sytuacji społeczno-gospodarczej w wielu wymiarach, do których zaliczyć można między innymi depopulację, ubóstwo i wykluczenie społeczne, bezrobocie czy poziom bezpieczeństwa publicznego (Drobnia, Polko, Plac, oprac., 2014, s. 55).

o pomocy społecznej. Należy założyć, że realny rozmiar niekorzystnych zjawisk jest zdecydowanie większy, na co wskazują obserwacje osób zaangażowanych w system pomocy i wsparcia w mieście Rybnik.

⁷ Na dzień 30.06.2014 na terenie katowickiego Załęża łącznie zameldowanych na pobyt stały i czasowy było 10 414 osób. *Demografia Katowic*, 2014.

⁸ Depopulacja katowickiego Załęża mierzona była wskaźnikiem koncentracji, obszar ten został wskazany jako jeden z pięciu, w którym depopulację uznano za zjawisko kryzysowe. Zob. Drobnia, Polko, Plac, oprac., 2014.

Na terenie dzielnicy działa lokalna organizacja społeczna: Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom i Młodzieży „Dom Aniołów Stróżów”, która oferuje zorganizowane wsparcie ukierunkowane na pomoc rodzinom dysfunkcyjnym, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży. Organizacja w ramach realizowanego wsparcia prowadzi między innymi: ognisko wychowawcze dla dzieci w wieku przedszkolnym, świetlicę terapeutyczną dla dzieci młodszych, świetlicę terapeutyczną dla dzieci starszych i program pedagogiki ulicy (Faliszek, 2012, s. 235).

Dzielnica Rudy Śląskiej Ruda jest najstarszą dzielnicą tego miasta, należy również do jednej z większych – pod względem liczby mieszkańców – rudzkich dzielnic⁹. Na terenie Rudy działają cztery przedszkola, trzy szkoły podstawowe¹⁰ i jedno liceum¹¹. W dokumencie *Lokalny program rewitalizacji miasta Ruda Śląska do 2030 roku* dzielnica ta została włączona do strategicznego obszaru rewitalizacji Ruda – Orzegów – Godula (*Lokalny program rewitalizacji miasta Ruda Śląska do 2030 roku*, 2014, s. 10) jako obszar o szczególnych potrzebach w zakresie szeroko pojętej profilaktyki społecznej. Wskazana też została w tym dokumencie jako jeden z obszarów uruchomienia działań z zakresu rewitalizacji społecznej. Warto podkreślić, że dzielnica Ruda wchodzi w skład swoistego „trójkąta problemowego”, leży bowiem w bezpośrednim sąsiedztwie innych dzielnic defaworyzowanych społecznie. Sąsiednią dzielnicą problemową wpisaną do tego samego strategicznego obszaru rewitalizacji jest Orzegów, osobny strategiczny obszar rewitalizacji stanowią natomiast Chebzie.

Wszystko to sprawia, że dzielnica Ruda jest częścią większego obszaru Rudy Śląskiej, na którym obserwuje się ponadprzeciętny poziom negatywnych zjawisk (tj. ubóstwa, bezradności wychowawczej, alkoholizmu i bezrobocia) (*Lokalny program rewitalizacji miasta Ruda Śląska do 2030 roku*, 2014, s. 7). Dominacja poszczególnych typów zjawisk rozkłada się na całym tym obszarze nierównomiernie: na terenie dzielnicy Ruda dominują głównie ubóstwo i bezrobocie, w dzielnicach Chebzie i Orzegów ponadprzeciętne dla miasta Ruda Śląska wskaźniki osiągnęły wszystkie z analizowanych w *Lokalnym programie rewitalizacji* negatywnych zjawisk społecznych.

Na terenie dzielnicy działalnością opiekuńczo-wychowawczą i profilaktyczną zajmuje się Stowarzyszenie św. Filipa Nereusza, które realizuje szereg przedsięwzięć związanych z prowadzeniem placówek opiekuńczo-wychowawczych dla

⁹ W 2013 roku dzielnicę Rudy Śląskiej Ruda zamieszkiwało około 22 500 osób, większe zaludnienie było w tym okresie tylko w dzielnicy Halemba (około 24 800 mieszkańców). *Strategia rozwiązywania problemów społecznych w Rudzie Śląskiej na lata 2003–2015*, 2015, s. 11.

¹⁰ Przed reformą systemu edukacji w obrębie dzielnicy funkcjonowały również trzy gimnazja.

¹¹ Informacja na podstawie Biuletynu Informacji Publicznej Miasta Ruda Śląska – <https://rudaslaska.bip.info.pl>.

dzieci, klubów młodzieżowych i klubów seniora w trzech dzielnicach Rudy Śląskiej, tj. w Bykowinie, Halembie i Rudzie.

Cechy socjodemograficzne badanych

Wywiady przeprowadziłem łącznie z 20 pracownikami instytucji i organizacji, które podejmują działania na rzecz profilaktyki zachowań ryzykownych na obszarach defaworyzowanych społecznie. Każdy z wywiadów trwał około 60 minut i był rejestrowany. Na podstawie nagrań dokonałem transkrypcji i kodowania wywiadów. Łącznie przeprowadziłem 20 wywiadów indywidualnych, w tym 12 z pracownikami organizacji pozarządowych, 5 z pracownikami instytucji edukacyjnych (szkół podstawowych) i 3 z pracownikami ośrodków pomocy społecznej; 8 badanych respondentów miało doświadczenie zawodowe przekraczające 15 lat, 5 – doświadczenie od 10 do 15 lat, 6 – od 5 do 10 lat i tylko jeden poniżej 5 lat. Większość respondentów (12 osób) pracowała na stanowiskach merytorycznych, 8 zarządzało instytucjami/organizacjami lub ich częścią – osoby te najczęściej łączyły zarządzanie z prowadzeniem działalności merytorycznej. W grupie badawczej przeważały kobiety, badanych mężczyzn było tylko 4. Wszyscy respondenci, z którymi przeprowadziłem wywiady indywidualne, mieli wykształcenie wyższe, głównie pedagogiczne.

W opisie socjodemograficznym każdego z respondentów podane są podstawowe informacje wskazujące na zaszeregowanie instytucjonalne osoby badanej (organizacja pozarządowa, instytucja edukacyjna, instytucja pomocy społecznej lub inna instytucja uczestnicząca w badaniach fokusowych), jej doświadczenie w pracy (kategorie: osoby z doświadczeniem do 5 lat, osoby z doświadczeniem od 5 do 10 lat, osoby z doświadczeniem od 10 do 15 lat oraz osoby z doświadczeniem przekraczającym 15 lat), obszar aktywności zawodowej (dwie kategorie: osoba zarządzająca, pracownik merytoryczny; część osób – szczególnie w organizacjach pozarządowych – łączyło wypełnianie obu funkcji) i wykształcenie. Opisy socjodemograficzne badanych zostały zanonimizowane.

Charakterystyka poszczególnych osób, z którymi przeprowadziłem wywiady indywidualne:

W1.NGO – pracownik organizacji pozarządowej; doświadczenie w pracy powyżej 15 lat; kadra zarządzająca i merytoryczna; stanowisko: dyrektor placówek wsparcia dziennego, asystent i animator międzykulturowy; wykształcenie wyższe pedagogiczne.

W2.NGO – pracownik organizacji pozarządowej; doświadczenie w pracy mieszczące się w przedziale od 10 do 15 lat; kadra zarządzająca i merytoryczna;

- stanowisko: kierownik zespołu, streetworker, kurator sądowy (wydział rodzinny i nieletnich), terapeuta uzależnień; wykształcenie wyższe pedagogiczne.
- W3.NGO – pracownik organizacji pozarządowej; doświadczenie w pracy mieszczące się w przedziale od 10 do 15 lat; kadra merytoryczna; stanowisko: kierownik zespołu, wychowawca; wykształcenie wyższe pedagogiczne.
- W4.NGO – pracownik organizacji pozarządowej; doświadczenie w pracy powyżej 15 lat; kadra zarządzająca i merytoryczna; stanowisko: kadra zarządzająca, koordynator merytoryczny; wykształcenie wyższe pedagogiczne.
- W5.EDU – pracownik instytucji edukacyjnej; doświadczenie w pracy mieszczące się w przedziale od 5 do 10 lat; kadra merytoryczna; stanowisko: psycholog szkolny; wykształcenie wyższe psychologiczne.
- W6.EDU – pracownik instytucji edukacyjnej; doświadczenie w pracy powyżej 15 lat; kadra merytoryczna; stanowisko: psycholog szkolny; wykształcenie wyższe psychologiczne.
- W7.NGO – pracownik organizacji pozarządowej; doświadczenie w pracy mieszczące się w przedziale od 5 do 10 lat; kadra merytoryczna; stanowisko: wychowawca i psycholog; wykształcenie wyższe psychologiczne.
- W8.EDU – pracownik instytucji edukacyjnej; doświadczenie mieszczące się w przedziale od 10 do 15 lat; kadra merytoryczna; stanowisko: pedagog szkolny; wykształcenie wyższe pedagogiczne.
- W9.OPS – pracownik ośrodka pomocy społecznej; doświadczenie w pracy powyżej 15 lat; kadra zarządzająca; stanowisko: dyrektor (doświadczenie w pracy w organizacjach pozarządowych); wykształcenie wyższe socjologiczne.
- W10.OPS – pracownik ośrodka pomocy społecznej; doświadczenie w pracy powyżej 15 lat; kadra zarządzająca i merytoryczna; stanowisko: kierownik działu pieczy zastępczej; wykształcenie wyższe pedagogiczne.
- W11.NGO – pracownik organizacji pozarządowej; doświadczenie w pracy mieszczące się w przedziale od 10 do 15 lat; kadra merytoryczna; stanowisko: wychowawca; wykształcenie wyższe pedagogiczne.
- W12.NGO – pracownik organizacji pozarządowej; doświadczenie w pracy mieszczące się w przedziale od 5 do 10 lat; kadra merytoryczna; stanowisko: wychowawca; wykształcenie wyższe pedagogiczne.
- W13.NGO – pracownik organizacji pozarządowej; doświadczenie mieszczące się w przedziale od 5 do 10 lat; kadra zarządzająca i merytoryczna; stanowisko: prezes zarządu i wychowawca; wykształcenie wyższe pedagogiczne.
- W14.EDU – pracownik instytucji edukacyjnej; doświadczenie mieszczące się w przedziale od 5 do 10 lat; kadra merytoryczna; stanowisko: pedagog

- szkolny (wcześniej: pracownik organizacji pozarządowej); wykształcenie wyższe pedagogiczne.
- W15.OPS – pracownik ośrodka pomocy społecznej; doświadczenie w pracy powyżej 15 lat; kadra zarządzająca; stanowisko: dyrektor i terapeuta uzależnień; wykształcenie wyższe pedagogiczne.
- W16.EDU – pracownik instytucji edukacyjnej; doświadczenie w pracy powyżej 15 lat; kadra merytoryczna; stanowisko: pedagog szkolny; wykształcenie wyższe pedagogiczne.
- W17.NGO – pracownik organizacji pozarządowej; doświadczenie w pracy powyżej 15 lat; kadra zarządzająca i merytoryczna; stanowisko: kadra zarządzająca, kierownik klubów młodzieżowych; wykształcenie wyższe pedagogiczne.
- W18.NGO – pracownik organizacji pozarządowej; doświadczenie w pracy mieszczące się w przedziale od 5 do 10 lat; kadra merytoryczna; stanowisko: wychowawca; wykształcenie wyższe pedagogiczne.
- W19.NGO – pracownik organizacji pozarządowej; doświadczenie w pracy poniżej 5 lat; kadra merytoryczna; stanowisko: wychowawca; wykształcenie wyższe pedagogiczne.
- W20.NGO – pracownik organizacji pozarządowej; doświadczenie w pracy mieszczące się w przedziale od 10 do 15 lat; kadra merytoryczna; stanowisko: wychowawca i doradca; wykształcenie wyższe pedagogiczne i socjologiczne.
- Charakterystyka respondentów, którzy wzięli udział w wywiadzie grupowym:
- F1.SR – pracownik instytucji wymiaru sprawiedliwości; doświadczenie w pracy powyżej 15 lat; kadra merytoryczna; stanowisko: kurator zawodowy; wykształcenie wyższe pedagogiczne.
- F2.EDU – pracownik instytucji edukacyjnej; doświadczenie w pracy powyżej 15 lat; kadra zarządzająca i merytoryczna; stanowisko: zastępca dyrektora szkoły; wykształcenie wyższe humanistyczne.
- F3.NGO – pracownik organizacji pozarządowej; doświadczenie w pracy poniżej 5 lat; kadra merytoryczna; stanowisko: psycholog; wykształcenie wyższe psychologiczne.
- F4.NGO – pracownik organizacji pozarządowej; doświadczenie w pracy powyżej 15 lat; kadra merytoryczna i kierownicza; stanowisko: wychowawca i kierownik zespołu; wykształcenie wyższe pedagogiczne.
- F5.NGO – pracownik organizacji pozarządowej; doświadczenie w pracy powyżej 15 lat; kadra merytoryczna i kierownicza; stanowisko: wychowawca i kierownik zespołu; wykształcenie wyższe pedagogiczne.
- F6.SR – pracownik instytucji wymiaru sprawiedliwości; doświadczenie w pracy poniżej 5 lat; kadra merytoryczna; stanowisko: kurator zawodowy; wykształcenie wyższe socjologiczne.

- F7.KMP – funkcjonariusz Komendy Miejskiej Policji w Rybniku (Rewir Dzielnicowych Wydziału Prewencji); doświadczenie w pracy mieszczące się w przedziale od 10 do 15 lat; kadra merytoryczna; wykształcenie wyższe.
- F8.KMP – funkcjonariusz Komendy Miejskiej Policji w Rybniku (Rewir Dzielnicowych Wydziału Prewencji); doświadczenie w pracy mieszczące się w przedziale od 5 do 10 lat; kadra merytoryczna; wykształcenie średnie.
- F9.UM – pracownik Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych; doświadczenie w pracy mieszczące się w przedziale od 5 do 10 lat; kadra merytoryczna; wykształcenie średnie.
- F10.NGO – pracownik organizacji pozarządowej; doświadczenie w pracy mieszczące się w przedziale od 5 do 10 lat; kadra merytoryczna; stanowisko: wychowawca; wykształcenie wyższe pedagogiczne.
- F11.SR – pracownik instytucji wymiaru sprawiedliwości; doświadczenie w pracy mieszczące się w przedziale od 5 do 10 lat; kadra merytoryczna; stanowisko: kurator zawodowy; wykształcenie wyższe socjologiczne.
- F12.UM – pracownik Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych; doświadczenie w pracy mieszczące się w przedziale od 5 do 10 lat; kadra merytoryczna; wykształcenie średnie.
- F13.NGO – pracownik organizacji pozarządowej; doświadczenie w pracy poniżej 5 lat; kadra merytoryczna; stanowisko: psycholog; wykształcenie wyższe psychologiczne.
- F14.NGO – pracownik organizacji pozarządowej; doświadczenie w pracy poniżej 5 lat; kadra merytoryczna; stanowisko: wychowawca; wykształcenie wyższe pedagogiczne.
- F15.UM – pracownik Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych; doświadczenie w pracy mieszczące się w przedziale od 5 do 10 lat; kadra merytoryczna; wykształcenie średnie.
- F16.NGO – pracownik organizacji pozarządowej; doświadczenie w pracy poniżej 5 lat; kadra merytoryczna; stanowisko: wychowawca-streetworker; wykształcenie wyższe pedagogiczne.
- F17.EDU – pracownik instytucji edukacyjnej; doświadczenie w pracy mieszczące się w przedziale od 5 do 10 lat; kadra merytoryczna; stanowisko: pedagog szkolny; wykształcenie wyższe pedagogiczne.
- F18.NGO – pracownik organizacji pozarządowej; doświadczenie w pracy poniżej 5 lat; kadra merytoryczna; stanowisko: wychowawca; wykształcenie wyższe pedagogiczne.
- F19.NGO – pracownik organizacji pozarządowej; doświadczenie w pracy poniżej 5 lat; kadra merytoryczna; stanowisko: wychowawca; wykształcenie wyższe pedagogiczne.

F20.NGO – pracownik organizacji pozarządowej; doświadczenie w pracy mieszczące się w przedziale od 5 do 10 lat; kadra merytoryczna; stanowisko: animator społeczności lokalnej; wykształcenie wyższe socjologiczne.

F21.NGO – pracownik organizacji pozarządowej; doświadczenie w pracy mieszczące się w przedziale od 10 do 15 lat; kadra zarządzająca i merytoryczna; stanowisko: kierownik zespołu, streetworker, kurator sądowy (wydział rodzinny i nieletnich), terapeuta uzależnień; wykształcenie wyższe pedagogiczne.

F22.SR – pracownik instytucji wymiaru sprawiedliwości; doświadczenie w pracy powyżej 15 lat; kadra merytoryczna; stanowisko: kurator zawodowy; wykształcenie wyższe pedagogiczne.

F23.KMP – funkcjonariusz komendy miejskiej policji (Rewir Dzielnicowych Wydziału Prewencji); doświadczenie w pracy mieszczące się w przedziale od 5 do 10 lat; kadra merytoryczna; wykształcenie średnie.

Cytowane wypowiedzi badanych zostały zanonimizowane.

Każdy wywiad został opatrzony numerem, a z opisu socjodemograficznego osoby, z którą wywiad został przeprowadzony, można się dowiedzieć, w jakiej organizacji/instytucji ona pracuje, jakie ma doświadczenie i wykształcenie. Ukryłem jednak informacje dotyczące płci, wieku i miasta zatrudnienia respondentów, nie mają one bowiem znaczenia z perspektywy założonej problematyki badawczej, a ich ujawnienie mogłoby być przyczyną pogorszenia się współpracy czy jakości prowadzonej działalności ze względu na fakt, iż niejednokrotnie wyrażane opinie czy oceny były krytyczne. Wartością naczelną przeprowadzonych wywiadów jest zarysowana perspektywa funkcjonowania respondentów w środowiskach defaworyzowanych, spostrzeżenia badanych oraz ich wiedza, a nie – niejednokrotnie mająca charakter personalny lub instytucjonalny – krytyka.

5.4. Organizacja i przebieg badań

Aktywność badawcza w obrębie nauk społecznych, w tym w obrębie pedagogiki, może zostać sprowadzona do kilku logicznie następujących po sobie etapów. W badaniach naukowych wyróżnić możemy etapy związane kolejno z pojawieniem się sytuacji problemowej, formułowaniem problemu, wyborem terenu badań i osób badanych, po którym następuje przygotowanie procedury badawczej i przeprowadzenie badań wraz z formułowaniem wniosków końcowych (Łobocki, 1978, s. 81). Poczynione kroki w zakresie organizacji i planowania przebiegu badań w ramach opisywanego zamysłu badawczego wpisują się we wskazane przez Mieczysława Łobockiego etapy badań.

Sytuacja problemowa, która stała się przyczynkiem do podjęcia dalszej aktywności badawczej, powiązana była z poczynionymi w trakcie własnej praktyki obserwacjami, które wskazywały na niską skuteczność podejmowanych działań profilaktycznych lub całkowity ich brak na terenach, na których ze względu na rozmiar problemów społecznych działalność taka powinna być realizowana w pierwszej kolejności. Tereny te na potrzeby niniejszej pracy badawczej zostały określone **środowiskami defaworyzowanymi społecznie**, zgodnie jednak z charakterystyką zawartą w rozdziale 1 równie często, zamiennie stosuje się określenia takie jak: **tereny peryferyjne, getta biedy czy enklawy wykluczenia społecznego**. Punktem wyjścia dalszej analizy stało się więc dla mnie zagadnienie **profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży w środowiskach defaworyzowanych społecznie**, a zwłaszcza doświadczenia organizacji pozarządowych w tym obszarze.

Graf obrazujący model badawczy, sporządzony w celu uporządkowania procedury przeprowadzania badań, a także zestawienie zastosowanych metod i technik badawczych uzupełnionych o stosowny opis zamieszczono w aneksie (zob. Aneks, załącznik 5).

6. Wyniki badań własnych

6.1. Charakterystyka młodzieży z terenów defaworyzowanych społecznie oraz podejmowanych przez nią zachowań ryzykownych

Badania rozpocząłem od analizy trzech ważnych aspektów profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży zamieszkującej tereny defaworyzowane społecznie: charakterystyki młodych osób i ich funkcjonowania, charakterystyki środowiska, z którego te osoby się wywodzą, a także podejmowanych przez młodzież zachowań ryzykownych. Te trzy aspekty zarysowują niejako problematykę dotyczącą zachowania młodego człowieka, a to podstawa dalszych prac badawczych – opracowania systemu profilaktyki zachowań ryzykownych w środowiskach defaworyzowanych.

Na etapie opracowania teoretycznego przyjąłem, że młodzież – jako podmiot oddziaływań profilaktycznych – to osoby w wieku od 13 do 21 roku życia. Założenie to opieram na zapisach Ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich. Chciałbym jednak podkreślić, że w kwestii wyznaczenia granic wiekowych okresu adolescencji nie ma pełnej zgody – o czym pisałem w rozdziale 2; ustalenie owych granic wymaga bowiem uwzględnienia różnych perspektyw, między innymi: rozwojowej, biologicznej, socjologicznej czy psychologicznej. Określenie granic adolescencji wydaje się jednak niezbędne w trakcie analizy czy – na późniejszym etapie – projektowania systemu profilaktyki, choćby ze względu na potrzebę ustalenia źródeł finansowania tegoż systemu.

Badaniami objęto trzy miasta województwa śląskiego, a materiał badawczy zebrano w pięciu dzielnicach defaworyzowanych społecznie. Wywiady indywidualne przeprowadzone zostały między innymi z pracownikami organizacji pozarządowych i szkół podstawowych (z funkcjonującymi wówczas oddziałami gimnazjalnymi), którzy kierują swoją ofertę pomocy do młodzieży. Respondenci tak określali wiek grupy docelowej swoich interwencji:

Myszę, że od 13 roku życia do 18 roku życia. Tak bym określił granice wiekowe tej grupy. Już u 13-latków obserwuję problemy z alkoholem [...], w sensie pierwsze eksperymenty (W2.NGO)¹.

Dwanaście, trzynaście [...] wzwyż. My też w naszym klubie młodzieżowym [...] to jest tak, że my sobie mentalną granicę 15 lat ustawiliśmy, natomiast różne sytuacje sprawiają, że nie trzymamy się tej granicy [...], a górna granica to w ogóle jest kosmos. Myślimy, jak to opisać, żeby w dotacjach było dobrze [...], no bo jak przyjdzie 19-latek, to już niby nie młodzież, a niekiedy 21. Wszystko zależy, na jakim etapie oni są (W4.NGO).

Przytoczone fragmenty wypowiedzi wydają się interesujące przynajmniej z dwóch powodów: po pierwsze, pokazują, że dolna granica wieku jest – pomimo jasnych kryteriów rozwojowych i biologicznych – uznaniowa; po drugie, potwierdzają słowa wielu badaczy twierdzących, że górna granica wieku adolescencji ma wymiar społeczno-kulturowy (Czerwińska-Jasiewicz, s. 42). Uznaniowość dolnej granicy należy traktować – w odniesieniu do działalności profilaktycznej – za pozytywną właściwość, zwłaszcza w czasach, gdy wybrane zachowania ryzykowne zaczynają podejmować coraz to młodszy ludź. Problem dotyczy jednak górnej granicy. Zarówno prowadzone wywiady, jak i poczynione obserwacje pokazały, że młodzież podejmuje wybrane zachowania ryzykowne również po przekroczeniu ustawowej granicy pełnoletności, a osoby te mogą być odbiorcami działań profilaktycznych tylko do czasu, gdy pozostają uczniami szkół ponadgimnazjalnych (profilaktyka szkolna). Wyjątkiem jest sytuacja przewidziana w prawie dotyczącym nieletnich, w którym przewiduje się możliwość wydłużenia stosowania pewnych form oddziaływań poza ustawową granicę pełnoletności. Granica wieku grupy, do której kierowane są działania środowiskowe o charakterze profilaktycznym, realizowane przez różnego rodzaju placówki czy inne instytucje w środowisku otwartym, nie może najczęściej być przesunięta poza ustawową granicę pełnoletności. Wiąże się to wprost z systemem finansowania działalności statutowej tych placówek. Działania dla osób dorosłych – a takimi są młodzi ludzie po ukończeniu 18 lat, wobec których nie został orzeczony środek poprawczy – mogą być realizowane, ale źródła finansowania tej działalności ulegają zmianie. Zmieniają się również cele i priorytety podejmowanych działań. To zasadnicze ograniczenie. Osoby badane pracujące z młodzieżą często wskazują na problem „przerwania

¹ Każdy z cytatów opatrzonego identyfikatorem respondenta – zob. s. 117–121. W cytatach z wypowiedzi respondentów wprowadzono drobne korekty w zakresie ortografii i interpunkcji. Dopiski w nawiasach kwadratowych – G.G.

wsparcia”. Przynajmniej oficjalnie wsparcie takie nie może być kontynuowane, bo działania podejmowane na rzecz pełnoletnich młodych osób mogą zostać uznane za niekwalifikowalne. Ryzyko podjęcia takich działań wiąże z zagrożeniem koniecznością zwrotu części lub całości dotacji przekazanej na działania w obszarze profilaktyki.

Niedopasowanie systemu finansowania i realizowania zadań publicznych w obszarze profilaktyki do potrzeb merytorycznych tej działalności stanowi zatem istotne jej ograniczenie. Grupa odbiorców tego typu działań, tzw. młodzi dorośli, nie mieści się w ramach standardowej działalności profilaktycznej, opracowane z myślą o młodych dorosłych metody działań są zaś trudne do sfinansowania ze środków publicznych, natomiast działania najczęściej finansowane nie odpowiadają celom, jakie stawia sobie profilaktyka w tym obszarze.

Głównie to [...] wydaje mi się, że problemem jest brak komunikacji. Komunikat, jaki dostają dzieciaki, to: „wyjdź, bo ja potrzebuję czasu dla siebie”. Nie ma już prawie takich biednych dzieci, ze środowisk, które kiedyś jeszcze określano „patologia”. Głównie to problemy z relacjami, alkohol, przemoc to rzadkość w ostatnim czasie. To z jednej strony dobrze [...], z drugiej pojawiają się nowe problemy i trudności (W12.NGO).

Ja [...] zauważam, że największym obecnie problemem są narkotyki. Dopalacze, metamfetamina, mefedron. [...] zresztą ostatnio informowałem naszą docho-dzeniówkę, że sprzedaje się to cholerstwo, wskazałem miejsce i osoby, ale nie wiem, na jakim etapie jest ta sprawa aktualnie. To jest problem. Jest coraz więcej dzieciaków, które chodzą pobudzone, a to wiąże się bardzo często z zachowaniami agresywnymi i niestety z wczesną inicjacją seksualną (W9.OPS).

Dwa zacytowane fragmenty wypowiedzi zawierają sprzeczne informacje na temat podejmowanych zachowań ryzykownych związanych z substancjami psychoaktywnymi i zachowaniami agresywnymi. Co ciekawe, obie wypowiedzi dotyczą jednego miasta, choć dwóch różnych dzielnic. Respondenci są związani z różnymi instytucjami/organizacjami i być może to wpływa na percepcję otaczającej te osoby rzeczywistości. To, z jaką grupą docelową się pracuje, ma znaczący wpływ na to, z jakimi przejawami zachowań ryzykownych młodzieży ma się kontakt. Inaczej zachowują się bowiem młodzi ludzie poniżej 15 roku życia będący uczestnikami zajęć w klubie młodzieżowym, a inaczej ci w okolicy ustawowej granicy pełnoletności należący do grup kibicowskich. Różnicę w percepcji otoczenia społecznego badanych tłumaczyć można też tym, że są oni aktywni w różnych dzielnicach. Obie dzielnice to obszary defaworyzowane, ale na róż-

nych etapach wychodzenia z kryzysu. To ważne, pokazuje bowiem, że system profilaktyki (podejmowane działania, sposób finansowania, interesariusze zaangażowani w proces) powinien być dopasowany do warunków nie tyle miasta, ile dzielnicy (rejonu).

Co ciekawe, w grupie odbiorców działań profilaktycznych, na co wskazuje respondenci, dominuje płeć żeńska. O ile w szkołach podział odbiorców tych działań ze względu na płeć może być przypadkowy lub celowy (na przykład w szkołach o profilu mechanicznym dominują chłopcy), to już w innych instytucjach głównymi odbiorcami działań profilaktycznych są dziewczęta.

95% osób to były dziewczyny. Teraz się to trochę zmieniło, bo na kilku dzielnicach mamy grupy chłopaków, ale [...] są też dwie grupy żeńskie [...]. Ciężko byłoby mi to teraz dokładnie obliczyć, musielibyśmy przeliczyć karty. Natomiast przed tym projektem to zdecydowanie dziewczyny. Większość tych chłopaków jest pozamykana w domach i nigdzie nie wychodzi. Grają w domu w gry komputerowe. Dziewczyny bardziej wchodzą w zachowania ryzykowne niż dorażający chłopcy teraz. Myślę, że to też wynika poniekąd z tego, że mamy problem w dotarciu do chłopaków (W2.NGO).

W wypowiedzi tej podkreślono dominację dziewcząt w grupie odbiorców realizowanych oddziaływań profilaktycznych, wskazano dodatkowo na zmianę, która jest charakterystyczna również dla całej populacji młodych ludzi. O ile wcześniej zachowania ryzykowne były kojarzone tylko z chłopcami (szczególnie te związane z substancjami psychoaktywnymi lub zachowaniami agresywnymi), to aktualnie obserwuje się taki sam udział chłopców i dziewcząt w podejmowaniu zachowań ryzykownych (Jankowiak, 2017, s. 91). W wybranych środowiskach dziewczęta zaczynają przodować w zachowaniach ryzykownych, a zmiana ta ma charakter zarówno ilościowy, jak i jakościowy. Jest obserwowana przez praktyków, nie ma jeszcze odwzorowania w danych statystycznych z badań przeprowadzonych na dużych próbach, ale być może stanowi pewien trend, który w przyszłości będzie wyznacznikiem budowania oddziaływań profilaktycznych. Co ciekawe, dziewczęta zdecydowanie częściej korzystają również z różnych form wsparcia – to naturalny czynnik chroniący. Chłopcy też są odbiorcami działań profilaktycznych, ale o ile jeszcze kilka lat temu stanowili główny punkt zainteresowania instytucji niosących pomoc, to teraz albo pojawiają się w nich incydentalnie – bo, jak zauważył respondent, „siedzą w domach” – albo funkcjonują w grupach o takim poziomie zdemoralizowania, że oferta profilaktyczna czy animacyjna nie odpowiada na potrzeby takiej grupy i nie pozwala w konstruktywny sposób nawiązać relacji z jej członkami.

Mieszka tutaj młodzież taka jak w każdej innej dzielnicy. Niestety została im przypięta taka łatka, sprzed iluś tam lat, ale dzielnica i młodzież bardzo się zmieniły. Wiadomo, zawsze znajdują się – jak to się mówi – chachary, ale to jest w każdej dzielnicy. Tylko w jednym jest to bardziej napiętnowane, a w innych mniej (W12.NGO).

W ogóle tutaj mieszka bardzo różna młodzież, ta, która do nas przychodzi, nie jest [...] jeszcze [...] mam nadzieję, nie jest z takiej naprawdę głębokiej [...], ja nie lubię tego słowa, ale ja go użyję – patologii. Ja strasznie nie lubię tego słowa, ono ma jakiś taki negatywny wydźwięk dla mnie, no ale mówi też jakby o wszystkim tak. No więc taka młodzież, która nie potrafi sobie znaleźć trochę miejsca tutaj, wśród tych grup, które się tworzą [...], rówieśniczych. Bo tu [nazwa dzielnicy] to dużo jest tych grup, takich mocno destrukcyjnych. To są dzieciaki, które do nas nie trafiają albo które u nas kiedyś były, ale z jakichś powodów się nie utrzymały. Nie miały motywacji, być może my nie mieliśmy odpowiednich narzędzi, żeby je tutaj utrzymać. A u nas są dzieciaki, które gdzieś [...], mam wrażenie, są na takiej granicy. Te starsze takie. Wymagają pomocy, ale jeszcze nie jest to [...], powiedziałabym, głęboko jakoś zakorzenione, te ich problemy, w takim sensie, że gdzieś jest jeszcze jakaś szansa, żeby je wyłapać. Też jak sobie patrzę na takie dzieci, które teraz mam [...], ta starsza ekipa, oni mają w tym roku 14 lat. To są dzieciaki, które być może nie mają aż takiego zagrożenia dużego demoralizacją, ogólnie mówiąc. Natomiast to są dzieciaki takie [...] samotne dość. To są dzieciaki, które trafiły tu, nie mając kolegów, koleżanek. Oni trafili do nas, mają 11 czy 12 lat, ale nie mając w ogóle takiej rówieśniczej grupy. Dzieciaki, które niekoniecznie były lubiane też, czy w szkole, czy na podwórku. Które też siedziały w domu, bo nie potrafiły sobie konstruktywnie zająć tego czasu. Zresztą trudno sobie w wieku 12, 11 lat sobie samemu konstruktywnie zająć czas, jak się nie ma też grupy rówieśniczej (W3.NGO).

To też pewien paradoks i zagrożenie dla podejmowanej działalności. Młodzi ludzie, którzy decydują się na uczestnictwo w zorganizowanych zajęciach o charakterze wychowawczo-profilaktycznym, najczęściej nie są na tyle zdemoralizowani, żeby mogli stać się osobami „poważanymi” w zdemoralizowanych grupach rówieśniczych. Potrzeba „bycia” w grupie w okresie adolescencji jest na tyle silna, że osoby te decydują się jednak na przyłączenie do pozytywnych grup rówieśniczych, między innymi do grup powstałych przy różnych organizacjach czy instytucjach. To naturalnie istotny czynnik chroniący. W wypowiedziach respondentów często pojawiała się odwołanie do grup wysoko zdemoralizowanych, które funkcjonują w dzielnicach defaworyzowanych społecznie, a jednocześnie pozostają

poza konstruktywnym wpływem systemu edukacji i systemu profilaktyki społecznej. Osoby z takich grup są w pewien sposób **niewidzialne** (Głupczyk, 2018) – do czasu wejścia w konflikt z prawem. Każde uruchomienie maszyny karnoprawnej w takim przypadku stanowi jednak dowód na ograniczony zasięg i niewielką skuteczność podejmowanych w tych dzielnicach działań profilaktycznych w środowisku otwartym czy w instytucjach szkolnych.

Myszę sobie, że część tej młodzieży to trochę tak jak pan mówi, że gdzieś tam z takich etycznych powodów jednak nie dołączają, ale myślę sobie, że też obserwując siebie z perspektywy iluś tam lat mojej pracy tutaj, to czasami jest tak, że nie dołączają, bo ta grupa nie chce. Bo są traktowani jako gorsi i chyba całe szczęście, bo przez to właśnie nie trafiają do tej destrukcyjnej grupy. Trzeba mieć też trochę siły przebicia, żeby tam się dostać, a nie być takim popychadłem. Myślę, że to są takie dwa powody. Dzieciaki też się boją [...], nie [...] dzieciaki, ja cały czas o nich dzieciaki, a to już 14-latkowie. Ta młodzież też się boi, że no widzi, że to jednak nie są dobre rzeczy, ale z powodu chęci sympatii innych chcieliby. Na szczęście się boją. Mają pewnie ten swój system etyczny, który im też tego zabrania, ale tak jak mówię, jest też tak, że ciężko się przebić do tych grup. Żeby nie być takim popychadłem. Bo mam takie przykłady, zresztą u mnie w grupie, że dziewczyna jedna, 14-letnia, była w takiej grupie przez jakiś czas, ale właśnie [...] tylko na zasadzie takiego popychadła. Przynieść, podaj [...], ponabijamy się z ciebie, pośmiejemy. Taki klaun, kozioł ofiarny (W3.NGO).

Młodzi ludzie zamieszkujący tereny defaworyzowane, szczególnie ci poniewierani przez destrukcyjne grupy rówieśnicze, to osoby o niskim poczuciu własnej wartości. Wynika to najczęściej z oceny rodziny, z której pochodzą, środowiska, w którym mieszkają, a brak akceptacji grupy rówieśniczej, do której każdy chce – lub powinien w ich własnym przekonaniu – należeć, tylko ten problem pogłębia.

[...] to jest trochę tak, że oni nie potrafią sobie poradzić w takich relacjach z rówieśnikami. Mają też swoje za uszami [...], bo jeden jest mimo wszystko zarozumiały [...]. Ale jak patrzę na te moje dzieciaki, moją młodzież, to wynika to raczej z tego, że oni nie potrafią zawiązywać w taki konstruktywny sposób relacji z innymi. Czasem przez nieśmiałość, czasem przez to, jak zostali wychowani. [...] więc [...] mam takie przekonanie, że większość tej naszej młodzieży ma w ogóle dość niskie poczucie własnej wartości. Nawet jeśli pokazują się, z wierzchu, że ja to jestem „taka i owaka”, że w ogóle jestem super i że świetnie wyglądam. To w głębi – mam wrażenie – że to jest tak, że oni

mają niższe poczucie własnej wartości. Przez to ciężiej im też wychodzić jakby i nawiązywać te relacje. Zawsze jest ta niepewność, że ktoś mnie oceni, ktoś powie, że jestem głupia, głupi [...] i że gdzieś tam to będzie taki kolejny negatywny bodziec (W3.NGO).

W trakcie badań ten wątek był dosyć często poruszany. Opisana sytuacja ma bowiem wpływ na rodzaj podejmowanych zachowań ryzykownych. Osoby o niskim poczuciu własnej wartości, mieszkające na terenach defaworyzowanych, odrzucone przez grupę rówieśniczą raczej nie zdecydują się na podejmowanie zachowań ryzykownych o zabarwieniu przemocowym. Istnieje jednak duże ryzyko, szczególnie wśród dziewcząt, że wybiorą drogę dowartościowania się przez własną seksualność.

U nas jest bardzo duże przyzwolenie na prostytutkę matek. Głównie matek naszych wychowanek, no i może dwóch wychowanków. Panie czerpią z tego korzyści i mam na przykład matkę, która ma pięcioro dzieci, wszystkie są u nas. No i oni często się tutaj całowali, a jak im uwagę zwracaliśmy, to byli zdziwieni. Dla nich to było normalne, że nikt z dorosłych nie reaguje. Zresztą to jest tak, że oni bardzo szybko zmieniali partnerów, jeśli mogę to tak określić. Ten jeden chłopak w przeciągu miesiąca potrafił pięć razy zmienić dziewczynę i z każdą próbował tam się całować [...]. No i jak później rozmawiamy razem, to wychodzi, że oni już inicjację seksualną mają za sobą, a mają po 15 lat. Na szczęście nie przekłada się to na ciążę, mam tylko jeden taki przypadek. Choć oni bardzo szybko mają dzieci. Mamy tych naszych podopiecznych to są kobiety, które bardzo szybko zachodziły w ciążę. Mają po 23 lata i piątkę dzieci. Gdzie pierwsze było, jak miały 16 lat, więc ich dzieci nie widzą w tym nic złego. A te matki to są takie młode [...], drobne [...], słabo wykształcone dziewczyny i już mają taki багаż (W13.NGO).

Mamy takie dziewczyny, zachowania na zasadzie wyzywającego stroju, wyzywającego zachowania się, takiego dowartościowywania się [...]. Ja mam taką [...], tak obserwuję, szczególnie to dotyczy dziewczyn, które mają bardzo niską samoocenę. W pewnym momencie – a były zawsze odrzucane przez grupę, gdzieś stały z boku – stają się nastolatkami i są ładne. Mają swoje „5 minut”, w sensie, że wreszcie są w jakimś centrum zainteresowania. [...] wypełniają wtedy mnóstwo głupot, bo to jest tak jak ta ćma, co do ognia leci [...]. Manifestuje się to w zachowaniach [...], szukanie wielu partnerów, zmienianie chłopaków jak rękawiczki. [...] część z nich podejmuje życie seksualne, część nie. Bardzo często się zdarza, bo myślę też o takich – na dzisiaj mamy dwie takie dziewczyny – ale myślę też

o przeszłości. [...] część z nich bardzo szybko zostaje mamami. Mieliśmy 15-latki będące w ciąży, po takie 19-latki, co uważam za sukces, a nie tak jak jej mama, bo tutaj trzeba patrzeć, z jakiego punktu się wychodzi, jej mama ją urodziła jak miała 14 lat, a ona, jak ma 19 lat, to uważam, to i tak jest sukces, bo ona ukończyła szkołę i jest do przodu. Mieliśmy też podejrzenia, że dziewczyny za pieniądze, w jakimś sensie, się sprzedawały. [...] natomiast nigdy nie udowodnione. Mieliśmy podejrzenia – właśnie, i tutaj to było potwierdzone – związków nieletnich dziewczyn z trzydziestokilkuletnimi mężczyznami. Czego szukają? Akceptacji [...], azylu [...], na pewno nie seksu. Jak myślę o tych starszych panach, to oni bardzo często mają mieszkania, mają azyl i na przykład – tutaj myślę o tych dwóch dziewczynkach, one miały bardzo nieciekawą sytuację w domu, one miały całą rodzinę przeciwko sobie i one mówiły jasno: że im jest tam dobrze, bo one odpoczywają, one mają tam spokój, jakiś swój azyl (W4.NGO).

Warto w tym miejscu podkreślić ten zwerbalizowany aspekt poszukiwania azylu. To poszukiwanie poczucia bezpieczeństwa, nawet kosztem własnej – jeszcze niejednokrotnie dziecięcej – seksualności. Zachowania z tej grupy zachowań ryzykownych celowo i świadomie podejmowane są rzadko, a opisywane relacje młodych dziewcząt z dorosłymi mężczyznami stanowią raczej margines, również w środowiskach defaworyzowanych społecznie. Badane dzielnice w dalszym ciągu zamieszkiwane są przez rodziny wielodzietne mające znaczne problemy z prawidłowym pełnieniem funkcji opiekuńczo-wychowawczych. Niejednokrotnie spotyka się kobiety w wieku nieco ponad dwudziestu lat, mające czwórkę dzieci, w tym dwójkę zabezpieczoną przez system pieczy zastępczej lub w adopcji. Jest to jednak problem tylko pośrednio powiązany z wczesną inicjacją seksualną.

Temat ciąży wśród nieletnich [...] moim zdaniem to jest chyba już przeszłość. Znaczy w ostatnim czasie. [...] dawno się nie spotkałem, żeby jakaś młoda dziewczyna z naszej dzielnicy poniżej 18 roku życia zaszła w ciążę, jakby może świadomość wzrosła trochę (W2.NGO).

Należy jednak zauważyć, że spadek liczby ciąż wśród młodych – nieletnich – ludzi zamieszkujących tereny defaworyzowane może być zarówno wyznacznikiem ewolucji podejmowanych zachowań ryzykownych, jak i odejściem od pewnych ich przejawów. Prawdopodobne jest jednak i to, że to efekt edukacji seksualnej i wzrostu wiedzy w tym obszarze, a spadek liczby ciąż jest wyznacznikiem radzenia sobie młodych ludzi z negatywnymi skutkami wczesnej inicjacji seksualnej. Wiek inicjacji stale się obniża, należy więc założyć, że tendencja ta dotyczy również środowisk defaworyzowanych.

Ewolucja podejmowanych przez młodych ludzi zachowań ryzykownych następuje nie tylko w obrębie ryzykownych zachowań seksualnych. W środowiskach defaworyzowanych społecznie 10 lat temu prym wiodły zachowania agresywne i przemocowe, a także te powiązane ze stosowaniem środków psychoaktywnych. Teraz zaraz po tych przemocowych najczęściej wymienianą grupą zachowań ryzykownych – głównie przez pracowników szkół – są zachowania ryzykowne powiązane z nowymi technologiami.

To są te spostrzeżenia, wyniesione z ostatniego czasu, kiedy – a nie jechała ze mną na obóz młodzież, w sensie 16, 17 lat, tylko osoby, które wkraczają w ten wiek [...] 12, 13, [...] 14 lat – i oni, za chwileczkę, jak będą mieli te lat 16/17, to oni wejdą w ten wiek z dobrodziejstwem tego, co robią teraz. A co oni robią teraz [...], no siedzą w sieci. Efekt: siedzą przy stole i oni ze sobą nie rozmawiają, oni do siebie piszą. Jeśli już mają temat do rozmowy, to nie jest to temat [...], nie wiem, co mi się dziś w szkole przydarzyło [...], ale który masz level w jakiejś tam grze albo co napisała moja koleżanka na fejsie. Efekt jest taki, że kontakt między nimi jest [...], mamy proces zapośredniczenia tego kontaktu. Absolutnego zapośredniczenia. Spora część z nich przyjmuje to jako swoistą normę, to, że są generalnie samotni, bo ten najbliższy kolega, koleżanka to nie jest kolega, koleżanka ze szkolnej ławki, tylko ten, z którym tam sobie gdzieś pisuje na Messengerze. On mi jest bliższy niż ten gość, który siedzi koło mnie, bo ten gość robi dokładnie to samo [...], też pisuje z kimś na tym Messengerze. I teraz jest tak: jedni przyjmą to, że tak jest [...], taki jest świat. A inni będą mieli to poczucie wyalienowania. I będą sobie szukać [...], ba, nawet nie będą musieli, znajdą ich takie oszołomy, jak wszystkie ruchy faszyzujące, które powiedzą „słuchaj stary, ja jestem fizyczny [...], choć ze mną [...]”. Prosta zasada, „zasada stada wilków”, jak stado zapierdziela za stadem owiec, to nie poluje na najsilniejszych, a najsłabszych, próbuje kogoś oddzielić (W1.NGO).

Była też przemoc, ale też wysyłanie treści pornograficznych (tu: seksting), ale teraz już okrzepli, że tak powiem. Natomiast na pewno zdarzają się uzależnienia. Od telefonu, od komputera. My się też spotykamy z bardzo dużym oporem wśród rodziców, żeby to diagnozować. Co ciekawe, te uzależnienia zdarzają się w rodzinach, które są normalne (W5.EDU).

No to rzeczywiście... Ja chyba już się uodporniłam na to, ja stwierdzam, że tutaj to chyba już rodzice bardziej powinni pilnować. Natomiast rzeczywiście, jak patrzę, jak oni na przerwach [...] ten telefon to na zasadzie smyczy. Ja ich pytam, co oni robią, to albo grają, albo społecznościowe media (W6.EDU).

Wydaje mi się, że dzisiejsza młodzież bardziej lubi dziś zostać w domu, przed komputerem, przed Internetem. To ich gdzieś tam absorbuje. Od kilku lat już widać, że już nie jest fajne wyjść ze znajomymi i zrobić z nimi coś fajnego i się z nimi spotkać. Lepiej jest się spotkać ze znajomymi wirtualnie, nawet z takimi, których nie znam. Oni gdzieś w tych grach spotykają różnych ludzi, ale to są bardzo często ludzie z całej Polski, ze świata. Inne grono znajomych (W11.NGO).

Ta zmiana jest o tyle istotna, że zarówno moje obserwacje, jak i informacje uzyskane od respondentów wskazują, że w działaniach profilaktycznych stale jesteśmy opóźnieni. Profilaktyka z definicji ma być działaniem wyprzedzającym, działaniem zapobiegającym pojawieniu się określonych zachowań. A tymczasem działania profilaktyczne – te dobrze przygotowane, poprzedzone sensowną diagnozą, poddane ewaluacji – ukierunkowane są najczęściej na te zachowania ryzykowne, które zagrożeniem dla rozwoju młodych ludzi były dekadę temu. Natomiast te, które teraz, w dzisiejszych czasach wymagają stosownej interwencji, nie mają odpowiedniego zaplecza profilaktycznego, rozumianego jako opracowane ścieżki postępowania, gotowe materiały czy choćby sensowne źródła finansowania. Ilustracją tych słów może być wypowiedź pedagoga szkolnego i kolejna, kuratora sądowego sformułowane w trakcie wywiadu fokusowego. Pytanie dotyczyło dominujących form zachowań ryzykownych podejmowanych przez młodych ludzi.

Wszystkie cztery [grupy zachowań ryzykownych, czyli: uzależnienia od substancji, uzależnienia od czynności, zachowania związane z agresją i przemocą i ryzykowne zachowania seksualne], choć przemoc wydaje mi się – z doświadczeń z ostatnich miesięcy – że gdzieś ta agresja, nieradzenie sobie z trudnymi emocjami, a wyładować się na kimś jest najłatwiej. Co ciekawe, to pojawia się w tych młodszych klasach – czwartych, piątych. Tam jest duża przemoc słowna i fizyczna (F2.EDU).

Natomiast jeśli chodzi o profilaktykę przemocy wśród dzieci, to przemoc – jako zachowanie – jest pomijana. Jeśli chodzi o sprawy, które zostały do sądu rejonowego skierowane, to najwięcej jest cyberprzemocy. Tutaj też profilaktyka kuleje (F1.SR).

Spśród czterech głównych grup zachowań ryzykownych w analizowanych w toku badań dokumentach dominowała profilaktyka zachowań związanych z substancjami psychoaktywnymi, zarówno z alkoholem, jak i z narkotykami. W wybranych dokumentach niższego rzędu pojawiały się nawiązania do zachowań związanych z przemocą i agresją. Niewiele – niezależnie od rodzaju dokumentu

czy poziomu jego implementacji – było jednak informacji dotyczących zachowań ryzykownych związanych z nowymi technologiami czy ryzykownych zachowań seksualnych. Niedostatki tych informacji dotyczyły zarówno diagnozy wybranego obszaru zachowań ryzykownych, jak i propozycji działań kompensacyjnych czy profilaktycznych. Warto również odnotować uwagę dotyczącą nomenklatury: w dokumentach określenia „zachowania ryzykowne młodzieży” czy „zachowania ryzykowne” pojawiały się niezwykle rzadko². Najczęściej używano określeń typu „profilaktyka uzależnień”, które – jak można wnioskować – traktowano jako synonimy pojęcia „zachowania ryzykowne”.

W analizowanych dokumentach – jak już wspomniałem – zamieszczono głównie diagnozy w zakresie spożywania alkoholu i zażywania narkotyków. W zależności od rodzaju dokumentu opracowania te dotyczą całego województwa lub wybranych miast. Autorzy *Strategii polityki społecznej województwa śląskiego na lata 2006–2020* (2006) w obszarze uzależnień skupiają się głównie na osobach dorosłych. Gdy piszę o młodzieży i diagnozie prezentowanych przez osoby z tej grupy zachowań ryzykownych, odwołuję się wprost do przeprowadzonych w 2011 roku badań Europejskiego Programu Badań Ankietowych w Szkołach (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, ESPAD):

Danych dotyczących rozpowszechnienia używania substancji psychoaktywnych wśród młodzieży szkolnej dostarczają realizowane cyklicznie badania ESPAD. Wynika z nich, że najbardziej rozpowszechnionymi substancjami psychoaktywnymi wśród 15- i 16-latków oraz 17- i 18-latków są przetwory konopi, tj. marihuana lub haszysz. Odsetek dla młodzieży z województwa śląskiego jest wyższy niż wartość uśredniona dla Polski (w 2011 roku dla 15–16-latków: 26,2% w województwie śląskim i 15,5% w Polsce, dla 17–18-latków: 39,5% w województwie śląskim i 37,3% w Polsce). Na drugim miejscu plasuje się stosowanie leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza (w 2011 roku dla 15–16-latków: 14,2% dla województwa śląskiego i 15,5% dla Polski, dla 17–18-latków ten sam odsetek dla województwa i dla Polski 16,8%). Wśród 15–16-latków na trzecim miejscu znalazły się substancje wziewne – w tym przypadku również dane dla województwa śląskiego są wyższe niż wskaźniki ogólnopolskie (odpowiednio 11,2% i 8,7% w 2011 roku). Z kolei wśród 17–18-latków trzecie miejsce zajmuje amfetamina (7,6% dla województwa w 2011 roku). Warto jednak zaznaczyć, że w przypadku tej substancji młodzież z województwa śląskiego w 2011 roku rzadziej wskazywała na

² Analizę frekwencyjną poszczególnych słów i określeń związanych z tematem badań zawarłem w rozdziale 6.3 niniejszej pracy (zob. s. 178–184).

eksperymentowanie z nią niż w roku 2007, a wskaźnik dla województwa śląskiego jest niższy od danych ogólnopolskich. Wyniki badań wśród młodzieży wskazują natomiast na wzrost eksperymentowania z marihuaną lub haszyszem. Okoliczność ta może wymagać wdrażania programów profilaktycznych oraz interwencyjnych skierowanych do młodych osób podejmujących pierwsze kontakty z przetworami konopi. Ponadto problematyka związana z używaniem marihuany lub haszyszu to nadal ważny obszar dotyczący stylów życia współczesnej młodzieży. Warto zatem rozważyć dostarczanie rzetelnych informacji o tych substancjach, również podczas prowadzenia działań profilaktycznych opartych na kształtowaniu przekonań normatywnych. Użycie kiedykolwiek w życiu „dopalaczy” w przypadku uczniów młodszych osiąga nieco wyższy poziom niż w Polsce (dla województwa śląskiego 12,3%, dla kraju 10,5%), natomiast w starszej grupie wiekowej jest porównywalne (dla województwa śląskiego 15,0%, dla Polski 15,8%). Zwraca uwagę niższy odsetek starszej młodzieży z województwa śląskiego sięgającej po „dopalacze” w ciągu 12 miesięcy przed badaniem w porównaniu do danych ogólnopolskich (odpowiednio 5,6% i 9,0%) (*Strategia polityki społecznej województwa śląskiego na lata 2006–2020*, 2015, s. 121).

Diagnoza sytuacji w analizowanym dokumencie, którego ramy czasowe zostały określone na lata 2006–2020, została przygotowana, jak należy przypuszczać, w trakcie jego opracowywania – mianowicie w roku 2006, później w 2011 roku. Istnieje zatem prawdopodobieństwo, że w ostatnim roku obowiązywania tego dokumentu informacje diagnostyczne dotyczące podejmowanych przez młodzież zachowań ryzykownych będą mocno zdezaktualizowane.

Nowsze informacje dotyczące poruszanej kwestii zawiera *Program przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017–2020*, którego autorzy odwołują się również do badań w ramach Europejskiego Programu Badań Ankietowych w Szkołach, z tym że tych przeprowadzonych w 2015 roku:

Wyniki badania przeprowadzonego w 2015 roku w województwie śląskim w ramach Europejskiego Programu Badań Ankietowych w Szkołach ESPAD wskazują na znacznie niższy poziom rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych niż legalnych. Większość badanych nigdy po substancje nielegalne nie sięgała. Wśród osób mających takie doświadczenie najczęściej eksperymentowano z marihuaną lub haszyszem. Chociaż raz w ciągu całego życia w województwie śląskim używało tych substancji 23,1% młodszych uczniów – z gimnazjum (25% dla Polski) i 45,9% starszych uczniów – ze szkół ponadgimnazjalnych (43% dla Polski). Na drugim miejscu pod względem rozpo-

wszechnienia eksperymentowania znajdują się leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza (odpowiednio 16,1% i 17,6%). Wśród gimnazjalistów na trzecim miejscu znalazły się substancje wziewne (11,5%), a na czwartym leki przeciwbólowe przyjmowane w celu odurzania się (6,4%). W starszej grupie badanych na trzecim miejscu znajduje się amfetamina (9,0%), a na czwartym *ex aequo* leki przeciwbólowe przyjmowane w celu odurzania się i substancje wziewne (8,2%). W przypadku większości substancji rozpowszechnienie eksperymentowania jest większe wśród starszej młodzieży. Jedynie do doświadczeń z substancjami wziewnymi nieco częściej przyznaje się młodzież z gimnazjów. Należy także zwrócić uwagę na bardzo niskie rozpowszechnienie używania narkotyków w zastrzykach (1,3 i 2,6%). Natomiast szczególnie niepokój budzi dość znaczny odsetek młodzieży eksperymentującej z alkoholem w połączeniu z lekami (4,2% w młodszej grupie i 8,7% w starszej). Łączne przyjmowanie różnych substancji jest szczególnie niebezpieczne ze względu na ryzyko szkód zdrowotnych (Uchwała nr V/34/8/2017 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 13 lutego 2017 r. w sprawie przyjęcia *Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017–2020*).

W analizowanych dokumentach można odnaleźć również diagnozę tych zachowań ryzykownych młodych ludzi, które związane są ze stosowaniem substancji psychoaktywnej, jaką jest alkohol. *Program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim na lata 2016–2020* (2015) odwołuje się w tym zakresie do badań HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) oraz do badań ankietowych w ramach Europejskiego Programu Badań Ankietowych w Szkołach.

Badania HBSC dotyczą uczniów w wieku 11, 13, 15 lat i wskazują, że w 2014 roku odsetek dzieci, które chociaż raz w ciągu swojego życia pił[y] alkohol, wynosi 42,6%. Wynik ten prezentuje tendencję spadkową w porównaniu z rokiem 2010 (52,3%). Ponadto, wskaźnik ten rośnie wraz z wiekiem młodzieży, najwyższą wartość osiągając w grupie 15-latków – ok. 69%. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem chociaż raz znajdowało się w stanie nietrzeźwości około 1,8% dzieci w wieku 11 lat, około 6% – w wieku 13 lat i 15% w wieku 15 lat. Porównanie tych wskaźników pokazuje korzystną zmianę – liczba młodych ludzi, którzy przyznają się do upicia się chociaż raz w życiu, zmalała z 26,1% do 21,1%. Badania ESPAD przeprowadzono w województwie śląskim w latach: 2004, 2007, 2011 oraz 2015 na reprezentatywnej próbie uczniów klas trzecich szkół gimnazjalnych (wiek: 15–16 lat) oraz klas drugich szkół ponadgimnazjalnych (wiek: 17–18 lat). Zestawienie wyników uzyskanych

w województwie śląskim w 2015 roku z wynikami z lat poprzednich wskazuje, że po spadku wartości każdego ze wskaźników picia młodzieży w 2011 roku, w roku 2015 obserwujemy ich wzrost, w szczególności w grupie młodszej (klasy gimnazjalne) (*Program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim na lata 2016–2020*, 2015, s. 26).

Przeprowadzona analiza wskazuje, że tematyka zachowań ryzykownych młodzieży w analizowanych dokumentach jest marginalna. W podjętych badaniach uwzględniłem cztery grupy zachowań ryzykownych, tj.: zachowania ryzykowne związane z zażywaniem substancji psychoaktywnych, zachowania ryzykowne związane z agresją i przemocą, zachowania ryzykowne związane z aktywnością seksualną młodzieży i te powiązane z nowymi technologiami. Podkreślić wyraźnie należy, że z wymienionych grup zachowań ryzykownych w analizowanych dokumentach pojawiały się odwołania tylko do ryzykownych zachowań związanych z zażywaniem substancji psychoaktywnych, przy czym uwagi na ten temat były raczej – o czym wspominałem – marginalne. Informacje o ryzykownych zachowaniach przemocowych i agresywnych pojawiały się incydentalnie, raczej jako wtrącenie, w toku analizy problemów przemocy domowej czy przemocy wśród osób dorosłych.

W trakcie analizy szukałem w badanych dokumentach między innymi informacji dotyczących przeprowadzonych diagnoz i analiz poświęconych zachowaniom ryzykownym młodzieży. Uwagę zwracałem przede wszystkim na to, czy diagnozy te w ogóle powstały, a jeśli tak, to czy mają charakter ogólny czy też w szczególny sposób uwzględniają wybrane zachowania ryzykowne. W analizowanych dokumentach nie zamieszczono rzetelnych diagnoz dotyczących zachowań ryzykownych młodzieży, co pozwala na wysunięcie wniosku, że tematyka ta na poziomie gminnych dokumentów i strategii w zasadzie nie istnieje w takim znaczeniu, w jakim występuje w opracowaniach naukowych. W pewnym sensie wyjątek stanowią opracowania – co już podkreślałem – dotyczące zachowań ryzykownych podejmowanych przez młodzież w związku z zażywaniem substancji psychoaktywnych. Przy czym autorzy analizowanych dokumentów, jeśli już poruszono w nich tę tematykę, odwołują się do badań przeprowadzonych na większych, ogólnopolskich próbach.

Najczęściej w badanych dokumentach przywoływane są badania ankietowe przeprowadzane w ramach Europejskiego Programu Badań Ankietowych w Szkołach. W każdym z badanych miast pojawiają się wyjątki, na przykład w katowickiej strategii rozwiązywania problemów społecznych (Uchwała nr XXVI/517/16 Rady Miasta Katowice z dnia 25 maja 2016 r. w sprawie przyjęcia *Strategii rozwiązywania problemów społecznych miasta Katowice na lata 2016–2021*, s. 39) znajduje

się odwołanie do konkretnych badań diagnostycznych skupionych na problemach występujących w tym mieście (Górny, Zygmunt, 2012); w rybnickim Miejskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii (Uchwała nr 277/XVII/2019 Rady Miasta Rybnika z dnia 12 grudnia 2019 r. w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii na 2020 rok) również zawarte są dane z przeprowadzonych w szkołach badań ankietowych; podobnie w Rudzie Śląskiej (*Strategia rozwiązywania problemów społecznych miasta Ruda Śląska na lata 2015–2030*, 2015, s. 65). Informacje te mają jednak charakter fragmentaryczny i nie skupiają się na obszarach defaworyzowanych, tylko na ogólnej populacji młodych ludzi, co może zaburzać obraz zachowań ryzykownych podejmowanych na terenach defaworyzowanych. Badania – co też jest charakterystyczne – skupiają się w dużej mierze na symptomatologii zamiast na etiologii zjawiska.

Zdecydowana większość uczniów katowickich szkół objętych badaniem ma już za sobą pierwszy kontakt z napojami alkoholowymi. Ponad 76% badanych uczniów zdarza się spożywać piwo, niespełna 70% wino, a niespełna 58% wódkę. Warto podkreślić, iż przez część badanych uczniów picie piwa nie jest w ogóle traktowane jako spożywanie alkoholu. Znajduje to także swoje odzwierciedlenie w ogólnych deklaracjach dotyczących kontaktów z alkoholem, gdzie niewielka część ankietowanych uczniów sporadycznie pijących piwo traktuje siebie jako osoby niepijące alkoholu. Ankietowani uczniowie po raz pierwszy sięgają po napoje alkoholowe już poniżej dziewiątego roku życia. Ponad 14% uczniów w tym okresie piło piwo, niespełna 9% sięgało po wino, a niecałe 4% po wódkę. Szczególnie intensywnie inicjacja alkoholowa przebiega w okresie od 10 do 16 roku życia. W tym czasie ponad połowa uczniów rozpoczyna spożywanie piwa i wina, a ponad 40% wódki (Uchwała nr XXVI/517/16 Rady Miasta Katowice z dnia 25 maja 2016 r. w sprawie przyjęcia *Strategii rozwiązywania problemów społecznych miasta Katowice na lata 2016–2021*, s. 39–40).

[...] w ramach badania przeprowadzono ankietę wśród uczniów rybnickich placówek oświatowych. Z badań wynika, że uczennice szkół najczęściej inicjacji alkoholowej doświadczały w wieku 14–16 lat (70%) oraz w wieku 11–13 lat (20%). Sytuacja wygląda podobnie w przypadku badanych chłopców (odpowiednio 63% oraz 25% ankietowanych). Jako niepokojącą tendencję należy ocenić ponadto, że inicjacja alkoholowa najczęściej odbywała się w domu, podczas uroczystości rodzinnych (25% chłopców oraz 28% dziewczynek). Ponadto wskazuje się na pierwszy kontakt z alkoholem wśród

znajomych na podwórku (24% chłopców oraz 22% dziewczynek) oraz na imprezie towarzyskiej (20% chłopców oraz 24% dziewczynek) (Uchwała nr 277/XVII/2019 Rady Miasta Rybnika z dnia 12 grudnia 2019 r. w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii na 2020 rok, s. 3).

Analizując problem z perspektywy dzieci i młodzieży, w badaniu ankietowym potwierdzono, że większość z nich nigdy nie zażywała substancji psychoaktywnych (98% dziewczynek i 95% chłopców). W przypadku uczniów, którzy ten kontakt mieli, inicjacja w przypadku 57% dziewczynek oraz 76% chłopców odbyła się między 14 a 16 rokiem życia. Ponadto zdecydowana większość uczniów (61% chłopców oraz 37% dziewczynek), którzy mają doświadczenia związane z substancjami psychoaktywnymi, zażywała marihuanę lub haszysz. Dane te wskazują na to, że większość uczniów nie ma doświadczeń związanych z zażywaniem narkotyków i dopalaczy, jednakże niepokoić powinno, że istnieje niewielki odsetek, który taką inicjację ma już za sobą. Dodatkowo uczniowie w większości (65% uczniów i 69% uczennic) nie mają wiedzy na temat dostępności narkotyków w mieście (co może wskazywać na ich brak zainteresowania tematem), ponadto 22% uczniów i 20% uczennic stwierdziło, że ich zdobycie jest w Rybniku trudne. Pozostała część stwierdziła, że jest to łatwe. Za pozytywny należy uznać fakt, że zdecydowana większość uczniów posiada wiedzę na temat negatywnych konsekwencji wpływu zarówno narkotyków, jak i dopalaczy na zdrowie i życie człowieka (Uchwała nr 277/XVII/2019 Rady Miasta Rybnika z dnia 12 grudnia 2019 r. w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii na 2020 rok, s. 5).

Warto zauważyć, że cytowane w katowickim dokumencie badania zostały opublikowane w 2012 roku, a odwołanie do nich znajduje się w strategii przewidzianej na lata 2016–2021. Graniczne lata obowiązywania dokumentu (od 2012 do 2021) to w zasadzie dekada. Podobnie w przypadku Rudy Śląskiej; w dokumencie dotyczącym tego miasta przytoczono badania przeprowadzone w 2011 roku. To długi czas na ewolucję – zarówno jakościową, jak i ilościową – zachowań ryzykownych podejmowanych przez młodzież. W dokumencie dotyczącym Rybnika, opracowanym w 2019 roku, przytoczono badania przeprowadzone w tym mieście w 2018 roku; przygotowany dokument obejmował działania na 2020 rok. To znacznie lepiej. Wyniki badań cytowanych w trzech przywołanych dokumentach pokrywają się z wynikami badań przeprowadzanych na próbach generalnych, potwierdzają też znane od wielu lat prawidłowości i – nieste-

ty – mają małą wartość z perspektywy osób/podmiotów przygotowujących się do prowadzenia działalności profilaktycznej w tym obszarze.

Zawarte w dokumentach strategicznych diagnozy i rekomendacje w sposób konkretny i wymierny przekładają się na sposób finansowania działań podejmowanych w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży. Duże skupienie się w toku diagnozy na profilaktyce uzależnień, jest to efekt uwzględnienia zapisów z aktów prawnych wyższego rzędu, jest wysoko skorelowane z możliwościami finansowania działań profilaktycznych i możliwościami pozyskiwania środków na te działania. Ma to jednak swoje istotne ograniczenia. Skupienie na zachowaniach ryzykownych związanych z zażywaniem środków psychoaktywnych może sprzyjać pomijaniu działań profilaktycznych w odniesieniu do innych grup tych zachowań.

Pośród czterech grup zachowań ryzykownych: zachowań ryzykownych związanych z zażywaniem substancji psychoaktywnych, zachowań ryzykownych powiązanych z przemocą i agresją, ryzykownych zachowań seksualnych i tych dotyczących nowych technologii, najszerzej opracowane – zarówno naukowo, jak i pod kątem praktycznych implikacji – są te związane z zażywaniem substancji psychoaktywnych. Zachowania z tej grupy – na co wskazywali niejednokrotnie respondenci – występują aktualnie relatywnie rzadziej niż jeszcze 10 lat temu. Zmienia się profil zachowań ryzykownych podejmowanych przez młodzież, a system profilaktyki wydaje się nie nadążać za tymi zmianami – jest mało elastyczny i niedostosowany do dzisiejszych potrzeb.

Mamy dobrze opracowane strategie postępowania w profilaktyce zachowań ryzykownych i ścieżki szkoleniowe dla osób zaangażowanych w te działania, mamy też właściwie zdywersyfikowane źródła finansowania tych działań³, ale tylko pod warunkiem, że mówimy o profilaktyce zachowań ryzykownych związanych z zażywaniem substancji psychoaktywnych. Intoksykacja nadal stanowi spore zagrożenie, ale równie groźne są zachowania przemocowe i agresywne. Tymczasem przemoc i agresja nie są już tak dobrze opracowane, jeszcze gorzej zaś zjawiska związane z cyberprzemocą czy sekstingiem. Opierając się na doświadczeniu własnym i poczynionych w trakcie badań obserwacjach, porównam profilaktykę uzależnień od alkoholu i profilaktykę cyberprzemocy. Działania profilaktyczne w odniesieniu do pierwszego typu zachowań ryzykownych są dobrze opracowane, istnieje wiele rekomendowanych programów profilaktycznych, wiele organizacji

³ Warto odnotować, że finansowanie działań profilaktycznych w sferze zażywania substancji psychoaktywnych jest na dobrym poziomie, ale dostęp do tych środków lub ich dystrybucja mają pewne mankamenty. Różnego rodzaju organizacje pozarządowe mogą sięgać po te środki, ale już na przykład szkoły (te prowadzone przez jednostki samorządu terytorialnego) odczuwają niedofinansowanie działalności profilaktycznej, co podkreślali respondenci.

czy instytucji dysponuje sporym doświadczeniem w zakresie profilaktyki uzależnień od alkoholu, działania mogą – a nawet powinny – być podejmowane przez szkołę, ale również na przykład przez lokalnie działające organizacje pozarządowe, które mogą liczyć na wsparcie jednostek samorządu terytorialnego. Jednakże jak wynika z przeprowadzonych analiz dokumentów na poziomie gminnym – szczególnie gminnych lub miejskich programów rozwiązywania problemów alkoholowych – działania takie należą do zadań własnych gminy, która ma obowiązek je finansować. Do popularnych źródeł finansowania należy choćby tzw. korkowe. Jak wygląda sytuacja w przypadku cyberprzemocy? Otóż opracowanych materiałów czy rekomendowanych programów przeciwdziałania cyberprzemocy jest zdecydowanie mniej. Działania w tym zakresie są rzadko podejmowane, stąd mało jest również informacji dotyczących choćby ich ewaluacji. Trudności pojawiają się także na etapie finansowania takich działań. Szkoły – które mogłyby realizować działalność profilaktyczną w tym obszarze – mają niewielkie budżety na tego typu działania i dodatkowo zakaz pozyskiwania środków ze źródeł zewnętrznych. Mogą robić to organizacje pozarządowe – to zresztą jeden z powodów tworzenia ich wokół instytucji oświatowych – problem w tym, że nie ma wielu donatorów, którzy chcieliby wesprzeć ten obszar. Efekty łatwo przewidzieć: działania są podejmowane „na własną rękę” przez pedagogów, którzy widzą potrzebę interwencji, ale ze względu na opisane ograniczenia nie pozostaje im nic poza możliwością wykorzystania „strategii informacyjnej” w profilaktyce cyberprzemocy. Nie jest to pożądaný stan rzeczy, a w dłuższej perspektywie – przy uwzględnieniu ewolucji zachowań ryzykownych – nawet szkodliwy.

Współcześnie największą uwagę w podejmowanych działaniach profilaktycznych zwraca się na wzajemną zależność czynników ryzyka i czynników chroniących. Pobieżna analiza środowisk defaworyzowanych pod tym kątem pokazuje, że w środowiskach tych czynniki ryzyka dominują nad tymi drugimi. Nie oznacza to jednak, że są to jedyne środowiska, w których zachowania ryzykowne występują.

Muszę panu powiedzieć, że – jako dowód na to – ja pracuję jeszcze w [...], w takiej dużej szkole, nawet powiedziałabym, że to szkoła elitarna, bo to szkoła sportowa. Tam tych dzieci z rejonu mamy niewiele, są tam dzieci, które muszą zdawać egzamin i rzeczywiście – patrząc, jakimi samochodami rodzice dowożą dzieci – to można powiedzieć, że jest to szkoła z kręgów elitarnych. Mam tam jednego ucznia, ze spektrum autystycznym, i on jest bardzo wylewny i mi dużo opowiada. Porównując, to powiedziałabym, że tamci bardziej imprezują i eksperymentują z narkotykami, bo są bogatsi. Mają więcej pieniędzy niż ci stąd. No i co, oni są niby z tych dobrych rodzin [...], bo jak oni mają tam imprezy, to one odbywają się głównie w ogrodach [...], gdzieś w domach, czyli bogate

dzieciaki. No i właśnie, narkotyki to spoko, LSD [...], tak sobie eksperymentują (W6.EDU).

Zmienia się substancja. To jest bardzo ważne. Jak ktoś pochodzi ze średnio-zamożnej rodziny, jest tam mama i tata, ale nie ma tam dobrej relacji, nie ma więzi emocjonalnej. Dzieci z dobrych rodzin mają inny kłopot, taki, że mają kasę, ale nie mają tej otoczki emocjonalnej. A tu mamy [...] z rodzin, gdzie jest jakaś dysfunkcja, gdzie mama jest uzależniona albo tata jest uzależniony, [...] albo obydwójce są uzależnieni. I tu też mamy pustkę emocjonalną, kiedy on idzie w dorosłe życie, to [...]. I jedni, i drudzy podejmują takie zachowania, problem jest tylko w dostępności. Jedni mogą sobie pozwolić na droższe substancje, drudzy niekoniecznie. I ci drudzy mają jeszcze dodatkowe obciążenia, np. FAS. Problemy emocjonalne leżące u podstaw są jednak dla obu grup podobne (W15.OPS).

To jednak, co powinno interesować osoby skupione na profilaktyce zachowań ryzykownych na terenach defaworyzowanych, to otoczenie społeczne, które sprzyja utrwalaniu pewnych zachowań. Zachowania ryzykowne młodzieży występują niezależnie od środowiska, w niektórych – paradoksalnie tych lepszych – obecnie nawet z większą intensywnością. Są one wszakże ważnym elementem rozwojowym, to jednak – jak się wydaje – otoczenie społeczne ma wpływ na ich utrwalenie.

Na szybko, jakbym miała odpowiedzieć, to bym odpowiedziała tak. Jest więcej takich zachowań. Mi się wydaje, że to jest trochę pokoleniowo, w takim sensie, że te dzieciaki najczęściej pochodzą z takich rodzin, że nie do końca spełniają swoje opiekuńczo-wychowawcze funkcje. Wydaje mi się, że to wynika też z tego, że nie mają też kontroli, że mają taki, a nie inny wzorec w tym domu, to może się im wydawać normalne, poza tym uciekają też – tymi swoimi zachowaniami – z tego życia, które też ich trochę przerasta. Myślę, że to z tego może trochę wynikać, natomiast wydaje mi się, że [...], bo ja bym to chyba trochę rozdzieliła. Te zachowania, ryzykowne, to rzeczywiście mogą się pojawiać niezależnie od tego, z jakiego miasta, z jakiej dzielnicy się pochodzi. Bo to, jakbym sobie też spojrzała na swoją historię, to, co się pojawia [...] no jest się nastolatkiem, chce się spróbować czegoś, czy na złość rodzicom, czy żeby zaimponować kolegom, koleżankom [...] to się po prostu [...], to jest taki naturalny element życia. Wydaje mi się jednak, że jak się ma odpowiednie wzorce, to to po prostu przechodzi. Tutaj wydaje mi się po prostu, że dzieciaki [...], młodzież nie ma po prostu odpowiednich wzorów. Dlatego tutaj to przechodzi w taką destrukcję (W3.NGO).

W tych dzielnicach jest większa potrzeba zabezpieczenia dzieci, bo jeśli są tam trudności i te środowiska są zaniedbane i często jest to zaniedbanie wielopokoleniowe, jeśli to dziecko jest wychowane przez rodziców, którzy nie doświadczyli – mówmy w wielkim skrócie – miłości ze strony swoich rodziców, to ci rodzice również nie są w stanie takiej miłości dostarczyć swoim dzieciom. Jeśli ci nie mają pieniędzy, to ci także. [...] bogactwo się dziedziczy i biedę też. Jeśli nie potrafili zdobyć wiedzy, to [...]. To taka kumulacja tych rodzin w jednym miejscu. Rozmawialiśmy o [...], tam się eksmituje, tworzy się te getta. To jest łatwe, z punktu widzenia urzędniczego. I na przykład w kontekście tego, o czym wcześniej mówiłam, to jest łatwe, ale tworzy pewne problemy, bo na przykład w takich środowiskach uniemożliwia się funkcjonowanie rodzin wspierających. Bo w tym środowisku nie znajdziesz jakiejś rodziny, która może być wzorem (W10.OPS).

Mocno się odróżniają. Już wchodząc w to środowisko, mówią ci o tym mury: to jest nasz teren, a ty jesteś obcy. To jest [...], to są środowiska mocno skoncentrowane na sobie, homogeniczne i zamknięte. W którym moje problemy to są moje problemy. I nikt się o tych problemach nie może dowiedzieć. Gdzie Policja jest wrogiem, Straż Miejska jest wrogiem. Pracownik socjalny jest od odbierania dzieci, bo na przykład zabrał mojego kolegę. To jest zła, ale dominująca perspektywa. Widoczna jest taka mocna polaryzacja: my i oni, czyli instytucje. No i w tym momencie niejednokrotnie dochodzi do aktów przemocy wśród dzieci, jeśli „obcy” pojawi się na ich terenie (W9.OPS).

Środowiska defaworyzowane społecznie to miejsca szczególne, z ograniczoną kontrolą społeczną, pozbawione właściwych wzorców, z pewnym pokoleniowo utrwalonym schematem funkcjonowania społecznego. I to ten element stanowi prawdziwe zagrożenie dla rozwoju młodych ludzi i jednocześnie wyzwanie dla profilaktyki społecznej.

Łatwiej jest takiemu „osiedlowi” podjąć zachowania ryzykowne w środowisku, w którym on normalnie mieszka, niż jego koledze w [...]. [...] on, żeby tak naprawdę, żeby czuć się bezpiecznie [...] bezkarnie, to musi poza tę swoją wieś wyjechać. [...] to jest kwestia kontroli społecznej. On ją w [...] czuje, w [...] ją czuje, na Osiedlu on ją – jeśli nawet – to czuje ją znacznie słabiej. Nie tylko ze względu na wielkość, bo powiedzmy, [...] jest kameralny – 2 000 mieszkańców – a to osiedle jest pięć razy większe, ale nie tylko ze względu na wielkość. Przede wszystkim dlatego, że nie ma tego ciśnienia [...] tradycji, obyczajów, powiązań rodzinnych [...] no nie ma tego. Nie patrzy na mnie, z każdej

strony wujek, ciotka [...], tylko sąsiad, który w większości wypadków jest anonimowy (W1.NGO).

W środowiskach defaworyzowanych społecznie występuje niskie poczucie kontroli, anonimowość łączy się dodatkowo często z brakiem zakorzenienia w kulturze lokalnej. W efekcie obszary defaworyzowane stają się miejscami, w których podejmowane przez młodych ludzi zachowania ryzykowne – pojawiające się niezależnie od miejsca zamieszkania jako element rozwojowy – w tych konkretnych przypadkach transformują do specyficznego, patologicznego wzorca funkcjonowania społecznego.

Mówię tutaj o takim braku ukorzenienia, popatrz, tak sobie teraz pomyślałem [...] – symptomatyczny przykład – nasz wychowanek, który teraz jest ONR czy jak się to nazywa. To jest przykład, gdzie ci wszyscy ONR-owcy działający na zasadzie sekty mają największe wzięcie. Nie w środowiskach wiejskich czy długotrwale zasiedlających jakąś tam przestrzeń, tylko w takich blokowiskach. To sekciarstwo daje mu poczucie więzi, siły [...], tego, że nie jest sam, że są grupy go wspierające. Mamy miejsce na ziemi, które funkcjonuje w tej przestrzeni 70 lat, to nawet – tak do końca – nie jest życie jednego człowieka. I mówimy o miejscu, które powstało [...] na polu, tu nie było nikogo [...] i do tych przestrzeni nie ściągali [...], nie wiem, mieszkańcy okolicznych wsi i miasteczek, tylko ściągali ludzie, którzy [...], których dystans od domu mierzy się w setkach kilometrów. I o ile dzisiaj te setki kilometrów jest [...] to nie jest problem, bo w myśl tego, co kiedyś Lucas [przypuszczalnie badanemu chodziło o Herberta Marshalla McLuhana, który wprowadził termin „globalna wioska”] napisał, świat się staje globalną wioską, ale kiedy oni się tutaj pojawili, to te kilkadziesiąt nawet kilometrów to już była wyprawa „za morze” na dobrą sprawę, to wyprawa do innego świata. I oni zaczęli tworzyć to osiedle, na takiej zasadzie jak osadnicy za czasów Kolumba zasiedlali Amerykę. No i efekt jaki jest? Gdzie jest jakaś wspólnota kulturowa między Anglikami i Amerykanami [...] nie [...], podkreśla się odrębność, język ich tylko łączy, choć i on się bardzo różnicował (W1.NGO).

Ten przykład braku zakorzenienia jest charakterystyczny zarówno dla blokowisk werboleskich⁴, jak i typowych śląskich familoków, które w prowadzonych

⁴ „Werbole” – to pejoratywne określenie osób zwerbowanych do pracy na kopalniach, osób, które przyjechały na Śląsk z centralnej Polski. „Werbole” najczęściej zamieszkiwali w mieszkaniach zlokalizowanych w blokowiskach z tzw. wielkiej płyty.

badaniach zostały określone – na podstawie dostępnych danych – jako tereny defaworyzowane społecznie. To, co te miejsca łączy, to nagromadzenie lokali o najniższym standardzie. Lokale te są użyteczne dla jednostek samorządu terytorialnego, często używane jako lokale socjalne, do których karnie przesiedla się mieszkańców z innych części miasta. Polityka taka – w dalszym ciągu popularna – sprzyja kumulacji rodzin w kryzysie w jednej przestrzeni. A przestrzeń ta staje się miejscem kontrwychowawczym, pozbawionym właściwych wzorców i elementów lokalnej kultury, a na dodatek – najczęściej – pozbawionym elementów kontroli społecznej.

Rzeczywiście jest [...] ja widzę, że – my mamy tylko 13 tych dzieciaków – i muszę panu powiedzieć, że to jest tragedia. To jest rzeczywiście tragedia, to jest bezrobocie pokoleniowe, alkoholizm pokoleniowy, taka potrzeba – no nie – korzystanie z opieki, taka roszczeniowość, „bo mnie się należy”, wielodzietność, taka wyuczona bezradność [...], o przykład, tej dziewczyny, która jest w ciąży. Jest tak, mieszka dziewczę w jednym pokoju, z [...], jeszcze ma czworo rodzeństwa, każde z tych dzieci jest z innym partnerem, pani aktualnie ma kolejnego partnera, z tym że pani ma taką przypadłość, że pakuje się w takie związki, gdzie jest przemoc. Pierwszy mąż ją tam obijał, czy do jakiegoś wykorzystania seksualnego w stosunku do Martynki nie doszło, to tego niestety nie wiem. [...] jest czwórka małych dzieci, jeden pokój. Pani pracuje, wie i potrafi korzystać z apanaży mopsowskich, ale do czego zmierzam: Martynka, ta dziewczyna, która jest w ciąży, to bardzo inteligentna dziewczyna, trochę zagubiona, miała problemy z taką identyfikacją i jestem święcie przekonana, że gdyby ona była wychowywana w innym domu, to na dzień dzisiejszy byłaby w zupełnie innym miejscu. Jak patrzę na tych uczniów, to widzę to, że „bida z nędzą”, że nie do końca z normą intelektualną. To jest trochę tak, niby te kobiety same wychowują te dzieci, z ojcami biologicznymi się rozstają, ale one bardzo szybko znajdują nowych parterów. Wie pan, jeszcze jak mieliśmy – bo w tej chwili trudno jest na bazie tych 13 osób – mieliśmy kiedyś, duże było to gimnazjum, to można by drzewo genealogiczne takie rozpisać. Kto, z kim [...] (W6.EDU).

Należy jednak podkreślić, że podobnie jak zmieniają się typy najczęściej podejmowanych zachowań ryzykownych, tak ewolucji ulega charakterystyka całych dzielnic defaworyzowanych społecznie. Zaobserwować można tutaj kilka równolegle toczących się procesów. Zmiana kulturowa, wzmocnienie skuteczności w działaniach różnych służb, razem z „oczyszczeniem” dzielnic, polegającym na tym, że osoby popełniające przestępstwa i wykroczenia trafiają do zakładów

karnych, a przez to znikają z lokalnego systemu społecznego – to procesy, które w pewien naturalny sposób przyczyniły się do osłabienia patologicznego wymiaru badanych przestrzeni. Następuje również gentryfikacja: lokale o najniższym standardzie, atrakcyjne dla gmin przekształcających takie lokale na lokale socjalne, stanowią również obiekt zainteresowania osób lepiej sytuowanych, które mogą sobie pozwolić na kupno takiego mieszkania i jego remont.

[...] się bardzo zmieniło, od czasu kiedy zaczęłam tutaj pracę. Wymienili się tutaj mieszkańcy, że tak powiem [...], bo tutaj okazało się, że są tanie mieszkania, więc wielu ludzi kupiło tutaj mieszkania, wyremontowało i tak dalej, wybudowano nowe bloki. Mam wrażenie, że to się zmienia, jest ładniejsze to [...], ma wiele fajnych miejsc, parki, place zabaw i tak dalej. Jak zaczynałam pracę, to tutaj było strasznie, naprawdę, nawet ludzie mówili, że nie zostawiaj tutaj roweru, nie parkuj, bo tutaj było takie getto (W4.NGO).

Tak jak panu mówię, mnie się wydaje, że się ludność sporo zmieniła i że ci starzy, ta ekipa, którą ja znałam wcześniej, to większość albo siedzi w więzieniu, z tych, którzy tutaj rządzili, na terenie dzielnicy, bo tak było, trochę się społeczeństwo oczyściło [...], albo się wynieśli stąd [...], za granicę wielu ludzi wyjechało. Też takie coś obserwuję, bardzo dużo młodych, którzy sobie słabo u nas radzili – bardzo jestem ciekawa, jak sobie radzą – wyjechało za granicę [...] do Holandii (W4.NGO).

Te dwadzieścia lat temu to osiedle cieszyło się – zasłużoną zresztą – sławą miejsca, w którym jak przyjeżdżasz, to nie wiesz, w którym momencie możesz dostać w łeb. Ta agresja – bardzo często agresja fizyczna, bardzo często brutalna [...] tak, no nie powiem, że była na porządku dziennym, bo tutaj bym przesadził pewnie, ale była zjawiskiem, które wyróżniało to nasze osiedle w przestrzeni miasta. Z biegiem lat [...] ba, agresja [...], ilość spożywanego alkoholu przez osoby nieletnie, to, że 8-latek wychodził na przerwie, żeby sobie zapalić, to nie było dla nikogo niczym zdumiewającym, ale z biegiem lat stajemy się coraz bardziej krainą łagodniejszych obyczajów. W dalszym ciągu mamy cały szereg zachowań negatywnych, w dalszym ciągu zdarzają się akty agresji, ale gdybyśmy sobie przejrzieli taką „mapę incydentów” i tych najbardziej spektakularnych wykroczeń przeciwko normom w [...], to zdecydowanie ten akcent przenosi się już poza osiedle (W1.NGO).

Obszary defaworyzowane społecznie zatem to przestrzenie skomplikowane. Z jednej strony to miejsca, w których obserwuje się dominację negatywnych

zachowań ich mieszkańców, a także nagromadzenie różnego rodzaju patologii społecznych. Ma to konsekwencje dla jakości wychowania dzieci i sposobu ich funkcjonowania w późniejszym czasie, gdy będą już młodzieżą. Z drugiej strony są to miejsca z postępującą aktualnie gentryfikacją, ulegające zmianom i dostosowujące się do nowych czasów. I to zarówno wewnętrznie, na drodze ewolucji mieszkańców, jak i zewnętrznie – zmiana przestrzeni to efekt podejmowanych przez gminy procesów rewitalizacyjnych. Tereny defaworyzowane nie różnią się zasadniczo – pod względem zachowań ryzykownych młodzieży – od terenów „faworyzowanych”, stanowią jednak swoisty czynnik ryzyka utrwalenia się podejmowanych zachowań ryzykownych.

6.2. Wybrane działania i strategie z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych

Idea tworzenia lokalnych systemów profilaktyki zakłada, że działania w ramach takiego systemu będą stanowiły odpowiedź na różnego rodzaju czynniki ryzyka pojawiające się w środowiskach defaworyzowanych społecznie lub będą wzmacniać czynniki chroniące. Realizacja tego zadania – jak wcześniej podkreślałem – przewyższa zwykle możliwości jednej instytucji, dlatego już na początku wdrażania planu zakłada się budowanie swoistych kooperacji na rzecz działań profilaktycznych. Jeśli różne podmioty współpracują czy współdziałają, to jasne staje się, że działania w ramach tej współpracy realizowane są za pomocą różnych strategii. Poznanie poszczególnych strategii i działań profilaktycznych realizowanych w badanych środowiskach defaworyzowanych to ważny krok w budowaniu systemowych rozwiązań.

Działalność profilaktyczna jest realizowana na różnych poziomach: krajowym, wojewódzkim i gminnym. W badaniach, które obejmowały pięć dzielnic defaworyzowanych społecznie, skupiałem się głównie na lokalnym – w rozumieniu bardzo wąskim – wymiarze podejmowanych działań profilaktycznych. Należy jednak podkreślić, że tego typu działalność jest uregulowana na każdym z trzech wymienionych wcześniej poziomów. Analiza dokumentacji, głównie dokumentów strategicznych, miała pokazać tło podejmowanych w każdej z badanych dzielnic działań. Niestety przygotowanie analizowanych dokumentów na poziomie wojewódzkim i gminnym cechowało się wysokim poziomem ogólności. Z jednej strony wydaje się to zrozumiałe, gdyż podejście takie pozwala na dużą kreatywność – i w pewnym sensie elastyczność – w zakresie podejmowanych działań, z czego korzystają głównie organizacje pozarządowe. Z drugiej strony brak doprecyzowania działań w tej kategorii sprawia, że gminy opierające swoje działania na

strategiach krajowych lub wojewódzkich stosują własną wykładnię zapisów, która nie w każdej sytuacji jest korzystna z perspektywy celów, jakie stawia sobie lokalny realizator działań profilaktycznych.

W *Strategii polityki społecznej województwa śląskiego na lata 2006–2020* jako jeden z priorytetów polityki regionalnej wskazano „wyrównywanie szans wychowawczych i edukacyjnych dzieci i młodzieży. Wspieranie działań ukierunkowanych na efektywną profilaktykę i socjalizację, w tym przez organizowanie różnorodnych form zagospodarowania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży” (*Strategia polityki społecznej województwa śląskiego na lata 2006–2020*, 2015, s. 243). Priorytet ten ma przełożenie na cele. Jeden z nich otrzymał następujące brzmienie: „Wspieranie działań na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie” (*Strategia polityki społecznej województwa śląskiego na lata 2006–2020*, 2015, s. 246). Ważne jest jednak precyzyjne ujęcie celu, w odniesieniu do konkretnych inicjatyw przyjmuje on bowiem formę wspierania „działań prowadzonych przez samorządy gminne w realizacji programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i innych uzależnień”, a także badania i monitorowania „problemów uzależnień i problemu przemocy w rodzinie oraz stanu potrzeb i niezbędnych zasobów do ich rozwiązywania” (*Strategia polityki społecznej województwa śląskiego na lata 2006–2020*, 2015, s. 247). W *Strategii...* zapisano, że podmiotem realizującym działania w obszarze profilaktyki jest Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego. Jego rolą w zakresie profilaktyki uzależnień – zgodnie z zapisami zawartymi w *Strategii polityki społecznej województwa śląskiego na lata 2006–2020* – jest zatem wspieranie samorządów gminnych, prowadzenie badań i ewaluacja podejmowanych działań profilaktycznych.

Kolejnym etapem analizy dokumentów była próba charakterystyki działań podejmowanych w ramach profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży. W tym celu analizie poddano dokumenty dotyczące poszczególnych badanych gmin. Gdy przygotowywałem założenia metodologiczne badań, liczyłem, że wybrane do analizy dokumenty dotyczące poszczególnych miast będą na tyle konkretne, iż pozwolą na weryfikację tego, czy działania realizowane odpowiadają tym założonym w dokumentach poszczególnych gmin. Niestety dokumenty te nie zawierały żadnych szczegółów, jedynie bardzo ogólne dyspozycje kierowane raczej do ogółu niż do konkretnych realizatorów. Poziom ogólności większości informacji zawartych w analizowanych dokumentach był jednak – o czym już wspominałem – bardzo wysoki. Nie prezentowano szczegółowo tematyki działań podejmowanych w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych, szczątkowe były również informacje dotyczące wieku potencjalnych odbiorców działań profilaktycznych.

W katowickich szkołach realizowane są ponadto następujące programy: „Korekta”, „Marihuana – prawda i mity”, „Dopalacze – STOP”, „Narkotyki i Nastolatki – jak rozmawiać z dziećmi o marihuanie”. Od wielu lat realizowana jest w szkołach podstawowych i gimnazjach ogólnopolska kampania „Zachowaj trzeźwy umysł”. Od 10 lat na wszystkich poziomach edukacji prowadzony jest program stworzony przez Radę Pedagogów i Psychologów Szkolnych miasta Katowice, realizowany przez wychowawców klas w każdym roku szkolnym, po 2 tematy zajęć w każdym semestrze. Program posiada podręczniki do realizacji zawierające konspekty do prowadzenia zajęć profilaktycznych na wszystkich poziomach edukacji: „Bezpieczne Dziecko – Przyjaciel Sznupka” (szkoły podstawowe), „Bezpieczny Gimnazjalista” (gimnazja) i „Bezpieczna Młodzież” (szkoły ponadgimnazjalne). Ponadto szkoły realizują w każdym roku szkolnym program wychowawczy i szkolny program profilaktyczny, które m.in. zawierają tematykę przeciwdziałania uzależnieniom. Oferta wsparcia miasta Katowice w opisanym zakresie nakierowana jest na stworzenie szeroko dostępnej oferty pierwszo- i drugorzędowej profilaktyki. Ważne miejsce w realizacji profilaktyki drugorzędowej pełni rozbudowany system placówek wsparcia dziennego, w tym zwłaszcza świetlice specjalistyczne prowadzone przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Katowicach oraz przez organizacje pozarządowe. Charakter działań profilaktycznych zawartych w Miejskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz w Miejskim Programie Przeciwdziałania Narkomanii wynika bezpośrednio z diagnozy niepokojących zjawisk emocjonalno-społecznych występujących w środowisku szkolnym. Zaliczyć do nich należy: przemoc rówieśniczą, słabe zainteresowanie rodziców swoimi dziećmi, brak motywacji do nauki, nieumiejętność zagospodarowania czasu wolnego oraz zagrożenie uzależnieniami (*Strategia polityki społecznej województwa śląskiego na lata 2006–2020*, 2015, s. 41–42).

W cytowanym fragmencie wyraźny nacisk w zakresie profilaktyki zachowań ryzykownych położony jest na profilaktykę szkolną i tzw. system placówek wsparcia dziennego. To rozwiązania sensowne, gdyż wykorzystuje się instytucje i organizacje zastane, niejako obecne w systemie pomocy i profilaktyki społecznej. Dysonans pojawia się jednak w momencie, gdy zestawimy te informacje z oceną systemu wystawioną przez osoby bezpośrednio zaangażowane w realizację działań profilaktycznych. Stan rzeczy ilustrują bardzo dobrze cytowane fragmenty wywiadów, w których działalność systemu profilaktyki jest oceniana nisko.

Dla potencjalnych realizatorów działań istotnym elementem dokumentów odnoszących się do profilaktyki zachowań ryzykownych są szczegółowe dyspozy-

cje dotyczące kwestii organizacyjnych związanych z działalnością profilaktyczną, również aspekt finansowy planowanych przedsięwzięć. W tym zakresie analizowane dokumenty nie mogą zostać uznane za pomoce. Kwestie dotyczące potencjalnych realizatorów działań w obrębie profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży prezentowane są różnie, w zależności od realizatorów – podmiotów samorządowych lub pozarządowych. Najczęściej w dokumentach można znaleźć szczegółowe wyliczenie jednostek miejskich zobligowanych do podejmowania działań profilaktycznych kierowanych do młodzieży i ogólne określenie „organizacje pozarządowe”. We wszystkich badanych miastach organizacje pozarządowe realizują znaczną część podejmowanych działań profilaktycznych w środowisku otwartym, a niekiedy również w środowisku szkolnym, niemniej jednak diagnoza interesariuszy pozarządowych, niebędących częścią systemu samorządowego cechuje się znaczącymi brakami. Można powiedzieć, że system profilaktyki zachowań ryzykownych w badanych środowiskach ma charakter profilaktyki selektywnej, przy czym nie chodzi tutaj o jeden z poziomów profilaktyki, a o dominujące do niej podejście. Profilaktyka ta bowiem w dokumentach jawi się głównie jako ogół inicjatyw ukierunkowanych na przeciwdziałanie uzależnieniom (w rozumieniu uzależnień od substancji) i realizowana jest w jednostkach edukacyjnych w ramach szkolnych programów profilaktyki. Informacje o innych formach działań, innych grupach docelowych czy innych realizatorach są szczątkowe, a jednocześnie częstotliwość występowania słów podkreślających potrzebę współpracy i współdziałania jest zadziwiająco duża. Ten stan rzeczy znacząco utrudnia realizację celu, jaki sobie postawiłem na początku prowadzonych badań.

Co ciekawe, w trakcie analizy konkretnych systemów pomocowych często pojawiała się informacja, że poszczególni realizatorzy działań mają niewielką wiedzę na temat działalności innych podmiotów na tym samym terenie realizujących podobne działania lub nie dysponują żadną wiedzą na ten temat. W efekcie całkiem prawdopodobna wydaje się sytuacja, w której pewne formy działań nie są podejmowane, bo poszczególne podmioty sądzą, że inne organizacje już te działania realizują, lub dochodzi do dublowania/powielania pewnych form wsparcia. Uzyskanie wiedzy na temat realizowanych działań i prowadzonych strategii staje się zatem ważną czynnością diagnostyczną, która powinna być jednym z pierwszych kroków do budowania skutecznego systemu profilaktyki w środowiskach defaworyzowanych.

Prowadzone badania pokazały, że realizowane strategie są mocno związane ze stylem funkcjonowania badanych organizacji i instytucji. Profilaktyka szkolna – ze względu na ramy instytucji, w której jest prowadzona – realizowana jest w dużej mierze na podstawie strategii informacyjnej. Potwierdzeniem tego stanu

rzeczy są słowa respondentów – pedagoga szkolnego (pierwszy cytat) oraz funkcjonariusza komendy miejskiej policji (kolejny cytat).

W ramach tego programu – „Jak świadomie planować życie i rodzinę” – mówiliśmy o nastoletnich ciążach, jakie jest ryzyko, o chorobach wenerycznych, o antykoncepcji, o pornografii, o wpływie pornografii na to, jak seks jest postrzegany, czyli uzupełniliśmy tę lukę, którą powinien uzupełniać WDŻ – wychowanie do życia w rodzinie – który jest zupełnie niedostosowany do problemów i potrzeb. Często się spotykaliśmy z tym, że o chorobach wenerycznych dzieci nie wiedziały nic, dopiero jak mówiliśmy, że można zarazić się świerzbem, to wtedy dopiero do nich docierało, że jest jakieś ryzyko. O chorobach, które nie dają od razu objawów, to nie mieli pojęcia (W5.EDU).

My głównie robimy pogadanki. Wiadomo, współpraca ze szkołą, współpraca z kuratorami. Z tymi szkołami to też różnie wygląda, jedne rzeczy są zgłaszane, ale dużo rzeczy/spraw nie jest zgłaszanych. Coś zgłasza pedagog, ale pedagog nie dostanie zgody dyrektora, żeby to zgłosić. U nas to jest tak, że jak my o czymś wiemy, to od razu powiadamy sąd. Podobnie jak z kuratorami, kurator ma obowiązek przekazać pewne informacje dalej (F7.KMP).

Rzadko się zdarza, że szkoły realizują działania wpisujące się w inne strategie, ma to związek z systemem finansowania. W wielu miejscowościach (szczególnie tych o charakterze wiejskim) szkoła jest jedynym podmiotem, do którego wprost przypisana jest działalność profilaktyczna. To jednocześnie instytucja, która – jeśli byśmy przeanalizowali jej budżet – właściwie nie ma funduszy na tę działalność. Zdarza się, że na terenie szkoły realizowane są działania profilaktyczne oparte na innych strategiach, przy czym najczęściej tylko dlatego, że dana placówka współpracuje z zewnętrznym podmiotem lub organizacją pozarządową.

U nas jest tak [...]. Ja jestem przeciwniczką takiego namolnego dydaktyzmu, bo wiem, że taki namolny dydaktyzm to nic nie daje. U nas realizujemy warsztaty, takie dotyczące profilaktyki, i staramy się, żeby to były takie dynamicznie prowadzone warsztaty, przez instytucję zewnętrzną. Głównie, powiem, dwie mamy takie instytucje, to jest oni mają różne programy unijne, aczkolwiek to jest w pewnym sensie prywatny podmiot. Mają różne programy profilaktyczne, zarówno dotyczące środków psychoaktywnych, jak i mediów (W6.EDU).

My się posilkujemy współpracą, ze stowarzyszeniem [...]. Oni mają siedzibę w innej dzielnicy, ale działają tutaj i mają właśnie projekty unijne [...], czy to

dotyczące narkotyków, czy praw dziecka, czy wolontariatu. Prosimy też policję, żeby prowadzić profilaktykę wśród młodzieży. Straż miejską prosiliśmy też, współpracujemy ze schroniskiem dla zwierząt (W5.EDU).

Ocena działalności profilaktycznej szkół z pozoru wydaje się łatwa. Otóż można odnieść mylne wrażenie, że szkoły są niewydolne w podejmowanych działaniach profilaktycznych, na co wskazywać mogłoby choćby stosowanie często nudnych – w ocenie uczniów – programów opartych na strategii informacyjnej; jeśli dzieje się coś ciekawego, to tylko dlatego, że na terenie szkoły pojawia się inny podmiot, który wyręcza szkołę. Jest to jednak ocena niepełna, problem bowiem leży gdzie indziej. Profilaktyka to działalność, na której najłatwiej zaoszczędzić. Jej efektów nie widać od razu, wydawać by się zatem mogło, że jeśli uszczupli się budżet na działania profilaktyczne tej czy innej organizacji lub szkoły, to w gruncie rzeczy nic się nie stanie. W efekcie dochodzi do patologii systemowych, na przykład istnieją gminy w województwie śląskim, które w poszukiwaniu oszczędności postanowiły nie zatrudniać w ogóle pedagoga szkolnego. Nie mówimy tutaj o braku finansowania działalności profilaktycznej, a o całkowitym braku kadry odpowiedzialnej za tę formę wsparcia uczniów. W badanych środowiskach defaworyzowanych na całe szczęście takie sytuacje nie występują, niemniej jednak symboliczne finansowanie profilaktycznej działalności szkół sprawia, że te zmuszone są albo do brnięcia w słabo skuteczne i niepopularne przez uczniów strategie, albo też do realizowania działalności profilaktycznej z udziałem podmiotów zewnętrznych, przy założeniu, że podmioty te samodzielnie pozyskają środki finansowe na swoją działalność, przygotują ciekawy program i zrealizują go na terenie szkoły. W innym wypadku pozostaje pogadanka albo konkurs na najlepszą gazetkę profilaktyczną – a to w dzisiejszych czasach może się okazać mało skuteczne, z pewnością zaś jest nieskuteczne w odniesieniu do uczniów zamieszkujących tereny defaworyzowane.

Nie jesteśmy w żaden sposób dofinansowani, wszystkie programy, które piszemy, poza programem profilaktyczno-wychowawczym, bo my sobie robimy też dodatkowe zajęcia, konkursy [...], nagrody kupujemy same. Jak kiedyś pisałyśmy program profilaktyczny i jak został zaakceptowany, to dostawałyśmy 5 zł na ucznia. To kupowałyśmy za to jakieś nagrody, książki, ale to się skończyło niestety. Reforma gimnazjów sprawiła, że samorząd został obciążony kosztami doposażenia i kosztami reformy i to był tak ogromny koszt, że na działania profilaktyczne po prostu nie ma pieniędzy (W5.EDU).

O ile sytuacja ta może być do zaakceptowania w szkołach zlokalizowanych w dzielnicach charakteryzujących się mniejszą ilością problemów, o tyle w środo-

wiskach defaworyzowanych, w których szkoły to często jedyne miejsca „chroniące”, jest to absolutnie nie do przyjęcia. Oszczędzanie na działalności profilaktycznej może przyczyniać się do tego, że w przyszłości koszty związane z utrwaleniem się wybranych zachowań ryzykownych u młodych ludzi najpewniej będą większe.

W placówkach szkolnych zlokalizowanych na badanych terenach defaworyzowanych społecznie zatrudniony był personel odpowiedzialny między innymi za działania profilaktyczne. Standardowym rozwiązaniem jest zatrudnienie w szkole jednego pedagoga szkolnego. W jednej placówce zatrudniony był zamiast pedagoga psycholog, a w jednej – pedagog i psycholog. Zatrudnienie w jednej szkole zarówno pedagoga, jak i psychologa wydaje się optymalnym rozwiązaniem. Psycholog, który jest przygotowany do udzielania wsparcia indywidualnego, czy nawet prowadzenia terapii, kompleksowo uzupełnia działalność profilaktyczną pedagoga. W tej konfiguracji umiejętności owego psychologa zostają wykorzystane w sposób najbardziej efektywny. Sytuacja, w której zatrudnia się w szkole tylko psychologa, z pozoru jest sytuacją dobrą. Osoba taka naturalnie może udzielić profesjonalnego wsparcia psychologicznego, z tym że odgrywa podwójną rolę, ponieważ praca pedagoga tak czy inaczej musi być zrealizowana; w praktyce oznacza to, że psycholog taki jest psychologiem głównie z wykształcenia, ale w praktyce zatrudniony jest na stanowisku pedagoga, nawet jeśli umowa łącząca psychologa ze szkołą wskazuje na coś innego.

Wie pan co, tak szczerze to jest to łączenie i jednej, i drugiej roli. Ta granica jest tak cienka, pomiędzy rolą psychologa i pedagoga, że [...] tu się da to pogodzić. Ja jestem psychologiem z tego głównego wykształcenia, ale ja mam szereg skończonych studiów podyplomowych, równie dobrze mogę powiedzieć, że jestem oligofrenopedagogiem, jestem socjoterapeutką. Bądźmy uczciwi, ta szkoła jest mała, ja mam w tej chwili pełen etat, w przyszłym roku będę miała trzy czwarte, ale tutaj nie potrzeba drugiej osoby. [...] myślę sobie, że rzeczywiście, ta opcja taka [...], chyba lepiej, że jest psycholog z dodatkami pedagogicznymi niż odwrotnie. Teraz coraz częściej występują różnego rodzaju zaburzenia, w sferze emocjonalno-społecznej (W6.EDU).

Obserwuje się wzrost liczby młodych osób mających zaburzenia w sferze emocjonalno-społecznej; są one szczególnym zagrożeniem dla młodych ludzi zamieszkujących środowiska defaworyzowane. Większość badanych osób wskazywało na ten istotny fakt, podkreślając jednocześnie, że dostęp do pomocy specjalistycznej czy terapeutycznej jest utrudniony. Dotyczy to zarówno środowisk defaworyzowanych – jeśli takie formy pomocy są tam dostępne, to głównie za sprawą organizacji pozarządowych – jak i całych miast.

Dostęp jest trudny. [...] pamiętam, że w ośrodku interwencji kryzysowej trzeba czekać kilka miesięcy, żeby dostać się na jakąkolwiek grupę wsparcia. To jest bardzo długo. Szkoła dla rodziców, organizowana przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną – znowu trzeba czekać kilka miesięcy. Także dostęp do specjalistów, którzy są za darmo, jest bardzo trudny. Dostęp na przykład do psychiatry dziecięcego to jest minimum trzy miesiące. My jako stowarzyszenie to my mamy tych specjalistów. Dostęp jest niemalże z drogi, można umówić się na dany dzień i nawet nie trzeba jakoś długo czekać. Tylko jest pytanie: czy jest chęć młodego człowieka, żeby coś z tym zrobić? Czy on w ogóle widzi problem, że jest uzależniony [...]. Nasza oferta jest bogata, ale – moim zdaniem – nie jest wykorzystywana w stu procentach (W2.NGO).

Ta charakterystyczna wypowiedź – jedna z kilku podobnie brzmiących – podkreśla problem dostępu do specjalistów i pomocy terapeutycznej w badanych miastach. Jednocześnie rysuje rozwiązanie: organizacje pozarządowe mogą udzielać takiej pomocy równie skutecznie, na podobnym poziomie, a oczekiwanie na dostęp do tej pomocy jest zdecydowanie krótszy. Taka droga wydaje się najsensowniejsza w odniesieniu do środowisk defaworyzowanych. Organizacje pozarządowe mają łatwość w tworzeniu miejsc, w których pomoc mogłaby być udzielana, mogą również korzystać z różnych źródeł finansowania. Instytucje gminne działają najczęściej mniej elastycznie, a do tego zwykle są zlokalizowane bliżej centrów miast. To kolejna bariera, na którą wskazywali respondenci. Mieszkańcy osiedli czy obszarów defaworyzowanych społecznie nie docierają do wskazywanych im miejsc pomocy między innymi z powodu odległości. Często słyszane argumenty to: brak pieniędzy na bilet, brak możliwości znalezienia opieki dla młodszego dziecka lub inne ważne sprawy, które w przekonaniu potencjalnych odbiorców pomocy psychologicznej czy terapeutycznej uniemożliwiają im skorzystanie z tej pomocy. To zatem błędne koło. Ważne więc, aby pomoc specjalistyczną uczynić łatwiej dostępną; przy czym łatwość ta rozumiana będzie zarówno czasowo – jako krótszy czas oczekiwania na pomoc – jak i przestrzennie – miejsca, gdzie będzie można uzyskać pomoc, zostaną po prostu zlokalizowane bliżej. Zwiększenie dostępności pomocy jest jednak niewystarczające.

Dlatego ja uważam, że bardzo istotne jest, że jeżeli dzieją się takie problemy, to żeby dzieci przychodziły do nas [do organizacji pozarządowej]. To też nie jest tak, że dzieci przychodzą i od razu rozmawiamy w gabinecie. Tutaj najpierw trzeba na to zaufanie zapracować. Niejednokrotnie ta nasza współpraca wygląda tak, że siedzimy tutaj na kanapach lub gramy w bilard i te dzieciaki podczas tego się otwierają. Teraz z własnego doświadczenia, z informacji z rozmów wiem, że dzie-

ciaki nie chcą być wysyłane gdzieś tam do psychologa prywatnego. Nie ufają tym ludziom, nie potrafią się otworzyć, boją się, że o wszystkim dowiedzą się rodzice i niejednokrotnie tak jest. Dlatego ważne jest to miejsce, ta atmosfera (F3.NGO).

Psycholodzy, którzy wzięli udział w badaniach, podkreślali wartość i potrzebę budowania relacji z młodymi ludźmi. To kolejny argument za tym, że pomoc specjalistyczna powinna być dostępna łatwiej – szybciej i bliżej miejsca zamieszkania młodych ludzi – a jej skuteczność nie opiera się na incydentalnych kontaktach, które mają służyć „gaszeniu pożarów”, a zależy od pozytywnej relacji młodego człowieka z osobami dorosłymi. Ten element jest nie do przecenienia, szczególnie w środowiskach trudnych, w których relacje osób młodych z dorosłymi (rodzicami, sąsiadami, nauczycielami) są najczęściej napięte, a napięcia te utrudniają niesienie skutecznej pomocy. Budowanie pozytywnych/wartościowych relacji z młodymi ludźmi, obecność w ich życiu współ z dostępnością różnych form pomocy młodzieży oraz wsparcia w obrębie profilaktyki i terapii to właściwy kierunek osłabiania środowiskowych czynników ryzyka charakterystycznych dla środowisk defaworyzowanych.

Nasz model profilaktyki jest oparty na bezpośrednim kontakcie [...], nawet nie z wychowankiem, nie z klientem, a z Marcinem, Kasią, Krzysiem [...], bo my ich znamy po imieniu. Oni nie są dla nas nazwiskami, numerami. Mało tego, co symptomatyczne, twój telefon, mój telefon, Kamila telefon – myśmy zatracili to, gdzie się kończy prywatne, a zaczyna służbowe. To jest częśćka naszego życia. Owszem, trzeba mieć w tyle głowy, żeby nie pozwolić sobie wejść tym naszym podopiecznym i ich problemom w nasze prywatne życie, ale na pewno nie działamy jak instytucja. Nikt nie musi do nas składać podania, żeby z naszej oferty skorzystać, bo ewentualne formalności, jeśli są potrzebne, to załatwimy później. Dokładnie odwrotnie niż instytucja gminna czy państwowa. Tam najpierw musisz wypełnić wniosek, idziesz i składasz ten wniosek. U nas jest człowiek, pomagasz mu, a potem dopiero prosisz go o podpisanie papieru, żeby móc coś tam rozliczyć, ale to jest drugie, a nie pierwsze (W1.NGO).

W swoich wypowiedziach respondenci podkreślają wagę relacji w podejmowanych działaniach profilaktycznych. Warto przy tej okazji spróbować odpowiedzieć na pytanie, które z realizowanych czy podejmowanych metod pracy profilaktycznej w środowiskach defaworyzowanych społecznie są najcenniejsze. Pierwszy zacytowany fragment pochodzi z wypowiedzi wychowawcy – pedagoga ulicy, kolejny – z wypowiedzi pedagoga szkolnego, a ostatni – z rozmowy z kuratorem sądowym.

Myszę, że to jednak jest streetworking. To jest jednak praca z młodym człowiekiem, na relacji, na zaufaniu, gdzie idzie osiągnąć pewne cele. To jest chyba najlepsza szansa, żeby zbudzić jakoś tego młodego człowieka, żeby nie zażywał [...], albo żeby pokazać mu konsekwencje tego zażywania. Tęgo, co się może stać, w jaki sposób może się to stać [...], no jednak, praca w klubie młodzieżowym, bądź w świetlicy środowiskowej [...], tam jest inny kontakt, tam jest wychowawca [...], jest wychowanek [...], to też jest ważne, ale kontakt streetworkera z podopiecznym jest na zupełnie innej relacji, to o wiele głębsza relacja. To kwestia relacji jest ważna. Nie mówimy o tym, że [...], nie wiem [...], narkotyki są złe, tylko pokazujemy, co ci młodzi ludzie mogą ze sobą i dla siebie zrobić (W2.NGO).

Ja chciałam tu bardzo pochwalić współpracę, ale chciałam pokazać pewne mechanizmy, co się zaczęło dziać. Żeby też nie dzwonić z każdą pierdołą, to założyłam taki zeszyt „zachowania”, żeby druga strona, czyli tutaj streetworkerzy, mieli na bieżąco przepływ informacji, co się dzieje z uczniem. To jest bardzo fajna forma, bo obie strony wiedzą, co jest do zrobienia. Nauczyciele tak w to weszli, że osobiście kontaktują się z wami [pedagog zwraca się do streetworkerów]. To jest przełom, zaczęła się kompleksowa współpraca, a tego mi brakowało. Nadal brakuje z innymi instytucjami (F17.EDU).

Ja uważam, że tutaj te dwie placówki robią bardzo dobrą robotę, a jedyne, czego mi tutaj brakuje w tej współpracy, to pedagogów ulicy więcej. Nie wiem, dlaczego ich wyciszacie. Gros z tych młodych ludzi nie chce chodzić do placówek i mówimy tutaj o nastolatkach. Bo o ile młodsze dzieci można „zmusić” poprzez zobowiązania rodziców, o tyle w przypadku nastolatków to już nie działa. Mówimy o osobach od 13 lat [...], ja uważam, że to bardzo dobry pomysł. Ja odczuwałam bardzo pozytywne tego efekty, jak byli pedagodzy ulicy (F1.SR).

Te trzy fragmenty – wszystkie odnoszące się do funkcjonowania pedagogów ulicy w środowiskach defaworyzowanych – podkreślają ważność i potrzebę istnienia alternatywnych miejsc czy sposobów realizowania założeń profilaktyki zachowań ryzykownych. Większość osób badanych podkreślała, że jeśli chcemy dotrzeć z działaniami profilaktycznymi do pewnych grup wiekowych, do młodzieży w wieku 14–15 lat, to musimy stworzyć ku temu pewną przestrzeń, która będzie atrakcyjna, przyciągająca, taka, by możliwe było zbudowanie relacji, a następnie dzięki tej relacji możliwe będzie ingerowanie w zachowania młodych ludzi, praca nad ich zachowaniami ryzykownymi. Młodzi ludzie w tym wieku szukają autorytetów na zewnątrz, poza znanymi im środowiskami, do jakich należy między

innymi szkoła. Jeśli to szkoła, która z założenia jest negowana przez adolescentów, szczególnie tych zamieszkujących środowiska defaworyzowane społecznie, jest jedynym miejscem realizacji działań profilaktycznych i jeśli do tego są one realizowane w sposób opisany w wypowiedzi zamieszczonej poniżej, to nie możemy oczekiwać sensownych efektów tej działalności.

Jeżeli chodzi o problem, na przykład dopalaczy. Jest taki program, który musimy realizować, bo on jest tam przez wojewodę podpisany [...]. „Smak życia” – debata o dopalaczach, która polega na [...]. [...] oni wyszli z założenia, że dzieci nie wiedzą, co to są dopalacze, więc przez pół lekcji trzeba mówić o muchomorze sromotnikowym, a dzieci mają same dojść do tego, że są grzyby jadalne i niejadalne i są środki psychoaktywne dobre i niedobre. Więc jest to idiotyzm, my to robimy trochę inaczej, podpisujemy tak jak trzeba to podpisywać, ale nie będziemy gadać dzieciakom o muchomorze, bo nasze dzieciaki niektóre już eksperymentowały ze środkami psychoaktywnymi (W5.EDU).

Rozwiązanie nasuwa się samo, jest przywoływane w wielu wypowiedziach badanych osób. Otóż opracowanie lokalnych systemów profilaktyki, usankcjonowanie interdyscyplinarnych tworów łączących różne instytucje i podmioty skupione na pracy tylko z dziećmi i młodzieżą lub z całymi rodzinami i ze społecznością lokalną to rozwiązanie, które – tam, gdzie jest wdrażane – znacznie poprawiło współpracę między poszczególnymi podmiotami, a poprzez to skuteczność podejmowanych działań profilaktycznych.

Powiem tak, bo my tutaj w ogóle w [...] mamy bardzo fajną praktykę, bo my mamy zespół interdyscyplinarny specjalistów do spraw pomocy dzieciom i rodzinie. To jest tylko w [...] i na [...], czyli tylko dwie dzielnice z [...]. My się spotykamy raz na dwa miesiące. W skład tego zespołu wchodzi wszyscy psycholodzy i pedagogzy szkół, koordynator dzielnicowych policji, kurator zawodowy, kierownik placówki wsparcia dziennego [...] i kierownik MOPS-u, znaczy sekcji pracowników socjalnych, i przedstawiciele MKRPA. Pani, która też pracuje w dziale pieczy zastępczej. Wszyscy spotykamy się raz na dwa miesiące. Punktem odniesienia jest rodzina, my sobie omawiamy wszystkie przepisy w prawie, które się zmieniają, procedury, nowe problemy, omawiamy konkretne przypadki. A dodatkowo lubimy się, znamy się, jesteśmy po imieniu. To sprawia, że jest taka łatwość skontaktowania się, jak jest problem. Ja wiem, do kogo ja dzwonię, z kim rozmawiam, i mamy po prostu wypracowane procedury. Jak widzę, że mamy problem z jakimś dzieckiem, to ja nie dzwonię do jakiegoś kuratora, a ja dzwonię do Kamili. To jest zdecydowanie sprawniej, szyb-

ciej, skuteczniej. Jak piszemy pismo do sądu, to piszemy wszyscy, żeby do sądu przyszło pięć pism (W5.EDU).

Idea spotkań przedstawicieli różnych instytucji wydaje się słuszna, a jej realizacja – potrzebna. Należy jednak odpowiednio przygotować się do takich spotkań i doprecyzować sposób analizy sytuacji poszczególnych osób. Ryzyko bezproduktywności lub przedłużania się spotkań jest znaczne. Koordynacja działań takiego interdyscyplinarnego lub interinstytucjonalnego tworu wydaje się niezbędna. Pokazuje to codzienna praktyka pedagogiczna i profilaktyczna, a także wyniki prowadzonych badań (Urban, 2004).

Pamiętam, parę lat temu zainicjowaliśmy takie spotkania z MOPS-em, gdzie spotykaliśmy się, żeby w ogóle raz na jakiś czas omawiać rodziny – wszystkie rodziny, które mamy tutaj w [...]. Te spotkania, w trakcie jednego omawialiśmy trzy–cztery rodziny, ale te spotkania trwały cztery lub pięć godzin i to był w ogóle jakiś dramat, tzn. fajnie było omówić [...], omówić plan postępowania itp., natomiast wydaje mi się, że bardziej zasadne jest – kiedy już tych spotkań nie mamy, one umarły śmiercią naturalną, bo okazywało się, że raz w tygodniu były spotkania po trzy–cztery godziny i już nikt nie mógł poświęcić tyle czasu na nie – ale mam takie poczucie, że teraz, rzeczywiście, to nie są spotkania, żeby coś odfajkować, tylko serio spotykamy się w konkretnym celu, konkretnie planujemy i wydaje mi się, że to jest odpowiednie. Pracownicy kontaktują się z nami też, jak przeprowadzają wywiad środowiskowy, ten copółroczny, żeby się dowiedzieć, jak dzieciaki funkcjonują. Rzeczywiście mam poczucie, że te spotkania są teraz skonkretyzowane bardziej (W3.NGO).

W toku analizy realizowanych w środowiskach defaworyzowanych działań oraz strategii profilaktycznych wyraźnie zaznacza się negatywna ocena funkcjonowania szkoły jako jednej z instytucji podejmujących działania profilaktyczne. Co ciekawe, słowa krytyczne częstokroć wypowiadają osoby, które przez wiele lat z daną szkołą były związane:

Szkoła jak każdy element systemu [...] działa źle, po prostu. Nie dlatego, że tworzą tę szkołę źli ludzie, tylko dlatego, że system jest od samego początku zwyrodniały. Szkoła jest rozliczana za co? Nie za to, że nie wiem, dwójka dzieci przestała palić papierosy, tylko za to, że był zorganizowany konkurs na temat szkodliwości palenia. Szkoła nie jest rozliczana za to, że w ciągu roku, nie wiem, [...] żaden z uczniów się nie upił, ale szkoła jest rozliczana za to, czy była gazetka poświęcona szkodliwości picia. To na głowie stoi. To na głowie stoi,

bo w tym momencie to na czym się skupia ten nauczyciel, wychowawca czy pedagog? [...] na tym, żeby się rozliczyć, organ zarządzający się domaga, no to produkujemy kolejne papiery, organizujemy kolejne pogadanki [...], które są – przepraszam – gadką ku szukaniu, bo niczemu nie służą, mało tego, ten, który te pogadanki, papiery produkuje, ten wychowawca nauczyciel, jest tak zavalony wszelkiego rodzaju sprawozdawczością, że on nie ma czasu na podstawową formę profilaktyki i dydaktyki wychowania, żeby sobą dać przykład. Nie [...], on jest zdenerwowany, zmęczony, on ma w trzy i trochę do zrobienia rzeczy, które jakby w ogóle funkcjonują poza dzieckiem, do którego podobno jest dedykowany [...], no jest, jak jest (W1.NGO).

Bardzo często organizacje pozarządowe podejmują tematy profilaktyczne w jakiś sensowny sposób. W znikomy sposób zauważyłem, że szkoły. Szkoły tak naprawdę czekają [...]. Nie wiem, na co czekają. Może nie ma też takiego pstryczka, wiesz [...], ze strony wydziału edukacji czy urzędu miasta. Wejdiesz na stronę kuratorium oświaty, to masz tam zakładkę „profilaktyka”, na stronie PARPA też, bardzo dużo materiałów, a u nas w mieście to już słabo. Jak ja z taką ofertą przyszedłem do naszej szkoły, tu, na naszej dzielnicy, to wszyscy z otwartymi rękoma mnie przyjmowali. I nie wiem, ten brak to element niedofinansowania [...]. Mogę zadać pytanie: a czy do tego potrzebne są finanse, żeby o tym mówić? W mojej ocenie nie. O tym możemy mówić, nie mając środków finansowych, wystarczy tablica i projektor. Materiałów, i to różnych, jest tak dużo, że nauczyciel może cuda zrobić. To kwestia chęci, ale też dobrego lidera w środowisku. Kogoś, kto o tym mówi i na to naciska (W9.OPS).

Jeszcze dodam, bo [...] ja o tym już mówiłem, rozmawiałem z prezydentem miasta, ale też mówiłem na spotkaniu policjantów komendy wojewódzkiej i wszystkich oddziałów prewencyjnych. Jest takie przyzwolenie nieświadomych dyrektorów szkół do uczestnictwa w tych grupach i rozdawania, pod przykrywką dobrego kibicowania, smyczy na przykład czy sprejowania jakiegoś muru i innych rzeczy. To też zapraszanie pewnych osób, promowanie tych, którzy są wysoko w strukturach chuliganów. To niby jest fajne, bo przychodzi maskotka, a razem z nią ekipa chuliganów, a to są twarze rozpoznawalne, i to jest pierwszy front walki na pięści. To forma akceptacji, nieświadoma. Zbyt mało jest działań profilaktycznych, czy raczej uświadamiających wśród dyrektorów szkół, osób działających na rzecz dzieci i młodzieży. Zresztą jest ogólne przyzwolenie dziś na działania agresywne i ksenofobiczne, nacjonalistyczne, wspólne świętowanie i msza święta wszystkich kiboli na Jasnej Górze. Problemem jest narastający nacjonalizm (W9.OPS).

Z przytoczonych fragmentów wypowiedzi wyłania się obraz instytucji, która – pomimo że jest ważnym elementem systemu profilaktyki – „działa źle, po prostu”. Co ciekawe, próba diagnozy tego stanu rzeczy ujawnia dwie różne perspektywy spojrzenia na ten problem. Pierwsza to perspektywa systemowa, w której profilaktyka jest, bo musi. Mniej liczy się w tym podejściu człowiek, a bardziej to, co wpiszemy w sprawozdaniu. Wychowawca i społecznik, a jednocześnie wieloletni nauczyciel – z ponad dwudziestoletnią praktyką edukacyjną („przy tablicy”) – mówi, że „to na głowie stoi”. Mamy wrodzoną łatwość oceny działalności innych instytucji, w tym przypadku pojawia się jednak autokrytyka. Niesłuchanie cenna, bo dotycząca właśnie tego, jak profilaktyka jest prowadzona – jako coś, co trzeba „odbębnić”. Naturalnie w każdej instytucji są liderzy, którzy w swoich działaniach wychodzą dalej, robią więcej. Zawsze też można zgłosić chęć współpracy z innymi organizacjami (na przykład pozarządowymi). Należy jednak postawić takie pytanie: co w sytuacji, gdy nie pojawi się lider ani żadna organizacja? Pierwsza trudność w profilaktycznym funkcjonowaniu szkoły ma zatem charakter systemowy.

Jest też druga perspektywa oceny działalności profilaktycznej szkół, na którą uwagę zwraca kolejny respondent. Chodzi o złe podejście, brak zaangażowania i – niestety – niedostateczną wiedzę pracowników szkoły. Słowa „zbyt mało jest działań profilaktycznych, czy raczej uświadamiających wśród dyrektorów szkół, osób działających na rzecz dzieci i młodzieży” pokazują ważny problem. Otóż na profilaktykę patrzy się głównie w perspektywie relacji wychowawca – wychowanek, zapominając, że na relację tę wpływ mają również wiedza i zaangażowanie kadry zarządzającej placówką edukacyjną.

Szkoła jako jedyny podmiot działań profilaktycznych to za mało. Stąd potrzeba sieciowania kontaktów, współpracy międzyinstytucjonalnej, budowania wspierającego otoczenia, ale także rozwoju innych – w domyśle: środowiskowych – form działalności profilaktycznej. Wydaje się to szczególnie ważne właśnie w środowiskach defaworyzowanych.

Na pewno różne zajęcia profilaktyczne, między innymi prowadzone przez osoby z zewnątrz. Na pewno rozmowy wspierające [...] z psychologiem. Myślę, że takim głównym profilaktycznym działaniem u nas jest praca społecznością korekcyjną. U nas jest to bardzo ważne. Ja śmiem twierdzić, że to nie jest też [...] [długa przerwa], że to nie jest też książkowa społeczność, terapeutyczna czy korekcyjna. Nie zawsze się udaje tą grupą pracować [...], to jest bardzo trudne. Czasem grupa jest niegotowa, czasem prowadzący czy prowadząca jest niegotowy czy niegotowa – mimo odpowiednich kompetencji to naprawdę różnie wychodzi. U nas rzeczywiście bardzo duży nacisk się kładzie na to, żeby – jak się tylko da – omawiać różne rzeczy na grupie. Czy pojawiające się proble-

my, kłopoty różnych osób, czy pojawiające się kłopoty w świetlicy, czy zwykłe umawianie się na wyjście. Ja jak przyszedłem tu pracować, czy wcześniej, jak przyszedłem tu na wolontariat, czyli już ponad dziewięć lat temu, to było tak, że ta społeczność jest i będzie i to było takie naturalne. Próbuje oddziaływać tą grupą. Różnie to wychodzi – owszem – ale wydaje mi się, że to dobre działanie, bo to młodzież może sobie tak czasem nas słuchać, dorosłych [...], nie [...], że my sobie tu siedzimy, mądrzymy się i tak dalej, ale jak już usłyszysz coś od grupy, od swoich rówieśników, to ma to zupełnie inne znaczenie (W3.NGO).

Środowiskowe formy profilaktyki zachowań ryzykownych dają nadzieję na objęcie wsparciem tych młodych ludzi, którzy mają luźniejszy związek ze szkołą, a znajdują się w grupie ryzyka czy też po prostu zamieszkują tereny defaworyzowane społecznie.

Ja mam wrażenie, że tutaj jest taka luka, jeśli bym miała powiedzieć o młodych, którzy wypadają ze szkoły, bo ja głównie o takich myślę, bo ci, którzy jeszcze jakoś w tym systemie funkcjonują, to jest w porządku, ale sporo tutaj ludzi wypadało z systemu edukacji na poziomie II/III klasy gimnazjum, kiblowali po dwa, trzy lata, już się tam w ogóle nie odnajdywali. [...] młodzi ludzie często mówią, że oni tutaj mają taki azyl. Jak trochę ich pytamy, co to znaczy, to w domu jest niezbyt ciekawie, te relacje są wybuchowe, albo właśnie gdzieś jest dużo młodszego rodzeństwa, albo wybuchowe relacje są między rodzicami [...], i oni mówią, że tutaj przychodzą i odpoczywają. Niezależnie od tego, że muszą różne rzeczy wykonywać, to dla nich jest to taka baza, taki azyl. I dwa: podkreślają, że to jest miejsce, gdzie można porozmawiać z dorosłymi właściwie o wszystkim, i że ten dorosły jest godny zaufania, bo on nie poleci od razu i wypapla wszystkim wokół i nie narobi awantury, aczkolwiek jeśli trzeba, to walnie ręką w stół (W4.NGO).

Analiza działań i strategii realizowanych w badanych środowiskach defaworyzowanych pokazuje, że istnieje wiele obszarów, które wymagają interwencji – usprawnienia systemu profilaktyki zachowań ryzykownych. Przyjęło się, że za tę działalność odpowiedzialna jest głównie szkoła, która ma – z założenia – uczyć i wychowywać. Nie zawsze jednak placówka potrafi sprostać wymaganiom środowiskowym, szczególnie jeśli uczniowie danej szkoły rekrutują się głównie ze środowisk defaworyzowanych. Wśród zgłaszanych przez respondentów problemów znalazł się między innymi przerost formalizmu i biurokracji nad realnymi – i w domyśle: skutecznymi – działaniami. Słowa wieloletniego nauczyciela o rozliczaniu nauczycieli z ilości przygotowanych gazetek profilaktycznych pokazują

zarówno zły kierunek podejmowanej działalności, jak i frustrację osób realizujących tę działalność. Utrudnienie stanowi fakt, że podejmowane działania oparte są na niewłaściwie przeprowadzonych lub nieaktualnych diagnozach. Efekt jest taki, że instytucje edukacyjne „zmuszane” są do realizowania programów profilaktycznych, które nie są ani potrzebne, ani skuteczne (por. fragment wypowiedzi jednego z respondentów – W5.EDU – przytoczony na s. 156–157), a strategie informacyjne w takim kształcie nie mogą zadziałać. I nie tyle chodzi tutaj o skuteczność strategii (Szymańska, 2012) w ogóle, ile raczej o jej niedopasowanie do grupy. Spróbujmy wyobrazić sobie środowiska defaworyzowane społecznie, wraz ze wszystkimi charakterystycznymi dla nich czynnikami ryzyka, z codziennością zakładającą bliski kontakt (w środowisku, a niekiedy i w rodzinie) z różnymi środkami psychoaktywnymi, i zadajmy sobie pytanie: czy strategia informacyjna to właściwy kierunek działań profilaktycznych?

Podejmowane przez szkołę działania profilaktyczne są kompensowane przez działalność organizacji pozarządowych. Mogą one pozwolić sobie na większą elastyczność i lepszy dobór strategii profilaktycznych. Stosują zatem w swojej działalności – oprócz strategii informacyjnych i edukacyjnych – również te ukierunkowane na interwencję czy tworzenie alternatyw. To ważny element w kształtowaniu systemu profilaktyki zachowań ryzykownych w środowiskach defaworyzowanych, szczególnie że podmiot tych oddziaływań – młody człowiek – bardzo często jest na granicy wypadnięcia z systemu edukacji lub już ten system opuścił. Ograniczenie się w profilaktyce zachowań ryzykownych w środowiskach defaworyzowanych do profilaktyki szkolnej wydaje się zatem podejściem dalece niewłaściwym. W analizowanych w toku badań działaniach i strategiach niewiele było informacji świadczących o tym, że w rzeczywistości profilaktycznej realizowane są strategie zmian środowiskowych i zmian przepisów. Zmiany środowiskowe bywają często realizowane pośrednio, są wynikiem innych działań podejmowanych w środowisku, często na drodze budowania systemu wsparcia w ramach jednej organizacji. Trwała zmiana środowiskowa wymaga jednak współpracy wielu zaangażowanych podmiotów (interesariuszy). Druga strategia – zmiana przepisów – jest w zasadzie nieobecna w działalności analizowanych podmiotów. Działania profilaktyczne bardzo często są poddawane ewaluacji, ale wnioski z niej – na przykład te dotyczące zmian w sposobie finansowania wybranych działań czy sugerujące ewolucję w działaniach już podejmowanych – nie są wprowadzane. Zmiana przepisów na poziomie lokalnym nie jest skomplikowana, pomimo to zapomniano o tym mechanizmie i nie używa się go w odniesieniu do działań z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych.

Działania i strategie podejmowane w ramach profilaktyki zachowań ryzykownych w środowiskach defaworyzowanych realizowane są przez różne instytucje

i organizacje, choć prym w tym zakresie wiodą organizacje pozarządowe. Warto w tym miejscu przypomnieć, że dobór obszaru badawczego miał charakter celowy. Taki zabieg utrudnia generalizacje, ale umożliwia porównanie funkcjonowania tych dwóch środowisk – organizacji samorządowych i pozarządowych. Na terenie badanych obszarów defaworyzowanych ciekawsze i w pewnym sensie skuteczniejsze działania profilaktyczne były podejmowane przez organizacje pozarządowe. Wpływ na to miało kilka czynników, do których należą między innymi: możliwość ubiegania się przez te organizacje o dodatkowe środki finansowe, większa elastyczność organizacji pozarządowych czy dobrowolność uczestnictwa młodzieży w działaniach tych organizacji. Szkoły podejmowały działalność profilaktyczną i realizowały ją na miarę swoich możliwości, choć nadal w zakresie niewystarczającym w stosunku do potrzeb. Konieczne jest pochylenie się nad funkcjonowaniem instytucji edukacyjnych w sferze profilaktyki zachowań ryzykownych i analiza funkcjonowania tego obszaru nie tylko z perspektywy metodycznej. Ważne są również kwestie związane z organizacją profilaktyki i jej finansowaniem. W toku badań pojawiało się wiele głosów wskazujących na potrzebę ewolucji i zmian w systemie profilaktyki zachowań ryzykownych, niezależnie od miejsca realizacji działań profilaktycznych czy przynależności organizacyjnej osób badanych. To ważny głos, należy bowiem do osób szczególnych, grających pierwszoplanowe role w teatrze profilaktycznym.

6.3. Potrzeby w zakresie działalności profilaktycznej i jej ograniczenia

Badanie funkcjonowania profilaktyki zachowań ryzykownych w środowiskach defaworyzowanych w dużej mierze opiera się na analizie potrzeb i ograniczeń w podejmowanych lub planowanych działaniach. O to, jakie są potrzeby, czego brakuje, co należy poprawić w poszczególnych lokalnych systemach pomocowych, najlepiej zapytać głównych aktorów teatru profilaktycznego zaangażowanych w pracę na rzecz najbliższego otoczenia. Perspektywa praktyków na co dzień pracujących z wyzwaniami, jakie stawiają środowiska defaworyzowane, pozwala na zgromadzenie cennego materiału badawczego. Pewne światło na te zagadnienia rzucają też informacje zawarte w analizowanych dokumentach, choć rzadko można w nich odnaleźć elementy konstruktywnej krytyki, ta zaś jest niezbędna, aby można było opracować wnioski służące poprawie systemu profilaktyki.

Zebrany materiał empiryczny dotyczący potrzeb i ograniczeń w zakresie profilaktyki zachowań ryzykownych pozwolił na wydzielenie trzech podgrup problemów. Wiążą się one z aspektami merytorycznymi, finansowymi i prawnymi.

Osoby badane najczęściej wskazywały na potrzeby i trudności występujące w bezpośredniej pracy z młodymi ludźmi. Wypowiedzi zazwyczaj zaczynały się od słowa „brak” i dotyczyły kwestii merytorycznych (form pracy, narzędzi pracy itp.). Nie wskazywano jednak jedynie ograniczeń i potrzeb, równie często pojawiały się odwołania do kwestii związanych z finansowaniem działalności profilaktycznej, z jej prawnym funkcjonowaniem, ale też takie dotyczące lokalnej współpracy pomiędzy podmiotami podejmującymi przedmiotową działalność.

Dużą grupą potrzeb, na którą wskazywali niemal wszyscy respondenci – niezależnie od tego, czy byli oni przedstawicielami organizacji pozarządowych, szkół, kuratorami czy pracownikami socjalnymi – były te związane z dostępnością pomocy specjalistycznej.

Są szkoły, gdzie jest psycholog, a tutaj tego psychologa brakuje od tylu lat, i od czego to jest uzależnione, bo to przecież jest trudna dzielnica. Robicie kawał dobrej roboty w szkole, macie duże obciążenie, ale psychologa brakuje [...], brakuje psychologa. Tutaj na miejscu, bo w niektórych sprawach jest takie błędzenie [...] we mgle. Oni [tu: szkoła] nie mogą zgłosić, my dopiero po zgłoszeniu możemy kierować na badania i czekać na terminy. Natomiast psycholog na miejscu naprawdę jest [...] no [...], w wielu sytuacjach nie trzeba byłoby ingerencji sądu, gdyby był ten psycholog na poziomie szkoły i takiego szybkiego reagowania w sytuacjach kryzysowych. U nastolatków, bo tam jest on najbardziej potrzebny (F1.SR).

Osoby badane zwracały uwagę na brak dostępu do pomocy psychologicznej zarówno w trybie interwencji, w przypadku wystąpienia zaognionej sytuacji, jak i w postaci stałej pomocy psychologicznej, realizowanej w formie rozmów wspierających czy wsparcia terapeutycznego. Należy jednak podkreślić, że to wniosek o charakterze ogólnym, w wypowiedziach respondentów poszczególne badane dzielnice defaworyzowane różniły się od siebie. Przykładowo do badania zaproszono trzy szkoły rejonowe, każda z nich jest zlokalizowana w centrum dzielnicy o wysokim poziomie zmarginalizowania (dzielnicy defaworyzowanej społecznie). Jedna ze szkół zatrudniała zarówno pedagoga, jak i psychologa, w kolejnej był tylko pedagog, a w trzeciej – tylko psycholog. To zresztą bardzo ciekawy wątek. Otóż zatrudnianie w szkołach tylko psychologa nie jest idealnym rozwiązaniem, osoba taka musi wykonać pracę charakterystyczną dla pedagoga, zatem czasu na realne wsparcie psychologiczne uczniów nie pozostaje aż tak wiele. To swoista iluzja. Ilustrują to przytaczane już wcześniej w innym kontekście słowa psychologa biorącego udział w badaniu:

Wie pan co, tak szczerze, to jest to łączenie i jednej, i drugiej roli. Ta granica jest tak cienka, pomiędzy rolą psychologa i pedagoga, że [...] tu się da to pogodzić. Ja jestem psychologiem z tego głównego wykształcenia, ale mam szereg skończonych studiów podyplomowych, równie dobrze mogę powiedzieć, że jestem oligofrenopedagogiem, jestem socjoterapeutką. [...] myślę sobie, że rzeczywiście, ta opcja taka [...] chyba lepiej, że jest psycholog z dodatkami pedagogicznymi niż odwrotnie. Teraz coraz częściej występują różnego rodzaju zaburzenia, w sferze emocjonalno-społecznej (W6.EDU).

Nie jest jednak tak, że młodzież czy rodziny są całkowicie pozbawione wsparcia psychologicznego. Pomoc taka jest dostępna na terenie każdej z badanych gmin, choćby w poradniach psychologiczno-pedagogicznych, choć te są najczęściej zlokalizowane bliżej centrów miast.

Jest problem tutaj w [...]. Tutaj generalnie, jak już strony mają jechać do centrum, to dla nich to już jest problem. Tam odbywają się cyklicznie w ośrodku interwencji kryzysowej i w poradni psychologiczno-pedagogicznej, jedne się kończą, drugie się zaczynają, no ale to jest w centrum [...], za daleko! (F1.SR)

Oznacza to, że właściwie jest dostęp do pomocy psychologicznej, ale dla wielu rodzin zamieszkujących tereny defaworyzowane społecznie oddalenie placówek pomocowych od miejsca zamieszkania tych rodzin stanowi spore utrudnienie lub wymówkę – co zresztą podkreślały osoby badane. Dostępność szkolnej pomocy psychologicznej w sytuacjach kryzysowych ułatwiałaby rozwiązanie wielu konfliktów; brak tej pomocy powoduje, że placówki edukacyjne muszą się posiłkować wsparciem sądów i kuratorów.

Chciałam dopowiedzieć, że to na przykład są sprawy cięcia się, samookaleczania, próby samobójcze – to są tego kalibru sprawy. Sprawy, w których my na przykład nie potrafimy dogadać się z rodzicami, bo rodzice nie widzą tego problemu, tego, że dziecko jest gdzieś tam okaleczone, więc my musimy dopiero poprzez sąd zmusić ich do tego, żeby poszli z tym dzieckiem na badania (F011-4).

Co ciekawe, słowa te dotyczą dzielnicy, na której terenie sprawnie działa organizacja pozarządowa, a w niej zatrudniony jest na pełen etat psycholog, specjalista, który w założeniu ma być dostępny tylko dla dzieci i młodzieży z tej konkretnej dzielnicy. To modelowy przykład ograniczeń w pracy profilaktycznej na terenach defaworyzowanych. Pomoc dostępna jest niemalże od razu, ale nie w szkole, tylko w innej instytucji. Materiał zebrany w toku wywiadów i obserwacji

poczynionych w trakcie realizacji projektu *Rybnicki system profilaktyki społecznej*⁵ pokazuje pewną iluzoryczność systemu profilaktyki, przy – co chcę wyrazić – nie podkreślić – ogromnej życzliwości wszystkich zaangażowanych stron. Trzeba zdać sobie sprawę z dość specyficznej relacji pomiędzy czynnikami ryzyka i czynnikami chroniącymi charakterystycznymi dla dzielnic defaworyzowanych. Obie grupy czynników naturalnie współistnieją, przy czym – co oczywiste – czynniki ryzyka na terenie dzielnicy defaworyzowanej nie muszą być zgodne z przepisami i uzasadniać swojego bytu. Są i oddziałują na ludzi, a co gorsza – również na dzieci i młodzież. Czynniki chroniące, szczególnie te o charakterze instytucjonalnym, nie mają już takiej swobody; nawet jeśli istnieją, to ich działanie uzależnione jest od wielu innych sytuacji/czynników pośrednich, niestety w ogólnym rozrachunku hamujących. Warto przeanalizować tę sytuację dokładnie na przykładzie.

W dzielnicy defaworyzowanej społecznie istnieje szkoła, która zgłasza, że potrzebuje wsparcia psychologicznego. Potrzeba wsparcia jest zresztą potwierdzona obserwacjami kuratora sądowego. W dzielnicy tej działa również prężnie organizacja pozarządowa, a wszystkie trzy wymienione strony współpracują razem ponad dziesięć lat. W tym czasie z całą pewnością możliwe było wypracowanie pewnych form współpracy i wzajemnego zaufania. I w tym ekosystemie pomocowym pojawia się konkretna potrzeba: wsparcie psychologiczne dla ucznia, który nie radzi sobie z bliżej nieokreślonym kryzysem. Szkoła nie może udzielić wsparcia, bo nie zatrudnia psychologa, może jednak odesłać rodziców do innych miejsc. Popularne destynacje to poradnia psychologiczno-pedagogiczna lub ośrodek interwencji kryzysowej i psychoterapii. Rybnicki OIKiP wspiera tylko osoby dorosłe w kryzysie, osoby małoletnie powinny korzystać ze wsparcia rybnickiej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej, tutaj jednak okres oczekiwania jest wydłużony, a sama poradnia specjalizuje się coraz bardziej w opiniowaniu (wydawaniu opinii) niż we wspieraniu (coraz rzadziej realizuje spotkania i warsztaty)⁶. Szkoła może też zasugerować rodzicom poszukiwanie wsparcia w ramach prywatnej praktyki, ale odpłatność takiej pomocy może być przeszkodą, szczególnie że mówimy o rodzinach zamieszkujących dzielnicę defaworyzowaną społecz-

⁵ Mowa tutaj o zadaniu publicznym *Rybnicki system profilaktyki społecznej*, moim autorskim projekcie, którego celem była poprawa jakości prowadzonej pracy profilaktycznej i dostępności specjalistycznego wsparcia dla mieszkańców (ze szczególnym uwzględnieniem młodzieży i młodych dorosłych) w trzech dzielnicach Rybnika. W ramach projektu przygotowano i zorganizowano cykl spotkań sieciujących – w formie grup roboczych – poświęconych tematyce profilaktyki zachowań ryzykownych. Prowadzona obserwacja zogniskowana była na funkcjonowaniu tych grup roboczych (ich organizacji, przebiegu spotkań, implementacji wniosków ze spotkań).

⁶ Wniosek taki sformułował pracownik Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej z Rybnika, który występował jako prelegent na konferencji *Synergia w profilaktyce społecznej* zorganizowanej w ramach projektu *Rybnicki system profilaktyki społecznej*.

nie, w której współczynnik ubóstwa jest wyższy niż przeciętny dla danego miasta. Przeszkodą bardzo często jest też fakt, że uzyskanie wsparcia wiąże się z wyjazdem poza dzielnicę, do centrum miasta lub do innej, oddalonej dzielnicy. To wielokrotnie używane argumenty przez rodziców odmawiających podjęcia sugerowanych działań, nawet w sytuacji, gdy prośba jest przekazana czy wzmocniona żądaniem kuratora sądowego.

Potencjalnie istnieje łatwiejsze rozwiązanie. Na terenie dzielnicy porad udziela psycholog zatrudniony przez organizację pozarządową. Udzielenie wsparcia wymaga jednak od rodziców zapisania swojego dziecka do placówki wsparcia dziennego albo wypełnienia dużej ilości formularzy, bez których wsparcie temu dziecku nie może zostać udzielone⁷. W obu przypadkach chodzi o rozliczenie kosztów udzielonego wsparcia, przy czym w pierwszej sytuacji „płatnikiem” jest miasto, w drugiej – samorząd wojewódzki. W obu przypadkach procedura oficjalna wygląda następująco: szkoła przekazuje informacje rodzicom, rodzice mogą udać się do innego podmiotu i po dopełnieniu formalności podopieczny – uczeń wymagający wsparcia – może spotkać się z psychologiem, który na co dzień jest w budynku szkoły⁸. Szkoła mogłaby – w pewnych warunkach – bezpośrednio skorzystać z tego wsparcia, ale – znów – wymagałoby to podpisania porozumienia o współpracy z wybraną organizacją pozarządową (w zakresie merytorycznym), przy czym umowa taka musiałaby zostać zatwierdzona przez nadzór prawny miasta. Kolejne kroki to podpisanie umowy o współpracy w zakresie przekazywania danych osobowych i wyznaczenie (w rozumieniu przepisów – upoważnienie) osoby za to odpowiedzialnej, a także opracowanie stosownego regulaminu. Z perspektywy potrzeb odbiorcy końcowego, czyli konkretnego dziecka / młodego człowieka, sytuacja wydaje się kuriozalna. W trakcie spotkań sieciujących – w ramach projektu *Rybnicki system profilaktyki społecznej* – analizowaliśmy wspólnie opisaną procedurę. Wnioski z analizy są proste: najsensowniej byłoby wypracować model nieformalnej dostępności wsparcia psychologicznego oparty na wzajemnym zaufaniu i przekonaniu, że każda z instytucji może liczyć na wsparcie innej, w pewnym sensie z pominięciem wybranych przepisów, w imię dobra wyższego. Przerost formalizmu nad kwestiami merytorycznymi stanowi znaczące ograniczenie działalności profilaktycznej.

⁷ Z taką sytuacją mamy do czynienia szczególnie wtedy, gdy działania są finansowane w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, w którym – co jest moją prywatną opinią – ważniejsza wydaje się deklaracja uczestnictwa potwierdzająca kwalifikowalność kosztów niż osoba, której ta deklaracja dotyczy.

⁸ Organizacja ma swoją siedzibę w budynku szkolnym, prowadzi do niej jednak osobne wejście.

No nie ma terapii rodzinnej. Mamy ośrodek interwencji kryzysowej, który fajnie działa z dorosłymi. Poradnia psychologiczno-pedagogiczna pomaga dzieciom, ale raczej z problemami typu ADHD czy dysleksja natomiast, a bardziej potrzebna byłaby terapia rodzinna i terapia dla dzieci tych zaburzonych psychiatrycznie. Ten psychiatra to jeszcze [...] to jest raz na jakiś czas, to rodzice jeszcze jadą do Zabrza czy gdzieś, ale terapii nie ma. Najbliższe miejsca to są czasem Gliwice, Dąbrowa Górnicza i to jest bariera. Ci rodzice tam nigdy nie pojadą (W5.EDU).

Kolejną potrzebą, podobną do potrzeby wsparcia psychologicznego, jest dostępność innych form pomocy specjalistycznej. W wypowiedziach badanych pojawiały się najczęściej dwa wątki: wsparcie psychiatryczne i terapia. Żadna z badanych dzielnic ani ich bezpośrednie otoczenie nie mogły się pochwalić dostępem do tych form wsparcia. Na wsparcie psychiatryczne trzeba czekać kilka miesięcy; w sprawach pilnych czas oczekiwania może być skrócony, ale i tak czekać trzeba. Pozostaje wsparcie prywatne, za które trzeba zapłacić, ale to jest bariera dla większości rodzin zamieszkujących obszary defaworyzowane. Inna sprawa to dostęp do lekarza psychiatry dziecięcego, w całym województwie śląskim – nawet odpłatnie – mocno utrudniony. Podobnie wygląda wsparcie o charakterze terapeutycznym. Terapeutów, wykształconych w różnych nurtach terapii dzieci i młodzieży, jest wielu, ale pracują oni najczęściej w gabinetach prywatnych. Dostępność terapii dla rodzin z dzielnic defaworyzowanych jest zatem podobna do dostępności lekarza psychiatry. Pozostają ośrodki i instytucje prowadzone przez jednostki samorządu terytorialnego, jak poradnie psychologiczno-pedagogiczne lub ośrodki interwencji kryzysowej. W tym przypadku niestety również pojawia się problem. Poradnie psychologiczno-pedagogiczne coraz rzadziej zajmują się wsparciem terapeutycznym, skupiają się raczej na diagnozowaniu, a ośrodki interwencji kryzysowej – o czym już wspominałem – świadczą usługi dla osób dorosłych. Młodzież zamieszkująca tereny defaworyzowane społecznie albo musi długo czekać na pomoc, albo za nią zapłacić – co w praktyce wiąże się z osłabieniem motywacji, a w efekcie z rezygnacją z szukania wsparcia.

Zgłaszane przez respondentów potrzeby w zakresie profilaktyki zachowań ryzykownych są naturalnie większe. Respondenci często podkreślali wybiórczy charakter podejmowanych działań profilaktycznych. Najbardziej opracowanym i przepracowanym zagadnieniem w szkołach są uzależnienia, z tego też powodu temat ten nie pojawia się w innych przestrzeniach, takich jak świetlice środowiskowe czy kluby młodzieżowe, a jeśli już się pojawia, to jako efekt uruchomienia działań w ramach innej strategii. W instytucjach pozarządowych rozpowszechniona jest zwłaszcza strategia alternatyw. Trochę inaczej sprawa wygląda z pro-

filaktyką przemocy i zachowań agresywnych, a to jedna z istotnych grup zachowań ryzykownych podejmowanych przez młodzież. To też zachowania bardzo szczególne dla młodych osób zamieszkujących środowiska defaworyzowane, czyli przestrzenie, gdzie przemoc, zwłaszcza w rodzinach, jest zjawiskiem częstym.

Wszystkie cztery [grupy zachowań ryzykownych młodzieży], choć przemoc wydaje mi się – z doświadczeń z ostatnich miesięcy – że gdzieś ta agresja, nie radzenie sobie z trudnymi emocjami, a wyładować się na kimś jest najłatwiej. Co ciekawe, to pojawia się w tych młodszych klasach: czwartych, piątych. Tam jest duża przemoc słowna i fizyczna (F2.EDU).

Mamy tutaj zespół do spraw przemocy. Natomiast jeśli chodzi o profilaktykę przemocy wśród dzieci, to przemoc – jako zachowanie – jest pomijana. Jeśli chodzi o sprawy, które zostały do sądu rejonowego kierowane, to najwięcej jest cyberprzemocy. Tutaj też profilaktyka kuleje (F1.SR).

Profilaktyka uzależnień, profilaktyka dotycząca zażywania środków psychoaktywnych jest wszechobecna, często opiera się na przekazywaniu informacji (stosowane są strategie informacyjna lub edukacyjna). To też podaje w wątpliwość skuteczność takiej profilaktyki. Profilaktyka dotycząca zachowań agresywnych, zagrożeń związanych ze sferą seksualną czy z nowymi technologiami występuje w formie symbolicznej. Należy jednak podkreślić, że na profilaktykę zachowań ryzykownych z trzech pozostałych grup zdecydowanie trudniej pozyskać środki finansowe, dlatego tego typu działania poza szkołą raczej nie są realizowane, a na terenach placówek oświatowych są prowadzone głównie przez pedagogów i nauczycieli. Trudności w finansowaniu tego typu działań przekładają się na jakość samych działań czy programów profilaktycznych, przy czym – co należy odnotować – obniżenia jakości nie należy rozumieć jako słabego przygotowania merytorycznego samych realizatorów (między innymi pedagogów szkolnych), bo osoby te najczęściej dysponują specjalistyczną wiedzą. Niska jakość, a w konsekwencji mniejsza skuteczność realizowanych oddziaływań to słabe zabezpieczenie techniczno-organizacyjne. Przekłada się to na jakość prowadzonych warsztatów czy spotkań i dobór odpowiedniej strategii. W efekcie dominują strategie oparte na przekazie informacji, a te skorelowane są z niską skutecznością podejmowanych interwencji pedagogicznych.

Problemem w podejmowanych działaniach profilaktycznych jest też fiksacja na złych zachowaniach. Gdybyśmy chcieli tego typu uwagę sformułować w postaci potrzeby, byłaby to potrzeba działań z zakresu profilaktyki pozytywnej realizowanych zarówno w środowisku szkolnym, jak i w środowisku lokalnym.

Powiem tak, my bardzo dużo mówimy o tym, czego nie wolno, i to mamy „pochytane” – że tak powiem po śląsku. Trzeba mówić o dopalaczach, trzeba mówić o uzależnieniach, trzeba mówić o pseudokibicach [...], o wszystkich tych rzeczach, o których rozmawialiśmy, to trzeba ich uświadamiać. Przede wszystkim jednak [...]. Wydaje mi się, że brakuje tej profilaktyki pozytywnej, prozdrowotnej, oferującej ciekawe formy spędzania czasu, w sposób aktywny, żeby zachęcać też rodziców do tego. Te nasze rodziny dostają teraz dużo pieniędzy z państwa, bo te nasze rodziny dostają po 7–8 tysięcy miesięcznie, ale oni wysyłają dzieci tu do szkoły, tu do świetlicy, a brakuje możliwości zainteresowania rodziców, nakłonienia do współpracy, żeby może na przykład wycieczki jakieś z dzieckiem można robić [...]. Szkoła nie ma na to pieniędzy i jeśli matka z takiej rodziny wykluczonej dziecku nie da pieniędzy na wycieczkę, bo ona nie chce dać, to dziecko nie pojedzie. Mieliliśmy takie sytuacje, jak załatwialiśmy na Uniwersytecie Śląskim pokazy jakieś, na przykład fizyczne, i oni musieli tylko na bilet, za bilet zapłacić, to to była pierwsza podróż tych dzieci, oni pierwszy raz pociągami jechali. Oni pierwszy raz jechali na ruchomych schodach. Jak wprowadzono program 500+, to się dzieciom materialnie poprawiło i mają lepsze telefony i mają lepsze ubrania, ale nadal są zaniedbane środowiskowo. Brakuje tej pozytywnej strony tej profilaktyki (W5.EDU).

Problem jest tego typu, że profilaktyka jest nieskuteczna dlatego, że bardzo często jest źle przeprowadzana. My jako dorośli mówimy dzieciakom, że alkohol jest zły, po czym on widzi pana..., nie wiem, Marcina, który wychodzi i pije alkohol. To jest ta sytuacja, gdzie nauczyciele mówią, że palenie szkodzi, a później uczniowie ich widzą, jak palą poza szkołą czy na przerwie. Dlatego też działania muszą być lepiej dobrane do celów, jakie sobie stawiamy. Strategia informacyjna nie ma sensu, teraz [...]. [...] wiesz, moje dziecko kiedyś przyszło ze szkoły i powiedziało mi, że pan w szkole im powiedział, że jak będą palić, to będą jak ogórki w słoiku [...], i dzieci miały z tego ubaw. A mój syn wstał i powiedział, że moja mama tak nie mówi [...] – no bo nie mówię, i również jako terapeuta uzależnień nigdy nie powiem (W15.OPS).

W realizowanych działaniach profilaktycznych obserwuje się również – i to niezależnie od badanej dzielnicy – pewną prawidłowość. Profilaktyka szkolna obejmuje swoim zasięgiem wybrane grupy młodzieży, różnego rodzaju kluby młodzieżowe czy placówki wsparcia dziennego, ale zawsze zostają jeszcze tacy młodzi ludzie, którzy z różnych powodów nie są objęci wsparciem. To – jak ich nazywam – niewidzialna młodzież. Jej niewidzialność polega właśnie na tym, że ci młodzi ludzie wymykają się systemowi profilaktycznemu. Drogi są natural-

nie dwie: zachowania ryzykowne podejmowane przez tych ludzi rozwojowo po pewnym czasie zanikają, a oni sami rozpoczynają normalne dorosłe życie; albo wchodzi w konflikt z prawem i uruchomiona zostaje machina karnoprawna. Moje obserwacje pokazują, że w środowiskach defaworyzowanych zdecydowanie częściej młodzież realizuje – pytanie: na ile świadomie? – drugą ze wskazanych ścieżek. Jedną z badanych osób tych młodych ludzi nazywa „destrukdami”, dlatego że najczęściej są to grupy mocno destrukcyjne, a jednocześnie zauważa, że środowisko nie ma im nic ciekawego do zaoferowania. Nie ma „tego czegoś”, za pomocą czego można by tych młodych ludzi przyciągnąć do siebie i rozpocząć budowanie z nimi relacji wychowawczej. W tym znaczeniu profilaktyka jest nudna. Nudna, bo oparta na nudnych strategiach niedostosowanych do oczekiwań tych grup podopiecznych, którym działania te byłyby najbardziej – z oczywistych względów – potrzebne.

No to jest bardzo trudne, bo oni często – tak jak mówiłam – że oni często mają wybór: albo destrukcyjna grupa rówieśnicza, albo żadna. Mam teraz takiego jednego chłopca – on co prawda ma dopiero 11 lat, to jest jeszcze dzieciak – natomiast bardzo specyficznie funkcjonujący. On jest akceptowany tylko i wyłącznie przez „destruktywów” i on w tej chwili ma wybór: albo grupa destrukcyjna na podwórku, albo żadna inna. Albo się dopasuje i już robi głupie rzeczy, albo nie. Ma jeszcze nas, ale my często jesteśmy słabą alternatywą dla grupy destrukcyjnej (W3.NGO).

Oprócz „destruktywów”, czyli młodzieży wykazującej mocne niedostosowanie społeczne, grupą znajdującą się poza systemem profilaktyki, a nadal wymagającą wsparcia są młode osoby dorosłe. O ile w przypadku nawet tych najbardziej destrukcyjnych młodych ludzi, którzy jeszcze są niepełnoletni, zawsze może zadziałać szkoła czy sąd rodzinny, to z młodymi dorosłymi sprawa się komplikuje. Do czasu otwartego konfliktu z prawem system ich nie widzi.

Wydaje mi się, że tak. Mogę to powiedzieć, na przykładzie naszych byłych podopiecznych. Mamy taką byłą podopieczną, która była z nami przez wiele lat [...], czy chłopak, który teraz jest na odwyku właśnie, gdzieś w [...]. No i ta ekipa, tak jak mówiłam, ta destrukcyjna grupa [...], wiek poszedł do góry, bo to nie jest już 13–14 lat, bo oni właśnie dorośli. Wydaje mi się, że w tej grupie też jak najbardziej, tylko też od razu przychodzi mi pytanie [...]. Nie wiem, nie wiem, bo sens to pewnie jakiś ma – że oni są już tak mocno destrukcyjni – czyli jak trochę do nich dotrzeć? Myślę, że tutaj jest rzeczywiście taka dziura na [...], że nie ma alternatywy, bo u nas są dzieciaki do 18 roku życia i też jak ktoś chce, to może przejść do tej poradni rodzinnej, bo też mamy takie przykłady,

że rzeczywiście [...] gdzieś tak kilka osób przeszło [...]. Tak... i jak sobie tak myślę, to rzeczywiście kilka osób przeszło, ale rzeczywiście jest dziura, nie ma przestrzeni dla młodych dorosłych (W3.NGO).

W toku analizy potrzeb i ograniczeń w profilaktyce zachowań ryzykownych na obszarach defaworyzowanych społecznie często pojawia się kwestia finansowej strony tych działań. Niezależnie od tego, czy informacje pochodziły od przedstawicieli organizacji pozarządowych czy od pracowników szkół lub innych instytucji, zawsze po stronie ograniczeń w działalności profilaktycznej pojawiała się kwestia niedofinansowania. Profilaktyka to działka, co do której istnieje – równie częste, co mylne – przekonanie o tym, że można na niej oszczędzać. Opinia ta – jak mi się wydaje – ma swoje źródło w charakterystycznym dla profilaktyki braku natychmiastowych efektów. Skoro nie ma efektów, to nie opłaca się inwestować środków finansowych, a skoro nie ma odpowiednich środków finansowych, to nie ma oczekiwanych efektów. Taki stan rzeczy nikomu nie służy.

Zbieramy pieniądze, żeby móc utrzymać ten klub tak naprawdę [...] i [...] raz, to szukamy różnego rodzaju sponsorów, tylko to jest kolejny temat, który w jakimś sensie też jest wyzwaniem, w jaki sposób te różne fundusze pozyskiwać, bo jedno to są różnego rodzaju fundusze, granty, dotacje itd., a dwa to indywidualni sponsorzy i trzy różne akcje charytatywne – które pozwalają nam zbierać różne fundusze. Jakies aukcje w radio, jakieś eventy itd. – więc co się da, gdzie się da, w tym uczestniczymy [...], no ale tak jak mówię, płacimy taką cenę, że czasami trzeba coś robić w weekendy i oprócz merytoryki zajmujemy się milionem innych spraw (W4.NGO).

Widzę głównie problem niedoinwestowania. Całego obszaru pomocy społecznej. Ludzie, którzy pracują, to nie mają płacone za powołanie. I pracują za 1700 złotych. Jest taka opinia: no przecież pracujecie pod dachem, nic nie musicie robić, tylko się zająć dziećmi. A wychowawcy z pracy wracają wykończeni, tymi wszystkimi problemami podopiecznych. Z poziomu zarządzania to jest największy problem (W13.NGO).

Brakuje nam pieniędzy, brakuje nam kadry. Mamy za mało ludzi, brakuje nam ludzi, bo mamy za mało finansów, dlatego że tutaj Urząd Miasta bardzo mocno trzyma się ustawy i uważa, że dwie osoby na dwudziestoosobową grupę to jest ok! Ja uważam, że nie [...], że minimum trzy. Ponieważ to są specyficzne dzieci, gdzie tak naprawdę praca polega na relacji. I jeśli zespół ma 20 dzieciaków, w tym większość z nich przejawia problemy w relacjach, tak naprawdę,

żeby ta praca miała sens, to oni muszą nawiązać jakieś relacje i znowu, one się jakoś nawiązują, natomiast potrzebne są: indywidualna rozmowa, potrzebny jest na to czas, wystarczy, że jeden wychowawca musi wyjść do rodziny, do szkoły albo na przykład jest chory. Albo musi iść na urlop. I wtedy co się robi? Ja to nazywam: wersja kapo – ogarnianie struktury, rzeczywistości, otwieranie i zamykanie drzwi (W4.NGO).

Zaskakujący jest fakt, że niektóre gminy w ogóle nie widzą potrzeby finansowania działań instytucjonalnych dla młodzieży. W środowiskach defaworyzowanych społecznie sytuacja taka stanowi spore zagrożenie. Młodzież nie jest objęta działaniami profilaktycznymi w szkole lub są one realizowane w sposób pozostawiający wiele do życzenia, a działania środowiskowe kończą się na osobach w wieku 13 lat. Młodzież w niektórych przypadkach staje się niewidzialna, bo w szkole – raz jeszcze to podkreślę – profilaktyka realizowana jest często dobrze tylko wtedy, gdy udaje się szkole nawiązać współpracę z zewnętrznymi realizatorami i pozyskać dodatkowe fundusze. W sposób dobitny pokazuje to wypowiedź jednego z badanych pracowników instytucji edukacyjnych.

Wie pan co, czego mi brakuje? Chyba byłoby dobrze, żeby stworzyć takie ośrodki, które by podsuwały czasem pomysły, które zajmowałyby się materiałami, żeby je do szkoły dostarczyć. My mamy – w ramach urzędu – jest pełnomocnik do spraw związanych z uzależnieniami, są takie programy: „Zachowaj trzeźwy umysł”, „Bezpieczny gimnazjalista”, ale to takie jest kiepskie. Tych materiałów – bo młodzież, a tam co? tam ulotki – takich dobrze zrobionych to brakuje. No i zajęcia warsztatowe, bo jednak gdy przyjdzie ktoś z zewnątrz, to on większy sukces odniesie w prowadzeniu warsztatów niż ja. Bo ja jestem elementem szkoły, oni też nie do końca chcą o wszystkim powiedzieć. A jak przyjdzie ktoś z zewnątrz i poprowadzi w sposób profesjonalny warsztaty, to one są o wiele bardziej efektywne. Te warsztaty, które my mamy, to tylko i wyłącznie dlatego, że ja znam tych ludzi, z tych instytucji. Jak tylko pojawiają się jakieś granty, to od razu do siebie dzwonic, i oni mogą tutaj przyjść. Ale generalnie te wszystkie warsztaty są drogie, taki warsztat z młodzieżą to jest 500–600 złotych. Szkoła nie ma na to pieniędzy. Tego brakuje. O! Ja bym chciała mieć pieniądze (W6.EDU).

Część osób badanych w wypowiedziach wskazywała na brak zrozumienia działalności ich organizacji przez organ sprawujący nadzór i finansujący działania. Oceny takie formułowali głównie pracownicy organizacji pozarządowych, których działalność w dużej mierze opiera się na funduszach gminnych, choć – co należy podkreślić – podobny ton pojawiał się w wypowiedziach pracowników

instytucji edukacyjnych. Pokazuje to – poza pewnym niezrozumieniem sytuacji przez urzędników – swoiste skupienie się w finansowaniu działalności profilaktycznej tylko na profilaktyce uzależnień od substancji psychoaktywnych. Trudności pojawiają się przy projektowaniu działań ukierunkowanych na zapobieganie przemocy, a profilaktyka ryzykownych zachowań seksualnych czy tych powiązanych z nowymi technologiami w ogóle nie jest brana pod uwagę w systemach dotacyjnych. Często zatem mam do czynienia z taką sytuacją: diagnoza wskazuje na pewien bardzo istotny problem społeczny wśród młodzieży; problem ten jest zgłaszany przez różne instytucje (zgłaszają go szkoły, organizacje pozarządowe i przedstawiciele ośrodków pomocy społecznej), pojawiają się potencjalni realizatorzy (na przykład organizacja pozarządowa), którzy wyrażają gotowość do pracy ze zdiagnozowanym problemem i z potrzebą. Brakuje tylko jednego elementu: środków finansowych. I to nie dlatego, że ich nie ma; raczej dlatego, że system finansowania działalności profilaktycznej jest mało elastyczny.

Wiesz co, ja kiedyś pisałam taki projekt do urzędu miasta. Był jakiś konkurs, i to była profilaktyka uzależnień. Chciałam zrealizować wyjazd całkowicie bez telefonów, nakierowany na to, żeby oni nauczyli się żyć w realnym świecie, i na inne zagrożenia związane z nowymi technologiami. I wiesz, co było w uzasadnieniu odmowy? [...] że to nie jest uzależnienie. Więc taka jest wiedza urzędników w tym zakresie. Że oni mi to zakwalifikowali w taki sposób, że to się w ogóle do profilaktyki nie nadaje. A moim zdaniem uzależnienia od nowych technologii to problem, który przerasta te inne, od alkoholu czy papierosów. Ja mam teraz kilkoro dzieciaków, które palą, mają naście lat i taki problem, i z trzydziestu, którzy najchętniej nie wychodziliby z domu, bo siedzą i grają w coś. Kontaktujemy się z rodzicami w takich sprawach i słyszymy, że oni nie wiedzą, jak sobie z tym poradzić. Jest taka matka, która mi powiedziała: „co mam zrobić, przecież to jest kawał chłopaka, jak ja go mam odciągnąć od tego komputera? Wie pani, jakie są o to awantury?”. Rodzice normalnie nie wiedzą, co mają robić. A skąd mają wiedzieć? Jak my ich nie nauczymy [...], no ale my tego nie możemy robić, bo to nie profilaktyka (W13.NGO).

Efekty takiego podejścia wydają się łatwe do przewidzenia. Niski poziom i niska jakość działalności profilaktycznej sprzyjają utrwaleniu się wybranych zachowań ryzykownych młodzieży, które zostają dodatkowo wzmocnione przez środowiskowe czynniki ryzyka. Jest pewna szansa, że taki młody człowiek oprócz podejmowania zachowań ryzykownych rozpocznie działalność niezgodną z zasadami współżycia społecznego, a nawet przestępczą. Po pewnym czasie założy rodzinę i doczeka się potomstwa, a to wychowa zgodnie z zasadami i normami,

które on sam odebrał w okresie swojej młodości ze środowiska rodzinnego i lokalnego. To dosyć często obserwowana sytuacja na terenach defaworyzowanych społecznie, która dodatkowo zdecydowanie – na późniejszym etapie – obciąża system pomocy. Dochodzimy tutaj do pewnego wniosku, popartego obserwacjami, że droga profilaktyka w zasadzie jest oszczędniejszym rozwiązaniem niż późniejsze utrzymywanie systemu pomocy.

Czego nam potrzeba? [...] myślę, że bardziej trzeba skupiać się na [...], jako to, bo to nie chodzi o [...], nie chcę użyć słowa „wsparcie”, bo to takie słowo wytrych. Bardziej skupić się na obudowywaniu, uzasobnianiu tego, co już jest. Nie szukajmy wielkich, nowych i superasnych rozwiązań, tylko popatrzmy na to, co mamy, i uznajmy, że jest dobre. Nie to, że bardzo chcemy, że lepsze jest wrogiem dobrego, ale właśnie to słowo, które tutaj na potrzeby tej rozmowy wymyśliłam, uzasobniamy system, który już mamy. I tu przykład: jeśli mam asystentów, to zadbajmy o to, żeby oni byli coraz lepsi. Zadbajmy o to, żeby mieli coraz mniej rodzin, żeby mieli coraz lepsze wykształcenie, żeby to nie byli tylko młodzi ludzie czy młode dziewczyny. Bo pytanie, czy one, jak osiągną wiek 40 lat, to nadal będą chciały być asystentkami. Zmierzam w pewnym sensie do wynagradzania, bo oni i tak są trochę lepiej wynagradzani niż pracownicy socjalni, ale to nadal są obszary [...]. [...] jedynym sposobem docenienia pracy tych ludzi jest wynagrodzenie, a ono pokazuje, że nie są doceniani (W10.OPS).

Przytoczony fragment wypowiedzi wydaje się bardzo ważną oceną systemu pomocy i systemu profilaktyki zachowań ryzykownych. Ewolucja w podejmowanych działaniach profilaktycznych jest konieczna. Choćby ze względu na ewolucję zachowań ryzykownych podejmowanych przez młodzież. Na poziomie systemu nie chodzi jednak o ciągłą pogoń za innowacją w realizowanych rozwiązaniach, a o ich skuteczną realizację. Ważne jest – podkreślane przez respondenta – „uzasobnianie systemu”. Bardzo często jest tak, że poszczególne lokalne systemy pomocowe mają wszystkie niezbędne elementy do skutecznej realizacji działań profilaktycznych. Elementy te jednak nie do końca są do siebie dopasowane.

Co ciekawe, dokumenty na poziomie lokalnym (gminnym), które przeanalizowałem, nie zawierają szczegółowych opracowań dotyczących potrzeb w zakresie profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży i ograniczeń tej profilaktyki. Nasuwa się wniosek, że to brak woli autokrytyki. Warto zauważyć, że to poszczególne gminy są odpowiedzialne za przygotowanie wybranych dokumentów strategicznych, a negatywna ocena – na etapie diagnozy – zadań własnych gminy, a takimi są działania z zakresu profilaktyki, nie jest pożądana. Jeśli pojawiają się informacje o ograniczeniach czy potrzebach, to mają raczej charakter zewnętrzny, niejako niezależ-

ny od działań gminy. Ograniczeń wewnętrznych nie dostrzega się, co w pewnych sytuacjach może być zrozumiałe, ale też z całą pewnością szkodliwe dla organizacji działań profilaktycznych. Ilustracją opisanej sytuacji może być analiza kwestii związanej z finansowaniem działań profilaktycznych. Poziom tego finansowania został uznany jako ograniczenie zarówno w *Strategii polityki społecznej województwa śląskiego na lata 2006–2020* (2015, s. 224), jak i w *Programie przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017–2020* (Uchwała nr V/34/8/2017 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 13 lutego 2017 r. w sprawie przyjęcia *Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017–2020*, s. 43), na poziomie gminnym jednakże trudno odnaleźć informacje dotyczące oceny finansowania zadań własnych poszczególnych gmin w tym obszarze. Co znamienne, analizując dokumenty na poziomie gminnym, można odnieść wrażenie, że pewne problemy/potrzeby czy też ograniczenia są po prostu przemilczane.

Jeśli chodzi o problem narkotykowy, w diagnozie odnotowano swoistą postawę lękową wśród służb odpowiedzialnych za profilaktykę, skutkującą niechęcią do ujawniania faktycznej skali zjawisk (poprzez „niezauważanie” i nieodnotowywanie przypadków), a w przypadkach ujawnienia zjawiska – reakcjami nieprofesjonalnymi i nieskutecznymi. Odejście od takiej praktyki wymaga modyfikacji postaw tych osób i nabycia przez nie nowych kompetencji, a szkolenia w tym zakresie powinien zagwarantować system polityki społecznej. Także edukacja adresowana do szerokich grup społecznych (populacji uniwersalnej) zamiast straszyć narkotykami i potęgować narkofobię, powinna koncentrować się na realistycznym przedstawieniu problemów i przeciwdziałać uprzedzeniom (Kłosowski, oprac., 2016, s. 94).

Przytoczony fragment dotyczy bardziej merytorycznych niż organizacyjnych (w tym finansowych) aspektów prowadzonej działalności w obszarze profilaktyki, ale pokazuje nakreślone wcześniej, dość specyficzne podejście do problemów. Podejście to ma naturalnie przełożenie na późniejsze działania i ich skuteczność. W tym zakresie należy ocenić to jednoznacznie krytycznie.

W *Strategii polityki społecznej województwa śląskiego na lata 2006–2020* w obszarze uzależnień wskazuje się na jego mocne i słabe strony, które są częścią przeprowadzonej analizy SWOT. Wykazane słabe strony można uznać – w pewnym sensie – za potrzeby w obszarze profilaktyki, w tym profilaktyki zachowań ryzykownych. Istotnym elementem ograniczającym, który zauważyli autorzy dokumentu, jest finansowanie działalności profilaktycznej, zarówno w aspekcie ilościowym – rozumianym jako poziom finansowania – jak i jakościowym, odnoszącym się do sposobu dystrybucji tych środków. Oto fragment raportu:

- Niewystarczające, zwłaszcza w gminach wiejskich, środki finansowe na realizację gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień;
- Problem niezgodnego z ustawą o wychowaniu w trzeźwości wydatkowania środków finansowych z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w gminach; [...]
- Ograniczone możliwości i środki finansowe do realizacji profesjonalnych, długofalowych programów profilaktycznych w systemie edukacji (*Strategia polityki społecznej województwa śląskiego na lata 2006–2020*, 2015, s. 227).

Co ciekawe, autorzy *Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017–2020* w obszarze ograniczeń w mniejszym stopniu wskazują na problemy związane z finansowaniem działań profilaktycznych, podkreślając istotną rolę braku fundamentalnej wiedzy młodych ludzi, ich rodziców, jak również społeczności lokalnej jako całości na temat problemów z uzależnieniami (Uchwała nr V/34/8/2017 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 13 lutego 2017 r. w sprawie przyjęcia *Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017–2020*, s. 43). Interesujące wydają się te fragmenty, w których nisko oceniono wartość ewaluacji podejmowanych działań.

- Niewystarczające zainteresowanie skutecznością realizowanych programów/strategii profilaktycznych [...].
- Niewielkie zainteresowanie wdrażaniem programów rekomendowanych w ramach *Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego* (Uchwała nr V/34/8/2017 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 13 lutego 2017 r. w sprawie przyjęcia *Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017–2020*, s. 43).

Dwa zacytowane fragmenty pokazują, że ewaluacja prowadzonych działań profilaktycznych w praktyce nie istnieje. Działania częściowo podejmowane są, jak się wydaje, raczej dla samych działań niż dla ich efektów. A działania i programy rekomendowane, czyli takie, które w toku ewaluacji uzyskały potwierdzenie skuteczności, nie cieszą się zainteresowaniem. Autorzy *Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017–2020* wskazują również na problem dywersyfikacji działań, twierdzą bowiem, że większość podejmowanych działań o charakterze profilaktycznym mieści się w kategoriach profilaktyki uniwersalnej. Charakterystyczna jest „mała liczba podmiotów realizujących programy profilaktyki selektywnej i wskazujące” (Uchwała nr V/34/8/2017 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 13 lutego 2017 r. w sprawie przyjęcia *Programu prze-*

ciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017–2020, s. 43), a to również stanowi znaczne ograniczenie w zakresie profilaktyki. Ograniczeniem jest także „niewystarczająca ilość placówek wsparcia dziennego realizujących programy socjoterapeutyczne dla dzieci i młodzieży” (Uchwała nr V/34/8/2017 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 13 lutego 2017 r. w sprawie przyjęcia *Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017–2020*, s. 44) i mało „zróżnicowany poziom jakości zadań realizowanych przez placówki wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży (światlice i kluby)” (Uchwała nr V/34/8/2017 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 13 lutego 2017 r. w sprawie przyjęcia *Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017–2020*, s. 44).

Analizę potrzeb działalności profilaktycznej i jej ograniczeń wsparłem na etapie badań analizą ilościową (frekwencyjną) dokumentów, które wybrałem ze względu na ich przedmiotowy charakter i istotny wkład w kształtowanie polityk społecznych poszczególnych miast. Analizowałem częstotliwość występowania poszczególnych wybranych słów/zwrotów, które – jak założyłem – odnoszą się do problematyki badawczej i działalności profilaktycznej realizowanej przez poszczególne gminy. Poszczególne poddane analizie słowa/zwroty pogrupowałem; dzięki takiemu zabiegowi łatwiej mi było skupić się na czterech obszarach zainteresowania badawczego w ramach podjętej analizy tekstu. Pierwszym obszarem stały się grupy docelowe, które pozostają w kręgu odbiorców działalności opisywanej w dokumentach. Do tej grupy odnoszą się trzy pierwsze analizowane słowa/zwroty (tj.: *dzieci*, *młodzież* i *młodzi dorośli*). Drugą grupę stanowią słowa związane z przejawami zachowań ryzykownych podejmowanych przez młodzież (tj.: *alkohol*, *alkoholizm*, *narkotyki*, *narkomania*, *dopalacze*, *agresja*, *przemoc* i *inicjacja*). Trzecia grupa to słowa wskazujące na działania profilaktyczne i naprawcze podejmowane w celu redukcji przejawów z grupy drugiej (analizowano słowa: *uzależnienie*, *uzależnienia*, *profilaktyka* i *terapia*). Jako ostatnie analizowałem słowo dotyczące interesariuszy wskazujące na obecność organizacji pozarządowych w opisywanych w analizowanych dokumentach działaniach.

Pierwszą kategorią analizowanych dokumentów były te związane z działaniami rewitalizacyjnymi. Analizowałem lokalne programy rewitalizacji dotyczące Rybnika i Katowic (Uchwała nr 662/XLIII/2017 Rady Miasta Rybnika z dnia 14 grudnia 2017 r. w sprawie przyjęcia *Lokalnego programu rewitalizacji miasta Rybnika do 2020 roku*; Uchwała nr XII/272/19 Rady Miasta Katowice z dnia 26 września 2019 r. w sprawie przyjęcia *Lokalnego programu rewitalizacji miasta Katowice na lata 2016–2022*) i odpowiadający im dokument dotyczący Rudy Śląskiej (*Gminny program rewitalizacji miasta Ruda Śląska do 2030 roku*, 2018).

TABELA 6.1. Zestawienie wybranych słów/zwrotów
w lokalnych programach rewitalizacji Rybnika, Katowic i Rudy Śląskiej –
analiza ilościowa

Analizowane słowo / analizowany zwrot	Katowice		Ruda Śląska		Rybnik	
	liczba	procent*	liczba	procent*	liczba	procent*
<i>Dzieci</i>	19	0,16	47	0,06	50	0,19
<i>Młodzież</i>	37	0,32	41	0,05	60	0,23
<i>Młodzi dorośli</i>	–	–	–	–	–	–
<i>Alkohol</i>	5	0,04	1	0,00	72	0,28
<i>Alkoholizm</i>	5	0,04	1	0,00	50	0,19
<i>Narkotyki</i>	–	–	–	–	–	–
<i>Narkomania</i>	1	0,00	1	0,00	28	0,11
<i>Dopalacze</i>	–	–	–	–	–	–
<i>Agresja</i>	–	–	–	–	–	–
<i>Przemoc</i>	11	0,09	2	0,00	34	0,13
<i>Inicjacja</i>	–	–	–	–	–	–
<i>Uzależnienie</i>	1	0,00	3	0,00	17	0,06
<i>Uzależnienia</i>	–	–	2	0,00	5	0,01
<i>Zachowania ryzykowne</i>	–	–	–	–	–	–
<i>Profilaktyka</i>	–	–	–	–	–	–
<i>Terapia</i>	–	–	–	–	–	–
<i>Organizacje pozarządowe</i>	17	0,14	8	0,01	28	0,11
Łącznie	96	0,84	106	0,15	344	1,36
Łączna liczba słów w dokumencie	11 449		70 871		25 277	

* Wartość procentowa wyraża stosunek liczby wystąpień danego słowa/zwrotu do liczby wszystkich słów użytych w dokumencie.

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Uchwała nr 662/XLIII/2017 Rady Miasta Rybnika z dnia 14 grudnia 2017 r. w sprawie przyjęcia *Lokalnego programu rewitalizacji miasta Rybnika do 2020 roku*; Uchwała nr XII/272/19 Rady Miasta Katowice z dnia 26 września 2019 r. w sprawie przyjęcia *Lokalnego programu rewitalizacji miasta Katowice na lata 2016–2022*; *Gminny program rewitalizacji miasta Ruda Śląska do 2030 roku*, 2018).

Na podstawie przeprowadzonej analizy ilościowej można stwierdzić, że profilaktyka nie stanowi przedmiotu zainteresowania autorów dokumentów odnoszących się do rewitalizacji wybranych obszarów badanych miast. Wydaje się to dziwne, gdyż obowiązująca definicja rewitalizacji wskazuje, że stanowi ona

proces wyprowadzania ze stanu kryzysowego obszarów zdegradowanych, prowadzony w sposób kompleksowy, poprzez zintegrowane działania na rzecz lokalnej społeczności, przestrzeni i gospodarki, skoncentrowane terytorialnie, prowadzone przez interesariuszy rewitalizacji na podstawie gminnego programu rewitalizacji (Ustawa z dnia 9 października 2015 r. o rewitalizacji).

W tym miejscu zasadne wydaje się przypomnienie, że przedmiotowe badania dotyczą profilaktyki zachowań ryzykownych na obszarach defaworyzowanych, a to właśnie takie obszary stanowią główny obiekt działań rewitalizacyjnych. Jeśli rewitalizacja – rozumiana jako proces kompleksowy – dotyczy obszarów defaworyzowanych, to moim zdaniem zarówno w obszarze zachowań ryzykownych, czy szerzej: niewłaściwych, podejmowanych przez młodzież i młodych dorosłych, jak i reakcji na nie działania rewitalizacyjne powinny być bardziej precyzyjne. Analiza ilościowa wskazuje, że interesariuszami rewitalizacji są w niewielkim stopniu dzieci i młodzież, ale grupy tej nie łączy się już z działalnością profilaktyczną, ani w zakresie diagnozy, ani proponowanych działań. Ilościowa analiza dokumentów pokrywa się z ich analizą jakościową.

Można założyć, że lokalne programy rewitalizacji nie są dokumentami właściwymi, że dotyczą innych niż profilaktyka kwestii dotyczących wyprowadzania obszarów zdegradowanych ze stanu kryzysowego. Dlatego analizie ilościowej poddałem także dokumenty innej kategorii, dotyczące lokalnych polityk społecznych (*Strategia rozwiązywania problemów społecznych miasta Ruda Śląska na lata 2015–2030*, 2015; Kłosowski, oprac., 2016; Uchwała nr XXVI/517/16 Rady Miasta Katowice z dnia 25 maja 2016 r. w sprawie przyjęcia *Strategii rozwiązywania problemów społecznych miasta Katowice na lata 2016–2021*). O ile w przypadku dokumentów dotyczących rewitalizacji można mieć wątpliwości, czy to właściwe miejsce na poruszanie problematyki profilaktyki zachowań ryzykownych, o tyle wątpliwości takich nie można mieć w odniesieniu do dokumentów związanych z polityką społeczną na poziomie gminnym. Działalność profilaktyczna jest częścią polityki społecznej. Ten niepodważalny fakt znajduje również odzworowanie w wynikach przeprowadzonej analizy ilościowej.

TABELA 6.2. Zestawienie wybranych słów/zwrotów
w dokumentach związanych z polityką społeczną Katowic, Rudy Śląskiej i Rybnika –
analiza ilościowa

Analizowane słowo / analizowany zwrot	Katowice		Ruda Śląska		Rybnik	
	liczba	procent*	liczba	procent*	liczba	procent*
<i>Dzieci</i>	110	1,08	102	1,35	95	0,38
<i>Młodzież</i>	71	0,70	38	0,50	15	0,06
<i>Młodzi dorośli</i>	–	–	–	–	–	–
<i>Alkohol</i>	68	0,67	55	0,66	86	0,35
<i>Alkoholizm</i>	9	0,09	3	0,04	20	0,08
<i>Narkotyki</i>	1	0,01	–	–	3	0,01
<i>Narkomania</i>	1	0,01	3	0,04	4	0,02
<i>Dopalacze</i>	2	0,02	–	–	1	0,00
<i>Agresja</i>	–	–	2	0,03	–	–
<i>Przemoc</i>	173	1,70	26	0,34	154	0,62
<i>Inicjacja</i>	1	0,01	1	0,01	–	–
<i>Uzależnienie</i>	4	0,04	6	0,08	4	0,02
<i>Uzależnienia</i>	31	0,30	14	0,18	18	0,07
<i>Zachowania ryzykowne</i>	–	–	1	0,01	–	–
<i>Profilaktyka</i>	5	0,05	14	0,18	16	0,06
<i>Terapia</i>	7	0,07	5	0,07	2	0,01
<i>Organizacje pozarządowe</i>	87	0,86	20	0,26	5	0,02
Łącznie	570	5,61	290	3,82	423	1,52
Łączna liczba słów w dokumencie	10 163		7 583		24 841	

* Wartość procentowa wyraża stosunek liczby wystąpień danego słowa/zwrotu do liczby wszystkich słów użytych w dokumencie.

Źródło: opracowanie własne na podstawie: *Strategia rozwiązywania problemów społecznych miasta Ruda Śląska na lata 2015–2030*, 2015; Kłosowski, oprac., 2016; Uchwała nr XXVI/517/16 Rady Miasta Katowice z dnia 25 maja 2016 r. w sprawie przyjęcia *Strategii rozwiązywania problemów społecznych miasta Katowice na lata 2016–2021*.

Przeprowadzona analiza pokazuje, że w dokumentach dzieci i młodzież są zauważonym podmiotem oddziaływań, w tym działalności profilaktycznej. Choć i tutaj pojawiają się pewne wątpliwości. Obserwuje się bowiem zbyt duże skupienie na problemach związanych ze spożywaniem alkoholu i zażywaniem narkotyków – zarówno na przejawach, jak i na działaniach naprawczych – i zdecydowanie mniejsze na innych potencjalnych zachowaniach ryzykownych podejmowanych przez młodzież. Nie występują kwestie związane z seksualnością młodych ludzi, brakuje informacji dotyczących problematyki nowych technologii. Symbolicznie potraktowana jest również agresja. To zresztą ciekawe – a wniosek ten znajduje poparcie zarówno w analizie ilościowej, jak i jakościowej tych dokumentów – jeśli już jest poruszany temat przemocy, to raczej z perspektywy ofiar niż sprawców. Dominuje bardziej perspektywa symptomatologiczna niż profilaktyczna. Czytając analizowane dokumenty, można odnieść wrażenie, że przemoc i agresja to domena ludzi dorosłych, a zjawisko nie dotyczy dzieci i młodzieży. Jak pokazują niektóre wypowiedzi badanych przeze mnie osób, rzeczywistość, szczególnie obszarów defaworyzowanych społecznie, jest jednak trochę inna.

Dokumentami odnoszącymi się wprost do tematyki działań profilaktycznych są miejskie programy rozwiązywania problemów alkoholowych: Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2019 rok [Katowice], 2018; Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla miasta Ruda Śląska na rok 2018 (Uchwała nr PR.0007.240.2017 Rady Miasta Ruda Śląska z dnia 20.12.2017 r. w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii); Uchwała nr 526/XXX/2020 Rady Miasta Rybnika z dnia 17 grudnia 2020 r. w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii na 2021 rok) – które również stanowiły przedmiot analizy jakościowej i ilościowej. Na jej podstawie można dojść do wniosków podobnych do tych już sformułowanych. Głównym obiektem zainteresowania autorów programów są niewłaściwe zachowania związane z alkoholem i narkotykami, głównie podejmowane przez osoby dorosłe. Dzieci i młodzież są przywoływane w tych dokumentach jako grupa docelowa, zarówno jako osoby podejmujące wybrane zachowania ryzykowne, jak i jako odbiorcy działań profilaktycznych, nie stanowią jednak – na co wskazuje analiza ilościowa – grupy docelowej działań profilaktycznych.

TABELA 6.3. Zestawienie wybranych słów/zwrotów
w dokumentach dotyczących miejskich programów rozwiązywania problemów
alkoholowych w Katowicach, Rudzie Śląskiej i Rybniku – analiza ilościowa

Analizowane słowo / analizowany zwrot	Katowice		Ruda Śląska		Rybnik	
	liczba	procent*	liczba	procent*	liczba	procent*
<i>Dzieci</i>	17	0,77	24	0,46	36	0,64
<i>Młodzież</i>	14	0,64	12	0,23	23	0,41
<i>Młodzi dorośli</i>	–	–	–	–	–	–
<i>Alkohol</i>	186	8,50	123	2,36	208	3,71
<i>Alkoholizm</i>	6	0,27	10	0,19	8	0,14
<i>Narkotyki</i>	14	0,64	9	0,17	41	0,73
<i>Narkomania</i>	26	1,19	55	1,06	37	0,66
<i>Dopalacze</i>	1	0,01	–	–	14	0,25
<i>Agresja</i>	–	–	2	0,04	–	–
<i>Przemoc</i>	17	0,78	15	0,29	32	0,57
<i>Inicjacja</i>	–	–	1	0,02	4	0,07
<i>Uzależnienie</i>	–	–	11	0,21	43	0,77
<i>Uzależnienia</i>	13	0,59	4	0,08	23	0,41
<i>Zachowania ryzykowne</i>	–	–	–	–	–	–
<i>Profilaktyka</i>	30	1,37	57	1,09	49	0,87
<i>Terapia</i>	12	0,55	3	0,06	14	0,25
<i>Organizacje pozarządowe</i>	18	0,82	7	0,13	3	0,05
Łącznie	354	16,19	347	6,66	535	9,53
Łączna liczba słów w dokumencie	2 187		5 210		5 612	

* Wartość procentowa wyraża stosunek liczby wystąpień danego słowa/zwrotu do liczby wszystkich słów użytych w dokumencie.

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2019 rok [Katowice], 2018; Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla miasta Ruda Śląska na rok 2018 (Uchwała nr PR.0007.240.2017 Rady Miasta Ruda Śląska w dnia 20.12.2017 r. w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Profilaktyki Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii); Uchwała nr 526/XXX/2020 Rady Miasta Rybnika z dnia 17 grudnia 2020 r. w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii na 2021 rok).

Odnosząc wyniki analiz ilościowych do zachowań ryzykownych, stosując pewną interpretację definicyjną, wynikającą z przyjętych założeń metodologicznych popartych analizą literatury. W analizowanych dokumentach na poziomie gminnym (tabela 6.2 na s. 180) w odniesieniu do młodych ludzi podejmujących wybrane typy zachowań tylko raz zostało użyte określenie *zachowania ryzykowne*⁹ – w dokumencie dotyczącym polityki społecznej miasta Ruda Śląska, przy czym tylko w odniesieniu do polityki oświatowej.

Podstawowymi wyzwaniem polityki społecznej w sferze oświaty z jednej strony są działania wspierające uczniów zdolnych, z drugiej – doskonalenie oferty profilaktyki szkolnej, będącej odpowiedzią na już występujące oraz pojawiające się nowe zachowania ryzykowne. Konieczne jest także włączenie do działań profilaktycznych rodziców. Wraz ze wzrostem skali występowania negatywnych zachowań niezbędne jest poszerzenie dostępu uczniów do specjalistycznej pomocy terapeutycznej (*Strategia rozwiązywania problemów społecznych miasta Ruda Śląska na lata 2015–2030*, 2015, s. 76).

Twierdzenie, że analizowane dokumenty nie dotyczą zachowań ryzykownych młodych ludzi, byłoby błędne. Tematyka ta nie jest może głównym obiektem zainteresowania autorów materiałów, ale z całą pewnością została zauważona, choć z różną mocą ją akcentowano. Jednocześnie w dokumentach unika się stosowania nomenklatury znanej z publikacji i opracowań naukowych dotyczących niewłaściwych zachowań młodych ludzi.

TABELA 6.4. Zestawienie wybranych słów/zwrotów w dokumentach na poziomie wojewódzkim – analiza ilościowa

Analizowane słowo / analizowany zwrot	<i>Program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim na lata 2016–2020</i>		<i>Program przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017–2020</i>		<i>Krajowy program przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu</i>		<i>Strategia polityki społecznej województwa śląskiego 2006–2020</i>	
	liczba	procent*	liczba	procent*	liczba	procent*	liczba	procent*
<i>Dzieci</i>	90	1,65	49	0,77	47	0,84	283	0,58
<i>Młodzież</i>	87	1,59	86	1,35	11	0,20	128	0,26
<i>Młodzi dorośli</i>	–	–	–	–	–	–	–	–

⁹ W analizowanych dokumentach na poziomie wojewódzkim dotyczących przeciwdziałania problemom alkoholowym i narkomanii określenie *zachowania ryzykowne* występowało częściej (5 razy), choć to nadal symboliczny odsetek (0,09%), choćby w porównaniu z częstością użycia słowa *alkohol* (12,5%) – zob. tabela 6.4.

cd. TAB. 6.4.

Analizowane słowo / analizowany zwrot	Program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim na lata 2016–2020		Program przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017–2020		Krajowy program przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu		Strategia polityki społecznej województwa śląskiego 2006–2020	
	liczba	procent*	liczba	procent*	liczba	procent*	liczba	procent*
<i>Alkohol</i>	683	12,5	52	0,82	8	0,14	152	0,31
<i>Alkoholizm</i>	45	0,82	6	0,09	2	0,04	16	0,03
<i>Narkotyki</i>	13	0,24	184	2,89	1	0,02	34	0,07
<i>Narkomania</i>	13	0,24	263	4,13	2	0,04	24	0,05
<i>Dopalacze</i>	1	0,02	19	0,30	–	–	2	0,00
<i>Agresja</i>	3	0,05	1	0,02	–	–	7	0,01
<i>Przemoc</i>	162	2,97	7	0,11	16	0,29	281	0,58
<i>Inicjacja</i>	–	–	–	–	–	–	–	–
<i>Uzależnienie</i>	92	1,68	78	1,22	5	0,09	1	0,00
<i>Uzależnienia</i>	74	1,35	46	0,72	1	0,02	65	0,13
<i>Zachowania ryzykowne</i>	5	0,09	5	0,07	1	0,01	2	0,00
<i>Profilaktyka</i>	197	3,55	20	0,31	–	–	10	0,02
<i>Terapia</i>	50	0,92	26	0,41	–	–	2	0,00
<i>Organizacje pozarządowe</i>	8	0,15	11	0,17	2	0,04	143	0,29
Łącznie	1 523	27,88	853	13,40	96	1,71	1 150	2,37
Łączna liczba słów w dokumencie	5 462		6 368		5 608		48 614	

* Wartość procentowa wyraża stosunek liczby wystąpień danego słowa/zwrotu do liczby wszystkich słów użytych w dokumencie.

Źródło: opracowanie własne na podstawie: *Strategia polityki społecznej województwa śląskiego na lata 2006–2020*, 2006; Uchwała nr 165 Rady Ministrów z dnia 12 sierpnia 2014 r. w sprawie przyjęcia programu pod nazwą *Krajowy program przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu 2020. Nowy wymiar aktywnej integracji; Program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim na lata 2016–2020*, 2015; *Strategia polityki społecznej województwa śląskiego na lata 2006–2020*, 2015; Uchwała nr V/34/8/2017 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 13 lutego 2017 r. w sprawie przyjęcia *Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017–2020*.

Podczas analizy dokumentów, również pod względem występowania określonych słów/zwrotów, można odnieść wrażenie, że zapisy w mniejszym stopniu dotyczą dzieci i młodzieży (w dokumentach nie pojawia się w ogóle grupa młodych dorosłych), a jeśli już, to raczej w obszarze symptomatologii problemów związanych z uzależnieniami klasycznymi (od środków psychoaktywnych). Przemoc, agresja, nowe technologie czy zachowania ryzykowne w obszarze seksualności młodych ludzi to tematy przemilczane, choć – jak pokazały przeprowadzone wywiady – obecne w codziennej rzeczywistości młodych mieszkańców terenów defaworyzowanych.

We wnioskach sporządzonych po analizie ilościowej tekstów dotyczących profilaktyki zachowań ryzykownych należy wskazać na konieczność większego skupienia się na diagnozie, działaniach i ich ewaluacji w obszarze profilaktyki – szczególnie profilaktyki zachowań ryzykownych – młodzieży.

Brakuje mi [...] pewnego przeformatowania. Pewnej elastyczności. My nie nadążamy za szybkimi zmianami, które mają miejsce wśród dzieci i młodzieży. Gdzieś tam się przylepimy do jakiegoś modelu i w nim pracujemy. A powinniśmy być cały czas w ruchu, reagować na nowe trendy, to tak [...], może to zabrzmieć dość brutalnie, ale my cały czas coś diagnozujemy: diagnozujemy środowisko lokalne, diagnozujemy i wypracowujemy jakieś modele pracy, a tak naprawdę na tym samym dole [...], na poziomie pracy z człowiekiem to co, mamy mnóstwo narzędzi, ale one są albo niewykorzystywane, albo są nieprzydatne. Całkowicie inaczej moglibyśmy te zasoby finansowe wykorzystać. Mi szkoda tych środków (W9.OPS).

Diagnoza służy analizie stanu rzeczy, wyciągnięciu wniosków i opracowaniu możliwości ich implementacji w praktyce. Kolejne wypracowane modele, oparte na nowych diagnozach nie mają racji bytu, jeśli nie zostanie zabezpieczone ich zaplecze organizacyjno-finansowe. Bez tego komponentu profilaktyka staje się rodzajem podejścia filozoficznego (Bałandynowicz, 2010, s. 122), a potrzeba przecież realnych działań. Wydaje się, że to właściwe miejsce, żeby raz jeszcze przypomnieć słowa jednej z osób badanych o „uzasobnianiu systemu”. Pielęgnujmy to, co mamy, i starajmy się skutecznie programy już opracowane. Dobrą – jak się wydaje – drogą jest tutaj podejście oparte na synergetycznym efekcie współpracy różnych podmiotów. Niemal w każdym środowisku, również tym defaworyzowanym, istnieje wiele podmiotów istotnych z perspektywy celów podejmowanej działalności profilaktycznej. Podmioty te jednak komunikują się z sobą akcyjnie lub wcale. Wezwanie do „uzasobniania systemu” rozumieć należy zatem jako wezwanie do dbania o wysoki poziom „wewnątrz” organizacji i instytucji, ale również jako wezwanie do dbania o relację i komunikację pomiędzy instytucjami i organizacjami.

Wyraźnie zgłaszanym ograniczeniem w realizowaniu działalności profilaktycznej, zwłaszcza tej podejmowanej przez organizacje pozarządowe, były przepisy prawa. Przy czym chodziło nie tyle o to, że przedstawiciele organizacji pozarządowych nie chcą działać zgodnie z prawem, ile raczej o kwestie interpretacji poszczególnych zapisów. Często pojawiały się głosy, że przepisy są interpretowane na korzyść jednostek samorządu terytorialnego, a to utrudnia organizacjom pozarządowym funkcjonowanie. To ważna kwestia pokazująca również zależność między tymi podmiotami. Organizacje pozarządowe są elastyczne w działaniu i mniej sformalizowane niż choćby jednostki samorządowe. Charakterystyczna kultura pracy tych organizacji sprawia, że w pewnych sytuacjach są one po prostu skuteczniejsze. Niemniej jednak często skuteczność ta jest obniżana poprzez różnego rodzaju „przeszkody” lub przepisy interpretowane na niekorzyść trzeciego sektora.

[...] myślę, że trzeciemu sektorowi ułatwiłaby życie i funkcjonowanie [...] taka pewna zmiana, zmiana na poziomie tworzenia prawa. My tworzymy prawo, tak jak [...] mieszkańcy budują w [...] domy, [...], żeby nikt nie zajął mi mojego terenu, płot przy samej drodze. Jest ścieżka i nie ma żadnego marginesu w lewo ani prawo. Bo stoją te płoty. I nie daj Bóg, jak ci się coś na tej ścieżce pojawi, to albo sam się rozbijesz, albo uderzysz w bandę. Tak czy inaczej będzie źle. [...]. Tworzymy prawo, nie w myśleniu o tym [...], jak stworzyć możliwość funkcjonowania komuś, kto chce dobrze, tylko tworzymy prawo, które z założenia zakłada, że ten, kto będzie działał, toby chciał zrobić coś złego, nie wiem: ukraść, udawać [...], no takie prawo tworzymy. I w efekcie mamy sprawozdawczość, która sięga granic absurdu, to znaczy, że ten, który nas dotuje, sam jest osobowością schizofreniczną, bo jeżeli nas dotuje, to uznał, że nasz pomysł na świat jest dobry, bo przecież inaczej by nas nie dotował. Z drugiej strony ten ktoś, kto nas dotuje, tworzy nam takie ramy, które cały czas mówią: pilnujemy, żebyś nie ukraść, pilnujemy, żebyś nie ukraść. Co to oznacza? Daliśmy ci pieniądze, ale wiemy, że ty jesteś złodziejem i zrobisz wszystko, żeby nas wyciurlać. My cię tak obudujemy przepisami, tak cię obwarujemy, żebyś czasem na ten pomysł nie wpadł. A efekt jest dokładnie odwrotny do zamierzanego, bo jak będę chciał, to wyciurlam. Mało tego, skoncentruję się na tym, żeby znaleźć ścieżkę, gdzie mogę coś ukraść, a jeśli będę chciał coś zrobić dobrego, to dużo energii stracę na to, by broń Boże nie naruszyć tych granicznych słupków (W1.NGO).

Jednym z elementów badań były wywiady fokusowe z przedstawicielami instytucji zaangażowanych w działania profilaktyczne na rzecz młodzieży zamieszku-

jącej wybrane obszary defaworyzowane w Rybniku. Badania te stanowiły część kilkumiesięcznego projektu – zadania publicznego – o nazwie *Rybnicki system profilaktyki społecznej* (zob. przypis na s. 165), którego cele poznawcze w wybranych zakresach pokrywały się z problematyką badawczą niniejszej pracy. Przeprowadzona w ramach badań analiza – oparta na materiałach uzyskanych z wywiadów grupowych i obserwacji – miała głównie charakter diagnostyczny i służyła zarysowaniu tła rozmów i funkcjonowania grup roboczych oraz obszaru do pracy na rzecz usprawniania systemu profilaktyki społecznej, którego interesariuszem byłaby młodzież.

Analiza materiału zebranego w trakcie obserwacji pozwoliła na sformułowanie potrzeb w zakresie profilaktyki społecznej i ograniczeń rzutujących na jakość funkcjonowania tego systemu w badanych środowiskach defaworyzowanych. Na podstawie najczęściej występujących w dzienniku obserwacji wpisów sformułowałem kilka wniosków dotyczących problemów i potrzeb w przedmiotowym zakresie.

Za główne problemy w sferze profilaktyki społecznej uznałem:

1. **Utrudniony dostęp do wsparcia psychologicznego.** Na terenie dzielnic objętych badaniami nie ma dostępu do nieodpłatnego wsparcia psychologicznego, z wyjątkiem wsparcia realizowanego przez jedną z organizacji pozarządowych w ramach realizowanych projektów zewnętrznych. Dostęp do wsparcia psychologicznego w ramach tych projektów jest jednak ograniczony przepisami dotyczącymi kwalifikowalności kosztów i uczestników, co w wielu wypadkach uniemożliwia udzielenie pomocy. Dostępność wsparcia poza badanymi dzielnicami jest większa, ale na możliwość skorzystania z pomocy czeka się długo, co utrudnia uzyskanie wsparcia o charakterze interwencyjnym. Łatwiej uzyskać dostęp do wsparcia psychologicznego w ramach prywatnych praktyk, ale ze względu na odpłatność takiej formy pomocy część rodzin – szczególnie tych zamieszkujących tereny defaworyzowane społecznie – nie jest w stanie z niej skorzystać.
2. **Utrudniony dostęp do wsparcia terapeutycznego.** Problemy dotyczące zarówno dostępności wsparcia terapeutycznego, jak i możliwych form takiego wsparcia są analogiczne do tych związanych ze wsparciem psychologicznym – czas oczekiwania i dostęp do pomocy (łatwiejszy w przypadku płatnych form wsparcia terapeutycznego).
3. **Brak możliwości skorzystania ze wsparcia psychiatrycznego.** Na terenie Rybnika nie ma dostępu do lekarza psychiatry specjalizującego się w problemach dzieci i młodzieży. Wsparcie tego typu jest dostępne w innych miastach województwa śląskiego, ale mocno ograniczone, nawet porady odpłatne są w zasadzie niedostępne. Mała jest też możliwość kompensowania braku dostępności

lekarza psychiatry przez działalność organizacji pozarządowych – jest to powodowane szczegółowymi przepisami regulującymi działalność medyczną. Wsparcie psychiatryczne (świadczone przez lekarza dla osób dorosłych) jest w mieście dostępne, ale okres oczekiwania na nie jest wydłużony, a pomoc tego typu często jest nieadekwatna do potrzeb i w praktyce ogranicza się do krótkich wizyt poświęconych na wypisanie recept.

4. **Profilaktyka jedynie wybranych zachowań ryzykownych.** Obserwacja pokazała, że działania profilaktyczne ukierunkowane są głównie na profilaktykę zachowań ryzykownych w obszarze uzależnień (zauważyć można silne powiązanie z systemem finansowania), rzadziej na profilaktykę przemocy. Profilaktyka ryzykownych zachowań seksualnych czy ryzykownych zachowań związanych z nowymi technologiami (między innymi cyberprzemocą) w podejmowanych działaniach nie występuje wcale lub jedynie w niewielkim zakresie. Warto podkreślić, że konieczność podjęcia działań w tym obszarze postulują zarówno pracownicy instytucji edukacyjnych, jak i organizacji pozarządowych, czyli te osoby, które z zachowaniami ryzykownymi młodzieży stykają się najczęściej.
5. **Nierównomierne traktowanie podmiotów tworzących system wsparcia i profilaktyki.** W dwóch z trzech badanych dzielnic Rybnika instytucje są wyżej cenione od organizacji pozarządowych. Działalność tych drugich jest wysoko oceniana jako potrzebna i profesjonalna, a jednocześnie same podmioty są traktowane – choć nie jest to reguła – jako instytucje wykonawcze, a nie partnerskie, jako podmioty, które mają wykonać określoną pracę zleconą przez szkoły czy sąd. Taka nierównomierność utrudnia współpracę i przekłada się na sposób merytorycznego funkcjonowania realnego lub postulowanego partnerstwa.
6. **Nieregularna współpraca.** Współpraca między zaangażowanymi podmiotami ma charakter intencjonalny i celowy, a nie stały. Realizowana jest w konkretnych sytuacjach (potrzeba wydania opinii, zabezpieczenie małoletniego itp.), rzadko cechuje się regularnością. Podmiotami współpracującymi najczęściej są organizacje i instytucje pomocy społecznej, instytucje edukacyjne, policja i sąd rejonowy. Wyjątkowo instytucje podejmują współpracę z instytucjami kultury, nigdy z Kościołem i organizacjami kościelnymi.

Uzyskane wyniki obserwacji potwierdzają ogólną ocenę funkcjonowania systemu profilaktyki społecznej na obszarach defaworyzowanych społecznie. Ocena ta, sformułowana na podstawie przeprowadzonych wywiadów i własnej obserwacji, pokrywa się z wynikami badań zrealizowanych przez innych naukowców. Ponadto obszary wskazane jako te, w których profilaktyka nie domaga (chodzi o dostępność form pomocy, system finansowania, współpracę międzyinstytucjonalną), pokrywają się z tymi wyróżnionymi przez respondentów wywiadów

indywidualnych. Pokazuje to celność przeprowadzonej obserwacji, ale również uniwersalność poruszanych kwestii. Problem profilaktyki zachowań ryzykownych – czy trochę szerzej: profilaktyki społecznej – to nie kwestia jednej czy kilku dzielnic defaworyzowanych w jednym mieście. To bardziej problem systemowy, mający różne odcienie wynikające ze specyfiki działania poszczególnych jednostek samorządu terytorialnego. Niemniej to nadal problem, potrzeba wymagająca kompensacji i podjęcia stosownych działań naprawczych. To bardzo ważne. Mniejsza skuteczność podejmowanych działań profilaktycznych w przestrzeniach, w których czynniki ryzyka i czynniki chroniące się kompensują, nie stanowi aż tak dużego problemu. Trudności pojawiają się, gdy profilaktyka – z uwagi na niski stopień oddziaływania – nie kompensuje środowiskowych czynników ryzyka w miejscach – na obszarach – defaworyzowanych. Sprzyja to utrwaleniu podejmowanych przez młodzież zachowań ryzykownych, a w dalszej perspektywie kształtowaniu ogólnego poziomu funkcjonowania społecznego całego obszaru. Diagnoza potrzeb i ograniczeń powinna stać się zatem punktem wyjścia zmian i ewolucji w systemie profilaktyki zachowań ryzykownych.

6.4. Synergia jako droga do budowy systemowych rozwiązań w profilaktyce

Współpraca instytucji i organizacji zaangażowanych w aktywności na rzecz środowisk defaworyzowanych i synergia ich działań wydają się konieczne do usprawnienia systemowych rozwiązań z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży. Pytając osoby badane, analizując dokumenty i obserwując działania w środowisku lokalnym, skupiłem się na dwóch ważnych kwestiach: podejmowanych przez instytucje samorządowe i organizacje pozarządowe działaniach oraz wzajemnej relacji tych podmiotów. Analiza możliwości budowania czy też usprawniania istniejących systemowych rozwiązań w zakresie profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży wymaga wiedzy na temat roli poszczególnych zaangażowanych w te działania podmiotów, ich wzajemnej relacji, a także prześledzenia ich dotychczasowej współpracy.

W dokumentach o charakterze strategicznym na poziomie krajowym, takich jak *Krajowy program przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu* (Uchwała nr 165 Rady Ministrów z dnia 12 sierpnia 2014 r. w sprawie przyjęcia programu pod nazwą *Krajowy program przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu 2020. Nowy wymiar aktywnej integracji*), znaleźć można zapisy wskazujące na to, że dostrzega się potrzebę budowania systemowych rozwiązań.

wszystkie dotychczasowe i planowane działania powinny zostać zebrane w jedną spójną całość partycypacyjnego projektu społecznego. Projekt powinien tworzyć sieć działań: działania okołoszkolne o charakterze edukacyjnym; działania opiekuńcze na rzecz spędzania czasu wolnego (kluby, świetlice); działania uliczno-podwórkowe (animacyjne, streetworkerzy etc.); działania wspierające o wymiarze dzielnicowym (sport, kultura etc.) (Uchwała nr 165 Rady Ministrów z dnia 12 sierpnia 2014 r. w sprawie przyjęcia programu pod nazwą *Krajowy program przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu 2020. Nowy wymiar aktywnej integracji*, s. 62).

Rekomendacje i zalecenia budowania systemowych rozwiązań („sieci”) powtarzane są na niższych poziomach: wojewódzkim, subregionalnym czy gminnym. Jest jednak problem z implementacją wskazywanych rekomendacji. Wydaje się, że potencjalny podmiot – realizator działań profilaktycznych – żyje niejako w dwóch rzeczywistościach: rzeczywistości rekomendowanej i rzeczywistości wyznaczonej przez możliwości podejmowania działań.

Jednym z elementów prowadzonej analizy było rozeznanie w możliwościach tworzenia systemowych rozwiązań w zakresie profilaktyki zachowań ryzykownych. Służyć temu miała analiza dokumentów, nie znalazłem w nich jednak szczegółowych zapisów na interesujący mnie temat. Dominowały raczej mało konkretne opisy potrzeb tworzenia przestrzeni do współpracy międzysektorowej i lokalnych partnerstw oraz zalecenia sieciowania kontaktów. Oto przykłady:

Rekomendowane jest też ściśle powiązanie działań programu z pracą na tym obszarze różnych służb, instytucji i specjalistów zaangażowanych w politykę społeczną: pracowników socjalnych, asystentów rodzin, pedagogów, streetworkerów, terapeutów i doradców w obszarze problemów społecznych, specjalistów od spraw uzależnień, systemu przeciwdziałania przemocy domowej, itd. Należy dążyć do stworzenia spójnego podsystemu polityki społecznej dla dzielnicy Paruszowiec-Piaski (Kłosowski, oprac., 2016, s. 123).

Rekomendowane jest też ściśle powiązanie działań programu z pracą na tym obszarze różnych służb, instytucji i specjalistów zaangażowanych w politykę społeczną: pracowników socjalnych, asystentów rodzin, pedagogów, streetworkerów, terapeutów i doradców w obszarze problemów społecznych, specjalistów od spraw uzależnień, systemu przeciwdziałania przemocy domowej, itd. Należy dążyć do stworzenia spójnego podsystemu polityki społecznej dla dzielnicy Boguszowice Osiedle (Kłosowski, oprac., 2016, s. 125).

Rekomendacje dla dwóch dzielnic są identyczne, różnią się tylko nazwą obszaru, którego dotyczą. W mojej ocenie taka rekomendacja jest nic nieznacząca, w zasadzie pasuje do dowolnego obszaru defaworyzowanego. Traktuje o powiązaniu różnych służb, tak jakby zakładano, że każda z wymienionych istnieje lub działa na wskazanym obszarze, a to nie jest zgodne ze stanem faktycznym. Rekomendacja ta zatem nie została oparta na sensownej diagnozie, a raczej na założeniu, że współpraca i sieciowanie w zasadzie nie zaszkodzą, mogą tylko pomóc. Brakuje tutaj jednak konkretnych rozwiązań i sugestii organizacyjnych.

Aktywna współpraca z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego stanowi jedną z istotnych form realizacji zadań własnych samorządu miasta. Współpraca ta ma szczególne znaczenie w obszarze rozwiązywania problemów społecznych. Organizacje trzeciego sektora, najczęściej silnie wpisane w kontekst lokalnych społeczności, mają bardzo znaczący wpływ na skuteczność funkcjonowania systemu wsparcia społecznego, w działaniach na rzecz przeciwdziałania i ograniczania izolacji oraz wykluczenia społecznego. Rozwój instytucji społeczeństwa obywatelskiego (w tym organizacji pozarządowych) odgrywa kluczową rolę w kształtowaniu podstaw tego systemu: zaangażowania obywatelskiego, sieci powiązań wspólnotowych, zaufania do współobywateli, normy wzajemności, owocującej skłonnością do wzajemnej pomocy i wymiany świadczeń. Organizacje pozarządowe często mają liczne atuty, takie jak wysoki poziom kwalifikacji wielu działających w nich ludzi, wysoki poziom motywacji i zaangażowania, budują wiedzę i doświadczenie społeczne, mają mniejszy dystans do środowiska, w którym działają. Atutami ich inicjatyw jest zdecydowanie partnerskie nastawienie do współpracy z innymi instytucjami i organizacjami zwiększające możliwości pozyskiwania finansowego wsparcia i celowych funduszy. Mają one także swoje słabości. Dla wielu osób wolontariacka praca w organizacjach pozarządowych jest początkiem doświadczeń zawodowych, działaniem akcyjnym bez pogłębiania więzi ze społecznością lokalną. Ponadto często organizacje te – nie mając stałych źródeł finansowania, funkcjonują „projektowo”, realizują incydentalne programy i ograniczają swoje działania do form preferowanych przez samorządową administrację w konkursach ofert lub zlecanych zadaniach. Programy i projekty organizacji pozarządowych są ważnym dopełnieniem i poszerzeniem działań podejmowanych w strukturach samorządowych. Ich istotnym atutem jest to, że uzupełniają luki w działalności instytucji samorządowych, wchodząc często ze swoją aktywnością w obszary niszowe, trudne do zaspodarowania przez instytucje publiczne z uwagi na niewielki rozmiar lub

lokalną specyfikę potrzeb. To właśnie organizacje trzeciego sektora, dzięki swojej większej elastyczności, nierzadko łatwiej podejmują nowatorskie, nierutynowe działania, promując innowacyjne pomysły i rozwiązania. Ich twórcza społeczna energia przyczynia się w istotnym stopniu do rozwoju metod i form działań pomocowych, w tym szczególnie dziś pożądaných działań aktywizujących. W aglomeracji górnośląskiej organizacje pozarządowe dość łatwo przekraczają granice miast i powiatów, najczęściej jednak działają głównie w miejscu swojej podstawowej lokalizacji. W Katowicach istnieje duży potencjał liczebny organizacji pozarządowych, ale nie jest on w pełni wykorzystywany (Uchwała nr XXVI/517/16 Rady Miasta Katowice z dnia 25 maja 2016 r. w sprawie przyjęcia *Strategii rozwiązywania problemów społecznych miasta Katowice na lata 2016–2021*, s. 57).

Wydaje się, że warunkiem koniecznym współpracy i współdziałania jest rozmowa. Ta pozwala budować relacje pomiędzy poszczególnymi instytucjami, wymieniać się opiniami i informacjami na temat młodych ludzi czy ich rodzin. Rozmowa wymaga jednak odpowiedniej przestrzeni, a jej organizacja – jak pokazały prowadzone badania – nie jest już taka łatwa. Nie chodzi tutaj o miejsce, bo o to naturalnie najłatwiej, a raczej o możliwości i chęć spotkania. Od 2011 roku, czyli od czasu uchylenia wcześniejszych przepisów przez ustawę o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, spotkania takie – choć są realizowane – nie mają najczęściej uregulowań prawnych. Tam, gdzie się odbywają, przynoszą skutki, bo wynika to z potrzeby i chęci poszczególnych podmiotów zaangażowanych w profilaktykę zachowań ryzykownych młodzieży, czy szerzej – w profilaktykę społeczną. Takie działania są realizowane w dwóch z trzech analizowanych obszarów defaworyzowanych. Sposób funkcjonowania takich spotkań jest jednak różny, często uzależniony od lokalnej specyfiki, potrzeb i możliwości czasowych. Warto też nadmienić, że dawniej spotkania takie były zdeterminowane ustawowo, prawo zobowiązywało placówki wsparcia dziennego do cyklicznego tworzenia zespołów do spraw okresowej oceny zasadności pobytu wychowanka w placówce opiekuńczo-wychowawczej (po zmianie przepisów obowiązek ten zanikł, co ma swoje zalety i wady). Za pozytywny skutek takich uregulowań prawnych z całą pewnością należy uznać obowiązek realizowania spotkań, które najczęściej przyjmowały charakter interdyscyplinarny, a w zasadzie interinstytucjonalny. Wskazany był też podmiot odpowiedzialny za organizację spotkań. Dyskusja o poszczególnych problemach i o podopiecznych prowadzona przez przedstawicieli różnych podmiotów z całą pewnością była pożądana. Problem jednak w tym, że zespoły te – jak wskazywała ich nazwa – odpowiadały głównie za analizę „zasadności pobytu”. W efekcie dochodziło do takich oto sytuacji: osoby, których pobyt w placówkach

był uzasadniony, przebywały w nich, a pozostałe miały ograniczony do nich dostęp. W mojej ocenie działania takie sprzyjały dzieleniu społeczności lokalnej i wtórnej gettoizacji, co zresztą widać do dzisiaj. O części placówek wsparcia dziennego – choć ich wychowankowie są już zdywersyfikowani pod kątem kapitału kulturowego i społecznego rodziców – nadal w potocznej mowie mówi się, że to „bidule”, ośrodki dla „bidoków”, takie, do których „normalne” dzieci, z „normalnych” rodzin nie chodzą.

Brak uregulowań dotyczących zespołów interdyscyplinarnych sprawia, że decyzja o kontynuowaniu ich działalności lub wprowadzeniu tego typu aktywności ma charakter lokalny i jest podyktowana rzeczywistymi potrzebami niż ustawowo zdeterminowana.

Rzeczq, która [...] z mojej perspektywy [...], to, co mi by się przydało, to są właśnie takie spotkania. Co kwartał na przykład. Tak jak były te zespoły interdyscyplinarne. Spotkania ważnych przedstawicieli z dzielnicy, takie interdyscyplinarne, gdzie można by porozmawiać o tym, co należy zrobić w dzielnicy. To ułatwiłoby komunikację i przepływ informacji (W14.EDU).

Powiem tak, bo my tutaj w ogóle w [...] mamy bardzo fajną praktykę, bo my mamy zespół interdyscyplinarny specjalistów do spraw pomocy dzieciom i rodzinie. To jest tylko w [...] i na [...], czyli tylko dwie dzielnice z całej [...]. My się spotykamy raz na dwa miesiące. W skład tego zespołu wchodzi wszyscy psycholodzy i pedagodzy szkół, koordynator dzielnicowych policji, kurator zawodowy, kierownik placówki wsparcia dziennego (W5.EDU).

W rzeczywistości działania mające na celu organizację spotkań podejmowane są oddolnie, tam, gdzie jest taka potrzeba. Faktycznie realizowane są one na terenach defaworyzowanych społecznie i mają charakter interdyscyplinarny, choć nie całościowy. Nie wszystkie organizacje działające na danym terenie uczestniczą w takich spotkaniach, każda jednak jest zapraszana. (To zresztą ciekawy wątek, który postaram się rozwinąć dalej).

Pamiętam, parę lat temu zainicjowaliśmy takie spotkania z MOPS-em, gdzie spotykaliśmy się, żeby w ogóle raz na jakiś czas omawiać rodziny – wszystkie rodziny, które mamy tutaj w [...]. Te spotkania, w trakcie jednego omawialiśmy trzy-cztery rodziny, ale te spotkania trwały cztery lub pięć godzin i to był w ogóle jakiś dramat, tzn. fajnie było omówić [...], omówić plan postępowania itp., natomiast wydaje mi się, że bardziej zasadne jest – kiedy już tych spotkań nie mamy, one umarły śmiercią naturalną, bo okazywało się, że raz w tygodniu były spotkania

po trzy-cztery godziny i już nikt nie mógł poświęcać tyle czasu na nie – ale mam takie poczucie, że teraz, rzeczywiście, to nie są spotkania, żeby coś odfajkować, tylko serio spotykamy się w konkretnym celu, konkretnie planujemy i wydaje mi się, że to jest odpowiednie. Pracownicy kontaktują się z nami też, jak przeprowadzają wywiad środowiskowy, ten copółtroczny, żeby się dowiedzieć, jak dzieciaki funkcjonują. Rzeczywiście mam poczucie, że te spotkania są teraz skonkretyzowane bardziej (W3.NGO).

Przytoczona wypowiedź jest ciekawa, wskazuje bowiem, że uczestnicy spotkań mają potrzebę dokładnego ustalenia, nad czym zespół ma pracować. Zakres tematów do poruszenia w trakcie spotkania, w którym udział bierze zespół specjalistów z różnych instytucji, jest ogromny. Zwłaszcza jeśli weźmiemy pod uwagę specyfikę osiedli/obszarów defaworyzowanych społecznie. Ważne zatem staje się ustalenie kompetencji takiej grupy, choćby po to, żeby wykluczyć ewentualne dublowanie omawianych spraw z działającymi niezależnie zespołami interdyscyplinarnymi do spraw przeciwdziałania przemocy w rodzinie, które powstały jako efekt wejścia w życie nowych przepisów ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz towarzyszących jej regulacji prawa miejscowego.

Myślę, że to są lata wypracowania. Pierwsze podwaliny pod to robił [...]. Potem przyszedł ja i [...] nawet pamiętam, niedawno nawet to znalazłam [...], opracowałam procedury współpracy z kuratorami. Z trzy miesiące walczyliśmy [...], jak przyszedł do pracy, to z kuratorami byliśmy na dużej niechęci. A teraz to jest taka współpraca, że [...]. [...] to było w [...] 2001 roku. To dwadzieścia lat temu. Bo co jest ważne: kultura instytucji. Myślę, że to jest ważne, bo jeśli my dziś zaczniemy budować kulturę współpracy i jeśli każdy z nas będzie miał z tyłu głowy, że ja mam współpracować i dbać o to, że jak dziś będę współpracował, to za trzy lata to dopiero ta współpraca będzie dobra. To kultura w takim znaczeniu [...] organizacji. Jeśli priorytetem w organizacji jest współpraca, to ona [organizacja] będzie współpracować. Jeśli priorytetem u sąsiadów będzie trzymanie się przepisów, takie stricte, to [...] oni nie będą współpracować. I oni nie będą współpracować. Mam taki przykład, teraz się to zmienia, po latach niechęci (W10.OPS).

Zrozumienie kultury organizacji zaangażowanych w działania profilaktyczne to ważny element sukcesu w ramach budowania systemowych rozwiązań w obszarze profilaktyki. Współpraca wymaga równości stron, a równość ta powinna być postrzegana z perspektywy celu, jaki sobie stawiamy w profilaktyce. Jeśli założymy, że celem jest minimalizacja wybranych zachowań ryzykownych, to w osiągnięciu

tego celu równie ważne są działania szkoły, lokalnej organizacji pozarządowej, kurateli sądowej i policji wspólnie z ośrodkiem pomocy społecznej. Współpraca wymaga jednak poszanowania wzajemnej podmiotowości i kultury pracy, a także posiadanych kompetencji. Przede wszystkim jednak chodzi o zrozumienie swojej roli w systemie i szacunek do drugiego człowieka, zarówno tego pozostającego w roli podmiotu oddziaływań, jak i partnera nań oddziałującego.

Tutaj chodzi o człowieka. Ja tutaj siedzę i mam to biurko, ale jak chcę komuś pomóc, to potrzebuję drugiego człowieka. Już pal sześć całą instytucję. Naturalnie ja wyślę pismo, ale zanim ja wyślę pismo i cała ta machina ruszy, to ja wolę zadzwonić i powiedzieć: słuchaj, zróbmy to, a potem [...], ta kwestia formalna jest ważna, ale ona [...] długo trwa. A jeżeli mamy taką interwencję, to lepiej podzwonić (W15,OPS).

Często w wypowiedziach respondentów pojawiały się określenia wskazujące na różnicowanie ważności poszczególnych instytucji. Naturalnie w zakresie edukacji to szkoła jest podmiotem najważniejszym, natomiast w przypadku reakcji karnoprawnej – słusznie – dominuje kuratela i policja. Przyporządkowanie instytucji wiodącej do tych obszarów nie stwarza problemu. Inaczej jest w profilaktyce. Za tę działalność odpowiedzialne są wszystkie organizacje, dla większości z nich jest to działalność drugoplanowa. Można zatem założyć, że w działalności profilaktycznej wszystkie podmioty są równe. Mundur, legitymacja czy zaszeregowanie urzędowe nie powinny mieć tutaj znaczenia, powinny się bowiem przeobrazić w czynniki chroniące o wysokiej skuteczności, obecne i dostępne w systemie pomocy nie tylko interwencyjnie, ale stale.

Z perspektywy podjętej problematyki badawczej istotnym obszarem działalności zespołu musiałby być temat profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży. Wydaje się zasadne – przy uwzględnieniu systemowego rozumienia zagadnienia – istnienie jednego zespołu skupiającego się na funkcjonowaniu dzieci i rodziny, którego kompetencją czy zadaniem byłaby również analiza podejmowanych lub indukowanie nowych działań profilaktycznych. Tego z całą pewnością brakuje. Prowadzone przeze mnie badania pokazały, że działania profilaktyczne w środowiskach defaworyzowanych społecznie realizowane są najczęściej incydentalnie, niezależnie przez różne instytucje, co w naturalny sposób jest skorelowane ze skutecznością tych działań. Pomoc w sytuacjach kryzysowych – zwłaszcza dziecku – rodzi natychmiastowe reakcje (choć częstokroć nieadekwatne!), profilaktyka to działalność przez wielu traktowana jako drugoplanowa. Odpowiedzi na pytanie, czy instytucje współpracują w sferze profilaktyki zachowań ryzykownych, najczęściej były negatywne.

W zakresie profilaktyki nie. W zakresie działań wychowawczych to częściowo, współpracujemy bowiem z tutejszą szkołą. Tutaj istnieje relacja, wymieniamy się informacjami na temat wspólnych wychowanków. Myślę, że na terenie żadnej dzielnicy to nie działa tak, jakbym tego oczekiwał. Nikt się tym nie chce zająć, to jest trudny temat, praca z młodzieżą, w trudnym wieku – dojrzewającą – podejmujemy temat narkotyków, alkoholu, gdzie dla nich to jest coś w rodzaju rozrywki, spędzenia wolnego czasu, a my tutaj mamy z nimi o tym rozmawiać i pokazywać [...], żeby trochę uważać z tym: z zażywaniem albo eksperymentowaniem. To jest trudny temat. Nikt nie chce się od razu tego podjąć (W2.NGO).

Obserwacja funkcjonowania systemu profilaktyki uświadamia nam, że brakuje instytucji, która byłaby głównym realizatorem działalności profilaktycznej. Obszar ten traktowany jest przez wielu jako drugoplanowy: szkoła głównie uczy, a dopiero później wychowuje. Policja ma dużo innych obowiązków. Nie odmawia przeprowadzenia pogadanki czy wizyty w przedszkolu, ale struktura tej instytucji sprawia, że priorytety są inne. Podkreślają to zresztą przedstawiciele policji, wskazując, że ich główne działania są przysłonięte przez problemy całej instytucji: niedofinansowanie, sporą liczbę wakatów, nadmiar obowiązków – to wszystko utrudnia skupienie się na realizacji obowiązków, które wydawałyby się podstawowe czy priorytetowe w przypadku wybranych stanowisk.

Generalnie ja chciałem tylko zaznaczyć, że ta moja praca, jako dzielnicowego, to niestety profilaktyka trochę pewnie też, ale to jest, może nie na szarym końcu [...], ale jesteśmy zasypani całą masą innej roboty. Która odciąga nas od takiej faktycznej pracy dzielnicowego, od tego kontaktu z ludźmi. No niestety tak to wygląda (F23.KMP).

Jak zaczęłam pracę, to pojawiał się tu u nas jeden dzielnicowy policjant, chyba ten do spraw nieletnich, ale to, tak jak mówię, tylko na początku, a później to się jakoś tak zatarło. Mimo tego, że myśmy chciały ten kontakt utrzymywać. Pierwszy dzielnicowy miał niezły kontakt z młodzieżą, on się pojawiał dosyć często. Później pojawił się jeszcze jeden, ale kontakt był słabszy i bardziej służbowy. Na przestrzeni tych kilku lat to pamiętam raptem kilka wizyt tego drugiego (W12.NGO).

Raz jeszcze warto wrócić tutaj do słów cytowanych już wcześniej:

nie szukajmy wielkich, nowych i superskich rozwiązań, tylko popatrzmy na to, co mamy, i uznajmy, że jest dobre. Nie to, że bardzo chcemy, że lepsze jest

wrogiem dobrego, ale właśnie to słowo, które tutaj na potrzeby tej rozmowy wymyśliłam, uzasadniamy system, który już mamy (W10.OPS).

Kto zatem zajmuje się profilaktyką zachowań ryzykownych? Wszystkie instytucje po trosze, ale żadna nie ma poczucia, że jest tą wiodącą. Żadna też nie czuje się odpowiedzialna za ten obszar.

Nie ma takiej instytucji, która czułaby, że ma taką rolę, i myślę sobie, że nie ma też instytucji, która miałaby tak szeroki wachlarz różnych możliwości. Myślę sobie, że dużym integracyjnym takim źródłem różnych działań – bo my tu przez lata wypracowaliśmy sobie z miejskim ośrodkiem pomocy społecznej coś, co oni nazywają teraz zespołami interdyscyplinarnymi, ale kiedyś tego [...] nie było. Jak my zaczynaliśmy tu pracę, to się zdarzało, że w rodzinie było pięć osób i każdy tą rodzinę szarpał w różną stronę i właściwie manipulowała ta rodzina tymi różnymi pracownikami, bo się zdarzało, że był pracownik socjalny, my, kurator [...], ktoś tam jeszcze przychodził i [...] bardzo dbamy o to, gdy jest tak dużo służb w rodzinie, żeby usiąść razem i to przedyskutować, co my robimy z tą rodziną, kto jest bardziej aktywny, kto pracuje z rodzicem, jakie dzieci, gdzie są, co się dzieje w tej rodzinie [...], żeby to miało jakiś sens, ale nie [...], nie ma takiej jednej instytucji (W4.NGO).

Cytowana wypowiedź jest moim zdaniem kluczowa dla rozwiązania omawianego problemu. Po pierwsze dlatego, że respondent jasno wskazuje, iż brakuje instytucji, która czułaby się głównym realizatorem działań profilaktycznych w badanych obszarach defaworyzowanych, można również założyć, że na terenie innych obszarów – dzielnic czy miast – jest podobnie. Po drugie, dostrzec można w tych słowach głębokie zrozumienie problemu, osoba badana stwierdza bowiem, że nie ma instytucji, która miałaby tak szeroki wachlarz różnych możliwości. To jest ważne, bo profilaktyka to nie tylko rozmowa o zagrożeniach. To również tworzenie alternatyw, to dostęp do pomocy specjalistycznej, to także praca ze środowiskiem czy odpowiednia zmiana przepisów. I nie mówię tutaj o nowych rzeczach, tylko odwołuję się wprost do podstawowych, znanych strategii profilaktycznych. Skuteczna profilaktyka powinna być realizowana jako działalność międzyinstytucjonalna i interdyscyplinarna. To jednak wymaga koordynacji poszczególnych działań, czasu na spotkanie oraz najważniejsze: wzajemnego zrozumienia i poszanowania poszczególnych podmiotów i instytucji realizujących takie działania. Te trzy elementy są trudne do osiągnięcia jednocześnie.

Kwestie rzeczywistego szacunku do własnej i innych podmiotowości, poszanowania kultury pracy i skupienia się na człowieku zaznaczył jeden z przedsta-

wicieli badanej organizacji pozarządowej. Wskazał on na problem budowania „współpracy” oparty na swoistej podległości organom – w pewnym sensie – nadzoru. W niektórych wypadkach nadzór istnieje nie po to, aby wspierać pozytywne inicjatywy, a po to, żeby karać za każde – nawet najmniejsze – odstępianie od zapisów zawartych umów.

[...] taka próba wchłonięcia nas przez system, tak naprawdę próba doprowadzenia nas do sytuacji, w której partnerstwo jest pojmowane dość specyficznie, bo przecież mówi się [...], podkreśla się ciągle, że powinno się działać w partnerstwie dwu-, trzysektorowym i tak dalej, tylko że instytucje samorządowe, instytucje państwowe, niezależnie od szczebla, dość specyficznie pojmują partnerstwo. Partnerstwo rozumieją [...], działacie na naszych zasadach, a nasze zasady są skrajnie sformalizowane, system kontroli jest przerostem formy nad treścią, bo [...] jakżeśmy rozliczali, tłumaczyli się w urzędzie marszałkowskim z 18 groszy różnicy w kwocie rozliczonej a kwocie, która rzeczywiście została gdzieś tam wydatkowana, bośmy wtedy byli w banku, który miał oprocentowane konta i trójka ludzi z urzędu była skupiona przez miesiąc na tym, jak mamy rozliczyć 18 groszy. Przecież to jest kabaret. Więc mówię: bardzo specyficznie pojmowane partnerstwo. Zresztą sam to przerabiasz, jesteśmy partnerem [...], a tenże nasz partner traktuje nas – nie tyle protekcyjnie – ale traktuje nas jako jednostkę [...] wchłoniętą przez system, mającą wykonywać polecenia, w sposób absolutnie bezmyślny, bezrefleksyjny i najlepiej na wczoraj. Więc oprócz tego ryzyka finansowego i niezbyt zdrowego systemu dotacyjnego, to właśnie to [...], ten, nawet nie paternalizm, bo paternalizm zakłada jednak, że ktoś patrzy na nas z ojcowską troską [...], protekcyjność. To jest takie: „wiemy lepiej, wiemy lepiej, partnerze”. I tutaj coś jest nie tak, bo dla mnie partnerstwo to jest poszanowanie również pewnej kultury pracy czy kultury organizacyjnej, którą każdy z partnerów ma i w której funkcjonuje. A tu nie, tu jest – nawet nie próba – a narzucanie swoistej kultury pracy urzędu (W1.NGO).

Relacje organizacji pozarządowych z podmiotami dotującymi – bo taką rolę najczęściej przyjmują jednostki samorządu terytorialnego – są skomplikowane właśnie z powodów finansowych. Z jednej strony rygor towarzyszący wydawaniu pieniędzy publicznych powinien być zrozumiały, z drugiej w tej relacji gubi się człowiek – jako główny podmiot oddziaływania.

[...] Miasto to by mogło po prostu nie narzucać różnych rzeczy – o tak! Ja mam niestety takie doświadczenia, że w kontaktach z miastem pojawiają się [...], są narzucane różne ograniczenia. Ta ustawa, umowa z nimi, no to [...] jednak

powoduje to, że ja nie mogłam mieć dziewczynki z [...] [tu pada nazwa innego miasta, nie tego, w którym pracuje respondentka], pomimo że pięć lat chodziła do nas, a była [...], bardzo potrzebowała pomocy [...], ale nie mogliśmy jej mieć na zajęciach i musieliśmy oddawać za nią pieniądze. Nie możemy mieć trzeciego wychowawcy, bo ustawa przewiduje, że na piętnaścioro dzieci wystarczy jeden wychowawca, więc na grupie powinniśmy mieć półtora etatu, a nie dwa [...], co w ogóle wyklucza pracę taką bardziej indywidualną, żeby zajmując się tym dzieckiem tak na co dzień. Ja jestem – wiem – negatywnie nastawiona, ale takie mam doświadczenia (W3.NGO).

To negatywne nastawienie – najczęściej, choć nie tylko – przedstawicieli organizacji pozarządowych do innych instytucji swoje podstawy znajduje właśnie w sposobie traktowania siebie nawzajem. Budowanie systemowych rozwiązań i współpraca przy realizacji działań profilaktycznych lub pomocowych wymaga partnerskich relacji, a ich stworzenie często jest trudne. A to szkodzi ludziom – odbiorcom tej pomocy czy tego wsparcia.

Instytucje państwowe czy samorządowe, czy te oficjalne przepisy kojarzą mi się z taką sytuacją [...], tak działa polskie prawo – jak w filmie Barei – pamiętasz słynnego „Misia”, gdzie policjanci stawiają domy z kartonu, żeby łapać kierowców na przekroczeniu prędkości w terenie zabudowanym, i ten słynny tekst: „a gdyby tędy przechodziła wasza matka...”, tylko mi nie mówcie, że nie macie matki”. [...] na tej zasadzie są budowane przepisy, [...] ten najbardziej krańcowy przypadek, budujemy przepisy z punktu widzenia takiego, w którym zakładamy [...], że człowiek z natury swojej jest zły. I w ten sposób funkcjonują jednostki samorządu, jednostki państwowe. Człowiek z natury swojej jest zły, nawet jeżeli powstaje podmiot, który ma się tym człowiekiem zajmować, ma mu pomagać, to on generalnie podchodzi do tego człowieka podejrzliwie, bo ten, kto przychodzi po tę pomoc, na pewno chce mnie wyciurolać. Na pewno chce coś wyłudzić, oszukać itd. Więc nie zaczynam od kroku „pomagam”, tylko „sprawdzam”. A jeśli mi się nie chce sprawdzać, to zasłanianiem się przepisami, które są tak skonstruowane, że może mi się nie chce sprawdzać (W1.NGO).

W trakcie badań zaobserwowałem pewną prawidłowość: negatywnie oceniana była ta współpraca, w której jeden podmiot podlegał drugiemu. Instytucje na podobnym poziomie – co do zasady – współpracę oceniały raczej dobrze, czego dowodzi opis współpracy między jedną z badanych organizacji pozarządowych i szkołą.

Myszę, że tak. To znaczy – to też zależy, z jaką szkołą, bo tutaj jest [...], czyli szkoła, z którą od samego początku jest dobry kontakt – tutaj jest taka bardzo partnerska relacja. Dużo jednak zależy od tego, kto chodzi, do kogo, jacy nauczyciele itp. Ogólnie jednak jest tak, że jak wiedzą, że ktoś jest od nas, to możemy porozmawiać, możemy się umówić na coś, wynegocjować coś czy właśnie kwestie zaliczeń przez dzieci – żeby trochę dostosować je do ich możliwości czy sytuacji. Podobnie jest z gimnazjum [...], myślę, że są to bardziej partnerskie relacje. Mam też takie poczucie, że nauczyciele – w większości, bo też nie wszyscy – są bardzo pozytywnie nastawieni i tacy nastawieni na kontakt i współpracę z nami. Czasem to przychodzi do takich absurdów, że zamiast do rodziców to dzwonią do nas [...], miałam kiedyś taką podopieczną – właściwie to może nawet nie absurd – bo z mamą to nie dało się nic załatwić, a dziewczynka nie miała poza nami nikogo, więc [...] (W3.NGO).

Ta sama osoba jednak kilka zdań później dodaje, że nie wszystko jest tak idealne. Bywają sytuacje, które zaskakują. Spotkania pracowników różnych instytucji – poza tym, że służą rozwiązywaniu spraw zawodowych – wpływają na budowanie relacji, tworzenie się znajomości, które pomagają w późniejszej aktywności zawodowej i uskuteczniają różne interwencje zawodowe lub wychowawcze.

Mam takie poczucie, że szkoły nie zauważają różnych problemów, bardziej, że nie chcą ich zauważać. Podam przykład: na spotkaniu czy na grupie mówię, że dziecko ma w szkole takie czy inne problemy, bo wiem to od wychowawczynie, a później do na przykład sądu przychodzi opinia, że jest wszystko ok (W3.NGO).

Co ciekawe, temat rozbieżności w opiniach, tych deklarowanych i tych ostatecznie złożonych, często był – w trakcie badań – werbalizowany. Po stronie starającej się tłumaczyć szkoły pojawiały się argumenty, które z perspektywy celu działalności profilaktycznej w ogóle nie powinny być wysuwane. Jednym z takich argumentów było to, że jeśli dwójka lub trójka uczniów zostanie interwencyjnie zabezpieczona i formalnie osoby te przestaną być uczniami danej szkoły, to będzie ona musiała dokonać istotnych i niekorzystnych zmian w zespołach klasowych. Argument być może zrozumiały z perspektywy szkoły, ale czy ważniejszy niż dobro dziecka? Niezależnie jednak od oceny takich działań świadomość tego, co wpływa na poszczególne decyzje, jest niezwykle cenna.

Właśnie, warto takie różne rzeczy wiedzieć. Kolejna sprawa, i tutaj jest ogromna walka o uczniów, właśnie my chcemy, żeby była negatywna opinia [...], prawda była napisana, o rodzinie, o tym, co się dzieje, i jeśli nie ma takiego

wspólnego spotkania wcześniej i nie ustalimy tego, nie wywalimy tych kart na stół, to potem te opinie są z kosmosu. Nieraz my podejmujemy larmo, a pani pedagog pisze, że wszystko jest w porządku, jest wspaniale, jest kontakt z rodzicem, ale co z tego, że ten rodzic jest upośledzony i nic z tego nie rozumie [...], ale kontakt jest. Myślę, że to jest bardzo istotne, żeby dbać o tę współpracę, ze wszystkimi partnerami, bo w nas jest siła i rzeczywiście, te najtrudniejsze rodziny to mamy wszystkie wspólnie omówione. Kosztuje to nas, bo ten czas, musimy się spotkać, ale ja mam takie poczucie, że któraś rodzina z kolei, jak nam już przeleciała, to wszyscy czujemy, że mamy w tym interes. Jeśli wszyscy dajemy sobie zielone światło i wszyscy mówimy: jest naprawdę bardzo źle, nie miejcie skrupułów, bo chodzi o bezpieczeństwo dziecka, to łatwiej zareagować pani w przedszkolu czy szkole. Mamy teraz taki przypadek, gdzie podjęliśmy wszyscy wspólnie decyzję, że musimy złapać mamę na gorącym uczynku, bo dzieci są tak ostro zaniedbane, że musimy zawalczyć o natychmiastowe umieszczenie dzieci w placówce. I wszyscy czują ok! Mam misję, mam zielone światło, jak pani przyjdzie na „bani”, to [...], a gdybyśmy tego wspólnie nie ustalili, nie podjęli takiej decyzji, nie przeanalizowali tej sytuacji dogłębnie, to myślę, że wiele osób by odwracało się w drugą stronę, bo się ludzie boją zareagować w takich sytuacjach, bo to jest bardzo duża odpowiedzialność. Myślę, że jak tego nie ma, to są właśnie takie różne nieporozumienia. Mówimy tu o skrajnych przypadkach [...], bardzo trudnych historiach [...], no i mamy na przykład taką sytuację. Wyłamał się nam kurator, który napisał takie brednie w opinii, że [...], i co, jesteśmy dalej, za przeproszeniem, w bladej d.... z tą rodziną, i teraz tak: co się ma stać, to ja chcę na piśmie, na kolejnym spotkaniu, że ja – bo myśmy już wysłali ileś tam pism – kurator prosi, żebym ja tu trzymała dziecko, które się tutaj nie pojawia, bo wiem, że się tutaj nie pojawia, bo mama jest w stanie upojenia alkoholowego i go tu nie przyprowadzi [...], no to się to mija z celem. Dawanie kolejnej szansy komuś, kto [...]. Ta kobieta już nawet nie odpowiada za siebie, bo ona obiecuje różne rzeczy, a i tak za godzinę już nie wie, co obiecała. Tylko problem polega na tym, że – ja mówię to tym służbom – to nie my na tym cierpimy, bo my idziemy do swoich domów i jest wszystko ok, tylko to dziecko zostaje w tym bagnie (W4.NGO).

Ten ważny fragment pokazuje pewną istotną prawidłowość. W sytuacji wyłamania się – związanego z oceną konkretnego postępowania czy oceną konkretnej osoby – ze wspólnego frontu przedstawiciela jednej instytucji pojawia się często usztywnienie relacji i zachowań pozostałych, którzy tracą swoistą pewność decyzyjną. Decyzja o wyłamaniu się czy zgłoszeniu zdania przeciwnego może mieć różne podstawy. Może wynikać z niewielkiego doświadczenia konkretnej osoby,

być efektem manipulacji rodziny lub podopiecznego czy po prostu strachu przed konsekwencjami pewnych decyzji, a raczej poczuciem odpowiedzialności za nie. Te wszystkie elementy powinny negatywnie wpływać na ocenę takiego postępowania, bo po pierwsze, szkodzą wspólnemu frontowi instytucjonalnemu, a po drugie, wpływają na opóźnienie wystąpienia prawidłowej reakcji czy interwencji w środowisku. Generalnie takie wyłamanie ma negatywne konsekwencje i jest niepożądane, ale są sytuacje – nieczęste, co prawda, ale są – w których za uporem jednej osoby stoi jej doświadczenie i właściwa ocena sytuacji. Taka osoba ma moc zmiany niewłaściwej reakcji instytucji, potrafi namówić ją do konkretnej reakcji, bo – co obserwuję na co dzień – wszystkie instytucje mają tendencję do tworzenia pewnych łuków odruchowych i decyzyjnych opartych na podobieństwach przypadków. W wielu sytuacjach zwiększa to tempo decyzji i jest słuszne, są jednak takie sytuacje, w których postępowanie odruchowe jest niewłaściwe i krzywdzące. Działalność profilaktyczna i pomocowa to trudny obszar, w którym na negatywne doświadczenia jej realizatorów składają się ciężar decyzyjny, odpowiedzialność za drugiego człowieka i świadomość własnej mocy lub niemocy.

Te negatywne doświadczenia pracowników ze współpracy między różnymi instytucjami sprawiają, że negatywnie oceniane jest funkcjonowanie całej instytucji i jej roli w podejmowanych działaniach profilaktycznych.

Szkoła jak każdy element systemu [...] działa źle, po prostu. Nie dlatego, że tworzą tę szkołę źli ludzie, tylko dlatego, że system jest od samego początku zwyrodniały. Szkoła jest rozliczana – za co? Nie za to, że nie wiem, dwójka dzieci przestała palić papierosy, tylko za to, że był zorganizowany konkurs na temat szkodliwości palenia. Szkoła nie jest rozliczana za to, że w ciągu roku, nie wiem..., żaden z uczniów się nie upił, ale szkoła jest rozliczana za to, czy była gazetka poświęcona szkodliwości picia. To na głowie stoi. To na głowie stoi, bo w tym momencie to na czym się skupia ten nauczyciel, wychowawca czy pedagog? No [...] na tym, żeby się rozliczyć, organ zarządzający się domaga, no to produkujemy kolejne papiery, organizujemy kolejne pogadanki... które są – przepraszam – gadką ku szukaniu, bo niczemu nie służą, mało tego, ten, który te pogadanki, papiery produkuje, ten wychowawca, nauczyciel, jest tak zawalony wszelkiego rodzaju sprawozdawczością, że on nie ma czasu na podstawową formę profilaktyki i dydaktyki wychowania, żeby sobą dać przykład. Nie [...], on jest zdenerwowany, zmęczony, on ma w trzy i trochę do zrobienia rzeczy, które jakby w ogóle funkcjonują poza dzieckiem, do którego podobno jest dedykowany [...], no jest, jak jest (W1.NGO).

Przytoczona wypowiedź – bardzo krytyczna w stosunku do szkoły – zawiera jednak cenną ocenę: „system jest od samego początku zwyrodniały”. Zaangażowane w działania profilaktyczne instytucje i osoby potrafią – jak się wydaje – właściwie zdiagnozować własne czy instytucji, w których pracują, potrzeby czy ograniczenia. Nie zawsze też potrzeby odnoszą się wprost do słabego finansowania, bo to oczywiście duży problem, ale nie jedyny w systemie profilaktyki zachowań ryzykownych i ogólnie – profilaktyki społecznej.

Zaangażowanie poszczególnych osób w wykonywaną pracę, szacunek do innych instytucji czy nawet poważne traktowanie siebie nawzajem wpływa na wzajemne postrzeganie, ma też przełożenie na potencjalne działania czy decyzje. Pierwsza z przytoczonych dalej wypowiedzi została sformułowana przez pracownika organizacji pozarządowej, druga – przez pracownika instytucji edukacyjnej; osoby te są z różnych miast. Pomimo tych różnic przedstawiona przez respondentów ocena zaangażowania niektórych służb jest podobna. To naturalnie nie podstawa do wyciągania wniosków o charakterze generalnym, ale obserwacja, która jest cenna przy usprawnianiu działań o charakterze lokalnym.

Jak tutaj pracuję, to nie zdarzyło mi się, żeby jakiś kurator zadzwonił lub się tutaj pojawił. Mamy dużo dzieciaków, które mają nadzory kuratorskie, i nie pojawiają się u nas [...], są zresztą tutaj przerażające historie rodzin, gdzie nie ma nadzoru albo nadzór był zdjęty. A to są rodziny, gdzie było molestowanie albo gdzie wiadomo, że jest prostytutka i są narkotyki, że jest trójka dzieci i są same, a matka jest gdzie indziej, i tam nie ma nadzoru. Pomimo naszego monitorowania i wysyłanych pism (W13.NGO).

[...] kuratorzy to jest jedno wielkie dziadostwo, bo w tej chwili to wygląda to teraz tak, że kuratorzy do szkół to praktycznie nie chodzą. Jedynie co, to się odbiera [...]. Ci moi starzy, zaprzyjaźnieni, to jeszcze dzwonią, a reszta to jest na zasadzie, że wystosowują pismo do szkoły. I to jest cały kontakt z kuratorami. Z przepisów wynika, że tam na kilka miesięcy czy nawet raz na miesiąc powinien być w szkole [...], ale gdzie tam. W ogóle ich nie ma. To jest na zasadzie, że z sądu przychodzi i ja muszę klepać tam opinię. Ja rozumiem, że za to się mało płaci, bo to są głównie kuratorzy społeczni. Ja też miałam propozycje, ale jak usłyszałam, jakie są za to pieniądze, to stwierdziłam, że nie: bo mnie nie stać, żeby dziadostwo uprawiać, a też mnie nie stać na to, żeby się w pełni zaangażować za takie pieniądze. Więc nikt ich do tego nie zmusza, bo dla nich jest to działalność dodatkowa [...], a to, no to jest dziadostwo, dla mnie żenada (W6.EDU).

Drugi respondent – pracownik szkoły, co warto podkreślić – negatywnie ocenia również współpracę z ośrodkiem pomocy społecznej.

No i pomoc społeczna jest jeszcze, ale to też jest obmierzła instytucja. Ci pracownicy socjalni też są różni, jednym się chce, innym się nie chce. Przykład tej dziewczyny w ciąży. Matka jest, jaka jest, ale tam jest pracownik socjalny, asystent rodziny [...] i [...] od [...] już od drugiej klasy kurator zawodowy i społeczny starali się, żeby ją umieścić w placówce opiekuńczej. I muszę panu powiedzieć, że gdzieś w grudniu [...], a w grudniu oświadczyła nam, że jest w ciąży. A ten proces, żeby ją umieścić w tej placówce się toczył. I w styczniu pani przyszła do mnie i mówi, że pan kurator zawodowy jej powiedział, że w poniedziałek przysła samochód i ona trafi – w tej ciąży – do domu dziecka. A ja szok! Pytam, dlaczego teraz pani przychodzi z tym, a ona mówi, że to pomoc społeczna jej przysłała, jakimś takim zwykłym listem, a tutaj jak przysyłają listy, jak zwracają się o opinie, to przysyłają listy za potwierdzeniem odbioru. A ten wniosek o umieszczeniu został wysłany listem zwykłym. Ja oczywiście odkręciłam to, zadzwoniłam do kuratora zawodowego, którego znałam kilka lat – na szczęście – bo dla mnie to idiotyzm był w ogóle. Ta dziewczyna w ciąży, tu chodziło o to, żeby szkołę skończyła, i stres [...], dziewczyna powiedziała, że ucieknie. Ja też pani pracownik powiedziałam, bo ona wiedziała o wiele wcześniej, bo sąd ją poinformował, a ona nie podjęła żadnego kroku, żeby coś zrobić. Ja jej mówię, że przyzwoitość nakazuje, żeby do mnie zadzwonić, bo skoro dzwoni pani z pierdołami, jak tutaj funkcjonują ci uczniowie, a tu [...], a potem było [...] „dobrze, że ona jednak nie trafiła do tej placówki”, a gdyby nie ja, to ona by tam trafiła. A pani z opieki to [...] to pic na wodę, te spotkania tych zespołów interdyscyplinarnych, niebieskich kart. Pic na wodę, fotomontaż. Za tym nic nie idzie (W6.EDU).

Jest to kolejna wypowiedź pokazująca, że często w podejmowanych działaniach – niezależnie czy to profilaktycznych, wychowawczych czy interwencyjnych – gubi się ich podmiot. Liczą się dokumenty, tłumaczymy się zbyt dużą ilością obowiązków czy faktem, że system jest niewłaściwy lub nieczuły. Dużo w tych wypowiedziach prawdy, w prowadzonych przeze mnie obserwacjach i codziennej aktywności zawodowej widzę te i podobne mankamenty. Rzecz jednak w tym, że wyciągnięcie wniosków i wcielenie w życie zmian jest niezwykle trudne. Wprowadzenie pewnych, choćby niewielkich, zmian w wydawałoby się najtrudniejszej do ruszenia sferze – finansowania pomocy – mogłoby znacząco poprawić funkcjonowanie całego systemu. I rzecz nie w tym, żeby doinwestowywać system profilaktyki, choć pewnie nie byłby to zły krok. W niektórych przypadkach wystarczy

wyciągnąć wnioski z prostej ewaluacji i zmienić pewne decyzje (w tym finansowe), a tym samym przyczynić się do usprawnienia całego systemu.

Czasami – wie pan co – mam wrażenie, że tak dużo się marnuje tych pieniędzy. Najbardziej obmierzlą instytucją, jeśli chodzi o działania profilaktyczne, z całym szacunkiem, są sanepidy. To jest wywalanie kupy pieniędzy na ulotki, a kobiety tylko: „Proszę odebrać ulotki”, a te ulotki to jakieś takie kretyńskie, a oczywiście jak odbieramy ulotki, to musimy napisać sprawozdanie. Bezpieczne wakacje, WZW i inne takie (W6.EDU).

Należałoby zadać pytanie: po co podejmujemy działania profilaktyczne? Jeśli dla samych działań, to marnowanie środków finansowych nie powinno nam przeszkadzać. Jeśli jednak podejmujemy działania, bo mamy cel i wierzymy w możliwość jego osiągnięcia, to powinniśmy się wykazać gotowością do ewaluacji, wyciągnięcia wniosków i wprowadzenia zmian, również zmian w zakresie planów finansowych – po to, by wzmocnić to, co działa, a osłabić to, co nie przynosi spodziewanych efektów. To – jak się wydaje – najlepsza droga do poprawy systemu profilaktyki społecznej na obszarach defaworyzowanych społecznie.

Zadajmy jeszcze jedno pytanie: jak kształtują się relacje podmiotów biorących udział w realizacji zadań z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży na terenie badanych gmin? Aby na to pytanie odpowiedzieć, trzeba sobie zdać sprawę z faktu, że relacje te mają charakter wielostopniowy, co utrudnia ich jednoznaczną ocenę. Prowadzone badania pokazały, że wiele osób chwali i ceni sobie współpracę między różnymi podmiotami. Pojawiały się jednak i głosy negatywne, piętnujące sytuacje, które nie powinny mieć miejsca. Wzajemna relacja podmiotów biorących udział w działaniach z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych zdeterminowana jest – jak się wydaje – przez dwie grupy czynników: czynniki prawne i międzyludzkie; te pierwsze zaś determinują te drugie. Do czynników prawnych należą przepisy na poziomie ustaw, ale i prawa miejscowego. Poszczególni realizatorzy działań profilaktycznych mają niewielką możliwość wpływu na przepisy krajowe. Mogą jednak wpływać na prawo lokalne, a to duży – i bardzo często niewykorzystany – potencjał. Współpraca w profilaktyce to zarówno to, co możemy – w sensie prawnym – zrobić, jak i to, co chcemy zrobić, a to już obszar relacji międzyludzkich. Czynniki prawne determinują relacje podmiotów biorących udział w realizacji zadań z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży, czynniki międzyludzkie natomiast mają za zadanie relacje pielęgnować.

Zakończenie i postulaty

Podsumowanie badań

Celem podjętych przeze mnie badań było rozpoznanie potrzeb, możliwości i ograniczeń w zakresie tworzenia systemowych rozwiązań w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży w środowiskach defaworyzowanych. Za ważną uznałem jakościową analizę działań związanych z profilaktyką tych zachowań, ale również analizę współpracy podmiotów samorządowych i pozarządowych w sferze profilaktyki zachowań ryzykownych. Aktywność badawczą ukierunkowałem na dwa cele praktyczne, do których zaliczyłem: sformułowanie wniosków dotyczących budowy modelowej strategii lokalnego systemu profilaktyki zachowań ryzykownych oraz opracowanie autorskiego modelu lokalnego systemu profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży.

Postawione pytania badawcze zarysowywały trzy obszary poznawczej eksploracji tematu. Obszarem pierwszym była dla mnie młodzież zamieszkująca tereny defaworyzowane społecznie – jej cechy charakterystyczne i podejmowane przez nią zachowania ryzykowne. Drugim obszarem badań stały się działania profilaktyczne – te podejmowane, jak i postulowane, a także potrzeby i ograniczenia z nimi związane. Obszar trzeci to współpraca i współdziałanie różnych instytucji i organizacji w toku działań profilaktycznych. Te trzy obszary tworzą tło i przestrzeń do rozwoju systemowych koncepcji profilaktyki w środowiskach otwartych, szczególnie tych defaworyzowanych.

Grupa społeczna będąca podmiotem oddziaływań profilaktycznych mających ograniczyć podejmowanie przez młodzież zachowań ryzykownych winna być opisywana bardziej w wymiarze społeczno-kulturowym niż biologicznym (Czerwińska-Jasiewicz, 2015, s. 42). Takie podejście wydaje się słuszne – opis grupy w wymiarze społeczno-kulturowym uwzględnia fakt, że granice początku i końca tego okresu rozwoju są elastyczne. Jednym z zauważonych i podkreślanych w badaniach problemów był ten związany z ograniczeniami w dostępie do

wybranych działań profilaktycznych. W rzeczywistości profilaktycznej zdarza się tak, że młodzi ludzie mogą być odbiorcami działań profilaktycznych tylko w sytuacji, w której pozostają uczniami szkół podstawowych lub ponadpodstawowych (profilaktyka szkolna). Działania środowiskowe o charakterze profilaktycznym realizowane przez różnego rodzaju podmioty w środowisku otwartym są kierowane do osób mieszczących się w grupach o wyraźnie sprecyzowanych granicach wieku; najczęściej górną granicę stanowi okres wejścia młodego człowieka w ustawową pełnoletność. Wiąże się to w dużej mierze z zasadami finansowania działalności profilaktycznej. Działania dla osób dorosłych – a takimi są młodzi ludzie po ukończeniu 18 roku życia, wobec których nie został orzeczony środek poprawczy lub którzy nie realizują obowiązku nauki – mogą być prowadzone, ale źródła finansowania takiej działalności i jej formy są inne niż te dotyczące osób uczących się. W jednej z dzielnic, w których realizowano badania, młody człowiek do pełnoletności miał dostęp do działań profilaktycznych, a po jej przekroczeniu mógł tylko brać udział w działaniach placówki dla dorosłych ukierunkowanej na aktywizację społeczną i zawodową, w której cele profilaktyczne miały tylko charakter pośredni. Często w takich sytuacjach młodzi dorośli rezygnowali z udziału w oferowanej formie wsparcia. Niedopasowanie systemu finansowania i sposobu realizowania zadań publicznych w obszarze profilaktyki do oczekiwań wynikających z naukowych i teoretycznych podstaw działalności profilaktycznej stanowi istotny mankament systemu. Ponadto restrykcyjna granica rozdzielająca dzieci i młodzież od osób dorosłych sprawia, że tzw. młodzi dorośli nie mieszczą się w gronie odbiorców standardowej działalności profilaktycznej. Finansowanie ze środków publicznych metod działań opracowanych z myślą o młodych dorosłych jest trudne, a wybrane działania, które mogą być finansowane z tych środków, nie odpowiadają celom, jakie współcześnie stawia sobie profilaktyka. Tym samym grupa młodych dorosłych pozostaje niejako poza systemem profilaktyki.

Zmienia się również profil młodzieży podejmującej zachowania ryzykowne. Dominacja w tej grupie chłopców ustępuje na rzecz wyrównania różnic między płciami (Jankowiak, 2017, s. 91). W wybranych środowiskach dziewczęta – na co wskazywali respondenci – zaczynają przodować w wybranych zachowaniach ryzykownych. Co ciekawe, dziewczęta zdecydowanie częściej korzystają również z różnych dostępnych form wsparcia. Ta obserwacja wskazuje na dwa ważne zadania w praktyce profilaktyki zachowań ryzykownych. Pierwsze zadanie związane jest z koniecznością dywersyfikacji proponowanych oddziaływań i uczynienia ich elastycznymi, tak żeby były one dostosowane do różnych grup wiekowych i uwzględniały zróżnicowanie ze względu na płeć. Za ważniejsze jednak uważam drugie zadanie. W badaniach pojawiła się opinia wskazująca, że to dziewczęta częściej są odbiorcami działań profilaktycznych, bo chłopców „nie ma”, a ta nie-

obecność ma charakter samoizolacji domowej, która w połączeniu z zachowaniami ryzykownymi związanymi z nowymi technologiami stanowi spore wyzwanie dla systemu profilaktyki. Pytanie o to, w jaki sposób dotrzeć do tej młodzieży, jest nadal aktualne. W środowiskach defaworyzowanych społecznie wyraźnie zaznacza się także istnienie grup wysoko zdemoralizowanych młodych ludzi, którzy funkcjonują w wybranych przestrzeniach, a jednocześnie pozostają poza konstruktywnym wpływem systemu edukacji i systemu profilaktyki. Mamy zatem w obu przypadkach – zarówno osób samoizolujących się, jak i tych wysoko zdemoralizowanych – do czynienia z tzw. młodzieżą niewidzialną (Głupczyk, 2018), czyli z podmiotem oddziaływań wymagającym interwencji profilaktycznej, której z różnych względów nie jesteśmy w stanie tym młodym ludziom zaoferować lub której dostarczenie jest niezwykle trudne.

Ważne jest też to, że dominujące zachowania ryzykowne młodych ludzi ewoluują. Dekadę temu w środowiskach defaworyzowanych społecznie prym wiodły zachowania związane z agresją i przemocą, a także te powiązane ze środkami psychoaktywnymi. Teraz drugą najczęściej wymienianą – głównie przez pracowników szkół – grupą zachowań ryzykownych, zaraz po tych przemocowych, są zachowania ryzykowne powiązane z nowymi technologiami. Środki psychoaktywne zeszyły na dalszy plan, choć – co należy podkreślić – nadal stanowią zagrożenie. Świadomość istnienia takiej zmiany jest niezwykle ważna, zarówno moje obserwacje, jak i informacje uzyskane od respondentów wskazują bowiem, że w działaniach profilaktycznych stale jesteśmy opóźnieni. Profilaktyka z definicji ma być działaniem wyprzedzającym, działaniem zapobiegającym pojawieniu się określonych zachowań. Tymczasem działania profilaktyczne – te dobrze przygotowane, oparte na sensownej diagnozie, poddane ewaluacji – ukierunkowane są najczęściej na te zachowania ryzykowne, które poważnym zagrożeniem dla rozwoju młodych ludzi były dekadę temu. Natomiast te zachowania, które aktualnie wymagają stosownej interwencji, nie mają odpowiedniego zaplecza profilaktycznego, rozumianego jako opracowane ścieżki postępowania, gotowe materiały czy choćby źródła finansowe działań. Spośród czterech głównych grup zachowań ryzykownych, do których zaliczam: zachowania ryzykowne związane z substancjami psychoaktywnymi, zachowania ryzykowne związane z przemocą i agresją, ryzykowne zachowania seksualne i te dotyczące nowych technologii, najszerzej opracowane – zarówno naukowo, jak i pod kątem praktycznych implikacji – są właśnie te związane z substancjami psychoaktywnymi. Mamy – jeszcze raz to podkreślę – sytuację, w której zmienia się profil zachowań ryzykownych podejmowanych przez młodzież, a system profilaktyki wydaje się niedostosowany do aktualnych potrzeb. To jedno z wyzwań wymagających stosownej reakcji.

Pamiętajmy, że środowiska defaworyzowane społecznie to miejsca szczególne, z ograniczoną kontrolą społeczną, pozbawione właściwych wzorców, z pewnym pokoleniowo utrwalonym schematem funkcjonowania społecznego. Jednocześnie to miejsca, w których system środowiskowej profilaktyki społecznej napotyka na wiele barier. Jeśli do tego dołożymy niedostosowany do aktualnych potrzeb system profilaktyki szkolnej, to wizja niskiej skuteczności profilaktyki – zarówno szkolnej, jak i środowiskowej – staje się bardzo realna.

W podsumowaniu pierwszego obszaru eksploracji poznawczej założonego tematu raz jeszcze chcę podkreślić ważne aspekty, które powinny zostać uwzględnione w podejmowanej działalności profilaktycznej: wiek odbiorców działań, umożliwiający włączenie w nie również osób na granicy pełnoletności (młodych dorosłych); dywersyfikacja oddziaływań profilaktycznych w celu dostosowania ich do potrzeb różnych grup młodzieżowych odbiorców i – co bardzo ważne – uwzględnienie w proponowanych oddziaływaniach zmian w zakresie podejmowanych przez młodzież zachowań ryzykownych (co wiąże się z potrzebą wprowadzania i realizowania rzetelnych działań o charakterze ewaluacyjnym).

Drugim wskazanym obszarem eksploracji poznawczej stały się działania profilaktyczne – te podejmowane i postulowane – a także potrzeby i ograniczenia związane z tymi działaniami. Ich poznanie to ważna czynność diagnostyczna, która powinna być jednym z pierwszych kroków do budowania skutecznego systemu profilaktyki w środowiskach defaworyzowanych. Zadanie realizowania profilaktyki rozumianej szeroko, w tym profilaktyki zachowań ryzykownych, przypisywane jest najczęściej instytucjom edukacyjnym, stanowi więc jeden z elementów tego systemu. To rozwiązanie wydaje się dalece niewystarczające. Symboliczne finansowanie profilaktycznej działalności szkół sprawia, że te zmuszone są do brnięcia w słabo skuteczne i nie lubiane przez uczniów strategie profilaktyczne. Jeśli do tego to szkoła stanowi jedyne miejsce profilaktycznego spektaklu, to – szczególnie w dzielnicach defaworyzowanych społecznie – jest to sytuacja absolutnie nieakceptowalna. Oszczędzanie na działalności profilaktycznej przyczynia się do tego, że w przyszłości koszty utrwalenia się wybranych zachowań ryzykownych u młodych ludzi najpewniej będą większe. Wielu respondentów w badaniach nawiązywało do własnych obserwacji, wspominało o tzw. zakłętym kręgu w środowiskach defaworyzowanych. Sytuacja powielania negatywnych schematów funkcjonowania rodziny i otoczenia, w tym utrwalenie się podejmowanych zachowań ryzykownych, to w środowiskach defaworyzowanych sytuacja często spotykana i realne zagrożenie.

Bezsprzecznie profilaktyka w środowiskach defaworyzowanych powinna wychodzić poza mury szkoły. W prowadzonych badaniach potrzeba istnienia alternatywnych miejsc czy sposobów realizowania założeń profilaktyki zachowań ryzy-

kownych wyłaniała się w sposób zdecydowany. Obszary defaworyzowane społecznie to przestrzenie skomplikowane, miejsca, w których obserwuje się dominację negatywnych zachowań mieszkańców, a także nagromadzenie różnego rodzaju patologii społecznych. Tereny te nie różnią się zasadniczo – pod kątem podejmowanych zachowań ryzykownych młodzieży – od terenów „faworyzowanych”, stanowią jednak, przy uwzględnieniu całościowego ich wymiaru społecznego, swoisty czynnik ryzyka – prawdopodobieństwo utrwalenia się podejmowanych zachowań ryzykownych jest na tych terenach większe. Ważna zatem staje się również profilaktyka środowiskowa, gdyż skupianie się tylko na profilaktyce szkolnej może okazać się niewystarczające. Środowiskowe formy profilaktyki zachowań ryzykownych dają nadzieję na objęcie wsparciem tych młodych ludzi, którzy mają luźniejszy związek ze szkołą, a znajdują się w grupie ryzyka czy też po prostu zamieszkują tereny defaworyzowane społecznie. Istotne jest też miejsce oddziaływań – atrakcyjna i przyciągająca przestrzeń, taka, aby możliwe było zbudowanie relacji wychowawczych, które pozwolą ingerować w zachowania ryzykowne młodych ludzi. Taką przestrzenią mogą być różnego rodzaju kluby młodzieżowe czy kawiarenki społeczne, na których terenie działania profilaktyczne będą podejmowane, ale przestrzeń taka może być również wyznaczona przez relacje łączące młodych ludzi z realizatorami działań profilaktycznych w konkretnym otoczeniu. Wysoką wartość w tym kontekście zyskuje streetworking – jako narzędzie do pracy profilaktycznej umożliwiające zbudowanie wartościowych relacji, a jednocześnie dające nadzieję na dotarcie do młodych osób będących poza standardowym systemem oddziaływań profilaktycznych.

Warto podkreślić też swoiste zafiksowanie się instytucji i organizacji zajmujących się profilaktyką społeczną na temacie uzależnień i środków psychoaktywnych. Działania w ramach profilaktyki tego typu zachowań wydają się wszechobecne, a profilaktyka zachowań agresywnych, dotycząca sfery seksualnej czy nowych technologii realizowana jest zdecydowanie rzadziej, żeby nie powiedzieć – symbolicznie. Wiąże się to poniekąd z kwestiami finansowymi: na profilaktykę zachowań ryzykownych z tych trzech grup zdecydowanie trudniej pozyskać środki finansowe, ponadto znaczenie mają kwestie merytoryczne i organizacyjno-techniczne.

Szczególnie wyraźnie w trakcie prowadzonych badań wybrzmiała potrzeba zatroszczenia się o wsparcie psychologiczne, terapeutyczne, a także dostęp do pomocy psychiatrycznej. To elementy ostatniego poziomu profilaktyki społecznej – tzw. profilaktyki wskazującej. Ze względu na specyfikę badanych środowisk, a także nagromadzenie w nich czynników ryzyka przy jednoczesnym mniejszym od oczekiwanego występowaniu czynników chroniących tego rodzaju wsparcie to istotny element kompensujący. Młodzież zamieszkująca środowiska defaworyzowane powinna mieć dostęp do wsparcia specjalistycznego – zarówno w formie

interwencyjnej, jak i w formie stałej – przy czym tego typu wsparcie powinno być łatwo dostępne – łatwość ta rozumiana jest zarówno czasowo, jako krótszy okres oczekiwania, jak i przestrzennie – po prostu pomoc powinna być zlokalizowana bliżej miejsca zamieszkania jej odbiorców. Dostęp do takich form wsparcia w innym mieście lub wymagający kilku miesięcy oczekiwania wpływa znacząco na motywację i gotowość młodych ludzi i ich rodziców czy opiekunów do podjęcia aktywności w tym obszarze. Tworzy to swoistą iluzję dostępu do wsparcia specjalistycznego.

W konkluzji analiz podejmowanej działalności profilaktycznej – czyli drugiego obszaru mojej eksploracji poznawczej – chciałbym podkreślić w szczególności sposób dwie ważne potrzeby: tę związaną z koniecznością dywersyfikacji instytucjonalnej działań, czyli wyjścia profilaktyki poza mury szkoły, i potrzebę zwiększenia dostępności wsparcia specjalistycznego.

Ostatnim analizowanym obszarem był ten związany ze współpracą i współdziałaniem różnych realnych i potencjalnych „aktorów teatru profilaktycznego”. W trakcie prowadzonych badań wyraźnie wybrzmiało, że szkoła jako jedyny podmiot działań profilaktycznych to za mało. Szczególnie jeśli przestrzeń zainteresowania są środowiska defaworyzowane społecznie. Stąd potrzeba sieciowania kontaktów, współpracy międzyinstytucjonalnej, budowania sieci wsparcia, ale także rozwoju innych – w domyśle: środowiskowych – form działalności profilaktycznej. Odpowiedzią na tego typu potrzebę stają się lokalne systemy profilaktyki, czyli interdyscyplinarne twory skupiające różne instytucje i podmioty skupione na pracy z dziećmi i młodzieżą – w wersji węższej – oraz z całymi rodzinami i ze społecznością lokalną – w wersji szerszej. Jest to rozwiązanie, które – tam, gdzie jest realizowane – znacznie poprawiło współpracę, a poprzez to i skuteczność podejmowanych działań.

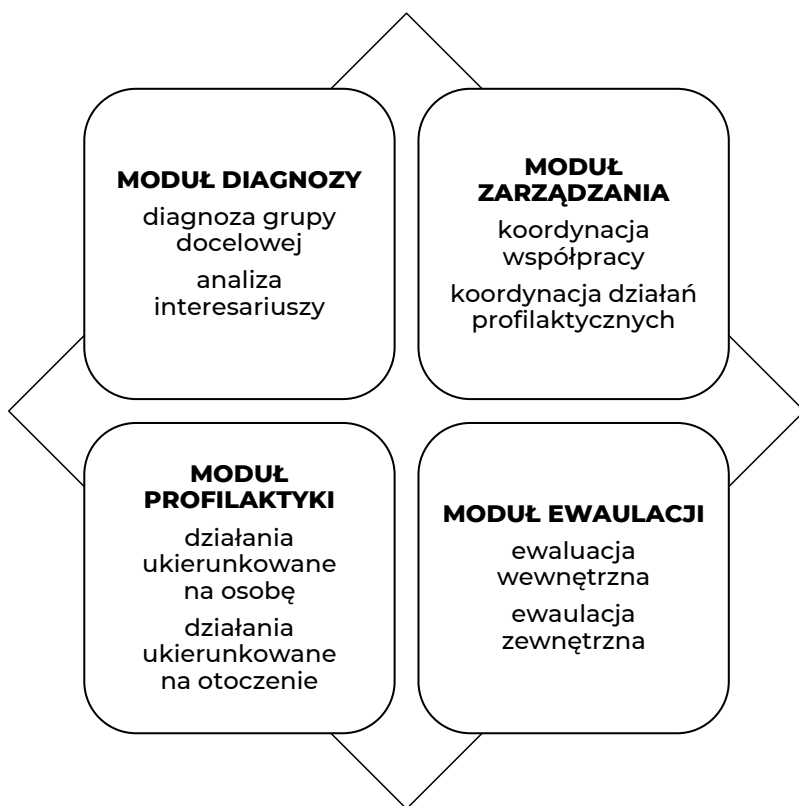
W toku obserwacji sposobu realizowania profilaktyki w badanych środowiskach zauważyć można, że brakuje podmiotu, który byłby głównym realizatorem działalności profilaktycznej. Kwestie profilaktyki traktowane są przez wielu jako drugoplanowe. Mało tego: działania profilaktyczne w środowiskach defaworyzowanych społecznie realizowane są najczęściej incydentalnie, instytucje nie współdziałają, co w naturalny sposób jest skorelowane ze skutecznością tych działań.

Trzeba jednak pamiętać, że budowanie systemowych rozwiązań i współpraca podczas realizacji działań profilaktycznych lub pomocowych wymaga partnerskich relacji, a ich wypracowanie często nie jest łatwe. Po stronie ograniczeń znajdują się nadmierny formalizm wybranych instytucji, przepisy prawa (między innymi te dotyczące danych osobowych) czy system finansowania, który w pewnych przypadkach uniemożliwia podjęcie niezbędnej interwencji. To są istotne bariery, które utrudniają budowanie rozwiązań systemowych, szczegól-

nie jeśli idea pomocy inicjowana jest oddolnie (na przykład przez organizację pozarządową).

Modułowy System Profilaktyki Zachowań Ryzykownych

Rezultaty przeprowadzonych badań, a także wnioski płynące z realizacji zadania publicznego *Rybnicki system profilaktyki społecznej*, którego celem było podniesienie jakości prowadzonej pracy profilaktycznej i dostępności specjalistycznego wsparcia dla mieszkańców na terenach defaworyzowanych społecznie, skłaniają mnie do sformułowania opinii, że lokalny system profilaktyki zachowań ryzykownych powinien składać się z czterech ważnych, nierozzerwalnie połączonych elementów (modułów). Opracowany przeze mnie projekt nazwałem Modułowym Systemem Profilaktyki Zachowań Ryzykownych (rys. 1).



Rys. 1. Model aplikacyjny Modułowego Systemu Profilaktyki Zachowań Ryzykownych

Moduł diagnozy

Moduł pierwszy – diagnozy – powinien być obowiązkowym elementem projektowania systemowych oddziaływań profilaktycznych w środowiskach defaworyzowanych społecznie. Element ten wydaje się niezbędny, jeśli chcemy poznać zarówno potencjalnych odbiorców tych działań, jak i ich realizatorów, wpisuje się ponadto w założenia profilaktyki opartej na wynikach badań. W module diagnozy istotna staje się **diagnoza grupy docelowej**: jej cech charakterystycznych (takich jak wiek, płeć, zainteresowania), głównych miejsc funkcjonowania i przebywania, ale również – co niezwykle ważne – diagnoza dominujących w grupie zachowań ryzykownych. Informacje te powinny stanowić punkt wyjścia projektowanych oddziaływań profilaktycznych. Rzetelność diagnozy będzie wysoko skorelowana ze skutecznością podejmowanych w późniejszym czasie interwencji. Moduł diagnozy zawiera również ważny element związany z poznaniem potencjalnych lub realnych realizatorów oddziaływań profilaktycznych. W pewnym sensie jest to klasyczna analiza interesariuszy, przy czym chodzi o rzetelne rozpoznanie tych podmiotów, które są rzeczywiście obecne w danej przestrzeni (obszar, dzielnica) i mogą mieć lub mają potencjał istotny z perspektywy celu, jaki stawiają sobie organizatorzy profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży.

Potencjalnymi interesariuszami Modułowego Systemu Profilaktyki Zachowań Ryzykownych są:

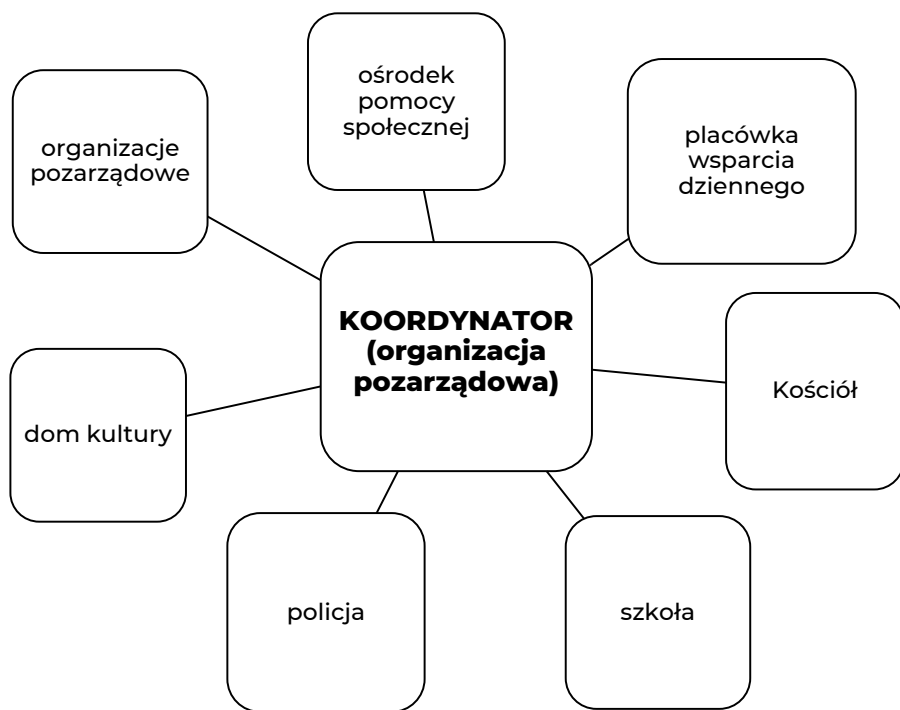
- organizacje pozarządowe,
- ośrodki lub punkty terapii,
- ośrodki pomocy społecznej,
- szkoły / placówki edukacyjne,
- domy kultury,
- Kościół,
- placówki wsparcia dziennego.

Interesariuszami działań profilaktycznych mogą być różne podmioty, ale nie w każdej przestrzeni działają podmioty każdego typu (na przykład instytucje kultury nie zawsze mają siedziby na terenach defaworyzowanych społecznie). Nie zawsze udział danego podmiotu w realizacji działań profilaktycznych na danym obszarze jest powiązany z lokalizacją fizyczną tego podmiotu. W tej grupie wymienić można: szkołę, ośrodek pomocy społecznej, policję czy sąd. Instytucje te nie zawsze współpracują z sobą w ramach podejmowanych działań profilaktycznych, choć dla niektórych współpraca ta ma charakter prawnie zdeterminowany. Uwzględnienie różnych poziomów profilaktyki i różnych strategii profilaktycznych pokazuje, że obecność wszystkich tych instytucji na problematycznym obszarze wydaje się uzasadniona. **Analiza interesariuszy**

przeprowadzana w ramach modułu diagnozy powinna dotyczyć konkretnej przestrzeni, rozumianej jako jedna dzielnica czy jeden obszar defaworyzowany. Analiza obszaru szerszego (na przykład całej gminy) ma mniejsze znaczenie funkcjonalne. Realna obecność – fizyczna lub merytoryczna – danego podmiotu na terenie konkretnej dzielnicy lub obszaru to rzecz niezwykle ważna. Prowadzone badania w części dotyczącej analizy podejmowanych działań profilaktycznych ukazywały bariery geograficzne utrudniające podmiotom działań uczestnictwo w wybranych formach wsparcia. Modułowy System Profilaktyki Zachowań Ryzykownych powinien zatem być wdrażany na niewielkim obszarze i zapewnić możliwie najpełniejszy dostęp do różnych – niezbędnych i popartych diagnozą – form działań profilaktycznych, a jeśli taka będzie potrzeba – terapeutycznych.

Moduł zarządzania

Współpraca w ramach tak dużej grupy interesariuszy rozumianych jako uczestnicy procesu profilaktyki wymaga jednak odpowiedniego skoordynowania. Istotnym elementem zaproponowanego Modułowego Systemu Profilaktyki Zachowań Ryzykownych staje się zatem moduł zarządzania. Każda z wymienionych instytucji na etapie analizy interesariuszy ma swoje główne cele i wynikające z nich obowiązki. Dla każdej z nich działalność profilaktyczna jest istotna, ale nie pierwszoplanowa – z małymi wyjątkami, jak pokazały moje badania. Niezbędne jest zatem utworzenie funkcji koordynatora czy jej nadanie jednej z instytucji lub organizacji, która byłaby odpowiedzialna za **koordynację współpracy tych podmiotów** (organizację spotkań, wypracowanie zasad komunikacji itp.), ale też za **koordynację podejmowanych działań profilaktycznych** czy wewnętrzną komunikację w zakresie dostępnej realizowanej lub potencjalnej oferty działań profilaktycznych. Co ważne, koordynacja nie powinna mieć charakteru ingerującego w podmiotowość poszczególnych interesariuszy systemu, a raczej powinna być oparta na niedyrektywnym zarządzaniu „zasobami profilaktycznymi” w celu usprawnienia ich wykorzystania. Prowadzone analizy pokazały, że w roli koordynatora działań Modułowego Systemu Profilaktyki Zachowań Ryzykownych najlepiej sprawdziłyby się organizacje pozarządowe. Za takim rozwiązaniem przemawia ich elastyczność funkcjonalna, a także możliwość pozyskiwania przez nie dodatkowych funduszy na działania. Koordynacja i organizacja procesu wymagałyby wsparcia finansowego, wydaje się jednak, że finansowanie samego modułu zarządzania nie powinno zbyt obciążać budżetu organizacji czy instytucji, która przyjmie taką rolę.



Rys. 2. Model zarządzania w ramach Modułowego Systemu Profilaktyki Zachowań Ryzykownych

Rzecz w tym, żeby koordynacją zajmował się podmiot sprawny organizacyjnie i elastyczny merytorycznie, a to – jak już podkreślałem – wskazuje na organizacje pozarządowe. Wybór organizacji pozarządowej do roli koordynatora umożliwiłby również finansowanie zaplecza Modułowego Systemu Profilaktyki Zachowań Ryzykownych (art. 4 Ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie); nie byłoby konieczności tworzenia dodatkowych rozwiązań na poziomie samorządu. Doświadczenia z realizacji projektu *Rybnicki system profilaktyki społecznej* pokazały, że potrzeba nieformalnego porozumienia poszczególnych jednostek i życzliwości osób nimi zarządzających. Uregulowanie na poziomie jednostki samorządu terytorialnego mogłoby wzmocnić rangę współpracy, ale prowadzone badania wskazują, że dobrowolność udziału i zrozumienie celu to lepsze wskaźniki motywacji poszczególnych osób czy instytucji i podmiotów. Motywacja natomiast przekłada się na zaangażowanie w działanie, które jest niezwykle potrzebne w pracy na rzecz osób zamieszkujących tereny defaworyzowane społecznie.

Moduł profilaktyki

Moduł trzeci to element zasadniczy, skupia się bowiem na działalności merytorycznej, czyli – w tym konkretnym przypadku – na profilaktyce zachowań ryzykownych młodzieży. Moduł ten powinien, dzięki wykorzystaniu posiadanych zasobów interesariuszy, pozwolić na realizację różnych działań profilaktycznych. Ważna jest jednak dywersyfikacja oddziaływań, czyli takie ich zaprojektowanie, żeby uwzględnione zostały różne poziomy działalności profilaktycznej i różne strategie. Jest to możliwe, jeśli współpracować będą wszyscy interesariusze, wymaga jednak koordynacji i stworzenia przestrzeni do wymiany informacji związanych zarówno z posiadanymi zasobami, jak i potrzebami odnośnie do planowanej lub podejmowanej działalności profilaktycznej.

Co ważne, moduł profilaktyki powinien funkcjonować na poziomie indywidualnym i społecznym. **Poziom indywidualny** to poziom oddziaływań jednostkowych, ukierunkowanych na główny podmiot oddziaływań, czyli młodzież. Na poziomie tym powinno się uwzględniać różne potrzeby i oczekiwania młodych ludzi, także elementy opieki, wychowania i terapii. Wartością modułu profilaktyki na poziomie indywidualnym jest rozmiar posiadanych przez interesariuszy zasobów możliwych do wykorzystania w działalności z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych. Warto w tym miejscu powołać się na słowa jednej z osób badanych, która podkreślała potrzebę „uzasobniania” systemu wsparcia. Analiza dostępności różnych form wsparcia we wszystkich badanych miastach pokazała, że większość form wsparcia jest dostępna. Problemem jest tylko dostęp jakościowy, ilościowy lub geograficzny. Zwiększenie – czy jak to ładnie zostało nazwane – „uzasobnienie” systemu wydaje się sensowną drogą kompensacji zdiagnozowanej potrzeby.

Równie ważny jest jednak **poziom społeczny**, czyli uwzględnienie w planowanych działaniach oddziaływań o charakterze profilaktycznym ukierunkowanych na otoczenie społeczne. Planowane oddziaływania powinny uwzględniać zdiagnozowane czynniki ryzyka i czynniki chroniące oraz adekwatnie na nie odpowiadać. W praktyce oznacza to potrzebę wprowadzania skutecznych rozwiązań i oddziaływań ukierunkowanych również na dorosłych (na przykład tworzenie centrów czy klubów integracji społecznej), a więc na całą społeczność lokalną (także powiązanie oddziaływań profilaktycznych z działaniami rewitalizacyjnymi, jeśli na danym obszarze są one realizowane).

Moduł ewaluacji

Elementem ostatnim w zaproponowanym Modułowym Systemie Profilaktyki Zachowań Ryzykownych jest moduł ewaluacji. W badanych środowiskach defaworyzowanych ewaluacja podejmowanych działań profilaktycznych była realizowana na poziomie symbolicznym i niestety nie zawsze efekty tejsze znajdowały później odzwierciedlenie w planowanych kolejnych działaniach profilaktycznych. Ewaluację – co do zasady – powinno realizować się po to, aby zbudować wnioski dotyczące usprawnienia systemu profilaktyki, ale ważne jest, żeby wnioski te zostały uwzględnione w przyszłości. Moduł ewaluacji zakłada zatem dwa poziomy: **ewaluację wewnętrzną**, realizowaną przez interesariuszy procesu, i **ewaluację zewnętrzną**, która byłaby gwarantem rzetelności prowadzonych analiz.

Modułowy System Profilaktyki Zachowań Ryzykownych w zaproponowanej formie stanowi praktyczną realizację ośmiu zasad skutecznego działania profilaktycznego i resocjalizacyjnego w ramach podejścia charakterystycznego dla *evidence based practice*. Warto w tym miejscu przypomnieć owe zasady. Pierwsza z nich mówi o konieczności przygotowania diagnozy potrzeb i ryzyka. Druga związana jest z budowaniem wewnętrznej motywacji do zmiany. Kolejna wskazuje na potrzebę doboru działań do konkretnej osoby. Czwarta zasada odnosi się do budowania nowych kompetencji. Piąta – podobnie jak czwarta – wskazuje na konieczność budowania potencjałów osoby. Szósta traktuje o potrzebie budowania sieci wsparcia i kontroli w środowisku lokalnym. Dwie ostatnie zasady natomiast wskazują na konieczność ewaluacji i pomiaru efektywności prowadzonych działań (Barczykowska, Dzierżyńska-Breś, 2013, s. 133).

Na etapie tworzenia podstaw metodologicznych badań założyłem, że powstaną dwa modele. Pierwszym miał być model aplikacyjny systemu profilaktyki zachowań ryzykownych w środowiskach defaworyzowanych, który stanowiłby ogólny opis koncepcji pracy w różnych środowiskach defaworyzowanych. Model aplikacyjny – opisany tu Modułowy System Profilaktyki Zachowań Ryzykownych – stanowi zatem pewną wizję pracy środowiskowej i współpracy między instytucjami, które w sposób bardziej lub mniej formalny będą chciały kooptować na rzecz wsparcia młodzieży i młodych dorosłych. Model aplikacyjny na tym etapie nie zawiera szczegółów organizacyjnych, podmiotowych ani źródeł finansowania. Te są w dużej mierze zdeterminowane przez środowisko, w którym model miałby zafunkcjonować.

Drugim modelem miał być model syntetyczny, czyli uszczegółowiony opis prezentowanej wizji pracy w środowisku z młodzieżą na rzecz profilaktyki zachowań ryzykownych. Model syntetyczny jest gotowy do implementacji do lokalnej

polityki społecznej jako swoiste narzędzie pracy czy przestrzeń współpracy na rzecz założonego celu, jakim w tym przypadku jest profilaktyka zachowań ryzykownych młodzieży na obszarach defaworyzowanych społecznie.

Model syntetyczny¹ opracowałem dla dzielnicy Boguszowice Osiedle w Rybniku. Przeprowadziłem analizę interesariuszy, zaprezentowałem wizję działań podejmowanych w środowisku, a także potencjalny model finansowania (źródła finansowania działań) i model ewaluacji. W dzielnicy tej prowadziłem też badania. Boguszowice Osiedle stanowiło również jeden z trzech obszarów objętych działaniami w ramach zadania publicznego *Rybnicki system profilaktyki społecznej* (zob. przypis na s. 165). Opracowany model syntetyczny to zatem coś więcej niż tylko wizja badacza oparta na wynikach przeprowadzonych przez niego analiz. Model ten planowany jest do uruchomienia – w części lub całości, w zależności od zgody interesariuszy i pozyskanych środków na działania – w latach następnych.

Podstawą funkcjonowania modelu syntetycznego są wyniki przeprowadzonych na potrzeby niniejszej pracy badań, doświadczenie wynikające z realizacji projektów *Rybnicki system profilaktyki społecznej* i *Rybnicki system profilaktyki społecznej II* oraz moja własna praktyka pedagogiczna w obszarze pracy z młodzieżą i na rzecz terenów defaworyzowanych społecznie. Modułowy System Profilaktyki Zachowań Ryzykownych ma wymiar praktyczny, ukierunkowany na wzmocnienie jakości i skuteczności podejmowanych działań profilaktycznych w środowiskach defaworyzowanych, ale powinien też otworzyć dodatkowe możliwości analizy naukowej opartej na podejściu charakterystycznym dla badań w działaniu.

Opisany model – ten ogólny, aplikacyjny – uwzględniał podejście *evidence based practice*, o czym już pisałem. Jedną z podstaw do powzięcia decyzji o takim kierunku badań były moje własne przemyślenia wynikające z analizy literatury dotyczącej profilaktyki społecznej – ogólnie – lub profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży. W opublikowanym w 2004 roku artykule Bronisław Urban pisał o małej efektywności działań profilaktycznych i braku w polskich realiach konsekwentnego systemu profilaktycznego, podkreślał przy tym, że w praktyce profilaktycznej podejmuje się wiele przedsięwzięć, które stanowią chwilową reakcję na przykłady zachowań dewiacyjnych, ale – niestety – przedsięwzięcia te są realizowane w izolacji, w oderwaniu od działań podejmowanych przez inne instytucje (Urban, 2004, s. 215). Same ograniczenia efektywności prowadzonych działań profilaktycznych – jak wskazywał niejednokrotnie Wiesław Ambrosik – wynikają natomiast „z niedostatecznego powiązania poszczególnych instytu-

¹ Model syntetyczny dla Miasta Rybnika – ze względu na swój szczególny charakter i dostosowanie do lokalnej polityki społecznej – nie został zaprezentowany w niniejszej książce. Jest jednak dostępny online – Głupczyk, 2020.

cji profilaktyczno-resocjalizacyjnych ze społecznościami lokalnymi, w których one działają – w tym ze środowiskami naturalnego uczestnictwa dzieci i młodzieży, a także z racji niedostrzegania przez wielu problemów wychowawczych, braku koncepcji zintegrowanego oddziaływania profilaktycznego i resocjalizacyjnego wobec konkretnych społeczności i występujących w nich problemów wychowawczych” (Ambrozik, 2010).

Wydaje się, że dysponujemy wszystkim, co niezbędne, aby zbudować skuteczny system profilaktyki w środowiskach lokalnych, szczególnie tych defaworyzowanych. Dysponujemy teorią pedagogiczną i naukowo zweryfikowanymi podstawami działalności profilaktycznej, mamy „świat praktyków”, którzy codziennie pracują w tym obszarze, w końcu mamy decydentów, którzy mogą kreować przestrzeń na styku teorii z praktyką – przestrzeń niezbędną do tworzenia skutecznych rozwiązań w profilaktyce i wsparciu terenów defaworyzowanych. Potrzeba jednak większego zaangażowania i synergii, aby łączyć te zasoby. Synergia nauki, praktyki i polityki wydaje się jedyną słuszną drogą. Mam nadzieję, że zaprezentowany model Modułowego Systemu Profilaktyki Zachowań Ryzykownych dla środowisk defaworyzowanych społecznie przyczyni się do wzmocnienia postulowanej synergii trzech sił zmiany społecznej.

Aneks

Załącznik 1

Dyspozycje do wywiadu indywidualnego

Badanie ma na celu rozpoznanie potrzeb, możliwości i ograniczeń w zakresie realizacji systemowych rozwiązań w sferze profilaktyki zachowań ryzykownych w środowiskach defaworyzowanych społecznie.

Data i godzina badania:	
Czas badania:	
Miejsce realizacji badania:	
Organizacja/instytucja:	

- Charakterystyka młodzieży zamieszkującej środowiska defaworyzowane społecznie:**
 - ogólna charakterystyka młodzieży zamieszkującej środowiska defaworyzowane społecznie;
 - charakterystyka środowiska rodzinnego i rówieśniczego młodzieży;
 - młodzież ze środowisk defaworyzowanych a młodzież z pozostałych dzielnic/obszarów;
 - podejmowane przez młodzież zachowania ryzykowne/niewłaściwe/przestępcze;
 - podejmowane zachowania ryzykowne a miejsce zamieszkania.
- Podejmowane działania i strategie z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych:**
 - działania podejmowane w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych na terenie dzielnicy;

- działania postulowane w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych na terenie dzielnicy;
 - ocena działań podejmowanych w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych na terenie dzielnicy;
 - podmioty inicjujące działania w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych na terenie dzielnicy;
 - dostęp do pomocy specjalistycznej (psychologicznej, terapeutycznej) na terenie dzielnicy;
 - dostęp do pomocy specjalistycznej (psychologicznej, terapeutycznej) w mieście.
- 3. Potrzeby i ograniczenia działań z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych:**
- potrzeby w podejmowanej działalności profilaktycznej (merytoryczne, organizacyjne, finansowe, prawne);
 - ograniczenia w podejmowanej działalności profilaktycznej (merytoryczne, organizacyjne, finansowe, prawne).
- 4. Systemowe rozwiązania, współpraca międzyinstytucjonalna, lokalne partnerstwa:**
- instytucje podejmujące działania w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych (rodzaj, dominacja, dostępność);
 - współpraca i wzajemna relacja zidentyfikowanych podmiotów w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych;
 - ocena współpracy zidentyfikowanych interesariuszy (dobre strony tej współpracy, jej ograniczenia);
 - wizja ulepszenia systemu i/lub poprawy współpracy interesariuszy profilaktyki zachowań ryzykownych.
- 5. Ocena skuteczności podejmowanych działań:**
- ocena skuteczności podejmowanych przez respondentów działań profilaktycznych (z uwzględnieniem reprezentowanej instytucji, rodzaju partnerstwa itp.);
 - ocena realizowanych rozwiązań systemowych lub współpracy międzyinstytucjonalnej.

Załącznik 2

Dyspozycje do wywiadu grupowego

Badanie ma na celu rozpoznanie potrzeb, możliwości i ograniczeń w zakresie realizacji systemowych rozwiązań w sferze profilaktyki zachowań ryzykownych w środowiskach defaworyzowanych społecznie.

Data i godzina badania:	
Czas badania:	
Miejsce realizacji badania:	

- 1. Podejmowane działania i strategie z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych:**
 - działania podejmowane w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych na terenie dzielnicy;
 - działania postulowane w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych na terenie dzielnicy;
 - ocena działań podejmowanych w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych na terenie dzielnicy;
 - podmioty inicjujące działania.
- 2. Potrzeby i ograniczenia działań z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych:**
 - potrzeby w podejmowanej działalności profilaktycznej (merytoryczne, organizacyjne, finansowe, prawne);
 - ograniczenia w podejmowanej działalności profilaktycznej (merytoryczne, organizacyjne, finansowe, prawne).
- 3. Systemowe rozwiązania, współpraca międzyinstytucjonalna, lokalne partnerstwa:**
 - instytucje podejmujące działania w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych (rodzaj, dominacja, dostępność);
 - współpraca i wzajemne relacje zidentyfikowanych podmiotów w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych;
 - ocena współpracy zidentyfikowanych interesariuszy profilaktyki zachowań ryzykownych (dobre strony, ograniczenia);
 - wizja ulepszenia systemu i/lub poprawy współpracy interesariuszy profilaktyki zachowań ryzykownych.

4. Regulacje prawne dotyczące profilaktyki zachowań ryzykownych:

- uregulowania prawne w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych (istotność, poziom, ocena);
- sugestie dotyczące zmian i/lub usprawnień w obszarze regulacji prawnych profilaktyki zachowań ryzykownych.

5. Ocena skuteczności podejmowanych działań:

- ocena skuteczności podejmowanych przez respondentów działań profilaktycznych (z uwzględnieniem reprezentowanej instytucji, rodzaju partnerstwa itp.);
- ocena realizowanych rozwiązań systemowych lub współpracy międzyinstytucjonalnej.

Załącznik 3

Arkusz obserwacji¹

Badanie ma na celu rozpoznanie potrzeb, możliwości i ograniczeń w zakresie realizacji systemowych rozwiązań w sferze profilaktyki zachowań ryzykownych w środowiskach defaworyzowanych społecznie.

- 1. Podejmowane działania i strategie z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych:**
 - podejmowane działania w obszarze profilaktyki, analiza realizowanych strategii;
 - podstawy podejmowanych działań (między innymi sytuacje inicjujące, diagnoza).
- 2. Potrzeby i ograniczenia działań z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych:**
 - potrzeby w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych;
 - ograniczenia w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych;
 - relacja potrzeb i ograniczeń a praktyka działalności profilaktycznej.
- 3. Systemowe rozwiązania, współpraca międzyinstytucjonalna, lokalne partnerstwa:**
 - funkcjonowanie systemowych rozwiązań (forma prawna, sposób finansowania, sposób koordynacji, regulacje prawne itp.);
 - ocena funkcjonalna współpracy w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych i/lub ocena realizowanych systemowych rozwiązań.

¹ W badaniach planuje się zastosować obserwację bezpośrednią nieskategoryzowaną. Arkusz obserwacji stanowi spis obszarów i zagadnień stanowiących główne punkty zainteresowania badawczego.

Załącznik 4

Badanie dokumentów – klucz kategoryzacyjny

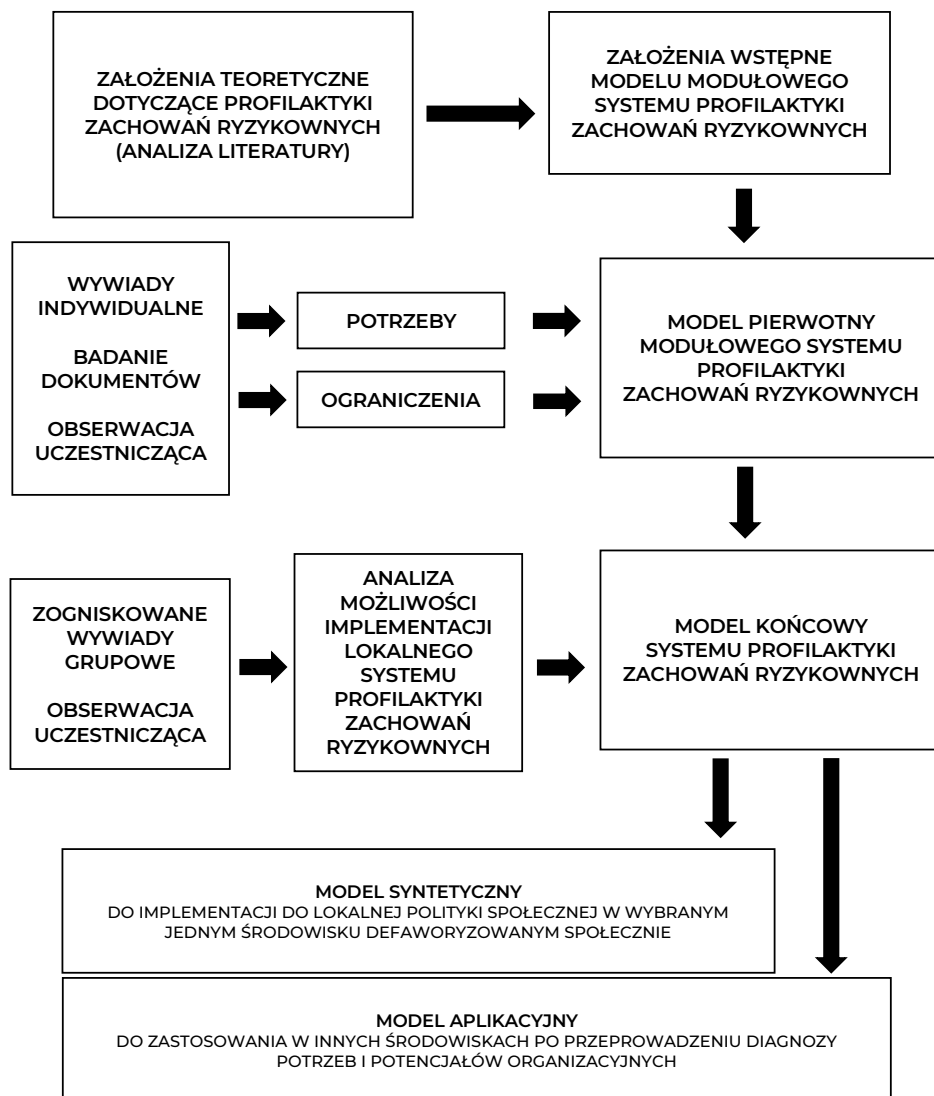
Badanie ma na celu rozpoznanie potrzeb, możliwości i ograniczeń w zakresie realizacji systemowych rozwiązań w sferze profilaktyki zachowań ryzykownych w środowiskach defaworyzowanych społecznie.

Nazwa dokumentu:	
Organizacja/instytucja:	
Rodzaj dokumentu:	
Ramy czasowe obowiązywania:	
Data analizy/badania:	

1. Czy jakiś rodzaj zachowań ryzykownych został uwzględniony w dokumencie, a jeśli tak, to jaki?
2. Jaki jest w dokumencie stosunek treści dotyczących problematyki zachowań ryzykownych do pozostałych treści?
3. Czy dokument zawiera szczegóły dotyczące diagnozy młodzieży i podejmowanych przez tę grupę zachowań ryzykownych?
4. Czy w dokumencie pojawia się analiza potrzeb i/lub ograniczeń w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych? Jeśli tak, to jaki charakter ma ta analiza?
5. Czy w dokumencie określa się lub sugeruje się, jakie działania należy podejmować w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży? Jeśli tak, to jaki jest poziom szczegółowości tego opisu w obszarach organizacyjno-merytorycznych?
6. Czy dokument zawiera analizę interesariuszy działalności profilaktycznej w obszarze zachowań ryzykownych młodzieży?
7. Czy w dokumencie określono zasady finansowania lub organizowania działań z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży? Jeśli tak, to jaki jest poziom określenia zasad finansowych i potencjalna użyteczność tych zapisów dla przyszłych/obecných realizatorów tych działań?
8. Czy w dokumencie wskazano regulacje prawne stanowiące podstawę podejmowania działań w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych? Jeśli tak, to jaka jest procedura implementacji sugerowanych rozwiązań w rzeczywistości prawnej poszczególnych jednostek samorządu terytorialnego?
9. Czy w dokumencie podjęto tematykę systemowych rozwiązań w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych? Jeśli tak, to jaki jest poziom istotności tego opisu dla praktyki?

Załącznik 5

Model badawczy



Bibliografia

- Adaptabilność* [hasło]. Encyklopedia PWN. <https://encyklopedia.pwn.pl/haslo/adaptabilnosc;3865731.html> [dostęp: 25.10.2022].
- Angrosino M., 2015: *Badania etnograficzne i obserwacyjne*. Tłum. M. Brzozowska-Brywczyńska. Wyd. 1, dodr. 1. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Ambrozik W., 2010: *Społeczność lokalna jako płaszczyzna funkcjonowania systemu profilaktyczno-resocjalizacyjnego*. „Resocjalizacja Polska”, T. 1, s. 157–173.
- Ambrozik W., 2021: *Aktualność koncepcji systemu profilaktyki społecznej i resocjalizacji Stanisława Kowalskiego*. W: Stanisław Kowalski. *Pamięci uczonego i kontynuacje jego dorobku*. Red. W. Ambrozik, J. Modrzewski. Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza, Poznań, s. 385–404.
- Babbie E., 2008: *Podstawy badań społecznych*. Tłum. W. Betkiewicz et al. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Badora S., 2011: *Profilaktyka pedagogiczna*. W: *Profilaktyka i resocjalizacja*. Red. Z. Bartkiewicz, P. Maciaszczyk. Wydawnictwo Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. prof. Stanisława Tarnowskiego, Tarnobrzeg, s. 11–30.
- Bakiera L., Stelter Ż., 2011: *Leksykon psychologii rozwoju człowieka*. T. 1. Wydawnictwo Difin, Warszawa.
- Balandynowicz A., 2010: *Wielopasmowa teoria resocjalizacji z udziałem społeczeństwa*. „Resocjalizacja Polska”, T. 1, s. 121–156.
- Bandura A., 2007: *Teoria społecznego uczenia się*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Baranowska A., 2015: *Zachowania autodestrukcyjne wśród młodzieży*. „Pedagogika Społeczna”, T. 4, s. 97–116.
- Barczykowska A., Dzierżyńska-Breś S., 2012: *Zastosowanie mentoringu w działaniach profilaktycznych i resocjalizacyjnych (na przykładzie Stanów Zjednoczonych)*. „Resocjalizacja Polska”, T. 3, s. 263–276.
- Barczykowska A., Dzierżyńska-Breś S., 2013: *Profilaktyka oparta na wynikach badań naukowych*. „Resocjalizacja Polska”, T. 4, s. 131–152.

- Barczykowska A., Dzierżyńska-Breś S., Muskała M., 2015: *Systemy oddziaływań resocjalizacyjnych Anglii i Stanów Zjednoczonych Ameryki*. Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań. Pobrano z: https://repozytorium.amu.edu.pl/bitstream/10593/22470/1/Barczykowska_Muskała_Dzierzynska_Sytem_oddzialywan_2015_internet.pdf [26.06.2023].
- Baron-Wiaterek M., 2015: *Zasady i formy współdziałania organizacji pozarządowych i samorządu terytorialnego*. W: *Dzieło Lucyny Frąckiewicz inspiracją dla współczesnej polityki społecznej*. Red. E. Górnikowska-Zwolak, W. Walkowska. Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice–Mysłowice, s. 171–183.
- Barr N., 2010: *Państwo dobrobytu jako skarbonka. Informacja, ryzyko, niepewność a rola państwa*. Przekł. B. Więckowska. Dom Wydawniczy Elipsa–Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej TWP, Warszawa.
- Bednarz M., 2008: *Polityka społeczna jako zaspokajanie istotnych potrzeb społecznych*. Wydawnictwo Kujawsko-Pomorskiej Szkoły Wyższej, Bydgoszcz.
- Bee H., 2004: *Psychologia rozwoju człowieka*. Przeł. A. Wojciechowski. Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań.
- Bernasiewicz M., 2006: *Teoria interakcjonistyczna a metody pracy terapeutyczno-resocjalizacyjnej z dziećmi niedostosowanymi społecznie*. „Chowanna”, T. 2 (27), s. 75–90.
- Bernasiewicz M., 2009: *Młodzież i popkultura. Dyskursy światopoglądowe, recepcja i opór*. Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice.
- Bernasiewicz M., 2011: *Interakcjonizm symboliczny w teorii i praktyce resocjalizacyjnej*. Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Bernasiewicz M., 2015: *Pojęcie resocjalizacji (treatment, social rehabilitation) w perspektywie międzynarodowej i interdyscyplinarnej*. „Nauki o Wychowaniu. Studia Interdyscyplinarne”, T. 1, s. 155–165.
- Bernasiewicz M., 2017a: *Religia i konwersja jako potencjał w resocjalizacji*. „Resocjalizacja Polska”, T. 14, s. 29–39.
- Bernasiewicz M., 2017b: *Środowiskowe uwarunkowania przestępczości w brytyjskich badaniach kryminologicznych*. „Forum Pedagogiczne”, T. 1, s. 27–36. <https://doi.org/10.21697/fp.2017.1.03>.
- Bernasiewicz M., 2017c: *Working with Children at Risk in the Perspective of Symbolic Interactionism (IS) and Situational Action Theory (SAT)*. „The New Educational Review”, T. 10, s. 167–176.
- Bernasiewicz M., 2019: *Implikacje teorii dezorganizacji społecznej dla polityki społecznej oraz pracy socjalno-pedagogicznej w środowiskach wielkomiejskich*. „Chowanna”, [tom jubileuszowy], s. 339–351. <https://doi.org/10.31261/CHOWANNA.2019.S.18>.
- Bernasiewicz M., Gierczyk M., 2019: *Family-School-Partnership about Virtue Development*. „Studia Edukacyjne”, T. 52, s. 127–138. <https://doi.org/10.14746/se.2019.52.9>.
- Bernasiewicz M., Noszczyk-Bernasiewicz M., 2015: *Punkty zwrotne (turning points) w przestępczej karierze: szansa dla resocjalizacji*. „Chowanna”, T. 1, s. 103–116.

- Bernasiewicz M., Noszczyk-Bernasiewicz M., 2019: *Programy resocjalizacyjne realizowane w polskich zakładach poprawczych i schroniskach dla nieletnich oraz ich ewaluacja*. „Nauki o Wychowaniu. Studia Interdyscyplinarne”, T. 2 (9), s. 127–138. <https://doi.org/10.18778/2450-4491.09.09>.
- Bernasiewicz M., Wałach M., 2006: *O pracy środowiskowej jako alternatywie dla zabiegów resocjalizacyjnych – z doświadczeń praktycznych*. „Chowanna”, T. 2 (27), s. 126–132.
- Bielecka E., 2007: *Systemowe rozwiązania w programach profilaktycznych i resocjalizacyjnych skierowanych do dzieci, młodzieży i ich rodzin*. W: *Profilaktyka i readaptacja społeczna – od teorii do doświadczeń praktyków*. Red. E. Bielecka. Wydawnictwo Trans Humana, Białystok, s. 142–157.
- Bielecka E., 2013: *Pomiędzy ulicą a instytucjami – w poszukiwaniu efektywnych metod profilaktyki, resocjalizacji i polityki społecznej*. W: *Profilaktyka społeczna i resocjalizacja w nurtach inkluzji. Doświadczenia. Problemy. Perspektywy międzynarodowe*. Red. B. Jezierska et al. Instytut Profilaktyki Społecznej i Resocjalizacji Uniwersytetu Wrocławskiego, Warszawa, s. 87–101.
- Birch A., 2005: *Psychologia rozwojowa w zarysie. Od niemowlęstwa do dorosłości*. Przeł. J. Łuczyński, M. Olejnik. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Bobrowski K., 2006: *Zdrowie psychiczne i zachowania ryzykowne 15-latków – badania mokatowskie*. „Alkoholizm i Narkomania”, T. 19, nr 3, s. 225–242.
- Borucka A., 2011: *Koncepcja resilience. Podstawowe założenia i nurty badań*. W: *Resilience: teoria, badania, praktyka*. Red. W. Junik. Parpamedia, Warszawa, s. 11–28.
- Borzucka-Sitkiewicz K., Kowalczevska-Grabowska K., 2013: *Charakterystyka wybranych zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży*. W: *Profilaktyka społeczna. Aspekty teoretyczno-metodyczne*. Red. K. Borzucka-Sitkiewicz, K. Kowalczevska-Grabowska. Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice, s. 13–71.
- Brzezińska A., 2005: *Psychologiczne portrety człowieka*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk.
- Brzezińska A., 2007: *Społeczna psychologia rozwoju*. Wyd. 3. Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa.
- Brzezińska A., Appelt K., Ziółkowska B., 2015: *Psychologia rozwoju człowieka*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Sopot.
- Bunio-Mroczek P., 2012: *Wcześniej wykluczeni. Dzieci w rodzinach klientów pomocy społecznej*. W: *Bieda dzieci, zaniedbanie, wykluczenie społeczne*. Red. W. Warzywoda-Kruszyńska. Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź, s. 71–87.
- Butmanowicz-Dębicka I., 2015: *Peryferie kulturowe czy mentalne? Pozaracjonalne źródła wiedzy w kontekście definicji peryferyjności*. W: *Peryferie społeczne w teorii i badaniach empirycznych*. Red. K. Wódz, D. Nowalska-Kapuścik, G. Libor. Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice, s. 29–37.

- Chłoń-Domińczak A. et al., 2009: *Polityka społeczna w Unii Europejskiej*. W: *Europejski model społeczny. Doświadczenia i przyszłość*. Red. D. Rosati. Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa, s. 67–116.
- Cronbach L.J., 2004: *Dwa nurty psychologii naukowej*. Przetłum. A. Tarłowski. W: *Metodologia badań psychologicznych. Wybór tekstów*. Red. J. Brzeziński. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, s. 21–43.
- Czekaj K., 2007: *Socjologia Szkoły Chicagowskiej i jej recepcja w Polsce*. Wydawnictwo Górnośląskiej Wyższej Szkoły Handlowej im. Wojciecha Korfa, Katowice.
- Czerkawski A., 2008: *Czas wolny gimnazjalistów a zachowania ryzykowne*. W: *Wybrane zagadnienia patologii społecznej – implikacje praktyczne*. Red. A. Nowak, A. Czerkawski. Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice, s. 66–76.
- Czerwińska-Jasiewicz M., 2015: *Psychologia rozwoju młodzieży w kontekście biegu ludzkiego życia*. Wydawnictwo Difin, Warszawa.
- Domański H., 1999: *Encyklopedia socjologii*. Wydawnictwo Oficyna Naukowa, Warszawa.
- Dopalacze, [b.r.w.]. <https://dopalaczeinfo.pl/narkotyki/co-to-sa-dopalacze/> [dostęp: 25.10.2022].
- Drobnia A., Polko A., Plac K., oprac., 2014: *Diagnoza sytuacji społeczno-ekonomicznej Miasta Katowice wraz z wyznaczeniem obszarów rewitalizacji i analizą strategiczną*. Katowice. Pobrano z: https://www.katowice.eu/Documents/Diagnoza_sytuacji_spoeczno-ekonomicznej_Miasta_Katowice_wraz_z_wyznaczeniem_obszarow_rewitalizacji_i_analiza_strategiczna.pdf [1.02.2022].
- Dzielska A., 2014: *Picie alkoholu*. W: *Zdrowie i zachowania zdrowotne młodzieży szkolnej w Polsce na tle wybranych uwarunkowań socjodemograficznych. Wyniki badań HBSC 2014*. Red. J. Mazur. Instytut Matki i Dziecka, Warszawa, s. 176–186.
- Dzielska A., Kowalewska A., 2014: *Zachowania ryzykowne młodzieży – współczesne podejście do problemu*. „Studia Biura Analiz Sejmowych”, T. 2 (38), s. 139–168.
- Ecarius J., 2003: *Jakościowe metody badań nad socjalizacją w naukach o wychowaniu*. W: *Jakościowe orientacje w badaniach pedagogicznych. Studia i materiały*. Red. D. Urbania-Zajac, J. Piekarski. Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź, s. 93–110.
- Encyklopedia PWN, 2008. T. 24. Wydawnictwo PWN, Warszawa 2008.
- Faliszek K., 2012: *Współpraca Miasta Katowice z organizacjami pozarządowymi w obszarze rozwiązywania problemów społecznych – przykłady dobrych praktyk*. W: *Instytucje wsparcia a monitoring problemów społecznych w Katowicach. Księga dobrych praktyk*. Red. A. Bartoszek et al. Wydawnictwo Elamed, Katowice, s. 232–247.
- Flick U., 2011: *Jakość w badaniach jakościowych*. Tłum. P. Tomanek. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Głupczyk G., 2017: *Peryferia społeczne jako przestrzeń profilaktyki zachowań ryzykownych*. „Chowanna”, T. 2, s. 327–348.

- Głupczyk G., 2018: *Niewidzialna młodzież – rola III sektora w pracy na rzecz młodzieży defaworyzowanej społecznie*. W: *Społeczne i jednostkowe konteksty pomocy, wsparcia społecznego i poradnictwa. Przyczynki empiryczne – praktyka społeczna*. Red. J. Kozielska, A. Skowrońska-Pućka. Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań, s. 29–46.
- Głupczyk G., 2019: *Wybrane zachowania ryzykowne młodzieży na terenach defaworyzowanych społecznie*. W: *Zagrożenia człowieka. Między pesymizmem a nadzieją*. Red. A. Górską, M. Staszewicz. Wydawnictwo Uczelniane Wyższej Szkoły Informatyki i Ekonomii Towarzystwa Wiedzy Powszechnej, Olsztyn, s. 145–159.
- Głupczyk G., 2020: *Profilaktyka zachowań ryzykownych młodzieży w środowiskach defaworyzowanych społecznie*. Uniwersytet Śląski w Katowicach. Wydział Nauk Społecznych. Praca doktorska. Pobrano z: https://rebus.us.edu.pl/bitstream/20.500.12128/19804/1/Głupczyk_Profilaktyka_zachowan_ryzykownych_mlodziety.pdf [22.06.2023].
- Gminny program rewitalizacji miasta Ruda Śląska do 2030 roku, 2018. Ruda Śląska. Pobrano z: https://www.rudaslaska.pl/theme/rudaslaska/uploads/gpr_06_04_18.pdf [1.02.2022].
- Górniak K., 2013: *Bieda i wykluczenie społeczne w perspektywie (dobroczynnych) organizacji pozarządowych*. W: *Dyskursy ubóstwa i wykluczenia społecznego*. Red. E. Tarkowska. Instytut Filozofii i Socjologii PAN, Warszawa, s. 301–340.
- Górniak K., 2016: *(Nie)moc pomocy. O niektórych formach współczesnej dobroczynności*. Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa.
- Górny A., Zygmunt A., 2012: *Diagnoza problemów społecznych uczniów szkół katowickich. Raport z badań*. Katowice. Maszynopis.
- Griese H.M., 1996: *Socjologiczne teorie młodzieży. Wprowadzenie*. Przekł. J. Dąbrowski. Impuls, Kraków.
- Gromkowska-Melosik A., 2004: *Pedagogika ekologiczna*. W: *Pedagogika. Podręcznik akademicki*. Red. Z. Kwieciński, B. Śliwerski. T. 1. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, s. 425–435.
- Gromkowska-Melosik A., 2011: *Edukacja i (nie)równość społeczna kobiet. Studium dynamiki dostępu*. Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Grotowska-Leder J., 2006: *Gettyzacja wielkomiejskiej przestrzeni jako współczesne zagrożenie społeczne*. W: *Problemy społeczne w grze politycznej: współczesne zagrożenia społeczne – diagnoza i przeciwdziałanie*. Red. J. Królikowska. Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa, s. 310–320.
- Hurlock E.B., 1965: *Rozwój młodzieży*. [Tłum. B. Hornowski, B. Rosemann]. Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa.
- Jankowiak B., 2017: *Zachowania ryzykowne współczesnej młodzieży. Studium teoretyczno-empiryczne*. Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań.
- Jankowiak B., Gulczyńska A., 2014: *Wczesna inicjacja seksualna młodzieży – przyczyny i konsekwencje*. „Kultura – Społeczeństwo – Edukacja”, T. 1, nr 5, s. 171–187.

- Jarosław E., Wysocka E., 2006: *Diagnoza psychopedagogiczna. Podstawowe problemy i rozwiązania*. Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa.
- Jędrzejko M., Janusz M., Walancik M., 2013: *Zachowania ryzykowne i uzależnienia. Zjawiska i uwarunkowania*. Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, Warszawa–Dąbrowa Górnicza.
- Jędrzejko M.Z., Zawadzki J., 2015: *Narkotyki, środki zastępcze i narkomania – zagrożenia wielowymiarowe*. W: *Narkotyki i narkomania. Zjawiska globalne – problemy lokalne*. Red. M.Z. Jędrzejko, T. Safjański, M. Walancik. Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, Warszawa, s. 17–49.
- Juczyński Z. et al., 2006: *Od próbowania do zażywania środków psychoaktywnych. Badania dzieci i młodzieży ze środowiska wielkomiejskiego*. W: *Zachowania ryzykowne dzieci i młodzieży*. Red. N. Ogińska-Bulik. Wydawnictwo Wyższej Szkoły Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi, Łódź, s. 9–24.
- Junik W., 2011: *Zjawisko rezyliencji – wybrane problemy metodologiczne*. W: *Resilience: teoria, badania, praktyka*. Red. W. Junik. Wydawnictwo Edukacyjne Paramedia, Warszawa, s. 47–66.
- Juszczak S., 2013: *Badania jakościowe w naukach społecznych. Szkice metodologiczne*. Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice.
- Kaczmarek T.T., 2005: *Ryzyko i zarządzanie ryzykiem. Ujęcie interdyscyplinarne*. Wydawnictwo Difin, Warszawa.
- Kalinowski M., 1986: *Z praktyki i teorii pracy profilaktycznej w środowisku wychowawczym*. Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogiki Specjalnej im. M. Grzegorzewskiej, Warszawa.
- Kłosowski W., oprac., 2016: *Polityka Społeczna Miasta Rybnika 2023+*. Rybnik. Pobrano z: https://old.rybnik.eu/_files/politykaspocznamiastarybnika2023.pdf [22.09.2022].
- Koczurkowska J., 2003: *Jak pracować z młodzieżą z grup ryzyka?*. W: *Młodzież z grup ryzyka. Perspektywy profilaktyki*. Red. M. Prajsner. Wydawnictwo Edukacyjne Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa, s. 83–84.
- Konecki K., 2000: *Studia z metodologii badań jakościowych. Teoria ugruntowana*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Konopczyński M., 2007: *Twórcza resocjalizacja w warunkach penitencjarnych. Utopia czy rzeczywistość*. W: *Adekwatność polskiego systemu penitencjarnego i resocjalizacyjnego do współczesnych rozmiarów i rodzajów przestępczości*. Red. B. Urban. Wydawnictwo Górnośląska Wyższa Szkoła Pedagogiczna, Mysłowice, s. 89–101.
- Kosz na głowie nauczyciela, 2007. YouTube, 15.11.2007. <https://www.youtube.com/watch?v=DgIe4OfL-zo> [dostęp: 1.02.2022].
- Kowalak T., 1998: *Marginalność i marginalizacja społeczna*. Dom Wydawniczy i Handlowy Elipsa, Warszawa.
- Kowalczevska-Grabowska K., 2013: *Profesjonalna profilaktyka zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży – cele, zadania, założenia*. W: *Profilaktyka społeczna. Aspekty teo-*

- retyczno-metodyczne*. Red. K. Borzucka-Sitkiewicz, K. Kowalczevska-Grabowska. Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice, s. 72–85.
- Kowalski S., 1974: *Metodologiczne zagadnienia integralnego funkcjonowania systemu wychowawczego w środowisku*. W: *Funkcjonowanie systemu wychowawczego w środowisku*. Przedmowę napisał S. Kowalski. Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław, s. 27–42.
- Kowalski S., Włodarek J., Wawryniuk S., 1974: *Ekspertyza w sprawie funkcjonowania systemu wychowania w typowych środowiskach PRL*. W: *Funkcjonowanie systemu wychowawczego w środowisku*. Przedmowę napisał S. Kowalski. Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław, s. 9–25.
- Kuberska-Przekwas K., 2012: *Profilaktyka, probacja wobec młodzieży w kompleksowym systemie resocjalizacji w środowiskach lokalnych*. W: *Profilaktyka i probacja w środowisku lokalnym*. Red. B. Urban, M. Konopczyński. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków, s. 171–184.
- Kurzępa J., 2010: *Młodzież pogranicza – „świnki”, czyli o prostytucji nieletnich*. Wyd. 4. Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Kurzępa J., 2012: *Młodzi, piękne i niedrogi... Młodość w objęciach seksbiznesu*. Wydawnictwo Rubikon, Kraków.
- Kvale S., 2012: *Prowadzenie wywiadów*. Tłum. A. Dziuban. Wyd. 1, 3 dodr. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Kwiatkowska G., 2012: *Jednostka w społeczeństwie ryzyka*. W: *Zachowania ryzykowne. Analiza współczesnych zjawisk społecznych*. Red. G. Kwiatkowska, A. Siudem. Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin, s. 9–32.
- Kwiek M., Florek S., Piotrowski P., 2016: *Teoria historii życia a zachowania przestępcze*. „Resocjalizacja Polska”, T. 12, s. 9–26.
- Leszczyńska M., 2007: *Ubóstwo dochodowe w Polsce – tendencje i uwarunkowania*. W: *Oblicza nierówności społecznych*. Red. J. Klebaniuk. Wydawnictwo Psychologii i Kultury, Warszawa, s. 93–110.
- Lewis O., 1976: *Nagie życie*. Przeł. Z. Kierszys. T. 1. Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa.
- Lizut J., 2007: *Aktywność instytucji polityki społecznej na rzecz przeciwdziałania wykluczeniu i podejmowania działań integrujących*. W: *Ćwiczenia z polityki społecznej*. Red. A. Rejzner. Wydawnictwo Garmond, Warszawa, s. 33–47.
- Lokalny program rewitalizacji miasta Ruda Śląska do 2030 roku*, 2014. Ruda Śląska. http://miasto3.com/uploads/docs/kompendium_miasto3.pdf [1.02.2022].
- Łobocki M., 1978: *Metody badań pedagogicznych*. Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa.
- Łobocki M., 1999: *Wprowadzenie do metodologii badań pedagogicznych*. Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.

- Łuczak J., Juczyński Z., 2006: *Motywacja do zażywania środków psychoaktywnych przez dzieci i młodzież*. W: *Zachowania ryzykowne dzieci i młodzieży*. Red. N. Ogińska-Bulik. Wydawnictwo Wyższej Szkoły Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi, Łódź, s. 25–40.
- Magda E., 2014: *O profilaktyce zagrożeń. Od źródeł do współczesnych uwarunkowań*. W: *Patologie i uzależnienia*. Red. B. Skwarek, E. Wulbach, I. Lewicka. Wydawnictwo Studio Poligraficzne Edytorka, Warszawa–Łódź, s. 75–82.
- Malinowski J.A., 2014: *Młodzież wobec wyzwań cywilizacyjnych – nowe zadania dla profilaktyki społecznej*. W: *Młode pokolenie w zderzeniu cywilizacyjnym. Studia – badania – praktyka*. Red. M. Jędrzejko, J.A. Malinowski. Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń, s. 47–56.
- Małkowska-Szkućnik A., 2015: *Przemoc w szkole (bullying)*. W: *Zdrowie i zachowania zdrowotne młodzieży szkolnej w Polsce na tle wybranych uwarunkowań socjodemograficznych. Wyniki badań HBSC 2014*. Red. J. Mazur. Instytut Matki i Dziecka, Warszawa, s. 52–59.
- Mannheim K., 2011: *Problem młodzieży w nowoczesnym społeczeństwie*. W: *Młodzież jako problem i jako wyzwanie ponowoczesności. Z prac Sekcji Socjologii Edukacji i Młodzieży PTS 2011*. T. 2. Red. K. Szafraniec. Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń, s. 11–31.
- Maszke A., 2004: *Metodologiczne podstawy badań pedagogicznych*. Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów.
- Maszke A., 2008: *Metody i techniki badań pedagogicznych*. Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów.
- Mazur J. et al., 2005: *Przemoc wśród młodzieży w wieku 11–15 lat a nadużywanie alkoholu i wybrane uwarunkowania psychospołeczne*. „Alkoholizm i Narkomania”, T. 18, nr 3, s. 9–23.
- Mazurek M., 2015: *Muzyka i internet, czyli młodość w czasach globalizacji*. W: *Młodzież w społeczeństwie wielokulturowym. Od małej ojczyzny do globalnego świata*. Red. D. Wiśniewski. Wydawnictwo Difin, Warszawa, s. 183–196.
- Melosik Z., 2003: *Kultura popularna jako czynnik socjalizacji*. W: *Pedagogika. Podręcznik akademicki*. Red. Z. Kwieciński, B. Śliwerski. T. 2. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, s. 68–91.
- Michel M., 2004: *Profilaktyka w środowisku lokalnym*. W: *Profilaktyka społeczna i resocjalizacja młodzieży*. Red. B. Urban. Wydawnictwo Górnośląska Wyższa Szkoła Pedagogiczna, Mysłowice, s. 284–296.
- Michel M., 2012: *Strategia inkluzji społecznej osób marginalizowanych w lokalnym systemie resocjalizacji z perspektywy welfare state i empowerment*. „Resocjalizacja Polska”, T. 3, s. 137–151.
- Michel M., 2013a: *Lokalny system profilaktyki społecznej i resocjalizacji nieletnich*. Wydawnictwo Pedagogium, Warszawa.

- Michel M., 2013b: *Swoistość adaptabilności i przewidywanie rezyliencji u „młodych bezdomnych” w lokalnym systemie profilaktyki i resocjalizacji w kontekście ekologicznego modelu Urie Bronfenbrennera*. „Resocjalizacja Polska”, T. 4, s. 153–168.
- Michel M., 2015: *Społeczne usytuowanie pedagoga resocjalizacyjnego w terenowych badaniach jakościowych. Dylematy metodologiczne i etyczne badacza w „trudnym terenie”*. „Resocjalizacja Polska”, T. 10, s. 165–179.
- Michel M., 2016: *Gry uliczne w wykluczenie społeczne w przestrzeni miejskiej. Perspektywa resocjalizacyjna*. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków.
- Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2019 rok [Katowice], 2018. Katowice. Pobrano z: https://www.mops.katowice.pl/sites/default/files/OIK/miejski_program_alkoholowy_2019.pdf [16.11.2022].
- Narodowa strategia integracji społecznej dla Polski, 2003. Warszawa. Pobrano z: https://www.ipiss.com.pl/wp-content/uploads/downloads/2012/08/nsis_2000.pdf [1.02.2022].
- Nowak B.M., 2011: *Rodzina w kryzysie. Studium resocjalizacyjne*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Nowak B.M., 2016: *Niedostatki w zasobach środowiska rodzinnego a zaburzenia rozwojowe i problemy adaptacyjne dzieci*. „Resocjalizacja Polska”, T. 11, s. 25–38.
- Nowak S., 2012: *Metodologia badań społecznych*. Wyd. 2, 6. dodr. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Nowosielska J., 2005: *Pomoc społeczna a organizacje pozarządowe*. W: *Marginalizacja w problematyce pedagogiki społecznej i praktyce pracy socjalnej*. Red. K. Marzec-Holka. Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz, s. 415–425.
- Nózka M., 2012: *Kategoria „zaniedbania” w kontekście teorii i wyników badań nad zjawiskiem dzieci ulicy*. W: *Bieda dzieci, zaniedbanie, wykluczenie społeczne*. Red. W. Warzywoda-Kruszyńska. Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź, s. 59–70.
- Obuchowska I., 1996: *Drogi dorastania. Psychologia rozwojowa okresu dorastania dla rodziców i wychowawców*. Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa.
- Oliwa-Ciesielska M., 2013: *W poszukiwaniu kultury ubóstwa*. Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań.
- Opora R., 2016a: *Ewolucja niedostosowania społecznego jako rezultat zmian w zakresie odporności psychicznej i zniekształceń poznawczych*. Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk.
- Opora R., 2016b: *Zmiany w zakresie zachowań problemowych podopiecznych „Domów dla Dzieci”*. „Resocjalizacja Polska”, T. 11, s. 133–144.
- Ostaszewski K., 2003: *Dylematy oszacowania grup ryzyka na podstawie badań ankietowych nad młodzieżą*. W: *Młodzież z grup ryzyka. Perspektywy profilaktyki*. Red. M. Prajsner. Wydawnictwo Edukacyjne Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa, s. 17–26.

- Ostaszewski K., 2005: *Podstawy teoretyczne profilaktyki zachowań problemowych*. W: *Diagnostyka, profilaktyka, socjoterapia, w teorii i praktyce pedagogicznej*. Red. M. Deptuła. Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz, s. 111–137.
- Ostaszewski K., 2013: *Zapobieganie używaniu substancji psychoaktywnych*. W: *Edukacja zdrowotna*. Red. B. Woynarowska. Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa, s. 487–521.
- Ostaszewski K., 2014: *Zachowania ryzykowne młodzieży w perspektywie mechanizmów resilience*. Wydawnictwo Instytutu Psychiatrii i Neurologii, Warszawa.
- Parsons T., 2009: *System społeczny*. Przeł. M. Kaczmarczyk. Zakład Wydawniczy „Nomos”, Kraków.
- Pawełek K., 2021: *Społeczność lokalna jako płaszczyzna zapobiegania zachowaniom ryzykownym młodych ludzi*. W: *Stanisław Kowalski – pamięć postaci uczonego i kontynuacja jego dorobku*. Red. W. Ambrozik, J. Modrzewski. Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza, Poznań, s. 451–470.
- Petelewicz M., 2012: *Satysfakcja z życia i samoocena uczniów mieszkających w łódzkich enklawach dziecięcej biedy*. W: *Bieda dzieci, zaniedbanie, wykluczenie społeczne*. Red. W. Warzywoda-Kruszyńska. Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź, s. 107–116.
- Pieter J., 1965: *Ogólna metodologia pracy naukowej*. Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław–Warszawa.
- Pilch T., 1995: *Zasady badań pedagogicznych*. Rozdz. 4 oprac. T. Bauman, rozdz. 7 oprac. A. Radzko. Wyd. 2. popr. i rozszerz. Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa.
- Pisarska A. et al., 2013: *Nowe substancje psychoaktywne – wiedza i doświadczenie polskiej młodzieży*. „Alkoholizm i Narkomania”, T. 26, nr 3, s. 275–294.
- Piwowarczyk J., 2016: *Bieda jako wyzwanie*. Wydawnictwo Petrus, Kraków.
- Polskie organizacje pozarządowe 2015*, 2015. Warszawa. Pobrano z: <https://bankwiedzy.org/wp-content/uploads/2015/12/PolskieOrganizacje2015.pdf> [1.02.2022].
- Profilaktyka* [hasło]. Encyklopedia PWN. <http://encyklopedia.pwn.pl/haslo/profilaktyka;3962469.html> [dostęp: 21.09.2022].
- Program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim na lata 2016–2020*, 2015. Pobrano z: <https://www.slaskie.pl/content/program-profilaktyki-i-rozwiazywania-problemow-alkoholowych-w-wojewodztwie-slaskim-na-lata-2016-2020> [1.02.2022].
- Radlińska H., 1953: *Pedagogika społeczna*. Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław.
- Rapley T., 2013: *Analiza konwersacji, dyskursu i dokumentów*. Tłum. A. Gąsior-Niemiec. Wyd. 1, dodr. 1. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Ratajczak Z., 2004: *Kontrowersje wokół pojęcia ryzyka. Źródła i konsekwencje*. W: *Zachowanie się w sytuacji ryzyka*. Red. R. Studenski. Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice, s. 13–20.

- Rosati D., 2009: *Europejski Model Społeczny. Osiągnięcia, problemy i kierunki zmian*. W: *Europejski model społeczny. Doświadczenia i przyszłość*. Red. D. Rosati. Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa, s. 23–66.
- Różańska-Kowal J., 2009: *Motywacja zachowań prospołecznych i antyspołecznych nieletnich*. Impuls, Kraków.
- Rybicki P., 2006: *Z podstawowych zagadnień grupy społecznej*. W: *Socjologia. Lektury*. Red. P. Sztompka, M. Kucia. Wydawnictwo Znak, Kraków, s. 260–265.
- Rysz-Kowalczyk B., 2001: *Uwarunkowania i wymiary marginalizacji społecznej w Polsce*. W: *Ekonomia – polityka – społeczeństwo*. Red. A. Kubow, T. Michalczyk, J. Słodczyk. Instytut Śląski, Opole–Wrocław, s. 381–388.
- Rzyko [hasło]. Słownik języka polskiego PWN. <http://sjp.pwn.pl/szukaj/ryzyko.html> [dostęp: 1.02.2022].
- Safański T., Zawadzki J., 2015: *Wybrane zagadnienia dotyczące przeciwdziałania przestępczości narkotykowej w Polsce w latach 2010–2013*. W: *Narkotyki i narkomania. Zjawiska globalne – problemy lokalne*. Red. M.Z. Jędrzejko, T. Safański, M. Walancik. Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR–Centrum Profilaktyki Społecznej, Warszawa, s. 153–172.
- Sawiński Z., 2008: *Zmiany systemowe a nierówności w dostępie do wykształcenia*. W: *Zmiany stratyfikacji społecznej w Polsce*. Red. H. Domański. Wydawnictwo Instytutu Filozofii i Socjologii PAN, Warszawa, s. 13–43. (Rozdział dostępny także pod adresem: https://rcin.org.pl/Content/143791/PDF/WA004_178950_U88360_Sawinski-Z-Zmiany-system_o_web.pdf [dostęp: 19.10.2022]).
- Seelisch W., 2007: *Europa jako przestrzeń społeczna – zmiany w polityce społecznej. Przegląd sytuacji*. W: *Ćwiczenia z polityki społecznej*. Red. A. Rejzner. Wydawnictwo Garmond, Warszawa, s. 19–32.
- Sęk H., Brzezińska A., 2011: *Podstawy pomocy psychologicznej*. W: *Psychologia akademicka*. Red. J. Strelau, D. Doliński. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk, s. 735–784.
- Siemaszko A., 1993: *Granice tolerancji. O teoriach zachowań dewiacyjnych*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Sitarczyk M., 2012: *Rodzinne korelaty zachowań ryzykownych młodzieży. Rozważania teoretyczne*. W: *Zachowania ryzykowne. Analiza współczesnych zjawisk społecznych*. Red. G. Kwiatkowska, A. Siudem. Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin, s. 91–102.
- Siudem A., 2013: *Zachowania ryzykowne młodzieży gimnazjalnej*. „Psychologia Rozwojowa”, T. 18, nr 1, s. 69–85.
- Smolińska-Theiss B., 2016: *Dzieci w Polsce – najbardziej zagrożona grupa społeczna*. „Pedagogika Społeczna”, T. 4, s. 77–95.
- Sowa-Behtane E., 2015: *Młodzież ponowoczesna*. Akademia Ignatianum–Wydawnictwo WAM, Kraków.

- Spytek-Bandurska G., 2008: *Sektory, podmioty, poziomy i organizacja polityki społecznej*. W: *Polityka społeczna. Podręcznik akademicki*. Red. G. Firlit-Fesnak, M. Szyłko-Skoczny. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, s. 112–129.
- Stawiarska-Lietzau M., 2006: *Wybrane podmiotowe uwarunkowania skłonności do ryzyka u kobiet i mężczyzn*. W: *Psychologia zachowań ryzykownych. Koncepcje, badania, praktyka*. Red. M. Goszczyńska, R. Studenski. Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa, s. 171–192.
- Strategia polityki społecznej województwa śląskiego na lata 2006–2020*, 2006. Katowice. Pobrano z: <https://www.slaskie.pl/download/content/66058> [1.02.2022].
- Strategia polityki społecznej województwa śląskiego na lata 2006–2020*, 2015. Aktualizacja: 2015. [Załącznik nr 1 do uchwały nr V / 11 / 6 / 2015 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 31 sierpnia 2015 roku]. Pobrano z: <https://www.slaskie.pl/download/content/101947> [15.03.2023].
- Strategia rozwiązywania problemów społecznych miasta Ruda Śląska na lata 2015–2030*, 2015. Ruda Śląska. Pobrano z: <https://rudaslaska.bip.info.pl/plik.php?id=317973&wer=1> [16.11.2022].
- Strategia rozwiązywania problemów społecznych w Rudzie Śląskiej na lata 2003–2015*, 2015. W: *Programy strategiczne miasta Ruda Śląska*. Ruda Śląska. Pobrano z: https://www.rudaslaska.pl/theme/rudaslaska/uploads/Programy_strategiczne.pdf [1.02.2022].
- Studenski R., 2004: *Ryzyko i ryzykowanie*. Wydawnictwo Uniwersytet Śląskiego, Katowice.
- Szafraniec K., 2011: *Młodzi 2011*. Kancelaria Prezesa Rady Ministrów, Warszawa. Pobrano z: <https://nck.pl/badania/raporty/mlodzi-2011#> [24.10.2022].
- Szarfenberg R., 2016: *Nierówności ekonomiczne i polskie dzieci. Prezentacja światowego raportu UNICEF „Równe szanse dla dzieci”*. 14.04.2016. Warszawa. Pobrano z: http://rszarf.ips.uw.edu.pl/pdf/nierownosci_dzieci.pdf [23.09.2022].
- Szczepański M., Ślęzak-Tazbir W., 2007: *Koty, dziadki i biedronka... Drugie życie szkoły: próba socjologicznego portretu zjawisk patologicznych okresu transformacji*. „Forum Nauczycieli”, T. 2 (25–26), s. 3–16.
- Szczepański M., Ślęzak-Tazbir W., Świątkiewicz-Mośny M., 2006: *Ikony miastofery*. „Nauka”, T. 3, s. 143–160.
- Szpringer M., 2004: *Profilaktyka społeczna. Rodzina, szkoła, środowisko lokalne*. Wydawnictwo Akademii Świętokrzyskiej, Kielce.
- Sztompka P., 2002: *Socjologia. Analiza społeczeństwa*. Wydawnictwo Znak, Kraków.
- Szymańska J., 2012: *Programy profilaktyczne. Podstawy profesjonalnej psychoprofilaktyki*. Wydawnictwo Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa.
- Szymańska J., Zamecka J., 2002: *Przegląd koncepcji i poglądów na temat profilaktyki*. W: *Profilaktyka w środowisku lokalnym*. Red. G. Świątkiewicz. Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Warszawa, s. 19–32.

- Szymczak M., red., 1985: *Słownik języka polskiego*. T. 3. Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa.
- Śliwa S., 2015: *Profilaktyka pedagogiczna*. Wydawnictwo Wyższej Szkoły Zarządzania i Administracji, Opole.
- Tarkowska E., 2005: *Badanie ubóstwa w krajach postkomunistycznych i kategoria underclass*. W: *Ubóstwo i wykluczenie społeczne. Badania, metody, wyniki*. Red. S. Golinowska, E. Tarkowska, I. Topińska. Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Warszawa, s. 163–169.
- Tarkowska E., 2013: *Bieda, ubóstwo i inne kategorie dyskursu akademickiego w Polsce*. W: *Dyskursy ubóstwa i wykluczenia społecznego*. Red. E. Tarkowska. Instytut Filozofii i Socjologii PAN, Warszawa, s. 49–90.
- Tomaszewski T., 1980: *Podstawowe formy organizacji i regulacji zachowania*. W: *Psychologia*. Red. T. Tomaszewski. Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa, s. 491–533.
- Tyszkiewicz L., 1997: *Kryminogeneza w ujęciu kryminologii humanistycznej*. Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice.
- Uchwała nr 165 Rady Ministrów z dnia 12 sierpnia 2014 r. w sprawie przyjęcia programu pod nazwą *Krajowy program przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu 2020. Nowy wymiar aktywnej integracji*. Warszawa, 16.09.2014. Pobrano z: <https://www.gov.pl/attachment/c481b45f-7eae-4ad3-bffb-737a6f871ff7> [1.02.2022].
- Uchwała nr XXVI/517/16 Rady Miasta Katowice z dnia 25 maja 2016 r. w sprawie przyjęcia *Strategii rozwiązywania problemów społecznych miasta Katowice na lata 2016–2021*. Pobrano z: https://www.mops.katowice.pl/sites/default/files/CPS/sesja_XXVI-517-16.pdf [1.02.2022].
- Uchwała nr V/34/8/2017 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 13 lutego 2017 r. w sprawie przyjęcia *Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017–2020*. Pobrano z: <https://archiwum-bip.slaskie.pl/dokumenty/2017/02/17/1487318621.pdf> [23.09.2022].
- Uchwała nr 662/XLIII/2017 Rady Miasta Rybnika z dnia 14 grudnia 2017 r. w sprawie przyjęcia *Lokalnego programu rewitalizacji miasta Rybnika do 2020 roku*. Pobrano z: https://bip.um.rybnik.eu/docs/um/2017/12/18/file_8358457.pdf [1.02.2022].
- Uchwała nr PR.0007.240.2017 Rady Miasta Ruda Śląska z dnia 20.12.2017 r. w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Profilaktyki Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii. Pobrano z: <https://rudaslaska.bip.info.pl/plik.php?id=315252&wer=1> [5.10.2023].
- Uchwała nr XII/272/19 Rady Miasta Katowice z dnia 26 września 2019 r. w sprawie przyjęcia *Lokalnego programu rewitalizacji miasta Katowice na lata 2016–2022*, 2016. Pobrano z: <https://bip.katowice.eu/Lists/Dokumenty/Attachments/114613/sesja%20XII-272-19.pdf> [1.02.2022].

- Uchwała nr XIV/324/19 Rady Miasta Katowice z dnia 21 listopada 2019 r. w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2020 r. Pobrano z: <https://bip.katowice.eu/Lists/Dokumenty/Attachments/107490/Miejski%20Program%20Profilaktyki%20i%20Rozwi%C4%85zywania%20Problem%C3%B3w%20Alkoholowych%20oraz%20Przeciwdzia%C5%82ania%20Narkomanii%20na%202020%20rok.pdf> [1.02.2022].
- Uchwała nr 277/XVII/2019 Rady Miasta Rybnika z dnia 12 grudnia 2019 r. w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii na 2020 rok. Pobrano z: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&e&src=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwiUzufDqLf7AhUo_SoKHRIQCXoQFnoECBMQAQ&url=https%3A%2F%2Fbip.um.rybnik.eu%2FDownload.ashx%3Fid%3D2391013&usg=AOvVawosznk3v4zjbDjS76CXY6Pz [18.11.2022].
- Uchwała nr 526/XXX/2020 Rady Miasta Rybnika z dnia 17 grudnia 2020 r. w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii na 2021 rok. Pobrano z: <https://bip.um.rybnik.eu/Download.ashx?id=2391013> [1.02.2022].
- Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny. Dz.U. 1964, nr 16, poz. 63, z późn. zm. Pobrano z: <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU19640160093/U/D19640093Lj.pdf> [25.10.2022].
- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich. Dz.U. 1982, nr 35, poz. 228.
- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Dz.U. 1982, nr 35, poz. 230, z późn. zm. Pobrano z: <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU19820350230/U/D19820230Lj.pdf> [5.10.2023].
- Ustawa z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka. Dz.U. 2000, nr 6, poz. 69. Pobrano z: <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU2000060069/U/D2000069Lj.pdf> [dostęp: 1.02.2022].
- Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie. Dz.U. 2003, nr 96, poz. 873.
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. Dz.U. 2004, nr 64, poz. 593, z późn. zm. Pobrano z: <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20040640593/U/D20040593Lj.pdf> [5.10.2023].
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii. Dz.U. 2005, nr 179, poz. 1485, z późn. zm. Pobrano z: <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20051791485/U/D20051485Lj.pdf> [5.10.2023].
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Dz.U. 2011, nr 149, poz. 887.
- Ustawa z dnia 9 października 2015 r. o rewitalizacji. Dz.U. 2015, poz. 1777.

- Urban B., 2000: *Zaburzenia w zachowaniu i przestępczość młodzieży*. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków.
- Urban B., 2004: *Teoretyczne wyznaczniki systemu profilaktyki społecznej w środowisku lokalnym*. W: *Profilaktyka społeczna i resocjalizacja młodzieży. Skrypt dla studentów pedagogiki resocjalizacyjnej*. Red. B. Urban. Górnośląska Wyższa Szkoła Pedagogiczna, Mysłowice, s. 214–227.
- Urban B., 2007: *Zaburzenia w zachowaniu i niedostosowanie społeczne w świetle współczesnych badań*. W: *Resocjalizacja. Teoria i praktyka pedagogiczna*. Red. B. Urban, J.M. Stanik. T. 1. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, s. 136–165.
- Urbaniak-Zajac D., Piekarski J., 2003: *Badania jakościowe – uwagi wprowadzające*. W: *Jakościowe orientacje w badaniach pedagogicznych. Studia i materiały*. Red. D. Urbaniak-Zajac, J. Piekarski. Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź, s. 13–31.
- Wieczorek L., 2012: *Samorząd lokalny w profilaktyce marginalizacji społecznej*. W: *Profilaktyka i probacja w środowisku lokalnym*. Red. B. Urban, M. Konopczyński. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków, s. 185–194.
- Wojcieszek K.A., 2003: *Wczesna interwencja: między profilaktyką I i II stopnia*. W: *Młodzież z grup ryzyka. Perspektywy profilaktyki*. Red. M. Prajsner. Wydawnictwo Edukacyjne Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa, s. 45–47.
- Wolman W., 2012: *Zniewolone dzieciństwo – czym skorupka za młodu nasiąknie*. W: *Bieda dzieci, zaniedbanie, wykluczenie społeczne*. Red. W. Warzywoda-Kruszyńska. Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź, s. 133–142.
- Woynarowska B., 2015a: *Uczestnictwo w bójkach*. W: *Zdrowie i zachowania zdrowotne młodzieży szkolnej w Polsce na tle wybranych uwarunkowań socjodemograficznych. Wyniki badań HBSC 2014*. Red. J. Mazur. Instytut Matki i Dziecka, Warszawa, s. 200–204. Pobrano z: https://imid.med.pl/images/do-pobrania/Zdrowie_i_zachowania_zdrowotne_www.pdf [26.06.2023].
- Woynarowska B., 2015b: *Używanie marihuany/haszyszu przez młodzież 15-letnią*. W: *Zdrowie i zachowania zdrowotne młodzieży szkolnej w Polsce na tle wybranych uwarunkowań socjodemograficznych. Wyniki badań HBSC 2014*. Red. J. Mazur. Instytut Matki i Dziecka, Warszawa, s. 187–192. Pobrano z: https://imid.med.pl/images/do-pobrania/Zdrowie_i_zachowania_zdrowotne_www.pdf [26.06.2023].
- Woynarowska B., 2015c: *Zachowania seksualne młodzieży 15-letniej*. W: *Zdrowie i zachowania zdrowotne młodzieży szkolnej w Polsce na tle wybranych uwarunkowań socjodemograficznych. Wyniki badań HBSC 2014*. Red. J. Mazur. Instytut Matki i Dziecka, Warszawa, s. 193–199. Pobrano z: https://imid.med.pl/images/do-pobrania/Zdrowie_i_zachowania_zdrowotne_www.pdf [26.06.2023].
- Wódz K., Szpoczek-Sała M., 2015: *Świętochłowskie Lipiny – enklawa biedy czy „miejska wioska”*. W: *Peryferie społeczne w teorii i badaniach empirycznych*. Red. K. Wódz,

- D. Nowalska-Kapuścik, G. Libor. Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice, s. 39–52.
- Wróblewska M., 2014: *Zagrożenia i wyzwania globalnych zmian a proces wchodzenia w dorosłość*. W: *Młode pokolenie w zderzeniu cywilizacyjnym. Studia – badania – praktyka*. Red. M. Jędrzejko, J.A. Malinowski. Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń, s. 69–78.
- Wroczyński R., 1974: *Pedagogika społeczna*. Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa.
- Wysocka E., 2012: *Koncepcja resilience jako podstawa teoretyczna identyfikacji zaburzeń w przystosowaniu i działań profilaktycznych*. W: *Profilaktyka i probacja w środowisku lokalnym*. Red. B. Urban, M. Konopczyński. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków, s. 285–299.
- Wysocka E., 2015: *Diagnoza pozytywna w resocjalizacji. Model teoretyczny i metodologiczny*. Wydawnictwo Uniwersytet Śląskiego, Katowice.
- Zachorowska-Mazurkiewicz A., 2007: *Społeczne implikacje dysproporcji ekonomicznych w zglobalizowanym świecie*. W: *Oblicza nierówności społecznych*. Red. J. Klebaniuk. Wydawnictwo Psychologii i Kultury, Warszawa, s. 75–92.
- Zahorska M., 2012: *Dzieci ze środowisk marginesu społecznego w szkole*. W: *Bieda dzieci, zaniedbanie, wykluczenie społeczne*. Red. W. Warzywoda-Kruszyńska. Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź, s. 143–154.
- Zaleśkiewicz T., 2006: *Ryzyko jako konieczność i ryzyko jako przyjemność*. W: *Psychologia zachowań ryzykownych. Koncepcje, badania, praktyka*. Red. M. Goszczyńska, R. Studeński. Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa, s. 19–45.

Indeks osobowy

A

Achenbach Thomas M. 60
Ambrozik Wiesław 8, 11, 42–44, 85, 95, 97,
219, 220, 229, 238
Angrosino Michael 110, 229
Appelt Karolina 47, 231
Arnett Jeffrey Jensen 47, 51

B

Babbie Earl 105, 229
Badora Sylwia 88, 229
Bakiera Lucyna 46, 229
Baley Stefan 46
Bałandynowicz Andrzej 8, 95, 96, 185,
229
Bandura Albert 33, 229
Baranowska Aneta 50, 229
Barczykowska Agnieszka 9, 35, 98–100,
218, 229, 230
Baron-Wiaterek Małgorzata 40, 230
Barr Nicholas 35, 39, 230
Bartkowicz Zdzisław 229
Bartoszek Adam 232
Bauman Teresa 238
Bauman Zygmunt 70
Bednarz Marek 34, 35, 230
Bee Helen 46, 230

Bernasiewicz Maciej 9, 15, 26, 27, 31,
33, 51, 52, 60, 74, 75, 77, 80, 88, 93, 97,
99–101, 230, 231
Betkiewicz Witold 229
Bielecka Elżbieta 7, 74, 231
Birch Ann 45, 231
Bobrowski Krzysztof 63, 231
Borucka Anna 83, 231
Borzucka-Sitkiewicz Katarzyna 66, 76,
77, 231, 235
Bowlby John 76
Bronfenbrenner Urie 50
Brzezińska Anna 46, 47, 58, 75, 231, 239
Brzeziński Jerzy 232
Brzozowska-Brywczyńska Maja 229
Bunio-Mroczek Paulina 30, 231
Burgess Ernest W. 24, 25
Butmanowicz-Dębicka Iwona 17, 231

C

Chałasiński Józef 48
Chłoń-Domińczak Agnieszka 35, 232
Cronbach Lee J. 105, 232
Czekaj Krzysztof 24–26, 232
Czerkawski Andrzej 81, 232
Czerwińska-Jasiewicz Maria 46, 47, 124,
207, 232

D

Dąbrowski Jacek 233
 Deptuła Maria 238
 Doliński Dariusz 239
 Domański Henryk 23, 45, 232, 239
 Draper Patricia 76
 Drobnik Adam 115, 232
 Duffy Trudy 88
 Dzielska Anna 59, 60, 63, 64, 69, 232
 Dzierżyńska-Breś Sonia 9, 35, 98–100, 218, 229, 230
 Dziuban Agata 235

E

Ecarius Jutta 12, 104, 232
 Erikson Erik 47

F

Faliszek Krystyna 116, 232
 Firlit-Fesnak Grażyna 240
 Flick Uwe 104, 232
 Florek Stefan 76, 235

G

Gąsior-Niemiec Anna 238
 Gierczyk Marcin 31, 230
 Głupczyk Grzegorz 14, 128, 209, 219, 232, 233
 Goffman Erving 32
 Gold Raymond L. 110
 Golinowska Stanisława 241
 Gordon Robert 89
 Goszczyńska Maryla 240, 244
 Górniak Katarzyna 30, 32, 233
 Górniewska-Zwolak Elżbieta 230
 Górny Andrzej 137, 233
 Górska Agnieszka 233
 Górski Stanisław 90
 Griesse Hartmut M. 53, 233

Gromkowska-Melosik Agnieszka 100, 103, 109, 233
 Grotowska-Leder Jolanta 23, 233
 Gulczyńska Anna 69, 70, 233
 Gullotta Thomas P. 93, 94

H

Hadfield James Arthur 46
 Harpending Henry 76
 Hobfoll Stevan E. 75
 Hołyst Brunon 9, 95
 Hornowski Bolesław 233
 Hurlock Elizabeth Bergner 45, 233

J

Jankowiak Barbara 45, 59, 60, 62–65, 68–70, 79, 93, 94, 126, 208, 233
 Janusz Małgorzata 33, 60, 73, 74, 234
 Jarosz Ewa 58, 234
 Jasińska-Kania Aleksandra 51
 Jessor Richard 60, 61, 62, 72, 78
 Jessor Shirley L. 60, 61, 72
 Jezierska Barbara 231
 Jędrzejko Mariusz zob. Jędrzejko Mariusz Z.
 Jędrzejko Mariusz Z. 33, 60, 65, 73, 74, 234, 236, 239, 244
 Juczyński Zygfryd 67, 234, 236
 Junik Wioletta 82, 231, 234
 Juszczyk Stanisław 12, 13, 103, 108, 234

K

Kaczmarczyk Michał 238
 Kaczmarek Tadeusz Teofil 55, 56, 234
 Kalinowski Marian 87, 234
 Kierszys Zofia 235
 Klebaniuk Jarosław 235, 244
 Kłosowski Wojciech 113, 175, 179, 180, 190, 234
 Koczurkowska Jolanta 81, 234

- Konecki Krzysztof 108, 110, 234
Konopczyński Marek 10, 234, 235, 243, 244
Kowalak Tadeusz 21, 28, 234
Kowalczevska-Grabowska Katarzyna 66, 76, 77, 81, 82, 88, 90, 231, 234, 235
Kowalewska Anna 59, 60, 63, 69, 232
Kowalski Stanisław 41, 42, 235
Koziełska Joanna 233
Kreutz Mieczysław 46
Królikowska Jadwiga 233
Kuberska-Przekwas Krystyna 8, 9, 95–99, 235
Kubow Adam 239
Kucia Marek 239
Kurzępa Jacek 19, 47, 49, 50, 235
Kvale Steinar 109, 235
Kwiatkowska Grażyna 56, 58, 235, 239
Kwieciński Zbigniew 233, 236
Kwiek Monika 76, 235
- L
- Leszczyńska Małgorzata 18, 19, 235
Levinson Daniel 47
Lewicka Irena 236
Lewis Oscar 21, 22, 235
Libor Grzegorz 231, 244
Lizut Joanna 36, 38–41, 235
- Ł
- Łobocki Mieczysław 104, 105, 109, 121, 235
Łuczak Joanna 67, 236
Łuczyński Jan 231
- M
- Maciaszczyk Paweł 229
Magda Ernest 82, 236
Malinowski Jan A. 50, 51, 236, 244
- Małkowska-Szkutnik Agnieszka 68, 69, 236
Mannheim Karl 53, 54, 236
Marzec-Holka Krystyna 237
Maszke Albert 13, 105, 106, 108–110, 236
Mazur Joanna 67, 232, 236, 243
Mazurek Monika 48, 49, 236
McKenzie Roderick D. 24
McLuhan Herbert Marshall 143
McWhirter Anna M. 59
McWhirter Ellen Hawley 59
McWhirter J. Jeffries 59
Melosik Zbyszko 52, 53, 236
Michalczyk Tadeusz 239
Michel Małgorzata 7–9, 21–26, 29, 31, 32, 59, 70, 71, 91, 92, 95, 96, 104, 236, 237
Modrzewski Jerzy 229, 238
Muskala Maciej 98, 99, 230
- N
- Nawratek Krzysztof 26
Noszczyk-Bernasiewicz Monika 99, 100, 101, 230, 231
Nowak Anna 232
Nowak Beata Maria 10, 75, 237
Nowak Stefan 103, 105–107, 237
Nowalska-Kapuścik Dorota 231, 244
Nowosielska Jolanta 40, 237
Nózka Marcjanna 27, 28, 237
- O
- Obuchowska Irena 47, 237
Ogińska-Bulik Nina 234, 236
Olejnik Marian 231
Oliwa-Ciesielska Monika 21, 29, 30, 237
Opora Robert 72, 73, 76, 79, 80, 83–85, 100, 101, 237
Ostaszewski Krzysztof 58, 60–64, 71–74, 78, 81, 92, 93, 237, 238

P

Paleczny Tadeusz 48
 Park Robert E. 24–26
 Parsons Talcott 41, 42, 238
 Patterson Gerald 68
 Pawełek Katarzyna 43, 238
 Petelewicz Marta 33, 238
 Piekarski Jacek 12, 104, 232, 243
 Pieter Józef 106, 238
 Pilch Tadeusz 108, 238
 Piotrowski Przemysław 76, 235
 Pisarska Agnieszka 64, 238
 Piwowarczyk Jan 18, 238
 Plac Klaudia 115, 232
 Polko Adam 115, 232
 Pospiszył Kazimierz 9, 95
 Prajsner Mirosława 234, 237, 243
 Pytka Lesław 90

R

Radlińska Helena 87, 238
 Radzewicz-Winnicki Andrzej 27
 Radzko Andrzej 238
 Rapley Tim 109, 238
 Raś Danuta 15
 Ratajczak Zofia 56, 238
 Rejzner Andrzej 235, 239
 Rosati Dariusz 35, 232, 239
 Rosemann Barbara 233
 Różańska-Kowal Joanna 48, 239
 Rybicki Paweł 45, 239
 Rysz-Kowalczyk Barbara 37, 38, 239

S

Safjański Tomasz 67, 234, 239
 Sawiński Zbigniew 30, 239
 Seelisch Winfried 34, 239
 Seligman Martin E.P. 35
 Sęk Helena 58, 239

Shaw Clifford Robe 25
 Siemaszko Andrzej 24, 85, 239
 Sitarczyk Małgorzata 53, 239
 Siudem Anna 60, 235, 239
 Skowrońska-Pućka Agnieszka 233
 Skwarek Beata 236
 Słodczyk Janusz 239
 Smolińska-Theiss Barbara 19, 239
 Sowa-Behtane Ewa 46–48, 239
 Spytek-Bandurska Grażyna 36, 37, 240
 Stanik Jan M. 243
 Staszewicz Monika 233
 Stawiarska-Lietzau Monika 57, 240
 Stelter Żaneta 46, 229
 Strelau Jan 239
 Studenski Ryszard 56, 238, 240, 244
 Syrek Ewa 15
 Szafraniec Krystyna 51, 236, 240
 Szarfenberg Ryszard 19, 240
 Szczepański Marek 10, 11, 19–21, 31, 114, 240
 Szpoczek-Sało Monika 20, 243
 Szpringer Monika 88, 90, 94, 95, 240
 Sztompka Piotr 42, 239, 240
 Szyłko-Skoczny Małgorzata 240
 Szymańska Joanna 33, 58, 71–73, 89–94, 161, 240
 Szymczak Mieczysław 55, 241

Ś

Ślęzak-Tazbir Weronika 10, 11, 19–21, 31, 114, 240
 Śliwa Sławomir 72, 87, 241
 Śliwerski Bogusław 233, 236
 Świątkiewicz Grażyna 240
 Świątkiewicz-Mośny Maria 10, 11, 19, 20, 114, 240

T

Tarkowska Elżbieta 22, 23, 233, 241

- Thomas William I. 42
Tomanek Paweł 232
Tomaszewski Tadeusz 73, 241
Topińska Irena 241
Tyszkiewicz Leon 34, 79, 80, 241
- U
- Ungar Michael 84, 85
Urban Bronisław 7–10, 95, 100, 157, 219,
234–236, 243, 244
Urbaniak-Zajac Danuta 12, 104, 232, 243
- W
- Walancik Marek 33, 60, 73, 74, 234, 239
Walkowska Wiesława 230
Wałach Małgorzata 97, 231
Warzywoda-Kruszyńska Wielisława 231,
237, 238, 243, 244
Wawryniuk Stanisław 41, 235
Wieczorek Leszek 9, 40, 243
Więckowska Barbara 230
Wirth Louis 10
Wiśniewski Daniel 236
Włodarek Jan 41, 235
- Wojciechowski Aleksander 230
Wojcieszek Krzysztof A. 81, 243
Wolman Wiktor 33, 243
Woynarowska Barbara 64, 67, 69, 70, 81,
238, 243
Wódz Kazimiera 20, 231, 243
Wroczyński Ryszard 87, 244
Wróblewska Monika 51, 244
Wulbach Elżbieta 236
Wysocka Ewa 9, 10, 58, 83, 234, 244
- Z
- Zachorowska-Mazurkiewicz Anna 17, 18,
244
Zahorska Marta 30, 31, 244
Zaleśkiewicz Tomasz 56, 57, 244
Zamecka Joanna 89, 240
Zawadzki Jerzy 65, 67, 234, 239
Ziółkowska Beata 47, 231
Znaniecki Florian 42
Zygmunt Agata 137, 233
- Ż
- Żebrowska Maria 46

Grzegorz Głupczyk

Prevention of risky behaviour of young people in socially disadvantaged environments

Summary

The subject of the book is the analysis of issues related to the prevention of risky behaviours of young people, with particular emphasis on activities undertaken and implemented in spaces defined as socially disadvantaged. In the theoretical part, the author has carried out the analysis, referring successively to the disadvantaged areas as spaces in which youth undertake risky behaviours; he has also defined and described contemporary youth, described risky behaviours undertaken by youth, as well as characterised preventive actions and presented systemic model solutions.

In the first chapter – which is titled *The social periphery as a space for risky behaviours of youth* – the author makes a theoretical description of disadvantaged areas, referring, among other things, to scientifically recognised criminological concepts. He also presents issues concerning poverty, social exclusion and neglect, and describes the three sectors of state functioning, emphasising the important character – from the perspective of social policy issues – of the operation of non-governmental organisations.

The issues related to teenagers have been collected and described by the author in the second chapter, in which he reviews the definitions of young people in psychological-developmental, sociological and legal perspectives. He has also included perspectives on culture and politics, which are interesting and have great analytical potential.

The subject of the next chapter is risky behaviours undertaken by youth. Various theories, concepts and classifications of risk behaviours are presented here. In this chapter, moreover, the author analyses the risk and protective factors characteristic of youth risk behaviour and describes issues of positive adaptation.

In the fourth chapter, titled *Systemic model solutions – an attempt at elaboration*, the author has carried out a certain systematisation and classification of approaches to prevention, has also analysed the criteria and principles of effective preventive and re-socialisation activities and has highlighted the necessity of applying a systemic approach to the prevention of risky behaviours. The research conducted by the author – the methodological basis of which the Reader will find in the fourth chapter – has been aimed at analysing the needs, possibilities and limitations in terms of creating systemic solutions of a preventive nature and concerned the analysis of the functioning of various entities, with particular emphasis on non-governmental organisations, carrying out activities in the area of risk behaviour prevention in socially disadvantaged areas. The author has divided the analysis of the results of his own research into four parts, corresponding to the research problems: the characteristics of young people living in socially disadvantaged areas and the risky

behaviours undertaken by this social group; the analysis of preventive strategies and activities undertaken by the studied institutions and organisations; the needs and limitations in the undertaken activities, as well as cooperation and collaboration in the context of the possibility of introducing or improving systemic solutions in the area of risky behaviours prevention. The research has been conducted in three cities of the Silesian voivodeship.

The result of the research and analysis carried out – including theoretical analysis – is a model of the Modular System for Prevention of Risky Behaviours, which constitutes a proposal for improvements in the prevention of risky behaviours in socially disadvantaged areas. The proposed model consists of four parts: a diagnosis module, a management module, a prevention module and an evaluation module. The author emphasises that the first module – diagnosis – should be an obligatory element of designing systemic preventive interventions in socially disadvantaged environments. An important element of the proposed Modular System for Prevention of Risky Behaviours is also the management module. It is vital – as the author emphasises – that a coordinator function is created or assigned; one of the institutions or organisations should be responsible for coordinating the cooperation of entities undertaking risk behaviour prevention activities. The analyses conducted have shown that the role of coordinator of the activities of the Modular System for Prevention of Risky Behaviours would be best performed by non-governmental organisations. This is supported by their functional flexibility as well as their ability to raise additional funds for activities. The third module is the core element, as it focuses on substantive activities, i.e. – in this particular case – the prevention of young people's risk behaviour. Importantly, the prevention module should function on an individual and societal level. The final element of the model is the evaluation module, which should function on two levels: there should be internal and external evaluation.

The book focuses on the analysis of the needs, possibilities and limitations in the implementation of systemic solutions in the sphere of risk behaviour prevention in socially disadvantaged environments. The author proposes improvements of methodological, organisational and financial nature. He clearly emphasises that we have all the necessary elements to build an effective prevention system in local environments, especially those that are underprivileged. We have at our disposal pedagogical theory and scientifically verified bases for preventive activity, we have a 'world of practitioners' who work in this area every day, and finally we have decision-makers who can create the space where theory and practice meet, the space necessary to create effective solutions for preventing risky behaviour and supporting people living in disadvantaged areas. However, more commitment and synergy is needed in bringing these three spaces together. A synergy of science, practice and policy seems to be the only right way.

Redaktor
Magdalena Pache

Projekt okładki
Natalia Łukomska

Redakcja techniczna i łamanie
Paulina Dubiel

Korekta
Marzena Marczyk

Redaktor inicjujący
Anna U. Piłśniak

Nota copyrightowa obowiązująca do 30.06.2025:

Copyright © 2024 by Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego
Wszelkie prawa zastrzeżone



Sprzysiamy otwartej nauce

Od 1.07.2025 publikacja dostępna na licencji Creative Commons

Uznanie autorstwa-Na tych samych warunkach 4.0 Międzynarodowe (CC BY-SA 4.0)

 <https://orcid.org/0000-0003-2792-0029>
Głupczyk, Grzegorz
Profilaktyka zachowań ryzykownych młodzieży
w środowiskach defaworyzowanych społecznie /
Grzegorz Głupczyk. – Wydanie I. – Katowice :
Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, 2024
(Praca Socjalna ; 2)

DOI <https://doi.org/10.31261/PN.4136>

ISBN 978-83-226-4248-1

(wersja drukowana)

ISBN 978-83-226-4249-8

(wersja elektroniczna)

ISSN 2720-0434

Wydawca
Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego
ul. Bankowa 12B, 40-007 Katowice
<https://wydawnictwo.us.edu.pl>
e-mail: wydawnictwo@us.edu.pl

Wydanie I. Liczba arkuszy drukarskich: 16,0. Liczba arkuszy wydawniczych: 18,0. PN 4136. Cena 49,90 zł (w tym VAT). Publikację wydrukowano na Munken Print White 90 g vol. 1.5. Do składu użyto krojów pisma Minion Pro oraz Montserrat. Druk i oprawę wykonano w drukarni volumina.pl Sp. z o.o. (ul. Księcia Witolda 7–9, 71-063 Szczecin)

Grzegorz Głupczyk

doktor nauk społecznych. Społecznik, mediator i edukator. Rybniczanie. Adiunkt na Wydziale Nauk Społecznych Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach, łączący zainteresowania naukowe z praktyką pedagogiczną. W kręgu jego zainteresowań naukowych znajdują się obszary profilaktyki i resocjalizacji w środowisku otwartym, oddziaływanie na rzecz młodzieży i młodych dorosłych oraz sprawiedliwość naprawcza. Zawodowo skupiony jest na pracy w zakresie profilaktyki i resocjalizacji, świadczy też pomoc na rzecz osób w kryzysie. Działa w wielu organizacjach pozarządowych, w których zdobywał doświadczenie merytoryczne, organizacyjne i zarządcze.

Wydaje się, że dysponujemy wszystkim, co niezbędne, aby zbudować skuteczny system profilaktyki w środowiskach lokalnych, szczególnie tych defaworyzowanych. Dysponujemy teorią pedagogiczną i naukowo zweryfikowanymi podstawami działalności profilaktycznej, mamy „świat praktyków”, którzy codziennie pracują w tym obszarze, w końcu mamy decydentów, którzy mogą kreować przestrzeń na styku teorii z praktyką – przestrzeń niezbędną do tworzenia skutecznych rozwiązań w profilaktyce i wsparciu terenów defaworyzowanych. Potrzeba jednak większego zaangażowania i synergii, aby łączyć te zasoby. Synergia nauki, praktyki i polityki wydaje się jedyną słuszną drogą.

(z książki)

Rozważana przez Autora problematyka oddziaływań profilaktycznych podejmowanych wobec młodzieży w zmarginalizowanych środowiskach jej życia jest ważna nie tylko poznawczo, lecz także z uwagi na praktyczną skuteczność. Wiadomo bowiem, że stan i efektywność działalności opiekuńczo-resocjalizacyjnej realizowanej przez rozmaite podmioty rządowe i pozarządowe w społecznościach defaworyzowanych (jak je określa Autor) czy też zaniedbanych kulturowo, zmarginalizowanych, patologicznych itp. pozostawia wiele do życzenia. Często funkcjonowanie tych podmiotów można wręcz określić mianem daleko posuniętej dezorganizacji. Praca Grzegorza Głupczyka niewątpliwie stanowi jedno z ważnych opracowań tego tematu, dotyczy zwłaszcza tych przestrzeni polskich miast, które dotknięte są skutkami intensywnych procesów ruchliwości społecznej czy też industrializacji.

*prof. dr hab. Wiesław Ambrozik
(z recenzji wydawniczej)*



Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej
Województwa Śląskiego

