

**Dr Agnieszka Golczyńska–Grondas**

Katedra Socjologii Stosowanej i Pracy Socjalnej

Instytut Socjologii, Wydział Ekonomiczno–Socjologiczny

Uniwersytet Łódzki

agrondas@uni.lodz.pl

***Nastolatki zagrożone wykluczeniem społecznym w Polsce 2014 w kontekście  
Zalecenia Komisji Europejskiej „Inwestowanie w dzieci: przerwanie cyklu  
marginalizacji”***



Ekspertyza została przygotowana w ramach projektu „EAPN Polska – wspólnie budujemy Europę Socjalną” współfinansowanego przez Szwajcarię w ramach szwajcarskiego programu współpracy z nowymi krajami członkowskimi Unii Europejskiej

## I. Uwagi wstępne

Stosunek społeczeństw europejskich do dzieciństwa przez wieki ulegał znaczącym przemianom. Nawet pobieżna lektura tekstów historyczno–socjologicznych (m.in. Ariès 2010), jak i dokładniejsze analizy funkcjonowania instytucji przejmujących odpowiedzialność za życie i funkcjonowanie najmłodszych w poprzednich epokach skłaniają do refleksji nad znaczącym postępowaniem, jaki dokonał się w naszym obszarze kulturowym (zwłaszcza w ostatnich kilkudziesięciu latach) w dziedzinie opieki nad dziećmi i realizacji ich praw. Zapewnienie wysokiej jakości życia najmłodszym członkom społeczeństwa stało się jedną z kluczowych kwestii społecznych w Unii Europejskiej<sup>1</sup>. Znajduje ona swoje odzwierciedlenie w dokumentach programowych, analizach naukowych, bezpośrednich działaniach na rzecz przeciwdziałania marginalizacji dzieci i młodzieży podejmowanych przez instytucje i organizacje międzynarodowe, krajowe i lokalne. Realizacja wytycznych i zaleceń Unii Europejskiej przebiega w krajach członkowskich w sposób zróżnicowany (co udowadniają ostatnie raporty „Investing in children” opublikowane w roku 2014). W urzeczywistnianiu priorytetu, jakim jest dobrostan dzieci Polska wydaje się być „po środku drogi”. Niewątpliwie wprowadzono wiele aktów prawnych, tworzących – mimo pewnych mankamentów wynikających m.in. z gry interesów instytucjonalnych aktorów społecznych – podstawy prawne teoretycznie wystarczające dla skutecznego zapobiegania wykluczeniu społecznemu dzieci i młodzieży. Jednocześnie jednak osiągnięcie wytyczonych celów utrudnia wiele barier o charakterze świadomościowym, politycznym, instytucjonalnym, ekonomicznym, ideologicznym. Trudno zatem nie zgodzić się ze zdaniem Ireny Topińskiej, że stale rosnącej świadomości problemu towarzyszy niejasność co do perspektyw implementacji proponowanych rozwiązań (Topińska 2014: 7).

Uwagi sformułowane w poniższej ekspertyzie dotyczą polskiej młodzieży, preadolescentów i adolescentów zagrożonych wykluczeniem społecznym. Ramą tych rozważań jest tekst Zalecenia Komisji Europejskiej pt. „Inwestowanie w dzieci: przerwanie cyklu marginalizacji” z dnia 20 lutego 2013. Postulaty i uwagi zamieszczone w Zaleceniu KE odnoszą się do zbiorowości wszystkich dzieci i nastolatków bez względu na ich wiek. Zasadą ogólną, na jakiej opiera się ten tekst jest: „stać na straży praw dziecka, walczyć z wykluczeniem społecznym oraz dyskryminacją, a także wspierać

---

<sup>1</sup> Omówienie inicjatyw i działań na rzecz dzieci podejmowanych w latach 2005–2012 przez kluczowe instytucje Unii Europejskiej znajdzie Czytelnik m.in. w tekście Wielisławy Warzywody–Kruszyńskiej „Unia Europejska wobec biedy dzieci i jakości ich życia” (Warzywoda–Kruszyńska 2012).

sprawiedliwość społeczną i ochronę socjalną”. Podkreślono przy tym, że w większości państw UE dzieci stanowią zbiorowość najbardziej narażoną na ubóstwo i wykluczenie, a konsekwencją dorastania w zbiorowościach spauperyzowanych i zmarginalizowanych są nie tylko gorsze wyniki szkolne, czy zły stan zdrowia, ale także utrudnienia realizacji osobistego potencjału w życiu dorosłym. Co oczywiste, w Zaleceniu szczególną wagę przywiązuje się do kwestii wczesnej, wielowymiarowej interwencji, z naciskiem na dostęp do edukacji przedszkolnej i wczesnoszkolnej oraz wsparcie udzielane rodzicom w funkcjonowaniu na rynku pracy i w opiece nad dziećmi. O ile sam tekst Zalecenia KE sformułowany jest w sposób ogólny, to zróżnicowanie wiekowe zbiorowości najmłodszych członków społeczeństwa uwzględniają zalecenia dotyczące ram kontroli opartej na wskaźnikach. W tabeli wskaźników w większości pozycji wyodrębnione zostały kategorie wiekowe dzieci starszych i nastolatków (12–17 lat). Ponadto – w odniesieniu do kwestii związanych przede wszystkim ze stanem zdrowia (otyłość, nikotynizm, depresja, samobójstwa) oraz zbiorowości NEET – uwzględniono kategorie obejmujące adolescentów i młodych dorosłych (15–24 lata i 15–19 lat).

Wyodrębnienie zbiorowości dzieci najstarszych w rozważaniach na temat zapobiegania biedzie i wykluczeniu społecznemu znajduje uzasadnienie w ustaleniu dotyczącym największego zagrożenia biedą i wykluczeniem adolescentów w populacji 0–18<sup>2</sup> (Topińska 2014, KPPUiWS, 2013), a także w specyfice przebiegu okresu adolescencji. Psychologia rozwojowa traktuje tę fazę jako szczególną, warunkują ją bowiem procesy fizycznego dojrzewania organizmu oraz rozwoju emocjonalnego, poznawczego i społecznego. W kryzysach rozwojowych towarzyszących adolescencji istotne znaczenie mają: nagłość zmian funkcjonowania jednostki, labilność emocjonalna, konflikty intra- i interpersonalne oraz wyraźne pogorszenie samopoczucia<sup>3</sup>. Jednocześnie zjawisku akceleracji dojrzewania w sferze biologicznej towarzyszy współcześnie opóźnienie dojrzewania psychicznego i wydłużenie procesu dojrzewania społecznego stanowiące m.in. rezultat ograniczonych możliwości osiągnięcia autonomii materialnej (Izdebski 2012; Kurzępa 2007). Podstawowe zadania rozwojowe, przed jakimi staje adolescent to: uformowanie tożsamości indywidualnej i społecznej, także tożsamości płci, wybór drogi zawodowej, internalizacja standardów i oczekiwań związanych ze społecznie odpowiedzialnymi zachowaniami, rolami społecznymi i przyszłym dorosłym życiem, ukonstytuowanie osobistego systemu wartości, osiągnięcie autonomii w stosunku do rodziców i innych dorosłych osób (Brzezińska 2000; Erikson 1997, Havighurst 1981, Newman i Newman 1984, Wygotski 2000 – wszyscy za Brzezińska 2000). Lata nastoletnie stanowią więc kulturowo uwarunkowany okres przygotowawczy do dorosłości, co ma szczególne znaczenie w kontekście

---

2 W roku 2012 w Polsce żyło ponad 2,5 mln osób w wieku 13–18 lat.

3 Na przykład, rozpoczynający okres adolescencji kryzys 12/13 roku życia związany jest z pogorszeniem sprawności myślenia, osłabieniem zainteresowań, niższą gotowością do pracy, spadkiem osiągnięć, negatywizmem i buntem, dezorganizacją stosunków z otoczeniem (Wygotski 2000 za Brzezińska 2000).

kwestii integracji społecznej. Oczekuje się bowiem, że jednostka u progu wczesnej dorosłości będzie w pełni zdolna do wielowymiarowej partycypacji w życiu społecznym (Skelton 2002; Allat 1997 za Skelton 2002). Przejście od adolescencji do dorosłości odbywa się w ramach trzech ukształtowanych w społeczeństwie przemysłowym tranżycji statusowych: 1/ przejścia z ram systemu szkolnictwa do ram rynku pracy (*school-to-work-transition*), 2/ osiągnięcia niezależności od rodziny pochodzenia i rozpoczęcia formowania rodziny prokreacji lub ustanowienia stabilnej intymnej relacji partnerskiej (*domestic transition*) oraz 3/ opuszczenia domu rodzinnego i uzyskania własnego lokum (*housing transition*) (Heath 2002; Coles 1995 za Skelton 2002). Badacze podkreślają wpływ czynników, takich jak klasa społeczna, płeć kulturowa czy rasa, a także przemiany makrosocjalne<sup>4</sup> na osiąganie różnych modeli dorosłości, przy czym w krajach zachodniej Europy już w latach 1990-tych wskazywano, że tranżycje defaworyzowanych młodych ludzi przebiegają w sposób odmienny niż w przypadku ich rówieśników z wyższych warstw społecznych (Wallace i Kovatcheva 1998, Williamson 1997, Craine 1997, Murray 1994, wszyscy za Cieslik i Pollock 2002; Skelton 2002). Młodzi dorośli, którzy nie podotali kulturowo określonym zadaniom tranżycyjnym – mimo rosnącej świadomości społecznej dotyczącej utrudnień fazy wczesnej dorosłości w społeczeństwach ponowoczesnych – traktowani są jako „opóźnieni” lub „niedostosowani” (*failure*), (Skelton 2002; Coles 1995, Evans i Furlong 1997 za Skelton 2002), lokują się więc w sferze zagrożenia marginalizacją społeczną. W odniesieniu do podstawowych założeń podejścia „Investing in children” obecnego nie tylko w Zaleceniu KE, ale także i innych dokumentach UE, podkreślić należy, że uwagi zawarte w ekspertyzie dotyczą właśnie adolescentów zagrożonych marginalizacją. Uznać ich można za osoby, wobec których wczesna interwencja albo w ogóle nie została podjęta albo z jakichś względów (np. błędów i zaniechań profesjonalistów, czynników zewnętrznych, szczególnie trudnej sytuacji nastolatka i jego bliskich) nie przyniosła oczekiwanych rezultatów.

Zgodnie z Zaleceniem KE „Inwestowanie w dzieci. Przerwanie cyklu marginalizacji” państwa członkowskie powinny „przygotować i wprowadzić w życie strategie polityczne, których celem jest rozwiązanie problemu ubóstwa wśród dzieci oraz ich społecznego wykluczenia, promowanie dobrostanu dzieci”. Wielowymiarowe strategie powinny opierać się o zasady horyzontalne: integracji działań wykraczających poza zabezpieczenie materialne, promowania równych szans i pełnej realizacji potencjału najmłodszych; uwzględnienia perspektywy praw dziecka w odniesieniu do Traktatu o UE, Karty Praw Podstawowych i Konwencji o Prawach Dziecka, traktowania dziecka jako niezależnego podmiotu i jednocześnie wspierania rodziców jako podstawowych opiekunów dziecka; koncentracji na zbiorowości szczególnie zagrożonych – dzieciach wywodzących się z mniejszości etnicznych,

---

<sup>4</sup> W czasach refleksyjnej modernizacji tranżycje od adolescencji do dorosłości stały się bardziej ryzykowne i nieprzewidywalne, a jednocześnie nie jest jasno zdefiniowana kwestia modeli norm, którym powinni sprostać młodzi ludzie (Skelton 2002; Kelly 1999 za Skelton: 2002).

zwłaszcza romskiej, dzieciach specjalnej troski, przebywających w opiece zastępczej, *street children*, dzieciach z rodzin szczególnie zagrożonych ubóstwem (wielodzietność, monoparentalność), dzieciach rodziców odbywających karę więzienia. Państwa członkowskie powinny przy tym wspierać takie „inwestycje w dzieci”, które opierają się o zasady ciągłości polityki i długoterminowego planowania oraz dokonywać oceny wpływu reform politycznych na położenie osób znajdujących się w najbardziej niekorzystnej sytuacji. Zalecenie wskazuje 3 kluczowe filary zintegrowanych strategii: 1/ dostęp do odpowiednich zasobów osiągany m.in. poprzez wspieranie aktywności zawodowej rodziców i zapewnienie odpowiednich warunków życia poprzez łączenie świadczeń pieniężnych i rzeczowych, 2/ dostęp do usług wysokiej jakości i po przystępnych cenach – istotne są tu przede wszystkim kwestie edukacji, wczesnej interwencji, opieki nad dziećmi, szeroko definiowanego zdrowia, zapewnienia odpowiednich warunków mieszkaniowych i bytowych, zapobiegania instytucjonalizacji poprzez rozwój alternatywnych sposobów sprawowania opieki nad dzieckiem i młodymi osobami wchodzącymi w dorosłość; 3/ prawo dzieci i nastolatków do udziału w różnych zajęciach, w tym wprowadzanie mechanizmów promujących partycypację. Jako priorytetowe w obszarze inwestycji Zalecenie KE wskazuje:

- obniżenie wskaźników przedwczesnego zakończenia nauki,
- godzenie pracy opiekunów z życiem osobistym,
- umożliwienie dostępu do świadczeń, w tym opieki zdrowotnej i świadczeń socjalnych,
- tworzenie lokalnych strategii rozwoju,
- wsparcie na rzecz rewitalizacji ubogich obszarów,
- wprowadzenie „usług na poziomie społeczności lokalnych” w miejsce „usług na rzecz społeczności”.

W kontekście Zalecenia KE, w tekście ekspertyzy, odnoszę się do najważniejszych wg mnie wymiarów funkcjonowania polskich nastolatków zagrożonych wykluczeniem społecznym: możliwości zaspokojenia podstawowych potrzeb bytowych, problematyki zdrowia w wymiarze somatycznym i psychicznym, społecznego funkcjonowania adolescentów w rodzinie, grupach rówieśniczych i związkach uczuciowych, funkcjonowania w systemie edukacyjnym, zagrożenia przemocą. Dodatkowo, w aneksie zamieszczam uwagi, dotyczące prostytucji nastolatków i zagrożeń związanych z przestępczością, pominięte w Zaleceniu KE, a w mojej opinii bardzo istotne ze względu na skalę i konsekwencje obu zjawisk. Z racji obszerności podejmowanych tu wątków pomijam problemy kategorii szczególnego ryzyka – młodzieży niepełnosprawnej, nastoletnich rodziców, adolescentów

wywodzących się z mniejszości etnicznych i dzieci uchodźców<sup>5</sup>. Sytuacja nastolatków reprezentujących te kategorie jest prawdopodobnie jeszcze trudniejsza niż sytuacja „zwykłych” adolescentów dorastających w środowiskach biedy i wykluczenia społecznego.

## **II. Krótka analiza podstawowych wymiarów funkcjonowania nastolatków zagrożonych ubóstwem i (lub) wykluczeniem społecznym w Polsce**

### **1. Zagrożenie biedą i wykluczeniem ekonomicznym. Zaspokojenie podstawowych potrzeb, warunki bytowe.**

Zaspokojenie potrzeb bytowych jest, co oczywiste, podstawowym czynnikiem warunkującym możliwości rozwoju we wszystkich jego wymiarach w okresie dzieciństwa i dorastania. Obecnie Polska zaliczana jest wraz z Estonią, Francją, Belgią, Luksemburgiem, Słowacją, Cyprzem, Portugalią i Maltą do krajów, w których udział dzieci zagrożonych jednocześnie ubóstwem i wykluczeniem społecznym określany jest jako średni, chociaż nasz kraj lokuje się w górnej granicy przedziałów ustalonych przez ekspertów dla tej kategorii (22–30% osób w wieku 0–17 lat) – w roku 2012 29,3% polskich dzieci i nastolatków zagrożonych było biedą i marginalizacją (Frazer i Marlier 2014). W ostatnich latach obserwujemy zatem znaczący spadek wartości wskaźnika zagrożenia wykluczeniem społecznym tej kategorii wiekowej (48% w roku 2005) oraz spadek wartości innych wskaźników używanych w pomiarach biedy. W roku 2013 poniżej granicy ubóstwa relatywnego żyło 21,8% dzieci i nastolatków – o 7 punktów procentowych mniej niż w roku 2005. W latach 2008–2011 do 15% (również o 7 punktów procentowych) zmniejszył się udział osób poniżej 18 roku życia zagrożonych ubóstwem zakotwiczonym w czasie, spadły także wartości wskaźnika ubóstwa trwałego – 12,5% zbiorowości poniżej 18 r.ż. w roku 2012. Jedynie wskaźnik pogłębionej deprivacji materialnej

---

<sup>5</sup> Zob. m. in.: Młodzi niepełnosprawni – aktywizacja zawodowa i nietypowe formy zatrudnienia, Giermanowska E. (red.), Warszawa: Instytut Spraw Publicznych; Uczeń i student niepełnosprawny – warunki życia i nauki, 2011, Warzywoda-Kruszyńska W., Mikołajczyk-Lerman G. (red.) Łódź: Wydawnictwo Biblioteka; Bunio-Mroczek P., Warzywoda-Kruszyńska W., 2010, Wczesne rodzicielstwo jako zagrożenie biedą i wykluczeniem społecznym, Łódź: Wydawnictwo Biblioteka.; Raport końcowy z badania ewaluacyjnego „Programu na rzecz społeczności romskiej w Polsce” realizowanego w ramach projektu „Q jakości – poprawa jakości funkcjonowania Programu Romskiego”, 2011, Warszawa; The situation of Roma in 11 EU States. Survey results at a glance, 2012, Luxembourg: Publications Office of the European Union; Kolankiewicz M., 2005, Dzieci cudzoziemskie bez opieki w Polsce, Dziecko krzywdzone. Teoria, badania, praktyka, t. 12; K. M. Błeszyńska, 2010, Dzieci obcokrajowców w polskich placówkach oświatowych – perspektywa szkoły, Warszawa: ORE.

wykazywał niewielkie tendencje wzrostowe – w roku 2012 wynosił on dla kategorii 0–17 13,7%<sup>6</sup> (Ubóstwo w Polsce... 2013; Eurostat 2013 za Ubóstwo w Polsce... 2013; Dochody i warunki... 2014, Ubóstwo ekonomiczne... 2014). Polskie dzieci i nastolatki wydają się być w relatywnie dobrej sytuacji, zwłaszcza gdy uwzględnimy dane dotyczące tych z krajów UE, w których najmłodszy obywatel są w największym stopniu zagrożeni ubóstwem i marginalizacją<sup>7</sup>. Uznać zatem można, że **w ciągu ostatnich kilku lat Polska odniosła pewien sukces w przeciwdziałaniu przynajmniej ekonomicznej biedzie dzieci i młodzieży. Zwrócić jednak należy uwagę na kilka niepokojących kwestii**, wymienianych przez autorów analiz i opracowań tematycznych (Warzywoda–Kruszyńska 2011; Krajowy Program Przeciwdziałania... 2013; Ubóstwo w Polsce... 2013; Dochody i warunki 2014; Topińska 2014; Ubóstwo ekonomiczne... 2014; Broda–Wysocki, Propozycje zmian...; Tarkowska, Ubóstwo dzieci...):

- granica ubóstwa w Polsce w porównaniu z innymi krajami członkowskimi UE jest niska. W 2012 r. Polska zajmowała 7 m-ce w EU w uszeregowaniu krajów wg tego wskaźnika<sup>8</sup>;
- znaczący spadek liczby osób zagrożonych ubóstwem w latach 2005–2008 uległ w roku 2009 zahamowaniu i od tego momentu odnotowuje się niewielką tendencję wzrostową, także w zakresie zagrożenia ubóstwem skrajnym (7,4% całej populacji);
- statystyki GUS wykazują tendencję spadkową realnej wartości wydatków gospodarstw domowych;
- w odniesieniu do ustawowej granicy ubóstwa wskazując na względną poprawę sytuacji w poprzednich latach nie uwzględniano faktu ustabilizowania progów dochodowych uprawniających do korzystania z pomocy społecznej, podniesienie wartości progów interwencji socjalnej w październiku 2012 spowodowało wzrost tego wskaźnika do z 6,6% w roku 2012 do 12,8% w roku 2013;
- zjawisko polskiej biedy jest zróżnicowane terytorialnie, zarówno w wymiarze regionalnym, jak i lokalnym. Szczególnie zagrożona ubóstwem biorąc pod uwagę różne jego miary jest zagrożona ludność zamieszkująca województwa: warmińsko–mazurskie, podlaskie, lubelskie, lubuskie, podkarpackie, świętokrzyskie, a także pomorskie. Zróżnicowanie to jest szczególnie widoczne, gdy uwzględnimy wskaźnik niskiej intensywności pracy, stanowiący obecnie jedno z podstawowych kryteriów pomiaru zagrożenia ubóstwem i wykluczeniem społecznym,

---

6 Np., w badaniach szóstoklasistów z enklaw biedy w województwie łódzkim udziały nastolatków zagrożonych wielowymiarową deprivacją były zróżnicowane w poszczególnych miastach. W całej próbie było to 13% szóstoklasistów, największy udział respondentów zagrożonych odnotowano w Piotrkowie Trybunalskim – 22%, najmniejszy w Bełchatowie – 7% (Petelewicz, Warzywoda–Kruszyńska 2010).

7 40–52% – Łotwa, Węgry, Rumunia, Bułgaria.

8 Było to rocznie 6.375 rocznie euro dla rodziny 2 dorosłych i dwoje dzieci, (w „najbiedniejszej” Rumunii 2.666 euro, w „najbogatszym” Luksemburgu 41.302 euro).

istotny także, gdy rozważamy perspektywy wejścia na rynek pracy młodego pokolenia – do w/w listy dopisać wtedy musimy województwo zachodniopomorskie. Z analiz prowadzonych na poziomie powiatów i gmin wynika, że pewne obszary cały czas stanowią miejsca szczególnej koncentracji biedy zarówno dorosłych, jak i osób poniżej 18 r.ż<sup>9</sup>;

- spadkowi wartości wskaźników nie towarzyszą zmiany w jakościowej charakterystyce zjawiska biedy i wykluczenia społecznego, jak podkreśla Elżbieta Tarkowska mamy tu do czynienia z „trwałością i stałością podstawowych cech” (Tarkowska Ubóstwo dzieci..., zob. także Warzywoda–Kruszyńska i Jankowski 2013).

oraz, co najważniejsze:

- w Polsce utrzymuje się zjawisko juvenilizacji biedy, dzieci i młodzież są w naszym kraju zbiorowością najbardziej zagrożoną ubóstwem ekonomicznym. W Krajowym Programie Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu (KPPUiWS) stwierdza się, że prawie co trzecie polskie dziecko jest ubogie lub wykluczone. Wskaźnik zagrożenia ubóstwem skrajnym w populacji 0–17 lat w 2013 roku, wyniósł 10,1%. Osoby w tym wieku stanowiły jedną trzecią populacji zagrożonej tą formą ubóstwa, szczególnie narażone były dzieci i nastolatki z rodzin wielodzietnych oraz z rodzin wychowujących dzieci niepełnosprawne;
- największe ryzyko biedy wśród dzieci i młodzieży występuje w kategorii wiekowej 12–17 lat (25,9%)<sup>10</sup>, wskaźnik ten jest o 6 punktów procentowych wyższy niż w kategorii 0–5<sup>11</sup>. Skala zjawiska uwidacznia się wyraźnie, gdy zobrazujemy je liczbami bezwzględny. Na przykład, w KPPUiWS wskazano, że w roku 2011 263,5 tysiąca nastolatków w wieku 12–15 lat podlegało głębokiej deprivacji, a zbiorowość NEET (osoby w wieku 15–24 lata pozostające poza edukacją, poza pracą i poza szkoleniami) obejmowała 590 tysięcy młodych ludzi.

### **1.1. Nastolatki a zagrożenie wykluczeniem mieszkaniowym i przestrzennym**

Za jedno z najbardziej istotnych wskazań KE, które powinno zostać jak najszybciej uwzględnione w działaniach polskich instytucji realizujących zadania polityki społecznej uznaję konieczność zapewnienia dzieciom i młodzieży bezpiecznych i odpowiednich warunków

9 Np. w r. 2009 w województwie łódzkim zidentyfikowano 13 gmin, w których stopa biedy dzieci wynosiła od 77% do 40,5% (Grotowska–Leder, Kruszyński 2012). Patrz także „Beneficjenci pomocy społecznej i świadczeń rodzinnych... 2013”.

10 Uwzględniając zatem wszystkie wskaźniki, w zbiorowości dzieci i młodzieży najbardziej zagrożony ubóstwem (w tym ubóstwem skrajnym) byłby mieszkający na wsi nastolatek, wychowywany w rodzinie wielodzietnej, utworzonej przez osoby o niskim poziomie wykształcenia, utrzymującej się z niezarobkowych źródeł utrzymania lub nisko płatnej pracy, w której przynajmniej jedno z rodziców nie pracuje i w której przynajmniej jedna z osób (zwłaszcza dziecko poniżej 16 r. życia) jest niepełnosprawna.

11 Im młodsze dziecko, tym niższy wskaźnik zagrożenia ubóstwem. Irena Topińska stawia hipotezę, że zjawisko to tłumaczyć można liczbą dzieci w rodzinie (Topińska 2014).



mieszkańczych i bytowych. W treści Zalecenia „Inwestowanie w dzieci...” wskazano, że istotne znaczenie w przeciwdziałaniu wykluczeniu najmłodszych ma dostęp do tanich mieszkań, zapobieganie przeludnieniu i zapobieganie ubóstwu energetycznemu. Zalecenia KE w tej sferze wydają się szczególnie trudne do realizacji ze względu na zły stan polskiego mieszkalnictwa i bardzo ograniczony dostęp do lokali o wysokim standardzie dla osób najbardziej potrzebujących. Chociaż polskie statystyki dotyczące wielkości mieszkań i ich wyposażenia w podstawowe instalacje, czy też powierzchni użytkowej na 1 osobę są optymistyczne, to jednocześnie wskazuje się, że w Polsce wiele gospodarstw domowych nie ma samodzielnego mieszkania<sup>12</sup> zmniejsza się także liczba mieszkań, które można uznać za społeczne. Rosną także koszty utrzymania zasobów mieszkaniowych (w roku 2012 o ponad 8%) (Nowicki 2013, Krajowy Program Przeciwdziałania.... 2013; Dochody i warunki... 2014).

Im mniej zasobów ma jednostka/rodzina tym gorsze są jej warunki mieszkaniowe i tym mniejsze szanse na ich poprawę. Mieszkania dostępne dla najuboższych osób i rodzin to najczęściej mieszkania komunalne i lokale socjalne. Lokal socjalny ustawowo ma być miejscem nadającym się do zamieszkania ze względu na jego wyposażenie i stan techniczny, jednak standard mieszkania może być obniżony. Powierzchnia pokoi przypadająca na członka gospodarstwa domowego nie może być mniejsza niż 5 m<sup>2</sup>, w wypadku jednoosobowego gospodarstwa domowego 10 m<sup>2</sup> (<http://www.samorząd...>). Według danych GUS z 2012 w Polsce takich lokali było ok. 78 tys. (w stosunku do r. ub. przybyło ponad 3 tys., prawie 4,4 tys. nie zostało zasiedlonych). Jednocześnie jednak KPPUiWS podaje, że czas oczekiwania na mieszkanie komunalne lub socjalne wynosi od 2 do 20 (!) lat, średnio 7 lat, co może m.in. oznaczać, że przynajmniej część pustych lokali socjalnych nie nadaje się do zamieszkania. Mieszkania socjalne są małe, przeciętna powierzchnia to nieco ponad 32 m<sup>2</sup> (przeciętna dla Polski – 72,8 m<sup>2</sup>). Bez względu na typ zamieszkiwanego lokalu i jego własności, widoczny jest niższy standard mieszkań zajmowanych przez osoby ubogie. Wiele osób utrzymujących się z niezarobkowych źródeł innych niż świadczenia emerytalne i rentowe mieszkało w r. 2012 w lokalach bez ustępu spłukiwanego wodą (ponad 13%), bez dostępu do bieżącej ciepłej wody (ponad 15%), bez gazu z sieci lub butli (ponad 11%) (Gospodarka mieszkaniowa... 2013, Dochody i warunki... 2014). Z pogłębionych badań biedy i wykluczenia prowadzonych w Polsce wyłania się fatalny obraz warunków mieszkaniowych przynajmniej części rodzin wspieranych przez pomoc społeczną: zazwyczaj przeludnionych lokali, zdarza się, że zajmowanych przez wielopokoleniowe rodziny rozszerzone, mieszczących się w zdekapitalizowanych przestrzeniach miejskich, w starych, od dziesięcioleci zaniedbywanych budynkach, mieszkań od dawna nieremontowanych, zagrzybionych, z nieszczelnymi

---

<sup>12</sup> Wg danych Spisu Powszechnego z r. 2011, związku z procesami demograficznymi – zmniejszaniem dzietności gospodarstw domowych i starzeniem się społeczeństwa deficyt mieszkaniowy zmniejszył się z 1,2 mln brakujących mieszkań w roku 1988 do 459 tysięcy w roku 2011. Jednocześnie 95% nowo oddawanych mieszkań to mieszkania dla bogatszych, jedynie 5% dostępne było dla osób uboższych, czyli tej kategorii, której potrzeby mieszkaniowe są największe (Lis 2013; Nowicki 2013).

okiennicami, przeciekającymi dachami, etc., niedogranych<sup>13</sup>, ogrzewanych m.in. „kozami”, w których spala się „co się da”. W mieszkaniach takich (nawet utrzymywanych w pedantycznym porządku) pojawiają się insekty i gryzonie:

17–metrowe mieszkanie w starej kamienicy, uliczka wybrukowana kocimi łbami, obok podobne kamienice, w tle bloki. Klatka schodowa bardzo zniszczona, kamienne schody, częściowo wyłamane skrzynki pocztowe. Mieszkanie typu kołchoz – jedno wejście do chyba 4 mieszkań. Narratorka, konkubent i córka oraz pies – labrador zajmują 17 metrowe pomieszczenie, przedzielone na pół szafą z meblóścianki. W pierwszej części ślepa kuchnia oraz brodzik z prysznicem, w drugiej dwa rozkładane fotele, jeden dwuosobowy, pod wymienionym plastikowym oknem półki, na nich telewizor starszego typu, telefon stacjonarny, stary komputer. Ściany i sufit dawno nie malowane, farby odłazące w różnych kolorach. W mieszkaniu unosi się charakterystyczny zapach zestarzałego dymu papierosowego. Wspólna ubikacja w podpiwniczeniu kamienicy, kilka kabin, ale od miesiący nie zreperowano rury, „która wybiła”. Jest to komunalne mieszkanie brata konkubenta. Narratorka zdecydowała, że wprowadzą się tam, bo w mieszkaniu jest dostęp do wody (notatka autorki z wywiadu biograficznego z dorosłą wychowanką domu dziecka, 2012 r.).

Zamieszkiwanie w lokalu tego typu oznacza więc, że część nastolatków nie ma własnej, wydzielonej przestrzeni<sup>14</sup> i zmuszona jest nieustannie funkcjonować w towarzystwie innych członków rodziny. Część z nich nie ma własnego biurka, przy którym można odrabiać lekcje musi dzielić łóżko z jakimś członkiem rodziny, zdarza się, że dzieci śpią „w poprzek”<sup>15</sup>. Przeludnienie stan techniczny i warunki sanitarne wpływają na stan zdrowia młodzieży oraz na możliwości utrzymania higieny osobistej. Warunki mieszkaniowe oddziałują także na relacje między członkami rodziny oraz ograniczają możliwości utrzymywania zapraszania rówieśników do domu. Ponadto kryzys mieszkaniowy bardzo poważnie ogranicza możliwości usamodzielnienia (*housing transition*) pozbawionego kapitału ekonomicznego i społecznego polskiego adolescenta wywodzącego się ze środowisk wykluczenia społecznego, który niejako uwięziony zostaje w lokalu zamieszkiwanym przez bliskich i/lub w zubożałym sąsiedztwie. Warunki mieszkaniowe nastolatków wywodzących się z kręgów biedy i wykluczenia społecznego bliskie są kategorii niedomu (Łukasiuk, Jewdokimow 2012) zwłaszcza, że w

---

13 W 2011 r. co 7 osoba nie mogła sobie pozwolić na ogrzanie mieszkania odpowiednio do potrzeb (Ubóstwo w Polsce... 2013).

14 Np. 9% szóstoklasistów mieszkających w zubożałych sąsiedztwach w Łodzi zajmuje wraz z rodziną jednoizbowy lokal, choć podkreślić należy, że sytuacja lokalowa biednych rodzin w miastach województwa łódzkiego jest bardzo zróżnicowana, bo jednocześnie od 42 do 69% w zależności od miasta ma pokój do własnej dyspozycji (Petelewicz, Warzywoda–Kruszyńska 2010, Raport z badania. Kompleksowe... 2012, zob. także Pokrzywa 2014).

15 Wśród zamieszkujących miejskie „enklawy dziecięcej biedy” szóstoklasistów w regionie łódzkim 11–25% nie ma własnego biurka, a własnego łóżka (Petelewicz i Warzywoda–Kruszyńska 2010).

ich prywatność ingerują pracownicy służb społecznych, dla których jedną z podstaw oceny funkcjonowania rodziny jest wygląd i wyposażenie mieszkania:

Domy klientów pomocy społecznej nie gwarantują bezpieczeństwa i spokoju, będącego elementarnymi założeniami idei domu. Źródłem niepokoju i niepewności, a czasem wręcz zagrożenia są sami najbliżsi, domownicy. Powodem stresu młodych ludzi, którzy nie mają się dokąd wyprowadzić, jest konieczność przebywania na co dzień z własnymi rodzicami, jeżeli – mimo, że zaoferowali pomoc w postaci możliwości zamieszkania z nimi – demonstrują oni niechęć czy niezadowolenie wobec stałej obecności dzieci i wnuków (Bunio–Mroczek 2014).

Dodać należy, że w lutym 2013 roku w ogólnopolskim badaniu liczby osób bezdomnych 5% bezdomnych (1538 osób) stanowiły dzieci mieszkające wraz z matkami w domach samotnych matek lub też w domkach letniskowych i altanach (Sprawozdanie z realizacji działań... 2013). Sytuacja bytowa tej zbiorowości, znaczącej liczebnie w demokratycznym, nowoczesnym społeczeństwie jest szczególnie trudna i wymaga pilnej interwencji.

Zalecenie KE wskazuje na konieczność unikania gettyzacji oraz wspierania rewitalizacji ubogich obszarów. Tymczasem „enklawy biedy” odnaleźć możemy w każdym polskim mieście, w tym także w miastach średniej wielkości i mniejszych. Warto zwrócić w tym miejscu uwagę na wyniki pierwszych polskich badań porównawczych dotyczących przestrzennej koncentracji biedy, prowadzonych w Łodzi w latach 2008–2010 po 10 latach od zakończenia realizacji pierwszego projektu z zakresu tej problematyki. Analizy wykazały, że w samej Łodzi występuje tendencja do utrzymywania się „enklaw biedy”, które tworzą swoisty archipelag ubóstwa o zmiennych granicach warunkowanych polityką lokalową miasta i ruchem najuboższych mieszkańców oraz dały podstawy do sformułowania tezy o nasileniu procesu utrwalania się biedy w zubożałych sąsiedztwach. Spauperyzowani mieszkańcy enklaw w ciągu ostatniej dekady stali się jeszcze biedniejsi w stosunku do bogacącej się części społeczeństwa – bieda chroniczna stała się „kapitałem” przekazywanym kolejnym pokoleniom i zagrażającym pauperyzacją także starszych generacji (Jankowski, Warzywoda–Kruszyńska 2010). Szczególny niepokój powinien budzić w naszym kraju brak zrozumienia części przedstawicieli władz i urzędników samorządowych, a także zwykłych ludzi dla zagrożeń wynikających z gettyzacji. Zauważalne są tendencje do grupowania np. lokali socjalnych w poszczególnych budynkach lub fragmentach ulic. W dyskusjach dotyczących funkcjonowania zbiorowości wykluczonych, zwłaszcza osób postrzeganych jako zagrażające dla otoczenia z racji swoich anormalnych zachowań, powraca ciągle motyw tworzenia osiedli socjalnych i budowy kontenerów dla najbiedniejszych<sup>16</sup>.

---

16 Dyskusja na ten temat toczy się przede wszystkim w mediach. Zob. np. Kalinowski S., Kontenery socjalne – sprawiedliwość czy gettoizacja, *Liberté!* nr 25, kwiecień 2011.

Zubożałe sąsiedztwo tworzy środowisko negatywnie wpływające na możliwości rozwoju zamieszkujących je nastolatków i nawet w wymiarze otoczenia niewiele im oferuje:

Okolica pozbawiona jest terenów rekreacyjnych, niewiele jest zieleni. Często najbliższe otoczenie dzieci stanowią tak zwane „podwórka–studnie”, otoczone ścianami kamienic, wybetonowane, pozbawione zieleni, ławek czy jakiegokolwiek innej infrastruktury dla dzieci. Najczęściej znajdują się tam jedynie kontenery na śmieci oraz parkujące samochody. Trzepak, najczęściej zardzewiały, stanowi miejsce spotkań i zabaw dzieci z okolicy. Nie dość, że brak jest tam infrastruktury sprzyjającej bezpiecznym dziecięcym zabawom, widoczne są próby ograniczenia aktywności najmłodszych. Na ścianach znajdują się tabliczki i napisy informujące o zakazie gry w piłkę (Petelewicz 2013: 145–146).

Pojawiają się więc inne, nierzadko zagrażające bezpieczeństwu (lub/i destrukcyjne) formy spędzania czasu wolnego – wykorzystywanie jezdnii jako boisk do gry w piłkę, jazdy na (desko)rolkach, zabawy w budynkach przeznaczonych do rozbiórki, niszczenie infrastruktury, używanie alkoholu i innych środków psychoaktywnych. Za największe zagrożenie dla adolescentów uznać należy zjawisko międzygeneracyjnej transmisji biedy i problemy z nim powiązane. W „enklawach biedy” w pewnych wymiarach odmiennie realizowane są podstawowe role społeczne, zanikają *mainstreamowe* strategie związane z karierą edukacyjną i funkcjonowaniem na rynku pracy, socjalizowanym tam adolescentom trudniej przychodzi znalezienie wzorców, które mogliby naśladować w przygotowaniach do samodzielnego życia życia (np. Golczyńska–Grondas 2004). Zubożałe sąsiedztwa postrzegane są jako miejsca niebezpieczne nie tylko przez „nie–mieszkańców” i pracowników służb społecznych, zwłaszcza gdy obserwują oni nasilenie dysfunkcji w budynkach, w których mieszczą się wyłącznie lokale socjalne:

Mam na swoim terenie mieszkania komunalno–socjalne, wszystkich z eksmisji mam w jednym miejscu, ale to jest tragedia. To jest tragedia, bo pracuję praktycznie 24 godziny na dobę, bo jestem praktycznie cały czas pod telefonem, cokolwiek się dzieje (wypowiedź pracownika socjalnego, Raport z badania. Kompleksowe... 2012: 48–49).

Również część nastolatków mieszkających w „enklawach biedy” wskazuje na negatywne aspekty swojego najbliższego sąsiedztwa<sup>17</sup>. Z dużą dozą pewności stwierdzić można, że zwłaszcza w „enklawach” nie uwzględniana się interesów najmłodszych – dzieciom brakuje bezpiecznych, wydzielonych przestrzeni w sposób konstruktywny zaspokajających potrzeby ruchu, zabawy, funkcjonowania w środowisku rówieśniczym. Dodać należy, że projekty rewitalizacyjne podejmowane bywają – o ile w ogóle – zbyt późno, gdy doszło już do zaawansowanej degradacji przestrzeni i jej „społecznej tkanki”. Ponadto rewitalizacja (określana przez władze samorządowe nierzadko jako

---

17 13% łódzkich VI–klasistów mieszkających w sąsiedztwach o niskim statusie nie czuje się bezpiecznie w swoim miejscu zamieszkania w „enklawach”, więcej niż co 5–ty nie widzi tam możliwości ciekawego spędzenia czasu i chciałby się wyprowadzić, prawie 15% nie ma w okolicy koleżanek lub kolegów (Petelewicz 2013).

społeczna<sup>18</sup>) w stosunku do najuboższych mieszkańców oznacza w istocie gentryfikację, najuboższych nie stać na opłaty mieszkaniowe w zrewitalizowanej okolicy (Jankowski i Golczyńska–Grondas 2010; Warzywoda–Kruszyńska i Golczyńska–Grondas, 2010).

Zwróćmy uwagę, że Zalecenie KE wskazuje na konieczność unikania niepotrzebnych przeprowadzek, tymczasem wydaje się, że są one charakterystyczne zwłaszcza dla wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem rodzin zamieszkujących duże miasta. Dzieci i nastolatki przeprowadzają się wraz z rodzicami zmuszonymi z powodu zadłużenia do zamiany mieszkań<sup>19</sup>, szukającymi możliwości tańszego zamieszkania, uciekającymi przed destrukcyjnymi członkami rodziny. Nierzadko w wyniku zmiany następuje pogorszenie, a nie poprawa warunków mieszkaniowych, zdarzyć się nawet może, że rodzina zamieszkuje nawet w miejscach takich jak domki letniskowe, poddasza, piwnice, komórki. W biografii osób wykluczonych odnajdujemy także wzór czasowego przekazywania dzieci pod opiekę dziadków lub lepiej radzących sobie krewnych. Każda z przeprowadzek destabilizuje sytuację dzieci w rodzinie. Nawet, jeżeli w przypadku nastolatków nie pociąga ona za sobą zmiany szkoły, to jednak oznacza konieczność adaptacji do nowego, nie zawsze przyjaznego środowiska. Jak wynika z badań warszawskich (Nastolatki zagrożone... 2008) 14–18-latkowie ze strefy ryzyka wykluczeniem społecznym preferują swoją dzielnicę jako okolicę niezbyt atrakcyjną, ale dobrze znaną. Badania te ujawniły także tendencje adolescentów do autoizolacji w wymiarze przestrzennym, respondenci nie odwiedzali innych dzielnic (zwłaszcza samotnie), twierdząc, że nie lubią nowych, nieznanych sytuacji i miejsc.

## 1.2. Zaspokojenie innych potrzeb bytowych

Jedną z podstawowych potrzeb bytowych jest możliwość odżywiania się adekwatnego do wieku i stanu zdrowia. Uznać można, że Polska w znacznej mierze uporała się ze zjawiskiem głodu dzieci, zauważanym wyraźnie w pierwszych latach potransformacyjnych. Pomoc żywieniowa na poziomie podstawowym jest w Polsce realizowana, w kolejnych latach do roku 2020 kontynuowany będzie program „Pomoc państwa w zakresie dożywiania”, KPPUiWS przewiduje nawet zwiększenie odsetka dożywianych dzieci o 20%. Należy jednak zwrócić uwagę na pewne niepokojące kwestie. Przede wszystkim, znacznej części osób lokujących się w naszym kraju poniżej granicy ubóstwa nie stać na zjedzenie co drugi dzień pełnowartościowego posiłku (z mięsem, rybą lub wegetariańskim odpowiednikiem – w r. 2011 roku było to ponad 30% tej zbiorowości, Ubóstwo w Polsce 2013). Po drugie, mimo programów pomocowych, ciągle jeszcze spotkać można w Polsce dzieci głodne –

---

18 A w istocie infrastrukturalna,

19 50% mieszkań komunalnych i 30% mieszkań spółdzielczych jest zadłużonych (Krajowy Program Przeciwdziałania... 2013).

w badaniach HBSC z r. 2010 niecałe 2% 15–16 latków zawsze lub często szło do szkoły lub kładło się spać głodne, ponieważ w domu było zbyt mało jedzenia (Wyniki badań... 2011). Według pracowników służb zjawisko głodu dzieci wiąże się raczej z nieumiejętnością opiekunów w zakresie przygotowywania odpowiednich posiłków<sup>20</sup>, niż z brakiem odpowiednich zasobów, pogłębione badania wskazują także na inne ograniczenia możliwości prawidłowego żywienia. Zakupy spożywcze rodzin wspieranych przez pomoc społeczną obejmują zazwyczaj najprostsze i najtańsze artykuły, a produkty otrzymywane w ramach pomocy żywieniowej za pośrednictwem instytucji pomocy społecznej, organizacji pozarządowych i wyznaniowych mają często charakter bardzo podstawowy. Pracownicy i wolontariusze organizacji dystrybuujących pomoc żywnościową wskazują na brak zróżnicowanej oferty (mąka, ryż, kasza, dżem, herbatniki, olej, konserwy, etc.), niską jakość rozdawanych produktów, a także nieracjonalne ich przydziały. Pożywienie ma więc wartość kaloryczną – Małgorzata Potoczna (1998) określiła dietę osób wspieranych przez pomoc społeczną jako „tłuszczowo–mączną” – ale ubogie jest w witaminy i substancje odżywcze niezbędne dla zdrowia dzieci i młodzieży. W niektórych rodzinach podstawą wyżywienia są kanapki, gotowe produkty lub „chińskie” zupki. Eksperci zwracają uwagę, że sposób żywienia charakterystyczny dla zubożałych rodzin grozi wyrobieniem trwałych negatywnych nawyków, zwłaszcza że nastolatki często same decydują o sposobach odżywiania się, bez uwzględnienia wynikających z diety konsekwencji zdrowotnych. Z polskich badań HBSC wynika, że im starszy nastolatek, tym rzadziej jada przynajmniej jeden raz dziennie owoce i warzywa<sup>21</sup>. Zapewnienie, zgodnie z zaleceniem KE, zrównoważonej diety wymaga więc podjęcia wieloaspektowych działań, także edukacyjnych – ich adresatem powinna być przede wszystkim sama młodzież. W kwestii zaspokojenia innych potrzeb bytowych – nie ma problemów z zapewnieniem odzieży jako takiej, natomiast fakt posiadania gorszych ubrań wpływać może na samoocenę nastolatków, a także przyczyniać się do stygmatyzacji ze strony rówieśników. Powodem stygmatyzacji i wynikającego z niej poczucia niskiej wartości jest w przypadku adolescentów brak najnowszych gadżetów. Potrzeby posiadania smartfona nie można zaliczyć do podstawowych potrzeb bytowych, jednak w analizach<sup>22</sup> pojawiają się uwagi dotyczące gorszej samooceny adolescentów wywołanej posiadaniem przestarzałych urządzeń elektronicznych o niższej jakości. W kwestii tej rodzi się jednakże pytanie o sensowność wspierania postaw konsumpcyjnych wśród adolescentów.

---

20 Brak takich umiejętności może być powiązany m.in. z poważnymi dysfunkcjami rodziny.

21 Najmniej zdrowo odżywiają się uczniowie I klas gimnazjów; 30% 13–14 latków przynajmniej raz dziennie pije słodzone napoje, takie jak coca-cola, prawie 34% przynajmniej raz dziennie je słodkie (Wyniki badań... 2011).

22 Np. Petelewicz 2013.

Podsumowując wątki dotyczące zaspokojenia potrzeb bytowych nastolatków zagrożonych wykluczeniem, warto przytoczyć zdanie Ireny Topińskiej (Topińska 2014: 23) podkreślającej niski poziom wydatków publicznych na dziecko i rodzinę oraz niską efektywność zasiłków w redukowaniu biedy dzieci. Jednocześnie jednak nawet niskie transfery społeczne ograniczają w Polsce zasięg ubóstwa. W roku 2011 transfery społeczne zmniejszyły udział dzieci i młodzieży zagrożonej ubóstwem o 8,1%, w roku 2012 wskaźnik zagrożenia ubóstwem bez uwzględnienia ogółu transferów społecznych wyniósłby dla kategorii 0–17 lat – 36,2%<sup>23</sup> (Dochody i warunki... 2014). Warto także uwypuklić niewielkie zainteresowanie świadczeniobiorców możliwościami ubiegania się o pomocą rzeczową w Polsce. Być może właśnie niska jakość otrzymywanej żywności i odzieży powoduje, że w tylko 1/3 rodzin dotkniętych ubóstwem wielowymiarowym i tylko 15–16% rodzin dotkniętych poszczególnymi formami ubóstwa Polsce korzysta z tej formy (Ubóstwo w Polsce... 2013; Dochody i warunki... 2014).

## **2. Zdrowie nastolatków zagrożonych wykluczeniem – wymiar fizyczny i psychiczny. Uzależnienia.**

Zalecenie KE w opisie 3 kluczowych filarów zintegrowanych strategii państw członkowskich wymienia dostęp do usług wysokiej jakości i po przystępnych cenach, przy czym jedną z takich usług jest ochrona zdrowia. W tej sferze zaleca się poprawę możliwości reagowania w ramach systemów ochrony zdrowia na potrzeby marginalizowanych dzieci w zakresie realizacji prawa do opieki i profilaktyki zdrowotnej oraz likwidację barier o charakterze finansowym i kulturowym. Autorzy syntetycznego raportu „Investing in Children...” stwierdzają, że w krajach niskiego i średniego ryzyka zagrożenia biedą i wykluczeniem dziecięcym, systemy ochrony zdrowia działają w sposób wystarczająco zaspokajający potrzeby dzieci – Polski nie wymieniono nawet w rekomendacjach dotyczących tej dziedziny. Jednak już w raporcie z tej samej serii dotyczącym Polski Irena Topińska pisze o ograniczonym dostępie dzieci i młodzieży do świadczeń specjalistycznych i podkreśla także, że starsze dzieci mają gorszą opiekę niż dzieci najmłodsze (w Polsce adolescenti do ukończenia 18 r. życia korzystają z usług lekarzy dziecięcych) (Frazer i Marlier 2014; Topińska 2014). Ekspertki podkreślają także, że dorastająca młodzież jako uznawana za najzdrowszą część społeczeństwa, pomijana jest często w analizach stanu zdrowia populacji w aspekcie nierówności, co powoduje braki w zakresie istotnych danych (Mazur 2011a; Mazur 2010, Mazur 2007 za Petelewicz 2013).

<sup>23</sup> Z wyłączeniem z transferów świadczeń związanych z wiekiem i rent rodzinnych 28%, po uwzględnieniu w dochodach transferów społecznych – 21,5% (Dochody i warunki 2014).

Optymistyczne stwierdzenia dotyczące dobrego stanu zdrowia młodzieży nie w pełni znajdują potwierdzenie w odniesieniu do nastolatków wychowujących się w ubóstwie. Generalnie uznaje się, że na stan zdrowia młodzieży w okresie adolescencji wpływa w większym stopniu środowisko szkolne i rówieśnicze niż rodzina i jej styl życia. W środowiskach zagrożenia wykluczeniem społecznym istotnymi czynnikami warunkującymi stan zdrowia nastolatków są stres związany z poczuciem „bycia gorszym od innych”, zwiększone prawdopodobieństwo wystąpienia zachowań ryzykownych, oraz zróżnicowanie szans w dostępie do opieki zdrowotnej<sup>24</sup>. Pracownicy służb społecznych i członkowie rodzin klientów pomocy społecznej wskazują, że zarówno dzieci, jak i nastolatki często cierpią na różnego rodzaju schorzenia dermatologiczne i schorzenia układu oddechowego oraz różnego rodzaju alergię. Badania potwierdzają, że dzieci pochodzące z rodzin o niskim statusie społeczno-ekonomicznym (SES) charakteryzują się istotnie niższym poziomem syntetycznego indeksu zdrowia niż dzieci z rodzin o wysokim i średnim SES (Petelewicz 2013)<sup>25</sup>. W okresie adolescencji nasilają się tzw. nieswoiste dolegliwości subiektywne o charakterze (psycho)somatycznym, np. bóle brzucha, głowy, pleców, zawroty głowy, trudności z zasypianiem, etc. (dziewczęta cierpią z tego powodu częściej niż chłopcy). Odczuwanie tych dolegliwości jest przynajmniej w części uwarunkowane czynnikami społecznymi, ich nasilenie obserwuje się wśród młodzieży zamieszkującej okolice o niskim statusie ekonomicznym, a także wśród nastolatków wywodzących się z rodzin najuboższych, doświadczających niekorzystnych zmian w funkcjonowaniu rodziny oraz ograniczeń w dostępie do usług medycznych (Mazur 2011; Villalonga-Olives i inni 2011, Karvonen 2005 za Mazur 2011).

Założyć można, że im niższy status społeczno-ekonomiczny jednostki, tym mniejsze ma ona możliwości korzystania z nawet bezpłatnych usług medycznych. Potoczne złe opinie o systemie polskiej służby zdrowia w pewnym zakresie potwierdzają statystyki, z których wynika, że aż 15,7% populacji odczuwa trudności w zakresie korzystania nawet z podstawowych usług zdrowotnych. Sytuacja jest przy tym zdecydowanie gorsza na wsiach, gdzie 11% zgłasza wielkie trudności w tym zakresie (40,7% – pewne trudności, w miastach jest to odpowiednio 2,6% i 13,1%). Dostęp do usług medycznych jest zróżnicowany regionalnie – najmniej lekarzy przypada na 10 tys. mieszkańców w pomorskim, lubuskim i warmińsko-mazurskim, ale też np. w warmińsko-mazurskim i lubuskim stwierdzono największą dostępność usług ratownictwa medycznego (Zdrowie i ochrona... 2013;

---

24 Dodajmy, że na stan zdrowia polskich nastolatków, zwłaszcza tych zagrożonych wykluczeniem społecznym, wpływać może nikotynizm. Ok. 20% nastolatków pali regularnie papierosy, w zbiorowości uczniów szkół zawodowych jest to nawet 1/3 uczniów. Chociaż w badaniach CBOS stwierdzono, że w rodzinach o niskich dochodach większy jest w stosunku do rodzin o dochodach wyższych udział palących nastolatków, to niemal każdy z 14–18-latków z warszawskich uboższych sąsiedztw badanych w roku 2008 wypalał dziennie paczkę papierosów (Nastolatki zagrożone... 2008; Izdebski 2012; Malczewski 2014).

25 W badaniach szóstoklasistów z dziecięcych enklaw biedy w miastach województwa łódzkiego kumulację problemów zdrowotnych stwierdzono w od 14% do 22% badanych (trzy dolegliwości zdrowotne częściej niż raz w roku), 12% w próbie cierpiało na chorobę przewlekłą (Petelewicz, Warzywoda-Kruszyńska 2010).



Dochody i warunki... 2014; Dostępność świadczeń... 2014). Trudności w dostępie do opieki medycznej dotyczą również młodzieży, w dni świąteczne i w godzinach nocnych nawet w zakresie podstawowej pomocy pediatrycznej. Znacznie ograniczony jest dostęp w naszym kraju do niektórych specjalistów – za deficytowe specjalizacje uznano onkologię i hematologię dziecięcą oraz kardiologię dziecięcą<sup>26</sup>. W rejestrach Naczelnej Izby Lekarskiej na dzień 31 marca 2014 r. nie odnotowano także ani jednego specjalisty dziecięcego z zakresu chorób płuc, endokrynologii i diabetologii, gastroenterologii, pediatrii metabolicznej – większość z tych specjalności utworzona została dopiero w zeszłym roku. Pogłębione analizy jakościowe wykazują niezmiennie, że w rodzinach o niskich dochodach leczenie odbywa się przy użyciu domowych sposobów, brakuje pieniędzy na wykupienie leków, zwłaszcza tych droższych. W miejscowościach, gdzie nie ma ośrodka zdrowia z wizyty lekarza rezygnuje się z powodu kosztów transportu. Zdarzyć się może niepotrzebna hospitalizacja dziecka spowodowana brakiem środków finansowych na wykupienie lekarstw. W przypadku długiego czasu oczekiwania na wizytę u specjalisty nie ma możliwości skorzystania z odpłatnej opieki medycznej. Brakuje pieniędzy na zakup środków i sprzętu rehabilitacyjnego (nawet okularów korekcyjnych), a na refundowany/finansowany ze środków państwa sprzęt czekać trzeba niekiedy dramatycznie długo<sup>27</sup>. Członkowie rodzin z dziećmi niepełnosprawnymi wskazują na ograniczenia w dostępie do usług rehabilitacyjnych, co zagraża pogłębieniem nieleczonych wad i „niedorehabilitowanej” niepełnosprawności. Przewlekłe somatyczne choroby dorosłych funkcjonujących w strefie biedy i wykluczenia są w części właśnie wynikiem zaniedbań związanych z brakiem właściwej diagnozy i zaniedbań w leczeniu chorób w okresie dzieciństwa<sup>28</sup> (Jankowski i Warzywoda–Kruszyńska; 2010, Dochody i warunki... 2014).

Szczególny niepokój budzić powinien utrzymujący się zły stan zdrowia jamy ustnej młodzieży (a także pozostałej części polskiej populacji). Prawie 92% 15-latków miało w r. 2011 próchnicę zębów, przy czym częstość występowania tego schorzenia jest w Polsce częstsza niż w innych krajach wysoko rozwiniętych. Bardzo niski jest udział dzieci i młodzieży (niespełna 3% w r. 2011) korzystających ze stomatologicznych gwarantowanych profilaktycznych świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Analizy prowadzone w ramach badań HBSC wskazują, że brak dbałości o higienę jamy ustnej jest związany z niskim statusem społecznym rodziny oraz z zamieszkiwaniem na wsi. Z badań w miastach województwa łódzkiego wynika, że częściej niż co 5 szóstoklasista z enklaw odwiedza

---

26 Utrudniony jest także dostęp do innych specjalistów, np. w Łodzi w czerwcu 2014 r. czas oczekiwania na wizytę u ortopedy dziecięcego wynosił kilka miesięcy, u alergologa miesiąc.

27 W raporcie z badań w województwie wielkopolskim podano przykład oczekiwania 4,5 roku na bezpłatny aparat ortodontyczny (Raport z badania. Kompleksowe... 2012).

28 W kategorii wiekowej 16–29 ponad 9% całej polskiej populacji odczuwało w r. 2012 długotrwałe problemy zdrowotne, a do ograniczenia w różnym stopniu codziennej aktywności z przyczyn zdrowotnych zmuszone jest 6,6% (1,4% bardzo poważne) (Dochody i warunki... 2014), w przypadku osób o niższych dochodach wartości te mogą być znacznie większe.

stomatologa rzadziej niż raz w roku lub nie odwiedza go w ogóle, w samej Łodzi jest to co trzecie dziecko z rodziny o niskim SES. Polska ma przy tym jeden z najniższych wskaźników (0,3) dotyczących liczby lekarzy stomatologów na 1000 ludności w krajach OECD (najwyższy wynosi 0,9), od 2010 roku spada liczba stomatologicznych praktyk lekarskich realizujących świadczenia w ramach NFZ. W raporcie NIK (Dostępność i finansowanie opieki... 2013) podkreśla się, że likwidacja gabinetów stomatologicznych w szkołach spowodowała przerzucenie odpowiedzialności za opiekę stomatologiczną wyłącznie na rodziców, podczas gdy w krajach rozwiniętych placówki edukacyjne z przedszkolem łącznie odpowiedzialne są za kreowanie prozdrowotnych wzorców zachowań. Kontrola NIK wykazała, że Minister Zdrowia nie zapewnił sprawnej realizacji zadań w zakresie profilaktyki chorób jamy ustnej oraz że organy samorządu lokalnego w znikomym stopniu angażowały się w opiekę stomatologiczną, mimo że są one zobowiązane do zapewnienia warunków dla realizacji finansowanej przez NFZ profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach publicznych. NIK wykazała błędy i zaniechania w realizacji przyjętego w r. 2007 programu „Intensyfikacja zapobiegania próchnicy u dzieci i młodzieży”, wskazując, że w latach 2010–2012 z powodów finansowych nie funkcjonował na szczeblu krajowym ani jeden program profilaktyczny z zakresu przeciwdziałania próchnicy finansowany przez Ministerstwo Zdrowia. Jednocześnie nie w pełni wykorzystywano ograniczone środki przeznaczone na opiekę stomatologiczną. Kwestii opieki stomatologicznej dla najmłodszych nie tylko nie traktuje się priorytetowo, ale jest ona wręcz zaniechana przez Ministerstwo Zdrowia (Petelewicz i Warzywoda–Kruszyńska 2010; Wyniki badań... 2011; Petelewicz 2013; Dostępność i finansowanie... 2013; Zdrowie i ochrona .. 2013 Wyniki badań... 2011).

Zdrowie wg definicji WHO oznacza także dobrostan psychiczny. Co oczywiste, w okresie dorastania nasileniu ulega przeżywanie emocji – polskie nastolatki ujawniają wiele trudności i problemów związanych z obniżeniem samopoczucia – często przeżywaną bezsilnością, bezradnością, smutkiem, przygnębieniem, martwieniem się o zbyt wiele spraw naraz (w badaniach Izdebskiego z r. 2004 udział osób zgłaszających takie problemy w reprezentatywnej grupie 17–18 latków w zależności od kategorii problemu wynosił od niespełna 40% do prawie 70%, przy czym większe nasilenie występowało w zbiorowości dziewcząt) (Izdebski 2012). Stan zdrowia psychicznego adolescentów wywodzących się ze środowisk biedy i wykluczenia społecznego budzi przeważnie większy niepokój niż ich stan zdrowia fizycznego. Według pracowników instytucji pomocowych zaburzenia zachowania i zaburzenia emocjonalne częściej występują u dzieci i młodzieży ze środowisk zagrożonych wykluczeniem niż wśród ich rówieśników (Raport z badania. Kompleksowe... 2012). Opinia ta znajduje potwierdzenie w badaniach – status socjoekonomiczny rodziny i status okolicy zamieszkania są silnym predykatorem zdrowia psychicznego. Na przykład, ocena bezpieczeństwa w okolicy zamieszkania koreluje z zaburzeniami zdrowia psychicznego adolescentów, pośrednio warunkując praktyki rodzicielskie oraz poziom ciepła w rodzinie, a gorsza sytuacja finansowa jako źródło stresu wpływać

może na stan zdrowia jednostki. Również subiektywna ocena zdrowia psychicznego młodzieży w badaniach HBSC wiązała się z oceną zamożności rodziny, nasileniem problemów w okolicy zamieszkania i poziomem kapitału społecznego; ten ostatni czynnik miał szczególne znaczenie dla zdrowia psychicznego chłopców mieszkających w okolicach o dużym i średnim nasieniu problemów. Jak wskazują polskie badania, dominującą potrzebą psychiczną nastolatków (nie tylko zagrożonych wykluczeniem) jest potrzeba bezpieczeństwa – stabilizacji, przewidywalności, jasnych zasad. Warunki społeczno– ekonomiczne wpływają także na poczucie koherencji i obraz własnego ciała nastolatków (Kurzępa 2007; Nastolatki zagrożone... 2008, Dzielska 2011; Mroziak i inni 1990, O’Dea i Caputi za Dzielska 2011; Tabak 2011).

Profesjoniści obserwujący symptomy zaburzeń zachowania, takie jak niska odporność na frustracje czy kłopoty z kontrolowaniem agresji, zwracają uwagę na wzrostową tendencję w zakresie zaburzeń psychicznych młodzieży z obszarów wykluczenia społecznego, np. coraz częściej stwierdza się u dzieci syndrom Aspergera lub ADHD (Raport z badania. Kompleksowe... 2012: 122). Dostęp do psychologów i psychiatrów dziecięcych jest, podobnie jak w przypadku innych specjalistów, utrudniony w związku z ich bardzo ograniczoną liczbą – np. w roku 2010 na jednego psychiatrę dziecięcego przypadało w Polsce 30 tys. dzieci. Szacuje się, że w r. 2012 brakowało ok. 200 psychiatrów dziecięcych, a średnia wieku czynnych zawodowo specjalistów przekroczyła 60 lat. W niektórych województwach zatrudniony był tylko jeden lekarz o tej specjalności lub też – także w województwach o najwyższych wskaźnikach zagrożenia wykluczeniem nastolatków, np. w podlaskim i warmińsko–mazurskim – w ogóle nie było oddziałów psychiatrii ogólnej dla dzieci, co w przypadku hospitalizacji ograniczało możliwość kontaktu z rodziną pacjenta hospitalizowanego w odległej miejscowości. Jednocześnie, mimo ograniczonych możliwości hospitalizacji psychiatrycznej dla najmłodszych i bardzo wielu kontrowersji, jakie budzi ta forma leczenia, zwraca się uwagę, że zbyt często pobyt w szpitalu zastępuje leczenie ambulatoryjne, nie ma bowiem dostatecznej liczby ośrodków psychiatrycznego leczenia otwartego i terapii psychologicznej dla nastolatków. Brakuje także specjalistycznych placówek dla dzieci i adolescentów z zaburzeniami seksualnymi, zaburzeniami odżywiania i uzależnionych od alkoholu i środków psychoaktywnych, a także dziecięcych poradni psychologicznych ([www.brpd.gov.pl](http://www.brpd.gov.pl), [www.rynekzdrowia.pl](http://www.rynekzdrowia.pl), [nfz.gov.pl](http://nfz.gov.pl)).

W omówieniu kwestii zdrowia psychicznego, zwrócić także należy uwagę na niebezpieczeństwo zbyt łatwego diagnozowania zaburzeń psychicznych nastolatków zagrożonych wykluczeniem, czemu sprzyjają przekonania i postawy części pracowników instytucji pomocowych dotyczące dziedzicznych obciążeń nastolatków związanych z FAS, chorobami i zaburzeniami psychicznymi rodziców, dysfunkcjami rodziny. W latach 1990 stwierdziliśmy w badaniach w łódzkich enklawach biedy, że orzeczenia poradni psychologiczno–pedagogicznych stanowiąc instrument radzenia sobie z uczniami sprawiającymi trudności wychowawcze, i umożliwiając ich przesunięcie do

szkół specjalnych, zamykają tym samym standardową ścieżkę kariery edukacyjnej. Wydaje się, że dorośli często czują się bezradni wobec zaburzeń emocjonalnych i zaburzeń zachowania nastolatków<sup>29</sup>, a diagnoza psychiatryczna jako podstawa do farmakologicznego leczenia tych zaburzeń daje złudne poczucie uporania się z problemem, niejako zwalniając z podejmowania prób oddziaływań o charakterze wychowawczym, korekcyjnym i psychoterapeutycznym opartych o pogłębioną diagnozę o charakterze psychologiczno–socjalnym. Nie bez znaczenia dla funkcjonowania i samooceny nastolatka jest także kwestia stygmatyzacji związanej z leczeniem psychiatrycznym i wstyd towarzyszący pobytowi w szpitalu psychiatrycznym. Odnotowany fakt leczenia psychiatrycznego ogranicza również możliwości wyboru zawodu (choćby np. pracy w służbach mundurowych), w przypadku błędnej diagnozy zmniejszone mogą być więc szanse życiowe nastolatka.

Dobrostanowi w wymiarze fizycznym i psychicznym sprzyjają działania o charakterze profilaktycznym, w tym aktywność fizyczna i wypoczynek. W modelu wielowymiarowym aktywność fizyczna okazała się czynnikiem chroniącym przed złym stanem zdrowia, niwelując negatywny wpływ niskiego statusu społeczno–ekonomicznego (Mazur 2011a). Tymczasem z przyczyn prawdopodobnie przede wszystkim ekonomicznych i z powodu braku szerokiej oferty bezpłatnych, atrakcyjnych zajęć sportowych, nastolatki zagrożone wykluczeniem rzadko uczestniczą w tego typu formach spędzania czasu wolnego<sup>30</sup>. Znaczące ograniczenia dotyczą także możliwości wyjazdu poza miejsce swojego zamieszkania w okresie wakacji i ferii szkolnych. Wyniki polskich badań HBSC wskazują, że im starsze dziecko, tym rzadziej wyjeżdża ono na wakacje – w r. 2010 wcale nie wyjechało na wypoczynek niespełna 10% V–klasistów i aż 33% uczniów II klasy szkoły ponadgimnazjalnej. Na podstawie badań w miastach województwa łódzkiego szacować można, że co najmniej kilkanaście procent nastolatków ze zubożałych sąsiedztw w ogóle nie wyjeżdża na wakacje. Jedynie 8,4% badanych przez GUS w r. 2011 gospodarstw domowych korzystających z pomocy w formie usług korzystała z bezpłatnego wyjazdu wakacyjnego (Petelewicz i Warzywoda–Kruszyńska 2010; Wyniki badań... 2011; Ubóstwo w Polsce 2013).

Kończąc rozważania dotyczące zdrowia nastolatków warto odnieść się do kwestii (nad)używania substancji psychoaktywnych i uzależnień. W okresie adolescencji występuje szczególne zagrożenie zachowaniami ryzykownymi, co związane jest z nastawieniem nastolatków na życie chwilą oraz lekceważenia niebezpieczeństw – przekonaniem, że potencjalne zagrożenia i ich konsekwencje

---

29 Warto rozważyć ostatnie doniesienia medialne dotyczące nadużywania etykiety ADHD w stosunku do dzieci sprawiających kłopoty wychowawcze (np. Walewski P., Wielkie cierpienia małolata, Polityka 7 luty 2014).

30 W badaniach szóstoklasistów ze zubożałych sąsiedztw w regionie łódzkim od 38% do prawie 70% nie uczestniczyło w nawet w bezpłatnych pozaszkolnych zajęciach sportowych (Petelewicz i Warzywoda–Kruszyńska 2010).

nie dotyczą ich osobiście, i że to, co spotyka innych, im się nie przydarzy (Gasparski 2004 za Izdebski 2012). Zalecenie KE zwraca uwagę na konieczność obniżenia ryzyka związanego z nadużywaniem substancji, pomija jednak kwestie uzależnień behawioralnych, bardzo istotne dla oszacowania skali ryzyka wykluczeniem społecznym młodych ludzi.

Eksperymentowanie z środkami zmieniającymi świadomość jest, jak się wydaje, zachowaniem typowym dla okresu adolescencji w naszej kulturze. Stosunek do tego zjawiska dorosłych, którzy albo nadmiarowo reagują na odosobnione epizody spożycia alkoholu lub narkotyków albo, wręcz przeciwnie, nie zauważają ewidentnych symptomów szkodliwego używania – balansuje między paniką a niefrasobliwością. Z badań prowadzonych w Polsce wynika, że uczniowie starszych klas szkół ponadgimnazjalnych w ponad 95% to osoby po inicjacji alkoholowej – przeważnie ma ona miejsce w gimnazjum<sup>31</sup>. W badaniach CBOS i Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii zrealizowanych wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych w roku 2013 w ciągu miesiąca poprzedzającego badanie 72% uczniów przynajmniej raz piło piwo, 68% – wódkę i inne mocne alkohole, a 35% – wino. Spożycie piwa było najpowszechniejsze wśród najstarszych uczniów, przede wszystkim chłopców, dziewczęta chętniej piły wino. W stosunku do końca ostatniej dekady XX wieku odnotowano wzrost liczby adolescentów sięgających po wódkę. 44% badanych przynajmniej raz upiło się alkoholem, najczęściej upijali się uczniowie szkół zawodowych oraz uczniowie najstarsi. W badaniach statystycznych niższy SES rodziców nie jest związany ze wzrostem spożycia alkoholu. Jego obecność w codzienności młodzieży zagrożonej wykluczeniem, zwłaszcza funkcjonującej w dysfunkcyjnych grupach rówieśniczych uwidaczniają natomiast badania jakościowe. Inicjacja alkoholowa ma w tym przypadku miejsce najczęściej w podstawówce, a picie alkoholu, znów przede wszystkim piwa, traktowane jest jako środek umożliwiający zmianę nastroju, uzyskanie ulgi, poczucia „luzu”, odciążenia się od problemów. Spożycie alkoholu wzrasta w weekendy. Nastolatki ze środowisk zagrożonych wykluczeniem społecznym zazwyczaj unikają samotnej konsumpcji alkoholu, która traktowana jest być może jako oznaka uzależnienia, jednak u części z nich pojawiają się objawy charakterystyczne dla tzw. picia problemowego – kłopoty w relacjach interpersonalnych w domu i gronie rówieśniczym, trudności w szkole. Podkreślić należy, że polskie prawo nie pozwala na sprzedaż alkoholu osobom poniżej 18 roku życia, a mimo to ponad 80% polskich nastolatków uważa, że zdobycie alkoholu jest łatwe, a nawet bardzo łatwe (Nastolatki zagrożone wykluczeniem... 2008; Sierosławski 2011; Malczewski 2014).

Badacze uznają, że polska młodzież jest poważnie zagrożona używaniem środków psychoaktywnych (Sierosławski 2011). Substancje psychoaktywne, także leki uspokajające i nasenne używane bez wskazań lekarskich oraz zawierające środki odurzające leki OTC<sup>32</sup>, są Polsce łatwo

31 Część dzieci spożywa alkohol już w szkole podstawowej.

32 kupowane „bez recepty”.

dostępne<sup>33</sup>. Dynamiczny wzrost udziału nastolatków deklarujących używanie narkotyków miał miejsce w latach 1992–2003 (z 5 do 24%), w roku 2013 było to 18%; częściej chłopcy niż dziewczęta, uczniowie szkół zasadniczych i słabi uczniowie. W latach 1995–2011 znacząco wzrosła liczba uczniów, którzy kiedykolwiek w życiu użyli cieszącej się największą popularnością marihuany i haszyszu<sup>34</sup> (ponad 37% uczniów II klas szkół ponadgimnazjalnych w 2011 r.) (Sierosławski 2011, Malczewski 2014). Szczególnie zagrożone uzależnieniem od środków psychoaktywnych są nastolatki, którym brakuje zrozumienia i wsparcia w rodzinie, doświadczają zaniku/rozchwiania wartości, mają trudności w podtrzymywaniu więzi społecznych i okazywaniu uczuć, cechują je brak poczucia sprawstwa, celów życiowych i zainteresowań oraz niskie poczucie wartości (Sierosławski 2007). W środowiskach zagrożonych wykluczeniem, jak się wydaje, starsi adolescenti w większości mają za sobą inicjację narkotykową. Najczęściej używanym narkotykiem jest, (podobnie jak w całej populacji), marihuana traktowana jako mniej szkodliwy od alkoholu środek poprawiający samopoczucie, pozwalający na odcięcie się od trudnej rzeczywistości, pogardza się przy tym osobami używającymi innych narkotyków (Nastolatki zagrożone wykluczeniem... 2008). Trudno oszacować spożycie „dopalaczy”, uznawanych obecnie za środki najbardziej niebezpieczne, w środowisku młodzieży zagrożonej wykluczeniem. Zamknięcie sklepów z „dopalaczami” i – być może informacje na temat szczególnej szkodliwości tych środków – spowodowały znaczny spadek ich użycia<sup>35</sup>. Warto podkreślić, że działania profilaktyczne podejmowane wobec młodzieży, zwłaszcza programy tzw. profilaktyki uniwersalnej (adresowane do wszystkich uczniów) oparte o informowanie o zagrożeniach uznawane są za nieskuteczne. Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii rekomenduje programy wczesnej interwencji i długofalowe programy psychoedukacyjne, które samodzielnie prowadzić mogą przeszkoleni nauczyciele, jednak szkoły unikają ich realizacji (Ostaszewski 2003, Profilaktyka narkomanii... 2013).

Adolescenti narażeni są także na uzależnienia behawioralne – uzależnienie od hazardu, używania komputera i innych urządzeń multimedialnych, zakupów, pornografii, pracy, etc. 1/3 adolescentów w badaniach ESPAD w roku 2011 miała za sobą doświadczenie gry na pieniądze, hazard uprawia ok. 10% polskich nastolatków, ok. 2% badanych uznać można szacunkowo za osoby zagrożone uzależnieniem. Wśród osób grających szkodliwie najwyższy ich udział odnotowano

---

33 Prawie 50% uczniów szkół ponadgimnazjalnych ocenia, że łatwo jest kupić marihuanę lub haszysz, ponad 50% zna kogoś, kto używa narkotyków lub innych środków odurzających (Sierosławski 2011, Malczewski 2014).

34 Scena narkotykowa w Polsce ulega dość dynamicznym przemianom, znaczące stało się zwłaszcza wejście na rynek projektowanych substancji psychoaktywnych, potocznie określanych jako „dopalacze”.

35 W roku 2011 w badaniach ESPAD odnotowano, że ponad 10% gimnazjalistów i ponad 16% uczniów szkół ponadgimnazjalnych próbowało dopalaczy kiedykolwiek w życiu, w roku 2013 było to 5% adolescentów badanych przez CBOS (Sierosławski 2011; Malczewski 2014), jednak ostatnio (czerwiec 2014) pojawiły się w mediach informacje o większej liczbie zatruc wywołanych przez dopalacze.

w kategorii wiekowej poniżej 18 roku życia. Uzależnieniu od hazardu sprzyjają m.in. dostępność gier i jednocześnie brak konstruktywnych sposobów spędzania czasu wolnego, potrzeba przeżywania silnych emocji, a także chęć poprawienia sytuacji materialnej i podniesienia statusu w grupie odniesienia. Adolescenci zaliczani są do kategorii osób najbardziej zagrożonych uzależnieniem od Internetu. Więcej niż co 10 nastolatek jest zagrożony, a 1,3 % polskich nastolatków to osoby już uzależnione od sieci. Częściej są to chłopcy i starsze nastolatki oraz dzieci rodziców z wykształceniem podstawowym; uzależnieniu temu sprzyjają ograniczone, powierzchowne relacje z rodzicami, a także zamieszkiwanie na wsi (Sierosławski 2011; Makaruk i Wójcik 2012; Oszacowanie... 2012).

Uzależnienia wszelkiego typu uznać należy za czynnik nasilający zagrożenie wykluczeniem społecznym adolescentów, bez względu na ich status ekonomiczno–społeczny. Szkodliwe używanie środków psychoaktywnych, jak i uzależnienia behawioralne negatywnie wpływają na stan zdrowia, opóźniają rozwój emocjonalny i społeczny, ograniczają szanse edukacyjne, a więc stanowią istotną barierę w tranzyjacji do dorosłości. Ponadto postrzeganie nastolatka jako osoby eksperymentującej ze środkami psychoaktywnymi czy też uzależnionej, uruchamia mechanizmy labellingu i stygmatyzacji, ze zjawiskiem tym terapeuci uzależnień często stykają się w kontaktach z przedstawicielami instytucji edukacyjnych. Pewne typy uzależnień, takie jak uzależnienie od komputera i Internetu lub gier wiążą się także z realną społeczną (auto)izolacją nastolatka.

### **3. Funkcjonowanie w relacjach społecznych**

#### **3.1. Bieda i wykluczenie a relacje rodzinne nastolatków**

Niewątpliwie bieda i wykluczenie społeczne znacząco warunkują funkcjonowanie rodziny. Badania ilościowe i jakościowe wskazują na istnienie zależności między statusem ekonomiczno–społecznym a jej strukturą. Rodziny o niskim SES to częściej rodziny monoparentalne<sup>36</sup> i rekonstruowane. Innym zjawiskiem związanym z biedą i wykluczeniem społecznym jest zwiększona podatność na procesy pauperyzacyjne rodzin wielodzietnych. Dla miejskich „enklaw biedy” charakterystyczne jest występowanie rodzin wielokrotnie rekonstruowanych, opartych na seryjnej monogamii, w biednych rodzinach wiejskich rzadziej obserwuje się rozpad rodziny wskutek rozwodu, widoczna jest natomiast tendencja do wspólnego zamieszkiwania kilku pokoleń. Odmienne realizowane są także role

---

<sup>36</sup> Marta Petelewicz wykazała, że 6% nastolatków o niskim SES nie mieszka ani z ojcem ani z matką, 34,2% wychowuje się w rodzinach monoparentalnych (w rodzinach o wysokim SES odpowiednio 1,1% i 12,2%), zwraca uwagę na nieobecność ojców w rodzinach (Petelewicz 2013).

rodzinne, w związku z czym następuje skrócenie biograficznych faz dzieciństwa i adolescencji. Dzieci i nastolatki przejmują obowiązki dorosłych nawet w rodzinach dostosowanych do norm głównego nurtu społeczeństwa, ponieważ rodzice z powodu ubóstwa koncentrują się na zabezpieczeniu środków finansowych na przeżycie. Część nastolatków, zwłaszcza dziewcząt, funkcjonuje w rolach bohaterów rodzinnych – sprząta, gotuje, pierze, opiekuje się młodszym rodzeństwem, podejmuje dorywcze prace zarobkowe – zjawisko to jest najbardziej widoczne w rodzinach dysfunkcyjnych. Narratorzy wychowani w warunkach biedy i wykluczenia wspominają także o poczuciu zobowiązania wobec innych członków rodziny, np. samotnej matki, które powoduje rezygnację z kariery szkolnej i nastawienie na wczesne podejmowanie pracy zarobkowej. Roli bohatera rodzinnego towarzyszyć może konflikt wywołany przez chęć pogodzenia obowiązków rodzinnych z potrzebą funkcjonowania w środowisku rówieśniczym. W rodzinach przemocowych zwłaszcza dorastający chłopcy podejmują próby przeciwstawienia się sprawcy (np. w obronie matki, rodzeństwa lub aktach samoobrony), co praktycznie oznacza fizyczną walkę z rodzicem.

Materialna degradacja nieuchronnie wiąże się z zakłóceniami w realizacji funkcji rodziny, wpływając jednocześnie pośrednio na przebieg procesów rozwojowych nastolatków. Socjologowie wskazują na osłabienie funkcji emocjonalnej i kontrolnej biednych rodzin. Zjawisko to jest najwyraźniejsze w dysfunkcyjnych rodzinach wieloproblemowych, jednak już samo ubóstwo i/lub bezrobocie wywołują zwiększony poziom stresu i stają się źródłem napięć w relacjach między członkami rodziny. Podkreślmy, że w analizach dotyczących cyklu życia rodzinnego zwraca się uwagę na fakt, że środkowa faza życia rodziny zbiegająca się w czasie z adolescencją dziecka stanowi okres szczególnie trudny dla wszystkich członków rodziny. Zmianom w relacjach rodzinnych wymuszonymi dojrzewaniem dziecka towarzyszą kryzysy wywołane pogorszeniem się stanu zdrowia i samopoczucia rodziców oraz koniecznością zorganizowania opieki nad starzejącymi się dziadkami. Specyfika tej fazy stanowi więc kolejny czynnik ryzyka dla zagrożonej ubóstwem stabilizacji systemu rodzinnego. Status ekonomiczno-społeczny warunkuje przebieg procesów komunikacji w rodzinie, istotnych dla kształtowania się ego i rozwoju poczucia własnej wartości nastolatków. Prawidłowa komunikacja i umiejętność okazywania ciepła przez rodziców stanowi czynnik chroniący zdrowie psychiczne nastolatków zagrożone stresem spowodowanym zachowaniami przemocowymi w sąsiedztwie i w placówkach edukacyjnych. Choć niższy SES nie powoduje nasilenia negatywnych relacji z rodzicami<sup>37</sup>, to jednak – podobnie jak niższy status okolicy zamieszkania – koreluje z pogorszeniem jakości komunikacji wewnątrzrodzinnej<sup>38</sup>. Za istotny dla prawidłowego rozwoju nastolatka uznaje się

---

37 Np. w enklawach dziecięcej biedy w województwie łódzkim co 10 szóstoklasista zagrożony był deprivacją w zakresie relacji rodzinnych (Petelewicz i Warzywoda-Kruszyńska 2010), choć oczywiście wywiady jakościowe prowadzone z osobami wychowanymi w rodzinach dysfunkcyjnych, zwłaszcza alkoholowych, ujawniają często nieprawidłowość relacji z rodzicami, zaniedbania i przemoc.



także tzw. monitoring rodzicielski<sup>39</sup> – jeżeli sprawowany jest skutecznie, zapobiega zachowaniom ryzykownym i antyspołecznym adolescentów<sup>40</sup>. Wskazuje się, że rodzice biedniejsi zamieszkujący okolice o niższym poziomie zamożności i większym nasileniu problemów, gorzej monitorują swoje dorastające dzieci niż rodzice zamożniejsi, mieszkający w rejonach o wyższym stopniu zamożności i uznawanych za bezpieczniejsze (Tabak 2011; Le Blanc i inni, Simons–Morton 2002, Stattin i Kerr 2000, Gonzales N., Coxe S. i inni 2011 za Tabak 2011). W wymiarze jakościowym badania prowadzone w środowiskach wykluczenia społecznego ujawniły, że rodzicom nastolatków brakuje pogłębionego kontaktu z dziećmi, nie znają dobrze ich znajomych, nie znają również ich planów życiowych i marzeń i nie wspierają ich w realizacji tych zamierzeń, są pełni obaw o ich przyszłość i bezradni wobec zachowań i decyzji potomstwa, ale równocześnie oceniają swoje relacje z dziećmi jako dobre. Podkreślić należy, że mimo to znaczna część nastoletnich respondentów wywodzących się ze społeczności zagrożonych wykluczeniem społecznym traktuje rodziców jako punkt odniesienia i źródło wsparcia zarówno emocjonalnego, jak i materialnego. W kontaktach o charakterze instytucjonalnym, (nawet w badaniach socjologicznych) nastolatki idealizują swoją rodzinę, nie wypowiadają się negatywnie na temat bliskich, nawet w przypadku poważnych problemów, co – jak się wydaje – pełni także funkcje ochronne<sup>41</sup>. Jak piszą autorzy badań przeprowadzonych wśród adolescentów w województwie warmińsko–mazurskim, nawet jeżeli „bliskość ta opiera się czasem na wrogości, [to] daje szansę przetrwania” (Fatyga i inni 2012: 20–21). Jednocześnie w najbardziej traumatycznych sytuacjach wywołanych destrukcyjnym stylem życia bliskich część nastolatków wydaje się być bardziej gotowa do poszukiwania pomocy w instytucjach niż młodsze dzieci (przypadki samo zgłoszenia do placówek w prowadzonych przeze mnie badaniach to przypadki nastoletnich dziewcząt (Nastolatki zagrożone... 2008; Petelewicz i Warzywoda–Kruszyńska 2010; Petelewicz 2013; Golczyńska–Grondas 2014).

Zalecenie KE wskazuje na konieczność zwiększenia wsparcia dla rodzin, prewencję, rozwój umiejętności wychowawczych i komunikacyjnych, także poprzez udział rodziców w zajęciach

---

38 W r. 2004 nieco ponad 30% 17–18-latków stwierdziło, że rodzice nie rozumieli ich potrzeb, 27% że rodzice rzadko z nimi rozmawiali, a prawie 20%, że nie mogli liczyć na swoich rodziców (Izdebski 2012).

39 W badaniach HBSC nastolatki odpowiadają na następujące pytania dotyczące monitoringu: *Ile naprawdę wie twoja matka / twój ojciec o następujących sprawach: kim są twoi koledzy; na co wydajesz pieniądze; dokąd chodzisz po lekcjach; dokąd chodzisz wieczorem; co robisz w czasie wolnym?* (Tabak 2011: 18).

40 W badaniach Z. Izdebskiego z r. 2004 prawie 60% 17–18-latków deklaroowało, że przynajmniej 2–5 razy przebywało nocą poza domem bez wiedzy lub zgody rodziców – zachowanie takie związane jest ze zwiększonym niebezpieczeństwem podejmowania zachowań ryzykownych związanych z seksem i używaniem środków psychoaktywnych (Izdebski 2012).

41 Co ciekawe, dorośli wychowani w środowiskach wykluczenia opowiadający badaczom historie swojego życia stosują odmienną strategię, całkowicie jawnie wypowiadając się na temat dysfunkcji rodziny i cierpienia, jakie powodowały one w okresie dzieciństwa i adolescencji (np. Golczyńska–Grondas 2004, Potoczna i Warzywoda–Kruszyńska 2009).

socjalnych<sup>42</sup>. Realizację tego wskazania utrudniać mogą dwie podstawowe bariery. Pierwsza z nich wynika z instytucjonalnych mechanizmów i organizacji pracy: zarówno teoretycy, jak i praktycy zajmujący się pracą z wykluczonymi rodzinami podkreślają brak wczesnej diagnozy rodzin zagrożonych i stanowiące jej konsekwencję znaczne opóźnienia w podejmowaniu interwencji o charakterze psychosocjalnym, zbyt często rozpoczynanej w sytuacji, gdy problemy narosły do tego stopnia, że jedynym wyjściem wydaje się być instytucjonalizacja dziecka/adolescenta. Zwraca także uwagę dominacja materialnych form pomocy i zastępowanie pracy socjalnej czynnościami administracyjnymi (m. in. Hrynkiewicz 2006; Funkcjonowanie placówek... 2012), choć w ośrodkach pomocy społecznej relatywnie często pojawia się oferta psychoedukacyjnych zajęć warsztatowych i grup wsparcia dla rodziców. Drugą barierę tworzą braki kadrowe uwidaczniające się nie tylko w bardzo ograniczonej liczbie specjalistycznych ośrodków poradnictwa i terapii rodzinnej<sup>43</sup> i odpowiednio przygotowanych profesjonalistów (zwłaszcza w mniejszych miejscowościach i środowisku wiejskim), ale także w utrzymujących się w części zbiorowości pracowników służb społecznych postawach i zachowaniach wobec klientów. Niewątpliwie coraz częściej funkcjonariusze instytucji pomocowych lokują przyczyny biedy w uwarunkowaniach strukturalnych, z drugiej jednak strony, ciągle jeszcze dzielą klientów na zasługujących i niezasługujących na pomoc oraz „promują patologizujący obraz biedy” (m.in. Kalbarczyk 2013). Zdarza się, że relacje z pracownikami służb odczuwane są przez klientów jako upokarzające, dorośli ludzie traktowani bywają jak niegrzeczne, lub bezradne dzieci. Podopiecznych określa się także jako bezczelnych i roszczeniowych, których należy kontrolować a nie monitorować i wspierać. Część interwencji realizowana jest w sposób przemocowy, pracownik narzuca klientom swój punkt widzenia, wydaje nakazy i zakazy, kontroluje a nie monitoruje<sup>44</sup>. Innym błędem jest wyręczanie klientów w wykonywaniu zadań (Golczyńska–Grondas i Kretek–Kamińska 2007). Badacze biedy i wykluczenia wciąż stykają się z negatywnymi ocenami klientów formułowanymi przez pracowników instytucji. Zwraca się uwagę, że instytucjonalna negatywna ocena rodziców skutkuje stereotypizacją dzieci i zamiast ukierunkowywać uwagę profesjonalistów na próby wywołania zmian w środowisku, wzmacnia tendencje do szukania rozwiązań w izolacji dzieci od bliskich (Fatyga i inni 2012; Tarkowska red. 2013; Golczyńska–Grondas 2014). Tymczasem praca z systemem rodzinnym, zwłaszcza funkcjonującym w strefie zagrożenia wykluczeniem społecznym wymaga od profesjonalisty szczególnych wiedzy, umiejętności, postaw i nastawień, takich jak np. umiejętność tworzenia

---

42 Tym terminem w Zaleceniu KE określa się zajęcia, które mają „na celu pomóc rodzicom poprawić ich umiejętności w zakresie wychowania dzieci oraz utrzymać pozytywną komunikację w rodzinie”.

43 W całym kraju w roku 2013 były 103 jednostki specjalistycznego poradnictwa rodzinnego i 48 jednostek terapii rodzinnej (Statystyki MPiPS 2013). Podstawowym miejscem, w jakim rodzice i adolescenti znaleźć mogą nieodpłatne wsparcie psychologiczne pozostają więc poradnie psychologiczno–pedagogiczne.

44 W slangu pracowników organizacji pozarządowych pojawia się nawet określenie „przemoc społeczna” stosowane wobec pracowników instytucji pomocy społecznej.

partnerskich relacji, bezwarunkowy szacunek i bezstronność wobec klientów, bez względu na ich wiek i „dysfunkcyjność”. Paternalizm i arbitralność, powodując raczej opór lub tendencje ucieczkowe, zmniejszają zatem szanse przeprowadzenia efektywnej interwencji, skutkującej konstruktywnymi, trwałymi zmianami w życiu klientów. Konieczny jest rozwój profesjonalnych programów szkoleniowych nakierowanych na zmianę postaw i rozwój realnych kompetencji pracowników instytucji. Niewątpliwie pozytywną innowacją jest w Polsce wprowadzenie zawodu asystenta rodziny, którego obecność może mieć bardzo duże znaczenie dla nastolatków wychowujących się w rodzinie. Jednak i tutaj pojawiają się niepokojące sygnały dotyczące niedostatecznego wyszkolenia asystentów i ograniczeń instytucjonalno–systemowych utrudniających pracę osób pełniących tę funkcję<sup>45</sup>.

### 3.2. Funkcjonowanie w grupie rówieśniczej

Uczestnictwo w grupie rówieśniczej w okresie dorastania traktowane jest jako jeden z najważniejszych czynników rozwojowych znaczących dla poczucia wartości, bezpieczeństwa emocjonalnego, rozwoju zainteresowań i kompetencji społecznych, podkreśla się też, że przyjaźń rówieśnicza przyczynia się do poprawy jakości życia adolescentów. Nastolatki ze środowisk biedy i wykluczenia społecznego odczuwać mogą różne trudności związane z funkcjonowaniem w takiej grupie, jako że podobnie, jak w przypadku innych analizowanych tu wymiarów, sytuacja społeczno–ekonomiczna ma wpływ także na relacje rówieśnicze. Wykazano, że niski SES negatywnie wpływa na zasięg kontaktów rówieśniczych, a nastolatki wyżej oceniające swoją sytuację społeczno–ekonomiczną lepiej oceniają także relacje z rówieśnikami. Wraz z poprawą oceny wszystkich uwarunkowań społecznych istotnie zwiększa się udział badanych posiadających bliskich przyjaciół (Małkowska Szkutnik 2011; Obuchowska 2007 za Małkowska–Szkutnik 2011; Jakość życia 2013; Petelewicz 2013). Trudne warunki bytowe adolescentów powodować mogą z jednej strony stygmatyzację i odrzucenie przez rówieśników, zwłaszcza gdy sytuacja taka dotyczy jednostki znacznie różniącej się od grupy. Z drugiej strony nastolatki ze środowisk zagrożonych wykluczeniem społecznym tworzą kilku–kilkunastoosobowe grupy złożone z osób z najbliższego sąsiedztwa o podobnej do nich sytuacji materialnej i życiowej. Relacje w takich grupach opierają się na zasadach respektowania norm grupowych, przede wszystkim lojalności i umiejętności dochowywania tajemnic oraz tolerancji wobec zachowań anormatywnych (używanie środków psychoaktywnych, drobne kradzieże). W grupach tego typu<sup>46</sup> adolescenti ze zubożałych sąsiedztw spędzają znaczną część

---

45 Na ograniczenia takie jak problemy we współpracy wewnątrz instytucjonalnej i międzyinstytucjonalnej, brak specjalistycznych szkoleń, nadmierne, ograniczające czas bezpośredniej pracy z podopiecznymi, obciążenie obowiązkami biurokratycznymi wskazują np. asystenci rodzinni i pracownicy socjalni z województwa łódzkiego współpracujący z socjologami z Instytutu Socjologii UŁ, także słuchacze podyplomowych studiów uniwersyteckich.

46 Trudno stwierdzić, czy w tym wypadku mamy do czynienia z tzw. dysfunkcyjną/dewiacyjną grupą rówieśniczą – wykluczane są z nich np. osoby, które rozpoczynają kariery przestępcze lub partnerki takich osób (Nastolatki

swojego czasu wolnego. Ograniczenia finansowe oraz brak bezpłatnej oferty spędzania czasu wolnego dla młodzieży starszej, zwłaszcza postrzeganej jako trudna, powoduje, że wspólne aktywności polegają na „przesiadaniu” w galeriach handlowych, wielogodzinnym chodzeniu po ulicach, czy też okupowaniu w późnych godzinach popołudniowych przestrzeni takich jak boiska szkolne, czy ogródki przedszkolne. Funkcjonowanie w grupie „sąsiedzkiej” zapewnia z jednej strony bezpieczeństwo psychologiczne, z drugiej jednak zawęża kontakty rówieśnicze do zamkniętego kręgu wywodzącego się z jednego środowiska, ograniczając tym samym możliwości partycypacji w innych wymiarach życia społecznego. W omawianym obszarze konieczny jest więc rozwój (w pewnym zakresie już istniejących w Polsce od lat 1990) programów opartych na streetworkingu, zasadach pedagogiki podwórkowej, tworzeniu konstruktywnych środowisk rówieśniczych lub/i pracy z istniejącymi grupami. Podobnie jak w przypadku pracy z rodziną, także i tutaj kadra, która miałaby realizować takie programy powinna dysponować odpowiednimi kompetencjami i postawami.

### **3.3. Nastolatki – życie seksualne, związki uczuciowe**

Adolescencja związana jest z dojrzewaniem seksualnym i koncentracją na kształtującej się tożsamości płci. Bardzo istotne w tym okresie stają się próby poszukiwania partnerów seksualnych i (ewentualnie) tworzenia mniej lub bardziej stałych związków. Kwestia ta nie jest eksponowana w dokumentach unijnych, a w Polsce dyskusje na temat budzącej się seksualności adolescentów są silnie zideologizowane. Z wcześniejszym dojrzewaniem seksualnym wiąże się wcześniejsze rozpoczynanie współżycia, a w naszym kraju, podobnie jak w innych państwach europejskich, obniża się wiek inicjacji seksualnej. Z badań Z. Izdebskiego wynika, że już w roku 2005 ponad 37% polskich 16–18 latków miało za sobą inicjację seksualną, w tym ponad 26% przed ukończeniem 15. roku życia. Izdebski podkreśla przy tym, że wcześniejszej inicjacji i wcześniejszemu współżyciu seksualnemu nie towarzyszy najczęściej stosowanie antykoncepcji, np. badania dotyczące nastoletnich matek wskazują, że pierwszy stosunek bywa jednocześnie tym, który daje początek ciąży. Z dojrzewaniem łączy się tzw. dezintegracja emocjonalno–popędowa – odrębne odczuwanie i zaspokajanie potrzeb emocjonalnych i potrzeby rozładowania napięcia seksualnego. Seksuologia wskazuje na odmienną celów adolescentów obu płci w obszarze kontaktów intymnych. Chłopcy szukają przede wszystkim partnerek zaspokajających potrzebę rozładowania napięcia, dziewczęta partnerów zaspokajających potrzeby emocjonalne, chociaż czynnikami skłaniającymi do kontaktów seksualnych są także pożądanie w przypadku dziewcząt i miłość do partnerki w przypadku chłopców. W kontekście tematyki tego opracowania podkreślić trzeba, że także zachowania seksualne, w tym wiek inicjacji, warunkowane są statusem społeczno–ekonomicznym. Np. w badaniach prowadzonych w USA wykazano, że kobiety zagrożone... 2008).

o niższym SES wcześniej rozpoczynają życie seksualne i rzadziej stosują środki antykoncepcyjne. Polskie analizy wskazują na istnienie związków między wcześniejszą inicjacją seksualną a typem szkoły (w zbiorowości „wcześniej inicjowanych” jest więcej uczniów ZSZ), niższymi uzyskiwanymi ocenami szkolnymi, codziennym paleniem tytoniu, paleniem marihuany i używaniem innych narkotyków. Osoby o niższych ocenach i uczące się w szkołach innych niż LO mają więcej partnerów seksualnych, częściej też oglądają pornografię. Wykazano także, że aktywniejsi seksualnie są adolescenti zamieszkujący miasta niż wsie oraz ci, których ojcowie mają wykształcenie średnie i zawodowe. Adolescenti rozpoczynający życie seksualne nie są do tego przygotowani. Przypuszczać można, że podstawowym źródłem ich wiedzy o życiu seksualnym jest ciągle jeszcze edukacja rówieśnicza oraz obecnie Internet. Podkreślmy, że ojcowie i matki z niższym wykształceniem unikają rozmów z dziećmi na temat życia seksualnego. Wiele nastoletnich osób podejmuje współżycie bez zabezpieczenia – w badaniach Izdebskiego niespełna 60% badanych nastolatków zadeklarowało, że zawsze zabezpiecza się podczas stosunku prezerwatywą, nigdy nie używało jej ponad 16% dziewcząt i prawie 13% chłopców. Dane te mają szczególnie negatywny wydźwięk, biorąc pod uwagę ryzyko zakażenia HIV i innymi infekcjami przenoszonymi drogą płciową, zwłaszcza, że 22% badanych przynajmniej raz uprawiało seks poza stałym związkiem (Kurzępa 2007; Izdebski 2012; Woynarowska 2006 za Izdebski 2012; Kelly 2000 za Bunio–Mroczek 2014a). W całej populacji obserwuje się w ostatnich latach wzrost zachorowań na choroby weneryczne. Pomimo, że w przypadku kategorii wiekowej 15–19 podawane liczby zarejestrowanych zachorowań są nieznaczne statystycznie<sup>47</sup>, warto zwrócić uwagę na fakt prawie 3–krotnego ich wzrostu od roku 2005 (Rocznik Statystyczny 2013; Zdrowie i ochrona... 2013).

W roku 2004 ponad 61% 17–18–latków deklaruowało doświadczenia funkcjonowania w stałym związku partnerskim (Izdebski 2012). Wydaje się, że ten obszar życia nastolatków ze środowisk zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym w pewnej mierze umyka naszej uwadze. W dyskusjach pojawiają się przeważnie uwagi dotyczące krótkiego okresu trwania związków uczuciowych i ich powierzchowności. Związki adolescentów, zawierane nierzadko w oparciu o kryterium fizycznej atrakcyjności, rozpadają się w efekcie zdrad, braku zaufania, nierealistycznych oczekiwań wobec partnera (Nastolatki zagrożone...). Ustalenia powyższe uwidaczniają pilną potrzebę realizacji programów szeroko definiowanej edukacji seksualnej i przygotowania do funkcjonowania w związkach partnerskich adresowanych do nastolatków zagrożonych wykluczeniem społecznym.

---

47 34 przypadki w r. 2012.

#### 4. Dzieci i nastolatki zagrożone marginalizacją a system edukacji. Uczestnictwo w zajęciach czasu wolnego

Komisja Europejska w odniesieniu do kwestii edukacji zaleca dostęp do usług wysokiej jakości i po przystępnych cenach. Podkreśla się znaczenie wczesnej edukacji<sup>48</sup> i opieki nad dziećmi. Zaleca się zwiększenie roli systemów oświaty w wyrównywaniu szans poprzez ukierunkowanie działań na dzieci w najbardziej niekorzystnym położeniu, monitorowanie wyników, eliminację dysproporcji geograficznych, wzmacnianie systemu szkół powszechnych oraz eliminację barier uniemożliwiających/utrudniających kształcenie. W tekście zalecenia znajdziemy uwagi o konieczności wczesnej identyfikacji uczniów o niskim poziomie umiejętności i ograniczeniu liczby dzieci przedwcześnie kończących naukę oraz wskazanie dotyczące weryfikacji i udoskonalenia profili wszystkich zawodów związanych z nauczaniem i przygotowania nauczycieli do różnorodności społecznej. Podkreślić należy, że mimo wątpliwości pojawiających się w związku z zagrożeniem bezrobociem zwłaszcza młodych obywateli UE w tym i Polski, poziom uzyskanego wykształcenia wciąż stanowi bardzo ważny czynnik warunkujący możliwości integracji społecznej<sup>49</sup>. Już samo funkcjonowanie w systemie edukacji do pewnego stopnia zapobiega izolacji społecznej, i prawie całkowicie zapobiega wykluczeniu cyfrowemu (Jakość życia 2013). Problematykę edukacji omawiam stosunkowo szeroko, ponieważ szkoły są instytucjami „obowiązkowego uczestnictwa” i z tej racji mają największe szanse podjęcia efektywnych działań wobec dzieci i młodzieży zagrożonej wykluczeniem. Co oczywiste, problematyka funkcjonowania nastolatków w systemie edukacyjnym jest też istotna w związku ze zbliżającą się perspektywą ich wejścia na rynek pracy.

W syntetycznym raporcie „Investing in children” (Frazer i Marlier 2014) stwierdza się, że większość krajów o niskim i średnim zagrożeniu biedą i wykluczeniem społecznym dzieci i młodzieży posiada dobrze rozwinięte systemy edukacyjne, dostępne dla większości dzieci. W Polsce dzieci i młodzież objęte są obowiązkiem szkolnym do 18 roku życia, po ukończeniu gimnazjum obowiązek ten realizowany być powinien przez uczęszczanie do szkoły ponadgimnazjalnej, ewentualnie poprzez udział w zajęciach pozaszkolnych lub też poprzez przygotowanie zawodowe u pracodawcy.

---

48 W zakresie dostępności do przedszkoli Polska, w której kwestia ta była bardzo zaniedbana, odnotowała w ostatnich latach znaczące postępy zwłaszcza w obszarach miejskich, bardzo ograniczony jest natomiast zakres usług opiekuńczych dla rodzin z najmłodszymi dziećmi.

49 Wraz z poziomem wykształcenia zwiększa się udział osób pracujących w danej kategorii, najbardziej zagrożone bezrobociem są osoby z wykształceniem co najwyżej gimnazjalnym, w ich przypadku najdłuższy jest czas trwania efektywnego wejścia na rynek pracy, przy czym w Polsce jest on zdecydowanie dłuższy niż średnio w UE (niespełna 18 miesięcy wobec 10 w r. 2009). Wyższe wykształcenie odsuwa niemalże całkowicie zagrożenie ubóstwem skrajnym, 3/4 młodych osób legitymujących się wyższym wykształceniem pracuje (choć mają one większe trudności ze zdobyciem pracy niż inne osoby w tej kategorii), a liczba pracujących o najwyższych kwalifikacjach stale rośnie nawet w okresach gorszej koniunktury gospodarczej, (Ubóstwo w Polsce... 2013: 9; Raport o stanie edukacji ... 2013; 65; Eurostat za Raport o stanie edukacji... 2013).

Niewątpliwym sukcesem Polski jest systematyczny wzrost poziomu wykształcenia. Odsetek obywateli polskich w wieku 15–29 lat uczestniczących w systemie edukacji jest nawet nieco wyższy niż średnia w krajach OECD i UE 21, zwłaszcza w zbiorowości starszych adolescentów i młodych dorosłych, co związane jest m.in. z dużą liczbą osób kontynuujących naukę w wyższych uczelniach (Oświata i wychowanie 2013).

Funkcjonowanie systemu oświaty w Polsce warunkuje w ostatnich latach niż demograficzny. Teoretycznie zjawisko to sprzyjać powinno poprawie jakości nauczania i pracy wychowawczej szkół. Zmalała liczebność oddziałów w gimnazjach (21,8 w 2011), jest ona zbliżona do średniej dla UE. W gimnazjach i szkołach ponadgimnazjalnych zmalała także – mimo zmniejszającej się liczby etatów nauczycielskich – liczba uczniów przypadających na jeden etat, co także lokuje Polskę w granicach średnich dla UE. Podkreśla się jednak znaczne koszty finansowe w/w zmian, skutkujące m.in. zamykaniem i łączeniem szkół<sup>50</sup>, przy czym poważne problemy mają zwłaszcza szkoły (gimnazja) wiejskie. Być może to właśnie likwidacje szkół mają wpływ na deklarowane w badaniach społecznych ograniczenia w dostępie do szkolnictwa obowiązkowego (poziom szkoły podstawowej i gimnazjum). W miastach 5,5%, a na wsiach 27,2% badanych twierdzi, że dostęp ten jest w pewnym stopniu utrudniony, 4,5% mieszkańców wsi odczuwa w tej sferze wielkie trudności (Raport o stanie edukacji... 2013; Oświata i wychowanie... 2013; Dochody i warunki... 2014; Herczyński i Sobotka 2014; Topińska 2014). Istotne społecznie konsekwencje wywołuje zwłaszcza likwidacja szkół podstawowych w małych peryferyjnych ośrodkach, ponieważ pełnią tam one ważne funkcje integracyjne dla całej zbiorowości, w tym także dla adolescentów.

W kwestii zalecanego wyrównywania szans młodzieży w ramach systemu oświatowego jak dotąd trudno mówić o sukcesach. Pochodzenie społeczne nadal wyznacza szanse edukacyjne – między wykształceniem rodziców a wykształceniem dzieci utrzymują się bardzo silne związki. Jak pisze Marta Zahorska, poziom nierówności edukacyjnych w Polsce wykazuje się wręcz „niezwykłą stabilnością”, a duży poziom rozwarstwienia społecznego podtrzymywać będzie to zjawisko (Zahorska 2012; Wybory ścieżki kształcenia... 2013: 29). Oprócz zbadanych w latach 1960 i 1970 czynników warunkujących petryfikację struktury społecznej w ramach funkcjonowania szkoły jako instytucji i praktyk nauczycielskich (ukryty program, postawy, nastawienia i oczekiwania nauczycieli, nieświadome kryteria oceniania, zob. Meighan 1993) wpływ na osiągnięcia edukacyjne uczniów ma typ miejscowości zamieszkania oraz w przypadku szkół ponadgimnazjalnych typ szkoły. Na wsiach i w małych miastach osiągnięcia te są niższe, wyższe natomiast w miastach średniej wielkości (20–100

---

50 Choć liczba gimnazjów ogółem zwiększyła się, wzrost ten jednak ma charakter pozorny, wynika bowiem z procesów przekształcania oddziałów zamiejscowych gimnazjów w administracyjnie nowe twory. Realnie w latach 2007–2012 zamknięto w Polsce 170 gimnazjów, przede wszystkim miejskich, funkcjonujących samodzielnie (poza zespołami szkół) (Herczyński i Sobotka 2014). Warto podkreślić, że na przykład w Łodzi do zamknięcia lub wygaszenia wybrano niektóre gimnazja najlepiej pracujące z młodzieżą z trudnych środowisk.

tys.) i większych. Największe różnice (7 pkt. procentowych) dotyczą egzaminu gimnazjalnego z matematyki. Dodajmy, iż badająca łódzkich szóstoklasistów Marta Petelewicz wykazała, że wyniki sprawdzianów uczniów są niższe w szkołach, w których więcej dzieci korzysta z pomocy MOPS. Największy udział osób przystępujących do matury występuje w liceach ogólnokształcących (63% zdających), gdzie 93% zdaje egzamin, podczas gdy w technikach zdaje go 78% przystępujących (co jednak może być spowodowane zróżnicowanym poziomem uczniów uczęszczających do obu typów szkół). Lepsze wyniki, statystycznie rzecz biorąc, osiągają przy tym maturzyści w szkołach publicznych oraz maturzyści z dużych miast. Niepokoić powinien także niski poziom zdawalności egzaminu potwierdzającego kwalifikacje zawodowe w zasadniczych szkołach zawodowych, do których „tradycyjnie” trafia młodzież o niższym statusie społeczno–ekonomicznym<sup>51</sup> (Oświata i wychowanie... 2013; Petelewicz 2013; Raport o stanie edukacji... 2013).

Młodzież wywodząca się ze środowisk wykluczenia społecznego napotyka w realizacji kariery edukacyjnej na bariery o zróżnicowanym charakterze, pośród których do często wymienianych (m.in. Golczyńska–Grondas 2004; Nastolatki zagrożone... 2008; Mazur 2011; Raport z badania. Kompleksowe... 2012; Pokrzywa 2014) zaliczyć można:

- niedostateczne zaspokojenie potrzeb fizjologicznych wpływające m.in. na możliwości funkcjonowania w sferze poznawczej, kłopoty z koncentracją, etc.;
- niedobory finansowe rodziny, skutkujące kłopotami w zakresie zakupów podręczników i materiałów, niemożnością uczestnictwa w dodatkowych płatnych zajęciach kulturalnych i sportowych, wycieczkach szkolnych, co lokować może biedniejszych nastolatków na obrzeżach grupy klasowej. W przypadku środowisk małomiasteczkowych i wiejskich, ubóstwo – z powodu braku środków na transport i likwidacji publicznej komunikacji – ogranicza możliwości dostępu do dodatkowych zajęć poza miejscem zamieszkania oraz warunkuje wybór kariery edukacyjnej na etapie ponadgimnazjalnym;
- specyficzne strategie edukacyjne przyjmowane przez młodzież wywodzącą się z kręgu wykluczenia społecznego, przede wszystkim strategię wycofania, którą potraktować można jako reakcję związaną z niską samooceną, przekonaniem o braku szans na sukcesy szkolne, silnie odczuwanym przymusem i poczuciem nudy, stygmatyzacją i poniżaniem ze strony rówieśników<sup>52</sup> lub/i pedagogów oraz z (bardzo) źle ocenianymi relacjami z nauczycielami. Zwiększony poziom stresu szkolnego w wyniku gorszych osiągnięć w przypadku uczniów

---

51 Do egzaminu tego przystąpiło w roku 2012 87% z ponad 57 tys. absolwentów ZSZ, niespełna 62% uzyskało dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe (Oświata i wychowanie 2013).

52 Badani szóstoklasiści z dziecięcych enklaw biedy wskazywali na relatywnie częste kłótnie i bójki na terenie klasy, w aglomeracji łódzkiej co 5 uczeń zgłaszał, że koledzy mu dokuczają (Petelewicz i Warzywoda–Kruszyńska 2010).



stosujących strategię wycofania przyczynia się do opuszczania zajęć, powoduje uruchomienie mechanizmu błędnego koła.

- nieadekwatność darmowej oferty organizacji czasu wolnego przez szkoły wobec potrzeb i zainteresowań starszej młodzieży ze zubożałych sąsiedztw;
- przedwcześnie kończące się (także z powodów finansowych – deklarowana konieczność zarabiania pieniędzy i pomocy rodzinie) kariery edukacyjne;
- ograniczone wsparcie lub brak wsparcia ze strony rodziców w realizacji kariery szkolnej. Własne niskie kompetencje dorosłych uniemożliwiają udzielanie pomocy dziecku w nauce, a złe doświadczenia rodziców z kontaktów z instytucjami edukacyjnymi powodują lęk i poczucie upokorzenia ograniczające możliwości konstruktywnego kontaktu z pedagogami.

Dodajmy, że szkolne środowisko rówieśnicze wydaje się mało atrakcyjne dla adolescentów zagrożonych wykluczeniem społecznym, preferują oni raczej kontakty z rówieśnikami z sąsiedztwa. Relacje nawiązywane z uznawanymi za mniej godnych zaufania kolegami ze szkoły są mniej ważne i trwałe niż znajomości nawiązywane w okolicy zamieszkania. W kontaktach ze współuczniami relatywnie często dochodzi do zachowań agresywnych, rzadko zaprasza się ich do domu i rzadko u nich bywa (Nastolatki zagrożone wykluczeniem... 2008; Petelewicz i Warzywoda-Kruszyńska 2010). Opisane tu wzory funkcjonowania w systemie szkolnym przekazywane są kolejnym generacjom, a edukacja jako wartość pojawia się ewentualnie w retrospektywnej ocenie własnego życia dorosłych klientów instytucji pomocowych. Socjologowie podkreślają, że demokratyczna szkoła, której zadaniem powinno być wyrównywanie szans, staje się dla dzieci i młodzieży ze środowisk zagrożonych wykluczeniem społecznymi instytucją kulturowo obcą. Reakcje systemu wobec problemów i potrzeb młodzieży gorzej uczącej się i sprawiającej trudności wychowawcze (podobnie jak w przypadku młodszych dzieci) zbyt często mają charakter selekcyjno-puntywny. Stosowane praktyki selekcyjne to przede wszystkim tworzenie klas lepszych i gorszych, nierzadko uzasadniane naciskiem rodziców o wyższym SES (m.in. Zahorska 2012). Grupowanie tzw. „spadów” i „trudnej młodzieży” w jednej klasie, oprócz oczywistego wymiaru stygmatyzacyjnego, znacznie ogranicza możliwości prowadzenia procesu dydaktycznego i wychowawczego. Stwierdzić można, że praktyka ta powoduje nasilenie trudności i stanowi przeciwieństwo jakichkolwiek prób udzielenia uczniom realnego wsparcia. Innym stosowanym zabiegiem jest przesuwanie (nie zawsze zasadne) uczniów sprawiających kłopoty i o specjalnych potrzebach edukacyjnych do szkół o specjalnym charakterze (specjalnych, klas integracyjnych, wyrównawczych, terapeutycznych szkół przy placówkach opiekuńczo-wychowawczych, umieszczanie w MOS-ach i MOW-ach, etc.). Wielu nauczycieli nie potrafi nawiązać konstruktywnych relacji ze sprawiającymi kłopoty uczniami. Stosunkowo znaczny odsetek uczniów ze zubożałych sąsiedztw stwierdza w badaniach, że czują się nielubiani przez nauczycieli i

niesprawiedliwie przez nich oceniani<sup>53</sup>. Starsze nastolatki nie rozmawiają z nauczycielami o swoich problemach, a jednocześnie zgłaszają potrzebę kontaktu z nauczycielami, którzy potrafiliby stać się dla nich „naturalnymi autorytetami”, reagującymi na trudne sytuacje w klasie, stawiającymi jasne granice, nie obrażającymi się i „nie odgrywającymi” na uczniach (Nastolatki zagrożone wykluczeniem.. 2008; Fatyga i inni 2011). Wydaje się przy tym, że pomoc ze strony innych instytucji udzielana uczniom ze środowisk zagrożonych jest znacznie ograniczona – w roku 2011 4,2% badanych gospodarstw domowych wspieranych w formie usług na terenie domu i 4,8% wspieranych w formie usług świadczonych poza domem korzystało z bezpłatnej pomocy w nauce dla dzieci i młodzieży. Zwraca uwagę bardzo niski poziom wydatków na stypendia szkolne<sup>54</sup>, wyprawka szkolna dostępna jest tylko dla niektórych dzieci. Kwestia wykorzystywania środków na pomoc materialną dla uczniów skontrolowana została w roku 2011 przez NIK – stwierdzono liczne nieprawidłowości w realizacji tego zadania zarówno w związku z funkcjonowaniem administracji państwowej, jak i samorządowej. Uderzające są dane wskazujące na to, że mimo znacznych potrzeb w roku 2009 nie wykorzystano 30% środków przeznaczonych na program „Wyprawka szkolna”, a w kolejnym roku niewykorzystane pozostało 38% środków (Informacja o wynikach kontroli... 2013; Dochody i warunki... 2014; Topińska, 2014).

Jednym ze wskaźników związanych z nierównościami edukacyjnymi jest liczba uczniów odchodzących z systemu szkolnego, czyli tzw. „odpad szkolny” (2,5–3,5% uczniów w ostatnich latach wg analiz Herczyńskiego i Sobotki) oraz średnioroczny wskaźnik drugoroczności (3,1%). Uznaje się, że między tymi zjawiskami zachodzi związek, uczniowie trwale wypadający z systemu wywodzą się przy tym z rodzin o niższym kapitale kulturowym (niższy poziom wykształcenia rodziców) oraz zagrożonych ubóstwem. Profesjonaliści funkcjonujący w ramach systemu edukacji upatrują przyczyn tych zjawisk w zaniedbaniach rodziców, uzależnieniach, niskim wykształceniu, negatywnym wpływie środowisk rówieśniczych, zaburzeniach osobowości, zachowaniach anormatywnych związanych z nadużywaniem środków psychoaktywnych, czyli przede wszystkim w czynnikach zewnętrznych, choć w badaniach pojawiają się także wypowiedzi dotyczące znaczenia relacji uczniów z nauczycielami i zachowań nauczycielskich. Fatyga, Tyszkiewicz i Zieliński badający zjawisko odpadu szkolnego podkreślają, że przypisywane uczniom atrybuty, takie jak „niechęć do nauki”, czy „niskie aspiracje uczniów”, to w istocie „zabiegi etykietowania niewygodnych dla dorosłych przypadków, świadczących o ich klęsce pedagogicznej”. O ile przedstawiciele instytucji i organizacji przyczyny odpadu lokują głównie

---

53 W badaniach VI-klasistów z miejskich „dziecięcych enklaw biedy” od 7% do 15% w zależności od miasta twierdziło, że nie są lubiani przez nauczycieli, od 10% do 14% uznawało, że oceny, jakie otrzymują są niesprawiedliwe (Petelewicz i Warzywoda-Kruszyńska 2010).

54 Przeciętny dochód ze stypendium na osobę w gospodarstwie domowym w statystykach GUS nieuwzględniających gospodarstw utrzymujących się z niezarobkowych źródeł wynosił w r. 2012 22 zł netto.

w problemach rodzinnych, to sami byli uczniowie najczęściej upatrują ich w sytuacji szkolnej, a także niechęci do nauki, którą interpretować jednak można jako niechęć do ponoszenia kolejnych porażek w systemie szkolnym i efekt stygmatyzowania przez rówieśników. W badaniach GUS osoby z wykształceniem podstawowym i gimnazjalnym jako powody niekontynuowania nauki na dalszych szczeblach kariery edukacyjnej podawały przede wszystkim sytuację rodzinną i zdrowotną, natomiast respondenci, którzy przerwali naukę w szkołach średnich i policealnych wskazywali na sytuację rodzinną, chęć podjęcia pracy, mężczyźni dodatkowo na chęć odbycia służby wojskowej (Putkiewicz i Zahorska za Fatyga i inni 2001; Fatyga i inni 2011; Wybory ścieżki kształcenia 2013; Herczyński i Sobotka 2014). W badaniach Fatygi, Tyszkiewicz i Zielińskiego opublikowanych w r. 2001 wskazywano, że w przypadku porzucenia nauki przez ucznia interwencje szkół miały przede wszystkim charakter administracyjny (pisma wysyłane do rodziców, zgłoszenia do innych służb, w tym policji), poza tym często wysyłano do domu przedstawiciela szkoły oraz próbowano oddziaływać na ucznia poprzez kolegów. Zdecydowanie rzadko udzielano natomiast pomocy w nauce, sporadycznie rozmawiano z uczniem i jego rodzicami, udzielano wsparcia psychologicznego, czy też pomocy materialnej. Na terenie badanych szkół badacze zidentyfikowali 294 realizowane programy profilaktyczne; tylko 9 z nich zawierało elementy działań zapobiegających wypadaniu uczniów z systemu edukacji; jedynie 2 programy skierowane były do dzieci zagrożonych porzuceniem szkoły (Fatyga i inni 2011). Tymczasem skuteczne przeciwdziałanie wypadaniu z systemu nauczania (także niepodjęciu nauki) jest szczególnie istotne, ponieważ zjawisko to jest jednym z czynników nasilających zagrożenie wykluczeniem.

Konstruktywne środowisko szkolne może mieć olbrzymie znaczenie dla funkcjonowania młodzieży zagrożonej wykluczeniem społecznym oraz ich szans na lepszą jakość życia w dorosłości. Świadczy o tym nie tylko przykład krajów skandynawskich. W badaniach prowadzonych w Kanadzie i Polsce wykazano, że stanowi ono czynnik ochronny w zakresie odczuwanych dolegliwości zdrowotnych, niweluje negatywne skutki zaniedbań ze strony domu rodzinnego i stanowiących ich konsekwencję zachowań ryzykownych (Mazur 2011; Freeman i inni 2011 za Mazur 2011). Wydaje się, że podstawowe znaczenie mają tu kompetencje wychowawcze nauczycieli, obecnie w niewielkim zakresie odpowiednio przygotowanych do pracy dydaktycznej i wychowawczej z młodzieżą sprawiającą największe trudności oraz nieumiejętność pracy zespołowej umożliwiającej wypracowywanie i stosowanie spójnych strategii postępowania wobec uczniów (m.in. Zahorska 2012). Specjaliści od pogłębionej pracy wychowawczej (pedagodzy i psychologowie szkolni), przynajmniej teoretycznie lepiej przygotowani do pracy z młodzieżą, są zbyt obciążeni liczbą podopiecznych (1–2 osoby na kilkaset uczniów). Podkreślić także należy, na co już kilkanaście lat temu zwracał uwagę m.in. zespół Barbary Fatygi i na co wskazują praktycy wychowania korekcyjnego, że wyrównywanie szans i niwelowanie deficytów poznawczych dzieci z zagrożonych środowisk

rozpocząć powinno się jak najwcześniej i opierać się na stałej, zindywidualizowanej, systematycznej pracy z uczniem, a na działania takie jak na razie w polskim systemie edukacji miejsca i czasu brak.

Procesy uczenia się odbywają się także poprzez uczestnictwo w zajęciach czasu wolnego. Zalecenie KE podkreśla prawo dzieci do udziału w różnych zajęciach, konieczność tworzenia i udoskonalenia ich oferty i likwidacji barier kosztowych i kulturowych w dostępie do tych zajęć. Część oferty czasu wolnego powinna być realizowana przez placówki oświatowe. Wydaje się, że szkoły potrafią do pewnego stopnia wspierać młodzież z biedniejszych rodzin w zakresie wyjazdów na wycieczki, wyjść do kin i teatrów, ale niewystarczająco tworzą warunki uczestnictwa młodzieży w formach takich jak koła zainteresowań i zajęcia sportowe<sup>55</sup>. Młodzież ze środowisk wykluczenia rzadziej uczestniczy także w wydarzeniach kulturalnych i w zajęciach organizowanych przez domy kultury – działalność tych ostatnich, zwłaszcza w ośrodkach peryferyjnych, utrudnia brak zasobów finansowych, instytucjonalnych i ludzkich. W roku 2011 jedynie 11,2% gospodarstw domowych korzystających z pomocy w formie usług korzystało z bezpłatnych zajęć świetlicowych i popołudniowych dla dzieci i młodzieży. Powody niskiego uczestnictwa w zajęciach czasu wolnego wydają się oczywiste – wynikają one z ograniczonej oferty bezpłatnych zajęć, w mniejszych ośrodkach, z braku infrastruktury (choć np. w wielu gminach powstają hale sportowe i pływalnie), z problemów z dojazdem na zajęcia w miejscowości innej niż miejscowość zamieszkania lub z powrotem do domu po ich zakończeniu, oraz z braku konstruktywnych wzorów spędzania czasu wolnego w rodzinie i środowisku rówieńczym (np. część starszych nastolatków deklaruje, że gdyby dysponowała większymi środkami, przeznaczałaby je przede wszystkim na zakup używek). Choć w większości polskich miast działają świetlice, ogniska wychowawcze, kluby i inne placówki tego typu, ich oferta, jak się wydaje, dotyczy raczej dzieci młodszych i nie jest wystarczająco atrakcyjna zwłaszcza dla starszych nastolatków. Warto zwrócić uwagę, że pracownicy instytucji upowszechniania kultury uznają, że to specyficzne cechy współczesnej młodzieży utrudniają jej korzystanie z organizowanych przez nich zajęć, nie poddają natomiast refleksji stosowanych przez siebie praktyk. Ponadto, istnienie wielu placówek tzw. „wparcia dziennego” jest zagrożone w związku z ograniczonymi możliwościami finansowania działań oraz niemożnością sprostania (również ze względów ekonomicznych) wymogom formalnym (przede wszystkim lokalowym) wprowadzonym przez ustawę o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej<sup>56</sup>. Adolescenci ze środowisk zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym sami

---

55 W badaniach w regionie łódzkim w tego typu formach uczestniczyło ok. 80–90% badanych szóstoklasistów ze szkół w zubożałych sąsiedztwach w 7 miastach województwa, natomiast w zajęciach sportowych i kołach zainteresowań nie uczestniczyło od 28% do prawie 70% ankietowanych (Petelwicz i Warzywoda-Kruszyńska 2010).

56 Wg obecnie obowiązującego prawa do końca roku 2014 placówki mają czas na wykonanie prac dostosowujących lokal do wymogów określonych ustawą. Z inicjatywy organizacji pozarządowych przygotowany został ostatnio kolejny projekt nowelizacji ustawy umożliwiający elastyczne traktowanie kwestii wymogów przez władze samorządowe.

zatem „organizują” sobie swój wolny czas. Ich podstawowe aktywności realizowane są w grupach rówieśniczych, na podwórkach, w bramach, na ulicach i w centrach handlowych, w weekendy są to wyjścia do klubów, pubów, etc. oraz imprezy domowe. Istotnym ich elementem jest sięganie po alkohol i inne używki. Sposób spędzania wolnego czasu warunkuje również typ miejscowości zamieszkania (Nastolatki zagrożone...2008; Petelewicz i Warzywoda–Kruszyńska 2010; Raport z badania. Kompleksowa... 2012; Ubóstwo w Polsce 2013; Woźniak 2013).

## **5. Nastolatki – a szczególne zagrożenia wskazywane w Zaleceniu KE.**

### **Ofiary i sprawcy przemocy, samobójstwa nastolatków**

Oczywistym postulatem Zalecenia KE jest ochrona przed przemocą i maltretowaniem. Dane z najnowszych przeprowadzonych w Polsce badań podejmujących tę problematykę są mało optymistyczne. Jako że 71% polskich nastolatków w wieku 11–17 lat doświadczyło w roku 2012 jakiejś formy przemocy, stwierdzić można właściwie, że mamy do czynienia ze stanem alarmowym. Co 10 nastolatek był przy tym ofiarą zwielokrotnionej wiktymizacji – zastosowano wobec niego co najmniej 6 form przemocy<sup>57</sup> i (Sajkowska 2010; Włodarczyk i Makaruk 2013).

Adolescentów dotyka najczęściej przemoc rówieśnicza – pod koniec 1 dekady XXI wieku doświadczyło jej ok. 30% uczniów (w roku 2012 41% 11–17 latków zetknęło się z przemocą fizyczną, 28% – psychiczną). Przestrzenią dla zachowań przemocowych są przede wszystkim placówki edukacyjne<sup>58</sup>. Nastolatki zgłaszają badaczom, że często stykają się w szkole z przejawami agresji takimi jak szarpanie, bicie, popychanie, obrzucanie przedmiotami, zamykanie w wc lub innych pomieszczeniach, niszczenie przedmiotów osobistych, niszczenie mienia. Agresja psychiczna to przede wszystkim ośmieszanie, przezywanie, obgadywanie, rzadziej straszenie. Ofiarami przemocy szkolnej są najczęściej nowi i młodszy uczniowie, rzadziej uczniowie z biednych rodzin, częściej dziewczęta niż chłopcy, najrzadziej – uczniowie z rodzin bogatych. Największy poziom agresji stwierdzono u uczniów pozbawionych opieki rodziców oraz dzieci rodziców o wykształceniu co najwyżej zasadniczym zawodowym, co badacze wiążą z punitywnym sposobem rozwiązywania sytuacji konfliktowych w tych rodzinach. Zwracają uwagę statystki KG, w których na terenie szkół podstawowych i gimnazjów w roku

---

57 W kategorii młodzieży starszej udział „multiofiar” jest mniejszy (Sajkowska, 2010).

58 Np. w roku 2008 tylko niecałe 9% uczniów łódzkich szkół nie zetknęło się z przemocą. W badaniach Fundacji Dzieci Niczyje przeprowadzonych dwa lata później prawie 67% badanych zgłosiło akty przemocy fizycznej, a 76% znęcania się nad nimi przez kolegów szkolnych (Michałowska i inni 2008; Sajkowska i Włodarczyk 2010).

2012 odnotowano ponad 7000 przestępstw rozbójniczych, 1533 udziałów w bójce lub/i pobiciu, prawie 2800 kradzieży, 74 zgwałceń. Mimo, że nie są wskazani sprawcy ani ofiary (domniemywać można, że zwłaszcza w zbiorowości ofiar są to raczej uczniowie), dane te wskazują, że szkoła nie jest środowiskiem w pełni gwarantującym bezpieczeństwo. Co 5 uczeń uważał, że nauczyciele nie robią nic lub robią niewiele w kwestii poprawy bezpieczeństwa w szkole, ale atrakcyjny sposób prowadzenia lekcji i zaangażowanie i życzliwe nastawienie wychowawcy związane było z mniejszym poziomem agresji uczniów. Niepokojące jest zjawisko cyberprzemocy, czyli aktów agresji realizowanych przy pomocy nowoczesnych technologii komunikacyjnych, czemu sprzyja powszechność używania komputera i Internetu<sup>59</sup>. Uznaje się, że wiąże się ono z poważniejszymi konsekwencjami niż przemoc „tradycyjna”, być może także dlatego, że jest mniej zauważalne dla dorosłych. Ok. 20% nastolatków w ostatnich latach padło ofiarą takiej przemocy, ok. 17% to jej sprawcy. Na cyberprzemoc ze strony młodych ludzi narażeni są także dorośli, przede wszystkim nauczyciele (5% w r. 2009) (Michałowska i inni 2008; Aouil 2009, Pyżalski 2009 za Aouil 2010, Bielecka 2010 za Aouil 2010; Sajkowska 2010, Makaruk i Wójcik 2012; Włodarczyk i Makaruk 2013).

Ponad 20% nastolatków było w roku 2012 ofiarami przemocy ze strony dorosłych, przy czym w ok. 55% jej sprawcami byli rodzice. Zaznaczyć trzeba, że nastolatki rzadziej stają się ofiarami przemocy domowej niż bardziej bezbronne dzieci młodsze. Ze statystyk KG Policji opartych o procedury „Niebieskiej Karty” wynika, że od połowy pierwszej dekady XXI wieku spada liczba ofiar nastolatków w wieku 13–18 lat<sup>60</sup>. 18% nastolatków było w roku 2012 świadkami przemocy domowej, a więc doświadczyło jej w sposób pośredni. Statystyki uwzględniają także liczbę małoletnich sprawców przemocy domowej, jak można przypuszczać, są to raczej dzieci starsze i nastolatki. Chociaż w roku 2013 odnotowano spadek liczby małoletnich podejrzanych o czyny tego typu (255 osób, rok wcześniej 281), to jednak w tym zakresie w ostatnich latach widoczne są tendencje wzrostowe<sup>61</sup>. Sprawcami przemocy wobec nastolatków są także pracownicy instytucji – w roku 2010 co czwarty badany w próbie reprezentatywnej nastolatek był poniżany przez nauczycieli, a co dziesiąty doświadczył przemocy fizycznej ze strony personelu szkoły (Statystyki KG Policji, Sajkowska 2010, Włodarczyk i Makaruk 2013).

Nastolatki narażone są w sposób szczególny na przemoc seksualną. Doświadczenie tego rodzaju przemocy w okresie dzieciństwa i adolescencji prawie zawsze pozostawia trwałe ślad

---

59 96% polskich nastolatków korzysta z sieci, chłopcy ponad 20 godzin tygodniowo, dziewczęta ok. 13 godzin, 90% ma konto na przynajmniej jednym z portali społecznościowych.

60 W roku 2006 odnotowano największą liczbę nastoletnich ofiar – ponad 18 tysięcy, w roku 2011 było to niespełna 11 tysięcy adolescentów, dane z roku 2013 mówią o 19.254 małoletnich ofiar przemocy bez wyróżnienia subkategorii wiekowych. Zjawisko to jest prawdopodobnie związane ze spadkiem ogólnej liczby nastolatków, brakuje jednak danych oraz pogłębionych badań, które umożliwiłyby weryfikację tej tezy.

61 W r. 2007 odnotowano 170 małoletnich sprawców przemocy domowej.

w psychice ofiary w postaci depresji, myśli samobójczych, innych zaburzeń emocjonalnych, behawioralnych i seksualnych, nasilonych zwłaszcza w przypadku wielokrotnego, długotrwałego wykorzystywania. Wykorzystywanie seksualne w okresie dzieciństwa uznaje się za jeden z czynników warunkujących prostytucję. Prawie 34% 17–18 latków badanych przez Zbigniewa Izdebskiego było przynajmniej raz ofiarą przemocy seksualnej, nieco więcej chłopców niż dziewcząt (36,4% i 31,3%), przede wszystkim była to przemoc ze strony osoby odmiennej płci. 6% badanych zostało zmuszonych do inicjacji seksualnej lub przeszło ją, bo nie potrafiło odmówić partnerowi. Osoby, które wskazały w badaniach osobę sprawcy deklarowały, że byli to przede wszystkim ich seksualni partnerzy, a także rówieśnicy, rzadziej obcy, rzadko członkowie rodziny. Zbigniew Izdebski stwierdził, że istnieją związki między doświadczaniem przemocy seksualnej a niższymi ocenami w szkole, paleniem tytoniu i używaniem narkotyków oraz – przede wszystkim – z typem szkoły (48% uczniów szkół zawodowych doświadczających przemocy seksualnej wobec 28,2% licealistów). Jednocześnie 12,4% (4% dziewcząt i 21% chłopców) wskazało, że zdarzyło im się przynajmniej raz być sprawcą przemocy o charakterze seksualnym (Izdebska 2009, Izdebski 2012).

Zwraca uwagę znaczny udział adolescentów przekonanych o swoim osamotnieniu i bezradności w sytuacji wiktymizacji. W zależności od formy przemocy, od 30 do 44% nastolatków uważa, że nie znalazłoby w takiej sytuacji pomocy ze strony innych osób, największy odsetek deklaracji dotyczy cyberprzemocy. W przypadku przemocy seksualnej mniej niż połowa nastoletnich ofiar rozmawiała o swoich przeżyciach z kimś innym, niespełna 2% zgłosiło wymuszony kontakt seksualny policji lub instytucji socjalnej i tylko 5,5% zwróciło się o pomoc do pedagoga lub pracownika instytucji pomocowej (Sajkowska 2010; Izdebski 2012). Dane dotyczące przemocy dotyczącej nastolatków wskazują, że jako dorośli nie jesteśmy w stanie dostatecznie ochronić młodych ludzi nie tylko przed bardzo trudnymi dla nich sytuacjami, ale także skutecznie i szybko udzielić im pomocy i wsparcia. Sensownym rozwiązaniem wydaje się być rozbudowa serwisów pomocowych on–line, traktowanych przez młodzież jako stosunkowo bezpieczna, anonimowa forma pierwszego kontaktu i sięgania po wsparcie dorosłych (patrz np. Aouil 2010), a także objęcie jak najszerszej liczby wychowawców, nauczycieli, pracowników socjalnych szkoleniami, stażami i superwizjami ukierunkowanymi na rozwój umiejętności interpersonalnych i wychowawczych oraz wdrażanie innych rozwiązań instytucjonalnych umożliwiających szybkie reagowanie na zmienną sytuację i potrzeby nastolatków.

Dramatyczną reakcją na sytuacje, z którymi jednostka nie jest w stanie się uporać, są zamachy samobójcze. Liczba zamachów samobójczych rośnie w Polsce w ostatnich latach, wzrost ten dotyczy także zbiorowości adolescentów. W roku 2013 samobójstwo próbowało popełnić 459 osób w wieku 10–19 (418 w wieku 15–19 lat). Rok wcześniej były to 373 osoby, 177 prób samobójczych zakończyło się zgonem. Liczba zamachów samobójczych dzieci i nastolatków w ostatnim roku osiągnęła apogeum

(poczynając od roku 2008 odnotowywano od 300 zamachów i ponad 150 zgonów do ponad 400 zamachów i ponad 200 zgonów rocznie). Z próbami samobójczymi lub samobójstwem rówieśników w roku 2013 zetknął się więcej niż co czwarty uczeń szkoły ponadgimnazjalnej. Beata Roguska zwraca uwagę, że tendencja tego zjawiska, wzrostowa także w stosunku do lat 1990., świadczyć może o pogarszającej się kondycji psychicznej młodzieży (Statystyki KG Policji; Roguska 2014).

Statystyki KG Policji wykazują także, że od r. 2012 rośnie w stosunku do lat poprzednich liczba zgłoszonych zaginięć nastolatków w wieku 14–17 lat (2.915 w roku 2010, 6121 w r. 2013). 95% zaginionych dzieci od 0 do 17 lat odnajduje się w ciągu 7 dni, jednak być może zjawisko to warte jest dokładniejszego zbadania. Jak wskazują badane w roku 2008 nastolatki z warszawskich zubożałych sąsiedztw, powodem zniknięcia z domu były najczęściej konflikty i przemoc domowa, przede wszystkim ze strony ojca lub ojczyma. Ucieczek takich rodzice badanych nigdy nie zgłaszali policji, najczęściej nie wyciągali też żadnych konsekwencji po powrocie dziecka do domu (Nastolatki zagrożone... 2008).

## **6. Ocena dotychczasowych działań podejmowanych na rzecz nastolatków zagrożonych biedą i wykluczeniem społecznym**

W latach 2008–2010 w siedmiu miastach województwa łódzkiego w ramach projektu WZLOT dokonano inwentaryzacji<sup>62</sup> działań podejmowanych w tych miastach na rzecz dzieci i młodzieży zagrożonej wykluczeniem oraz ich rodzin. Na tej podstawie sformułować można pewne, ostrożne co do możliwości generalizacji w odniesieniu do całej Polski, wnioski i oceny. Przede wszystkim zwraca uwagę fakt, że działania kierowane do najmłodszych i ich bliskich podejmowane są przez instytucje i organizacje różnego typu – władze samorządowe, instytucje pomocy społecznej, szkoły i inne organizacje oświatowe, organizacje pozarządowe, kościoły i związki wyznaniowe, a lista realizowanych form jest bardzo obszerna. Jednocześnie w tych samych badaniach ustalono, że aktywności podejmowane wobec rodzin zamieszkujących zubożałe sąsiedztwa nie przynoszą pożądanych efektów i że pewna część nastolatków uczęszczających do szkół podstawowych w „enklawach biedy” wykluczona jest z partycypacji w różnych formach zajęć proponowanych młodzieży przez organizatorów. Postawiono, niezwerifikowaną dotąd badawczo hipotezę, że brak uczestnictwa charakterystyczny jest przede wszystkim dla dzieci najbardziej zdeprymowanych, wywodzących się

---

<sup>62</sup> Inwentaryzacja ta nie była kompletna, umożliwiła jednak zarejestrowanie istnienia dostępnych form pomocy.



z najtrudniejszych środowisk i sprawiających największe kłopoty wychowawcze, a więc najbardziej potrzebujących pomocy. Na podstawie wspomnianych i innych badań podejmujących problematykę wykluczenia dzieci i młodzieży oraz instytucjonalnych form przeciwdziałania temu zjawisku (Fatyga i inni 2011, Raport z badania. Kompleksowe... 2012) za czynniki, jakie ograniczać mogą skuteczne przeciwdziałanie marginalizacji nastolatków (i ich bliskich) uznać należy:

- brak wczesnego rozpoznania i diagnozy problemów dzieci i rodzin;
- brak systemowej i systematycznej pracy o charakterze interdyscyplinarnym w wieloprogowych środowiskach zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym i koncentrację na wyizolowanych pojedynczych problemach, zarówno na poziomie strategii i programów, jak i oddziaływań poszczególnych służb;
- brak współpracy międzysystemowej i międzyinstytucjonalnej i brak mechanizmów wymuszających tę współpracę. W rezultacie rodziną i jej członkami zajmuje się wielu specjalistów reprezentujących różne instytucje, stosujących odmienne, a nawet sprzeczne oddziaływania, co uniemożliwia osiągnięcie zalecanego przez KE efektu synergii. Nadmierna liczba osób interweniujących wywołuje albo bierny (rzadziej czynny) opór albo tendencje do manipulacji ze strony podopiecznych. Trudności w tworzeniu i pracy zespołów interdyscyplinarnych, brak możliwości dostosowywania działań do realnych kompetencji ich członków<sup>63</sup> znacznie podnosi przy tym całkowite koszty bezpośredniej i – dodajmy – mało efektywnej pracy w środowisku;
- biurokratyczne uwikłania instytucji pomocowych – przepisy utrudniające podjęcie szybkiej interwencji, długi okres oczekiwania na orzeczenia sądowe, nacisk na pracę administracyjną i sprawozdawczość, naciski ze strony przełożonych na ochronę dobrego wizerunku i interesów instytucji;
- brak rozbudowanej oferty atrakcyjnych bezpłatnych zajęć dla starszych dzieci i adolescentów;
- koncentrację działań na formach strukturyzujących czas wolny i ewentualnie wyrównywanie braków edukacyjnych przy zaniedbywaniu podstawowej pomocy psychologicznej i działań nastawionych na korekcję deficytów emocjonalnych;
- brak oferty dla wchodzących w życie młodych dorosłych, znikających po przekroczeniu pełnoletności z „pola widzenia” instytucji i organizacji pomocowych. Sytuacja ta grozi powrotem do destrukcyjnych mechanizmów z przeszłości i powoduje, że nawet jeżeli

---

63 Duńscy pracownicy systemu edukacyjnego odwiedzający łódzkie ośrodki pomocowe w latach 1990. przedstawili w trakcie spotkań z polskimi kolegami stosowany w krajach skandynawskich model pracy zespołu interdyscyplinarnego złożonego z przedstawicieli systemów edukacji, pomocy społecznej, sądownictwa, ochrony zdrowia. Zespół taki mógł wyznaczać do pracy z konkretną rodziną lub jednostką jednego lub dwóch swoich członków, ze względu na ich kompetencje a nie instytucjonalną przynależność.

nastolatki we wcześniejszych latach udzielono skutecznej pomocy, to zainwestowane środki mogą zostać zmarnotrawione;

- koncentracja na metodzie projektowej, przede wszystkim w zakresie finansowania działań, z czego wynikają problemy i trudności z zapewnieniem ciągłości i stałości realizacji długofalowych, wieloletnich programów pracy środowiskowej;
- błędy, nadużycia oraz administracyjne bariery w realizacji projektów (okazjonalność, fasadowość, nastawienie na poprawną sprawozdawczość, a nie na realne rezultaty, dopasowywanie celów i form realizacji projektów do wymogów grantodawców bez uwzględnienia rzeczywistych potrzeb środowiska, brak kontynuacji, pozostawianie podopiecznych bez wsparcia w związku z formalnym zakończeniem programu), znów skutkujące przynajmniej częściowym marnotrawieniem przyznanych środków, a także niepotrzebnym rozbudzaniem oczekiwań beneficjentów z jednej strony i dewaluacją podejmowanych (nieadekwatnych) działań w oczach klientów z drugiej;
- braki kompetencyjne i postawy bezpośrednich realizatorów działań kierowanych do młodzieży i ich bliskich, przede wszystkim nastawienie na działania wychowawczo–dyscyplinujące, autorytaryzm<sup>64</sup>, czemu sprzyjają m.in.: a/ w instytucjach edukacyjnych działających w oparciu o Kartę Nauczyciela – ograniczenia polityki kadrowej, b/ w instytucjach pomocy społecznej – usytuowanie pracowników socjalnych w roli urzędników państwowych, a nie kompetentnych profesjonalistów, co ogranicza ich podmiotowość i samodzielność; c/ w całym systemie – bardzo ograniczony dostęp do intensywnych profesjonalnych programów szkoleniowych opartych o przewagę form warsztatowo–treningowych, w zamian rozpowszechnienie w obszarze szkoleń krótkich, często wykładowych lub pseudowarsztatowych form, nieefektywnych w zakresie trenowania i przyswajania umiejętności pracy bezpośredniej i nie wywołujących zmiany postaw. Niepokojące są także sygnały o wysokim poziomie wypalenia zawodowego pracowników służb społecznych (Fatyga i inni 2012);
- problemy w realizacji badań dotyczących działań instytucji i organizacji, brak zintegrowanych baz danych, zainteresowania wprowadzaniem *evidence-based methods* i ewaluacją działań ze strony instytucji

---

64 Warszawscy badacze odwołując się do koncepcji Pierre’a Bourdieu, przyczyn niepowodzeń w pracy z młodzieżą upatrują w postawach zarówno profesjonalistów, jak i samych adolescentów. Zwłaszcza postawy profesjonalistów znajdują odzwierciedlenie w języku „klasyfikacji i selekcji służącemu wywieraniu przemocy symbolicznej”. Język ten „sugeruje bowiem, że ich [młodzieży] świat społeczny jest przepelniony negatywnymi emocjami, a na tym trudno wszak budować jakiegokolwiek pozytywne relacje czy też zdobywać jakiegokolwiek kompetencje! Wynik ten wydaje się też tłumaczyć, dlaczego wiele działań podejmowanych na rzecz młodzieży przez pracowników socjalnych lub nawet we współpracy z młodzieżą, skądinąd rozsądnych i potrzebnych, nie przynosi spodziewanych rezultatów” (Fatyga i inni 2012:9).

Podkreślić w tym miejscu należy, że w Polsce utrzymuje się niekorzystna tendencja do „rozwiązywania” problemów rodzin dysfunkcyjnych poprzez separowanie dzieci od systemu rodzinnego<sup>65</sup>, co sprzeczne jest nie tylko z zaleceniem KE<sup>66</sup>, ale także z ustaleniami rozlicznych badań wskazujących na negatywne konsekwencje instytucjonalizacji dla zdrowia i funkcjonowania podopiecznych. Mimo niżu demograficznego liczba wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych utrzymuje się na wyrównanym poziomie, ulegając niewielkim wahaniom. Rośnie również liczba dzieci umieszczanych w rodzinach zastępczych (w r. 2005 49,7 tys., w 2012 r. 56,5 tys.). Łącznie w roku 2012 w rodzinach zastępczych spokrewnionych i niespokrewnionych oraz placówkach opiekuńczo-wychowawczych, socjoterapeutycznych i resocjalizacyjnych (nie uwzględniając liczby dzieci i nastolatków długotrwale przebywających w stacjonarnych zakładach pomocy społecznej, na oddziałach psychiatrycznych, w stacjonarnych ośrodkach terapii uzależnień, umieszczonych w schroniskach dla nieletnich i w zakładach poprawczych<sup>67</sup>) przebywało ponad 100 tysięcy dzieci i nastolatków<sup>68</sup>. Większość dzieci wymagających pieczy zastępczej umieszczana jest w jej rodzinnych formach, w roku 2012 w rodzinach zastępczych przebywało 75% dzieci. Widoczne jest w tej kwestii zróżnicowanie regionalne – najwyższy wskaźnik liczby dzieci w pieczy zastępczej odnotowano w województwach o najwyższych wskaźnikach zagrożenia ubóstwem i wykluczeniem – warmińsko-mazurskim, zachodniopomorskim, lubuskim oraz w województwie dolnośląskim. Wzrost liczby rodzin niespokrewnionych wskazuje na rozwój systemu opieki alternatywnej wobec rodzicielskiej, rozwój ten jest jednak bardzo powolny – w latach 2005–2012 udział dzieci umieszczanych w rodzinach zastępczych wzrósł jedynie o 4 punkty procentowe, ponadto rodzinne formy pieczy są zdecydowanie rzadziej spotykane w środowiskach wiejskich (Pomoc społeczna i opieka... 2013; Rocznik Statyczny 2013). Zwiększa się także liczba placówek przeznaczonych dla dzieci i młodzieży, co oznacza, że w systemie pieczy instytucjonalnej postępuje proces przystosowywania się do standardów związanych ze zmniejszeniem stanu liczebnego wychowanków przypadających na jedną placówkę<sup>69</sup>. Jakość pracy

---

65 W krajach rozwiniętej demokracji instytucjonalizacja dzieci i młodzieży uznana została za kosztowny błąd.

66 W którym jest mowa o konieczności zapobiegania instytucjonalizacji, zwłaszcza z powodu ubóstwa, konieczności rozwoju alternatywnych form opieki oraz zapewnieniu dzieciom pozbawionym opieki rodzicielskiej dostępu do świadczeń na odpowiednim poziomie (zdrowie, kształcenie, zatrudnienie, pomoc socjalna).

67 Kolejne 1300 osób w roku 2012.

68 Starsze nastolatki, w wieku 14–17 lat stanowiły największą grupę (prawie 47%) w zbiorowości wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych. W ośrodkach przeznaczonych wyłącznie dla dzieci starszych i nastolatków (młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, młodzieżowych ośrodkach wychowawczych specjalnych ośrodkach szkolno-wychowawczych) umieszczonych było w r. 2012 ponad 25 tys. wychowanków.

69 Wprowadzono także nową formę instytucji – regionalne placówki opiekuńczo-terapeutyczne sprawować mają pieczę nad dziećmi, które ze względu na stan zdrowia wymagają zastosowania specjalistycznej opieki i rehabilitacji i nie mogą zostać umieszczone innych formach pieczy zastępczej, jednak do końca roku 2012 powstała jedna placówka tego typu.

placówek opiekuńczo–wychowawczych jest bardzo zróżnicowana, realne kompetencje kadry pedagogicznej nie zawsze są adekwatne w stosunku do potrzeb i specyfiki podopiecznych. W bardzo niewielu ośrodkach (z wyjątkiem ośrodków terapii uzależnień) kadra potrafi pracować w oparciu o zasady społeczności korekcyjnej/terapeutycznej, formy prawdopodobnie najbardziej odpowiedniej dla nastolatków, upodmiotawiającej i rozwijającej umiejętności społecznego funkcjonowania. Przestrzeganie praw najmłodszych w instytucjach budzi poważne wątpliwości, poczynając od procedury umieszczania dziecka w placówce, realizowanej nierzadko w sposób drastycznie przemocowy i racjonalizowanej argumentacją odwołującą się do zagrożenia ucieczką lub ukryciem dziecka przed przedstawicielami służb. Wychowankom placówek ogranicza się możliwości kontaktu z bliskimi (jak wynika z rozmów z pracownikami systemu, mimo prawnego zakazu rozdzielania rodzeństw, ciągle jeszcze praktyki takie mają miejsce), a złe zachowania karane są zakazem rozmów telefonicznych z rodzicami, etc. Podopieczni nie mają także zapewnionej prywatności i intymności, co jest istotne zwłaszcza w okresie adolescencji. Niepokojąca jest widoczna w ostatnich latach tendencja do „psychiatryzacji” instytucjonalizacji – umieszczania wychowanków placówek opiekuńczo–wychowawczych na oddziałach psychiatrycznych (z pominięciem przepisów dotyczących zgody na pobyt). Zjawisko to prawdopodobnie tylko w części warunkowane jest wskazanymi wcześniej brakami opieki ambulatoryjnej w psychiatrii i psychologii dziecięcej, duże znaczenie mają tu także postawy i brak odpowiednich kwalifikacji kadry placówek w zakresie pracy korekcyjnej z „trudniejszymi” wychowankami<sup>70</sup>. Jednocześnie wychowawcy placówek podkreślają, że coraz więcej dzieci trafia do opieki instytucjonalnej z poważnymi zaburzeniami, wymagającymi głębokiej terapii i że obecni wychowankowie funkcjonują znacznie gorzej niż ich rówieśnicy kilkanaście lat temu. Widoczne są także pewne pozytywne zmiany – przestrzeń wielu placówek, wyraźnie „instytucjonalna” w latach PRL, uległa „udomowieniu”, grupują one mniej wychowanków i stały się bardziej otwarte na środowisko zewnętrzne. Wydaje się, że większy nacisk kładzie się na pracę z rodziną naturalną wychowanków, wprowadzono także (wymagające udoskonalenia) programy usamodzielnienia wychowanków<sup>71</sup>, jednak kontrolerzy NIK wykazali, że działania na rzecz powrotu wychowanków do domów rodzinnych lub rodzinnych form pieczy były nieefektywne. Ograniczono zjawisko przemocy

---

70 Z analizy Ewy Sowińskiej wynikało bowiem, że umieszczanie dziecka na oddziale psychiatrycznym traktowane było także jako kara lub dodatkowy środek wychowawczy wobec dzieci sprawiających trudności wychowawcze lub kłopoty w nauce. W latach 2004–06 odnotowano nawet przypadki organizowania kolonii i turnusów wypoczynkowych w szpitalach psychiatrycznych (Sowińska 2007).

71 Praktycy wychowania korekcyjnego oraz badacze zwracają uwagę na fakt zbyt późnego rozpoczynania procesu usamodzielnienia, formalny i nieadekwatny zwłaszcza do emocjonalnych potrzeb wychowanka przebieg tego procesu. Bardzo interesujący model usamodzielnienia wychowanków rodzinnej i instytucjonalnej pieczy zastępczej zatytułowany „Z opieki w dorosłość – model usamodzielnienia”, oparty o funkcjonowanie asystentów usamodzielnienia opracowano i przetestowano w zespole warszawskiego oddziału Towarzystwa Psychoprofilaktycznego: [http://www.frs.pl/docs/konfrs07-opis\\_modelu\\_usamodzielnienia.pdf](http://www.frs.pl/docs/konfrs07-opis_modelu_usamodzielnienia.pdf). Zob. także Germanowska i Raclaw–Markowska 2007).

fizycznej personelu wobec podopiecznych, ciągle jednak są oni w stopniu większym niż ich rówieśnicy narażeni są na przemoc fizyczną zarówno ze strony innych dorosłych (m.in. członków rodziny i nauczycieli) i rówieśników, jak i na przemoc psychiczną (Sajkowska 2007; Sajkowska i Włodarczyk 2010). Warto podkreślić, że mimo wszystkich wad placówek, część dorosłych wychowanków podkreśla, że były to instytucje, które zapewniły im biologiczne przetrwanie w sytuacji nasilonych dysfunkcji rodziny, a nawet – zwłaszcza, gdy podopieczny miał możliwość kontaktów z zaangażowanymi w swoją pracę wychowawcami – konstruktywnie wpłynęły na przebieg ich losów życiowych (Golczyńska–Grondas 2014).

## **7. Perspektywy realizacji wskazań zawartych w Zaleceniu Komisji Europejskiej „Inwestowanie w dzieci: przerwanie cyklu marginalizacji” wobec adolescentów zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym**

Wydaje się, iż sformułowanie „bieda dzieci” powoduje koncentrację raczej na zagrożeniach dotyczących dzieci młodszych, w efekcie czego problemy nastolatków, zwłaszcza najstarszych, umykają nieco uwadze osób zainteresowanych tą kwestią, z wyjątkiem wątków aktywizacji młodzieżowej i bezrobocia młodych ludzi (zob. np. Szarfenberg, Europejska...). Podjęcie pogłębionej dyskusji na temat młodzieży zagrożonej ubóstwem i marginalizacją wydaje się szczególnie ważne ze względu na to, iż zbiorowość ta ma ograniczone szanse na dokonanie udanej tranzycji w dorosłe życie. Okres adolescencji jest tym, w którym możliwości zdiagnozowania problemów i podjęcia interwencji są wciąż znaczne<sup>72</sup>, ponieważ ciągle jeszcze adolescenci – poprzez uczestnictwo w systemie edukacji – są bardziej „widoczni” dla pracowników różnego rodzaju instytucji pomocowych niż np. młodzi dorośli. Realizację wskazań zawartych w Zaleceniu KE znacznie utrudnia wiele barier, zwłaszcza o charakterze ekonomicznym i świadomościowym i systemowym, zagrażających osiągnięciu wskazanych celów (wykaz kluczowych barier, wynikających z dokonanego przeglądu zamieszczam w aneksie załączonym do ekspertyzy wraz z propozycjami działań, jakie można podjąć na rzecz ich przezwyciężenia). Niewątpliwie jednak nasz kraj dysponuje potencjałem znacznym potencjałem umożliwiającym przeciwdziałanie marginalizacji młodzieży. Bardzo istotne jest to, że Polska jako członek Unii

---

<sup>72</sup> Choć z pewnością bardziej ograniczone niż we wczesnych latach życia dziecka.

Europejskiej uczestniczy w kluczowych organizacjach europejskich i korzystać może w pełni z intelektualnych, kulturowych, społecznych i materialnych zasobów UE. Badania dotyczące biedy i wykluczenia społecznego (KE zaleca korzystanie ze wszystkich istniejących danych oraz poprawę zdolności gromadzenia i analizy danych statystycznych) zwłaszcza w wymiarze regionalnym i lokalnym, rozwijające się w Polsce od początku transformacji ustrojowej, realizowane są nie tylko przez znaczące ośrodki badawcze usytuowane w ramach szkolnictwa wyższego i jednostki niezależne, ale także regionalne ośrodki (centra) polityki społecznej i wiodące, ogólnopolskie organizacje pozarządowe. Już w latach 1990 zwrócono uwagę na problem juvenilizacji biedy w naszym kraju i zagrożeń związanych z wzrastaniem w biedzie i zagrożeniu wykluczeniem społecznym (Warzywoda–Kruszyńska red. 1998, Warzywoda–Kruszyńska 1999). Polska uczestniczy w międzynarodowych programach badawczych dotyczących tej problematyki. Mankamentami w dziedzinie badań naukowych są, podobnie jak w innych krajach europejskich, opóźnienia w publikowaniu danych, rozproszenie danych i niespójności metodologiczne utrudniające lub uniemożliwiające prowadzenie pogłębionych analiz porównawczych<sup>73</sup>, brak centralnie tworzonych danych statystycznych odnoszących się do jednostek mniejszych niż województwo, brak danych dotyczących wielu grup niszowych (w przypadku młodzieży np. nastoletnich rodziców, czy niektórych danych dotyczących dzieci niepełnosprawnych), a także brak zintegrowanego, ogólnopolskiego programu badawczego. By skutecznie monitorować sytuację zagrożonych adolescentów konieczny jest nacisk na badania interdyscyplinarne oraz pogłębione badania jakościowe umożliwiające zidentyfikowanie i opis mechanizmów i procesów kluczowych dla przebiegu badanych zjawisk. KE zaleca także umacnianie relacji między środowiskiem naukowym a polityką na rzecz przeciwdziałania marginalizacji społecznej, co wydaje się bardzo trudne do realizacji z racji akceptacji przez polskich polityków nierówności społecznych oraz „małej atrakcyjności” osób wykluczonych jako potencjalnego elektoratu (zob. np. Woźniak 2012).

Jak wspomniano w pierwszej części opracowania, wprowadzone w Polsce ustawy dotyczące funkcjonowania instytucji i organizacji znaczących w przeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu generalnie rzecz biorąc umożliwiają prowadzenie nowoczesnej polityki społecznej. Zasygnalizować jednak trzeba, że wiele polskich uregulowań prawnych wymaga doprecyzowania i zmian, chociażby z tej racji, że istniejące szczegółowe zapisy, stanowiące efekt kompromisów i oddziaływań grup nacisków, blokują lub utrudniają podejmowanie efektywnych działań, a nawet przyczyniać się mogą do marginalizacji młodych ludzi, czego przykładem są wspomniane wcześniej zapisy ustawy o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej dotyczące wymogów lokalowych placówek. Problematyka niezbędnych zmian ustawowych jest zbyt obszerna, by ująć ją w niniejszej ekspertyzie; jak sądzę konieczne byłoby tu odrębne, przeglądowe, wieloaspektowe opracowanie uwzględniające wszystkie

---

<sup>73</sup> Brak spójności widoczny jest np. w wyróżnianych w statystykach, nawet gromadzonych przez jedną instytucję badawczą, kategoriach wiekowych (np. 12–17, 14–18, pow. 16 r. życia, etc.).

ustawy i rozporządzenia obejmujące sferę przeciwdziałania marginalizacji dzieci i młodzieży, wspólnie przygotowane przez przedstawicieli nauk społecznych i prawnych.

W kwestii interwencji: strategii przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu coraz częściej opierają na badaniach naukowych. Opracowany w roku 2013 „Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020. Nowy wymiar aktywnej integracji” jest dokumentem przygotowanym bardzo rzetelnie, z udziałem przedstawicieli kluczowych ministerstw, naukowców – specjalistów z zakresu nauk społecznych, przedstawicieli wielu organizacji pozarządowych. Dwa cele operacyjne tego dokumentu bezpośrednio dotyczą zbiorowości młodzieży<sup>74</sup> i spójne są z omawianym Zaleceniem KE w kwestiach dotyczących dostępu dla rodzin z dziećmi do wysokiej jakości usług opiekuńczych, profilaktycznych, zdrowotnych, edukacyjnych i usług pomocy społecznej oraz budowy spójnego systemu działań edukacyjnych, społecznych i zawodowych umożliwiającego młodzieży wejście na rynek pracy i tworzenie rodzin. Również kolejne cele Krajowego Programu podążają za zaleceniami Komisji Europejskiej dotyczącymi wprowadzenia usług na poziomie społeczności lokalnych w miejsce usług na rzecz społeczności oraz rewitalizacji społecznej. W Programie zawarto szereg bardzo szczegółowych i konkretnych propozycji zalecanych działań oraz dość ogólnikowo wskazano terminy ich realizacji i źródła finansowania. Powraca w tym miejscu zadane przez Irenę Topińską (2014) pytanie o możliwości implementacji proponowanych reform i rozwiązań, zwłaszcza, że część propozycji sprzeczna jest z aktualną, widoczną w Polsce tendencją do kierowania się kryterium bieżących oszczędności w sferze publicznej, bez uwzględniania strat ekonomicznych wynikających z zaniechania nakładów na szeroko rozumiane działania profilaktyczne w teraźniejszości oraz odroczonej korzyści finansowych z zainwestowanych środków. Ponadto podejmowane w sferze publicznej działania reformatorskie budzą wiele wątpliwości – w odniesieniu do proponowanej reformy pomocy społecznej wskazał na nie m.in. Piotr Broda–Wysocki w ekspertyzie zamieszczonej na stronie EAPN. Niepokoi także obecne nastawienie kluczowych instytucji polityki i pomocy społecznej promujących wąsko definiowane specjalizacje w zakresie pracy socjalnej, podczas gdy środowiska utrwalonej biedy i wykluczenia wymagają interdyscyplinarnego podejścia.

Najważniejszą barierą dotyczącą bezpośredniej interwencji jest brak bliskiej współpracy między „organami publicznymi na wszystkich szczeblach, partnerami społecznymi, społecznościami lokalnymi oraz organizacjami społeczeństwa obywatelskiego” (Zalecenie KE... 2013). Oprócz ograniczeń systemowych istotnym powodem tego zjawiska jest – jak można sądzić – słabość społeczeństwa obywatelskiego i bardzo niski poziom zaufania społecznego, a także brak solidarności wobec osób wykluczonych ze strony (tworzącej się) polskiej klasy średniej (zob. np. Leder 2014). Wskazać należy na inercyjność i zachowawczość polskich instytucji sektora publicznego i ich

<sup>74</sup> Cele te określono jako „Usługi dla aktywności i profilaktyki – ograniczenie wykluczenia dzieci i młodzieży” oraz „Gwarancje dla przyszłości młodzieży” (KPPUiWS 2013)

pracowników – postawić można tezę, że znaczna część innowacyjnych rozwiązań w dziedzinie polityki społecznej wypracowywana jest i implementowana w Polsce przede wszystkim w organizacjach pozarządowych, przeżywających skądinąd w ostatnich latach znaczne problemy związane z finansowaniem działań i utrzymaniem się na rynku. Ponadto, efektywność pracy z młodzieżą, która jak wiemy z badań (m.in. Kurzępa 2007; Nastolatki zagrożone... 2008; Izdebski 2012; raporty Fundacji Dzieci Niczyje, Ornacka 2013) w bardzo znikomym stopniu ufa dorosłym przedstawicielom instytucji pomocowych i edukacyjnych, a jednocześnie zgłasza potrzebę kontaktu z dorosłymi, którzy staliby się dla niej „naturalnymi autorytetami”, zależy przy tym od kompetencji kadry. Podniesienie efektywności interwencji wobec zagrożonej młodzieży wymaga zatem długofalowych oddziaływań realizowanych przede wszystkim na poziomie środowisk lokalnych.

*Last but not least* – jednym z kluczowych założeń KE jest umożliwienie dzieciom i młodzieży partycypacji w życiu społecznym, tworzenie warunków do wyrażania opinii i konsultowania wszelkich spraw dotyczących najmłodszych obywateli. Wydaje się, że Polska podjęła działania wystarczające do tego, by spopularyzować w społeczeństwie prawa dziecka i konieczność ich ochrony, powołano Rzecznika Praw Dziecka, rozwijane są procedury związane z ochroną dziecka poddanego oddziaływaniom systemu sprawiedliwości<sup>75</sup>. Z drugiej jednak strony w naszym kraju nie przywiązuje się wagi do realnego uczestnictwa dzieci i nastolatków w planowaniu dotyczących ich działań i podejmowaniu decyzji, dzieci traktowane są dalej jako podległy dorosłym element systemów rodzinnych i to właśnie dorośli wypowiadają się i podejmują decyzje w ich imieniu<sup>76</sup>. Rzecz nie dotyczy li tylko dzieci i adolescentów zagrożonych wykluczeniem, jednak to właśnie oni są często postrzegani jako przyszli „obywatele gorszej jakości” i w sposób szczególny uprzedmiotawiani jako osoby niepełnoletnie. Postawić można tezę, że – postrzegane jako osoby pozbawione sojuszników – wykluczone dzieci i młodzież lokowane są przez (instytucjonalnych) dorosłych w swoistej społecznej przestrzeni bezkarności – ich prawa są łamane, a sposób traktowania znacząco odbiega od sposobu, w jaki traktowane są dzieci z wyższych segmentów struktury społecznej. Dyskusja na temat partycypacji dzieci i młodzieży w różnych wymiarach życia społecznego już się rozpoczęła – na razie jeszcze toczy się ona w wąskim gronie osób reprezentujących nauki społeczne powoli jednak treści te zaczynają pojawiać się w polskich mediach. Niewątpliwie skutecznie przeciwdziałanie marginalizacji dzieci i młodzieży wspomogłoby utworzenie ogólnopolskiej instytucjonalnie obudowanej platformy interdyscyplinarnej, wielowymiarowej współpracy o charakterze badawczym i praktycznym w postaci centrum badawczo–wdrożeńowego, a przynajmniej ogólnopolskiego programu „Inwestowanie

---

<sup>75</sup> Kwestie ochrony dzieci przed przemocą oraz dyskusje na temat podejmowanych na tę rzecz interwencji zajmują także poczesne miejsce w polskich mediach (m.in. Szarfenberg 2011).

<sup>76</sup> Zob. teksty Mai Brzozowskiej–Brywczyńskiej (np. Brzozowska–Brywczyńska 2014). Ostatnio badania na temat partycypacji nastolatków realizowała także Marta Smagacz Poziemska (2014).



w dzieci”. Ośrodek taki służyć by mógł koordynacji prowadzonych w całej Polsce badań, wspierać niezależne projekty badawcze, upowszechniać wyniki, testować innowacyjne działania, rozpowszechniać wiedzę i dobre praktyki w środowiskach lokalnych. Wydaje się, że takiego programu bardzo w Polsce brakuje.

## Źródła:

Adamson Peter, 2012, *Measuring child poverty. New league tables of child poverty in world's rich countries*, UNICEF May 2012.

Aouil B., 2010, *Poradnictwo i wsparcie psychologiczne online dla dzieci i młodzieży – ofiar przemocy*, „Dziecko krzywdzone. Teoria, badania, praktyka”, nr 31.

Ariès P., 2010, *Historia dzieciństwa*, Warszawa: ALETHEIA.

Beneficjenci pomocy społecznej i świadczeń rodzinnych według województw, podregionów, powiatów i gmin, 2013, Warszawa: GUS, Plik XLS, [http://stat.gov.pl/download/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/5487/6/3/5/beneficjenci\\_pomocy\\_spoecznej\\_i\\_swiadczen\\_rodzinnych\\_wg\\_woj\\_podreg\\_pow\\_i\\_gmin\\_w\\_2012.xls](http://stat.gov.pl/download/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/5487/6/3/5/beneficjenci_pomocy_spoecznej_i_swiadczen_rodzinnych_wg_woj_podreg_pow_i_gmin_w_2012.xls)

Broda–Wysocki P., *Propozycje zmian w systemie pomocy społecznej*, ekspertyza przygotowana w ramach projektu „EAPN Polska – wspólnie budujemy Europę Socjalną” współfinansowanego przez Szwajcarię w ramach szwajcarskiego programu współpracy z nowymi krajami członkowskimi Unii Europejskiej <http://www.eapn.org.pl/publikacje/ekspertyzy/>.

Brzozowska–Brywczyńska M., 2014, *Dziecięce obywatelstwo: kilka refleksji na marginesie idei dziecięcej partycypacji*, w: Golczyńska–Grondas A., Nóżka M. (red.), *Marginalizacja i partycypacja społeczna dzieci i młodzieży. Wybrane zagadnienia*, Acta Universitatis Lodzensis, „Folia Sociologica” nr 49, Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, w druku.

Bunio–Mroczek P., 2014, *Nastoletnie macierzyństwo – zagrożenie wykluczeniem społecznym czy szansa na integrację społeczną? Kontrowersje teoretyczne i podejścia praktyczne*, w: Golczyńska–Grondas A., Nóżka M. (red.), *Marginalizacja i partycypacja społeczna dzieci i młodzieży. Wybrane zagadnienia*, Acta Universitatis Lodzensis, „Folia Sociologica” nr 49, Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, w druku.

Bunio–Mroczek P., 2014a, *Nastoletnie rodzicielstwo w łódzkich enklawach biedy*, maszynopis pracy doktorskiej, Łódź: Uniwersytet Łódzki.

Cieslik M., Pollock G., 2002, *Introduction: Studying Young People in Late Modernity*, w: *Young People in Risk Society. The restructuring of youth identities and transitions in the late modernity*, Cieslik M., Pollock G. (red.), Aldershot: Ashgate Publishing Ltd.

Dostępność świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, Warszawa: NIK, 2014. <http://www.nik.gov.pl/kontrole/wyniki-kontroli-nik/>.

Dostępność i finansowanie opieki stomatologicznej ze środków publicznych, Informacja o wynikach kontroli, Warszawa: NIK 2013, <http://www.nik.gov.pl/kontrole/wyniki-kontroli-nik/>.

Dochody i warunki życia ludności Polski (raport z badania EU–SILC 2012), 2014, Warszawa: GUS.

Dzielska A., 2011, *Obraz ciała a poczucie koherencji w kontekście uwarunkowań społeczno-ekonomicznych*, w: Mazur J. (red.), *Społeczne determinanty zdrowia młodzieży szkolnej. Raport z badań HBSC 2010*, Warszawa: Zakład Ochrony i Promocji Zdrowia Dzieci i Młodzieży, Instytut Matki i Dziecka

Fatyga B., Dudkiewicz M., Sińczuch M., Michalski R., Chwieduk K., 2012, *Raport zbiorczy z badań jakościowych i ilościowych w projekcie „Pomosty”. Budowanie kapitału społecznego młodzieży ze środowisk wiejskich Warmii i Mazur*, Instytut Badawczo Szkoleniowy we współpracy ze Stowarzyszeniem Trątki, Olsztyn: <http://pomosty.org.pl/pliki/raport%20zbiorczy.pdf>.

Fatyga B., Tyszkiewicz A., Zieliński P., 2001, *Skala i powody wypadania uczniów z systemu, edukacji w Polsce. Raport z badań odpadu szkolnego na terenie 32 gmin*, Warszawa: ISP i CBOS.

Frazer H., E. Marlier, 2014, *Investing in children: Breaking the cycle of disadvantage. A study of national Policies*, Network of Independent Experts on Social Exclusion, European Commission, [http://ec.europa.eu/social/main.jsp?](http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1025&langId=en&newsId=2061&moreDocuments=yes&tableName=news)

[catId=1025&langId=en&newsId=2061&moreDocuments=yes&tableName=news](http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1025&langId=en&newsId=2061&moreDocuments=yes&tableName=news).

Funkcjonowanie placówek opiekuńczo–wychowawczych oraz ich współdziałanie z innymi instytucjami na rzecz powrotu dzieci do wychowania w rodzinie. Informacja o wynikach kontroli, 2012, Warszawa: NIK, <http://www.nik.gov.pl/kontrole/wyniki-kontroli-nik/>.

Giermanowska E., Raclaw–Markowska M., (2007, *Losy usamodzielnianych wychowanków domów dziecka*, w: Tarkowska E. (red.), *Ubóstwo i wykluczenie społeczne młodzieży. Raport z badań*, Warszawa: IPISS

Gospodarka mieszkaniowa w 2012 r., GUS, Warszawa listopad 2013.

Golczyńska–Grondas A., A. Kretek Kamińska A., 2007, *Kontrakt jako narzędzie w pracy socjalnej. Raport z badań*, w: Czy jesteśmy skuteczni. Informator MOPS w Łodzi. Łódź: Wydawnictwo HOBO.

Golczyńska–Grondas A., 2004, *Mężczyźni z enklaw biedy. Rekonstrukcja pełnionych ról społecznych*, Łódź: Wydawnictwo Absolwent.

Golczyńska–Grondas A., 2014, „*Wychowało nas państwo*”. *Rzecz o tożsamości dorosłych wychowanków placówek opiekuńczo–wychowawczych*, Kraków: ZW Nomos.

Grotowska–Leder J., Kruszyński K., 2012, *Bieda wśród dzieci w gminach województwa łódzkiego o różnym poziomie warunków życia (w roku 2009)*, w: Warzywoda–Kruszyńska W. (red.), *Bieda dzieci, zaniedbanie, wykluczenie społeczne*, Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.

Heath S., 2002, *Domestic and Housing Transitions and the Negotiation of Intimacy*, w: Cieslik M., Pollock G. (red.), *Young People in Risk Society. The restructuring of youth identities and transitions in the late modernity*, Aldershot: Ashgate Publishing Ltd.

Herczyński J., Sobotka A., 2014, *Diagnoza zmian w sieci szkół podstawowych i gimnazjów 2007–2012*, Warszawa: Instytut Badań Edukacyjnych.

Hrynkiewicz J., 2006, *Odrzuceni. Analiza procesu umieszczania dzieci w placówkach*, Warszawa: ISP.

Informacja o wynikach kontroli wykorzystania środków publicznych na pomoc materialną dla uczniów, 2013, Warszawa: NIK, <http://www.nik.gov.pl/kontrole/wyniki-kontroli-nik/>.

Izdebska A., 2009, *Konsekwencje przemocy seksualnej wobec dzieci*, „Dziecko krzywdzone. Teoria, badania, praktyka”, nr 29.

Izdebski Z., 2012, *Seksualność Polaków na początku XXI wieku. Studium badawcze*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Jakość życia, kapitał społeczny, ubóstwo i wykluczenie społeczne w Polsce, GUS, Urząd Statystyczny w Łodzi, Warszawa, 2013.

Jankowski B., A. Golczyńska–Grondas, 2010, *Drugie życie Ziemi Obiecanej. Kilka uwag o rewitalizacji społecznej*, w: Kryczka P., J. Bielecka–Prus (red.), *Przemiany miast polskich po 1989*, Lublin: Wydawnictwo WSPA.

Kalbarczyk A., 2013, *Wizje biedy i wykluczenia społecznego w praktyce polskiego systemu pomocy społecznej*, w: Tarkowska E. (red.), *Dyskursy ubóstwa i wykluczenia społecznego*, Warszawa: Wydawnictwo IFiS PAN.

Kurzępa J., 2007, *Zagrożona niewinność. Zakłócenia rozwoju seksualności współczesnej młodzieży*, Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.

Leder A., 2014, *Prześlona rewolucja. Ćwiczenia z logiki historycznej*, Warszawa Wydawnictwo Krytyki Politycznej.

Lis P., Skala potrzeb mieszkaniowych w Polsce: Mieszkalnictwo w roku rodziny. Raport CBOS oraz ekspertyzy i opinie w sprawie sytuacji mieszkaniowej Polaków, Warszawa: Materiały Kongresu Budownictwa, Habitat for Humanity Poland

Łukasiuk M., Jewdokimow M., 2012, *Niedom. Socjologiczna monografia mieszkań migracyjnych*, Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.

Malczewski A., 2014, *Młodzież a substancje psychoaktywne*, w: *Młodzież 2013*, Warszawa: CBOS i Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii.

Małkowska-Szcutnik A., 2011, *Wpływ relacji z przyjaciółmi na jakość życia gimnazjalistów w kontekście uwarunkowań społeczno-ekonomicznych*, w: Mazur J. (red.), *Społeczne determinanty zdrowia młodzieży szkolnej. Raport z badań HBSC 2010*, Warszawa: Zakład Ochrony i Promocji Zdrowia Dzieci i Młodzieży, Instytut Matki i Dziecka.

Makaruk K., Wójcik S., 2012, *EU NET ADB – Badanie nadużywania Internetu przez młodzież w Polsce i Europie*, Warszawa: Fundacja Dzieci Niczyje.

Mazur J., 2011, *Związek między osiągnięciami w szkole a dolegliwościami subiektywnymi młodzieży 15–letniej na tle szerszych uwarunkowań środowiskowych*, w: Mazur J. (red.), *Społeczne determinanty zdrowia młodzieży szkolnej. Raport z badań HBSC 2010*, Warszawa: Zakład Ochrony i Promocji Zdrowia Dzieci i Młodzieży, Instytut Matki i Dziecka.

Mazur J., 2011a, *Wprowadzenie*, w: Mazur J. (red.), *Społeczne determinanty zdrowia młodzieży szkolnej. Raport z badań HBSC 2010*, Warszawa: Zakład Ochrony i Promocji Zdrowia Dzieci i Młodzieży, Instytut Matki i Dziecka

Meighan R., 1993, *Socjologia edukacji*, Wydawnictwo Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, Toruń.

Michałowska E., Daniłowicz P., Szymczak M., 2008, *Bezpieczeństwo dzieci w szkole i rodzinie w Łodzi*, 2008, Łódź: Łódzkie Towarzystwo Naukowe.

Nastolatki zagrożone wykluczeniem społecznym – ich marzenia, postawy i zachowania oraz środowisko, w którym dorastają. Prezentacja wyników badań. Prezentacja Power Point raportu PBS DGA Spółka z o.o., <http://www.um.warszawa.pl/node/14890> [10.06.2014].

Nowicki R., 2013, Wstęp, w: *Mieszkalnictwo w roku rodziny. Raport CBOS oraz ekspertyzy i opinie w sprawie sytuacji mieszkaniowej Polaków*, Warszawa: Materiały Kongresu Budownictwa, Habitat for Humanity Poland

Ornacka K., 2013, *Od socjologii do pracy socjalnej. Społeczny fenomen dzieciństwa*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Ostaszewski K., 2003, *Skuteczność profilaktyki używania substancji psychoaktywnych*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR.

Oświata i wychowanie w roku szkolnym 2012/13, 2013, Warszawa: GUS.

Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących w odniesieniu do hazardu, w tym hazardu problemowego (patologicznego) oraz innych uzależnień behawioralnych, 2012, Warszawa: CBOS.

Petelewicz M., Warzywoda–Kruszyńska W., 2010, *Bieda w dzieciństwie jako zagrożenie utrwaleniem biedy i wykluczenia społecznego w przyszłości*, Łódź: Instytut Socjologii UŁ, Wydawnictwo Biblioteka.

Petelewicz M., 2013, Jakość życia dzieci z rodzin o niskim statusie społeczno – ekonomicznym. Na przykładzie Łodzi. Nieopublikowana praca doktorska.

Pokrzywa M., 2014, *Zagrożenie wykluczeniem społecznym dzieci i młodzieży z rodzin ubogich w województwie podkarpackim*, w: Golczyńska–Grondas A., Nóżka M. (red.), *Marginalizacja i partycypacja społeczna dzieci i młodzieży. Wybrane zagadnienia*, „Acta Universitatis Lodzianis, „Folia Sociologica” nr 49, Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, w druku.

Pomoc społeczna i opieka nad dzieckiem i rodziną w 2012 roku, 2013, Warszawa: GUS

Potoczna, M., Warzywoda–Kruszyńska, W., 2009, *Kobiety z łódzkich enklaw biedy. Bieda w cyklu życia i międzypokoleniowym*, Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.

Potoczna M., 1998, *Strategie życiowe biednych mieszkańców enklaw*, w: Warzywoda–Kruszyńska (red.), *Życie i praca w enklawach biedy*, Łódź: Instytut Socjologii Uniwersytetu Łódzkiego.

Profilaktyka narkomanii w szkołach. Informacja o wynikach kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, Wrzesień 2013 r., <http://www.nik.gov.pl/plik/id,5334,vp,6917.pdf>.

Roguska B., 2014, *Dom rodzinny, rodzice i rówieśnicy w opiniach młodego pokolenia Polaków*, w: *Młodzież 2013.*, Warszawa: CBOS i Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii

Raport z badania. Kompleksowe i pogłębione studium położenia społecznego dzieci i młodzieży z woj. wielkopolskiego, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży z rodzin zaliczanych do kategorii wysokiego ryzyka socjalnego, 2012, Poznań: ROPS.

Raport o stanie edukacji 2012, Warszawa, Instytut Badań Edukacyjnych: 2013 <http://eduentuzjasci.pl/publikacje-ee-lista/raporty/150-raport-o-stanie-edukacji/816-raport-o-stanie-edukacji-2012-licza-sie-efekty.html?showal>.

Rocznik Statystyczny Rzeczypospolitej Polskiej, 2013, Warszawa: GUS.

Sajkowska Monika, (2007), *Wiktymizacja wychowanków domów dziecka – raport z badań*, "Dziecko krzywdzone. Teoria, badania praktyka", nr 17.

Sajkowska M., 2010, *Wiktymizacja dzieci i młodzieży. Raport z badań*, Warszawa: Fundacja Dzieci Niczyje.

Sajkowska Monika, Włodarczyk Joanna, 2010, *Wykorzystywanie seksualne wychowanków domów dziecka. Raport z badań*, Warszawa: Fundacja Dzieci Niczyje

Sierosławski J., 2007, *Analiza wzorów używania narkotyków oraz związanych z tym problemów*, Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii.

Sierosławski J., 2011, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z Ogólnopolskich Badań Ankiетowych zrealizowanych w 2011 r. Europejski Program Badań Ankiетowych w Szkołach ESPAD*, Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii.

Skelton T., 2002, *Research on Youth Transitions: Some Critical Interventions*: w: *Young People in Risk Society. The restructuring of youth identities and transitions in the late modernity*, Cieslik M., Pollock G. (red.), Aldershot: Ashgate Publishing Ltd.

Smagacz–Poziemska M., 2014, *Włączeni jako konsumenci – wyłączeni jako obywatele. Nastolatki w przestrzeni miasta*, w: *Golczyńska–Grondas A., Nózka M. (red.), Marginalizacja i partycypacja społeczna dzieci i młodzieży. Wybrane zagadnienia*, *Acta Universitatis Lodzianensis, „Folia Sociologica”* nr 49, Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, w druku.

Social situation of young people in Europe, 3rd EQLS Policy Brief, March 2014, Publications Office of the European Union, Luxembourg.

Sowińska E., 2007, *Analiza Rzecznika Praw Dziecka w związku z opublikowanym w dniu 25 lipca 2007 r. Raportem Rzecznika Praw Obywatelskich dotyczącym pobytu wychowanków placówek opiekuńczo–wychowawczych w szpitalach psychiatrycznych w latach 2004– 2006.*

Sprawozdanie z realizacji działań na rzecz ludzi bezdomnych w województwach w roku 2012 oraz wyniki

Ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych (7/8 luty 2013) i Badania socjodemograficznego (Aneks)

Materiał informacyjny, 2013, Warszawa: Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej Departament Pomocy i Integracji Społecznej.

Szarfenberg R, 2011, *Interwencja rodzinna i piecza zastępcza – pomiędzy mediami, polityką i dowodami*, w: Trawkowska D. (red.) *Pomoc społeczna wobec rodzin. Interdyscyplinarne rozważania o publicznej trosce o dziecko i rodzinę*, Toruń, Wydawnictwo Akapit.

Szarfenberg R., *Europejska polityka antywykluczeniowa w Polsce*, ekspertyza przygotowana w ramach projektu EAPN Polska – profesjonalny dialog na rzecz Europy Socjalnej, <http://www.eapn.org.pl/publikacje/ekspertyzy/>.

Tabak I., 2011, *Rodzinne determinanty zdrowia psychicznego 17-latków w kontekście uwarunkowań społeczno–ekonomicznych*, w: Mazur J. (red.), *Społeczne determinanty zdrowia młodzieży szkolnej. Raport z badań HBSC 2010*, Warszawa: Zakład Ochrony i Promocji Zdrowia Dzieci i Młodzieży, Instytut Matki i Dziecka.

Tarkowska E., *Ubóstwo dzieci w Polsce*, ekspertyza przygotowana w ramach projektu

„EAPN Polska – razem na rzecz Europy Socjalnej”, <http://www.eapn.org.pl/publikacje/ekspertyzy/>.

Tarkowska E. (red.), 2013, *Dyskursy ubóstwa i wykluczenia społecznego*, Warszawa: Wydawnictwo IFiS PAN.

Topińska I, 2014, *Investing in children: Breaking the cycle of disadvantage. A Study of National Policies. Poland*, <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1025&langId=en&newsId=2061&moreDocuments=yes&tableName=news>.

Ubóstwo ekonomiczne w Polsce w 2013 r. (na podstawie badania budżetów gospodarstw domowych). Informacja sygnałowa z 30.05. 2014, Warszawa: GUS <http://stat.gov.pl/obszary–tematyczne/warunki–zycia/ubostwo–i–pomoc–spoleczna/ubostwo–ekonomiczne–w–polsce–w–2013–r–,8,1.html>

Ubóstwo w Polsce w świetle badań GUS, 2013, Warszawa: GUS

Warzywoda–Kruszyńska W. (red.), 1998, *Życ i pracować w enklawach biedy*, Łódź: Instytut Socjologii Uniwersytetu Łódzkiego.

Warzywoda–Kruszyńska W., 1999, *Kwestia ubóstwa dzieci*, „Problemy polityki społecznej. Studia i dyskusje”, nr 1.

Warzywoda–Kruszyńska W., A. Golczyńska–Grondas, 2010, *Wzmocnić szanse i osłabić transmisję biedy wśród mieszkańców miast województwa łódzkiego – WZLOT. Raport końcowy + Rekomendacje*, Łódź: Wydawnictwo Biblioteka, IS UŁ.

Warzywoda–Kruszyńska W., 2011, *Child Poverty in Poland*, Forum 21, „European Journal on Child and Youth Research”, nr 7.

Warzywoda–Kruszyńska W., 2012, *Unia Europejska wobec biedy dzieci i jakości ich życia*, w: Warzywoda–Kruszyńska W. (red.), *Bieda dzieci. Zaniedbanie. Wykluczenie społeczne*, Łódź; Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.

Włodarczyk J., Hamela M., 2011, *Komercyjne wykorzystywanie seksualne dzieci i młodzieży. Postawy wobec problemu. Raport z badań*, Warszawa: Fundacja Dzieci Niczyje.

Włodarczyk J., Makaruk K., 2013, *Ogólnopolska diagnoza problemu przemocy wobec dzieci. Wyniki badania*, Warszawa: Fundacja Dzieci Niczyje.

Woźniak W., 2012, *Nierówności społeczne w polskim dyskursie politycznym*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.

Woźniak W., 2013, *Instytucja kultury jako miejsce pracy. Wnioski z wywiadów swobodnych*, w: Rokicka E., Kruczkowska P. (red.), *Ekskluzja w dyskursie pracowników instytucji kultury*, [www.obserwatorium.uni.lodz.pl](http://www.obserwatorium.uni.lodz.pl).

Wybory ścieżki kształcenia a sytuacja zawodowa Polaków, 2013, Warszawa: GUS

Wyniki badań HBSC 2010. Raport techniczny, J. Mazur, Agnieszka Małkowska–Szkutnik (red.) 2011, Warszawa, Instytut Matki i Dziecka.

Zahorska M., *Dzieci ze środowisk marginesu społecznego w szkole*, w: Warzywoda–Kruszyńska W. (red.), *Bieda dzieci. Zaniedbanie. Wykluczenie społeczne*, Łódź; Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.

Zalecenie Komisji z dnia 20 lutego 2013 r. Inwestowanie w dzieci: przerwanie cyklu marginalizacji, Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej 2.3.2013; L.59/5–L.59.

Zdrowie i ochrona zdrowia w 2012, Warszawa, GUS: 2013.

Zestawienie liczbowe lekarzy i lekarzy dentyków wg dziedziny i stopnia specjalizacji z uwzględnieniem podziału na lekarzy wykonujących i nie wykonujących zawodu – stan na 31.03.2014, <http://www.nil.org.pl/rejestry/centralny-rejestr-lekarzy/informacje-statystyczne>.

### **Strony internetowe**

<http://www.rynekzdrowia.pl/Uslugi-medyczne/Psychiatrow-dzieciacych-jak-na-lekarstwo,122436,8.html> [13.06.2014]

<http://www.samorząd.lex.pl/czytaj/-/artykul/dla-kogo-lokal-socjalny/> [2.06.2014]

[http://www.brpd.gov.pl/wystapienia/wyst\\_2010\\_06\\_21\\_mz\\_2.pdf](http://www.brpd.gov.pl/wystapienia/wyst_2010_06_21_mz_2.pdf) [13.06.2014]



**WSKAZANIA ZALECENIA KOMISJI EUROPEJSKIEJ „INWESTOWANIE W DZIECI. PRZERWANIE CYKLU MARGINALIZACJI” Z DN. 20.02.2013 – PODSTAWOWE BARIERY – PROPOZYCJE DZIAŁAŃ**

Tab. Nr 1. Wskazania Komisji UE, podstawowe bariery, propozycje działań

Wskazania Zalecenia KE „Inwestowanie w dzieci:przerwanie cyklu marginalizacji	Podstawowe bariery w realizacji	Proponowane przykładowe rozwiązania, rekomendacje i uwagi
Wspieranie takich „inwestycji w dzieci”, które opierają się o zasady ciągłości polityki i długoterminowego planowania oraz dokonywanie oceny wpływu reform politycznych na położenie osób znajdujących się w najbardziej niekorzystnej sytuacji	rozproszenie i rozdrobnienie badań naukowych; utrudnienia w dostępie do danych ze strony instytucji i organizacji; opóźnienia w publikowaniu danych; rozproszenie danych i niespójności metodologiczne utrudniające lub uniemożliwiające prowadzenie pogłębionych analiz porównawczych; brak centralnie tworzonych danych statystycznych odnoszących się do jednostek mniejszych niż województwo; brak baz danych dotyczących wielu grup niszowych	stworzenie ogólnonarodowego, instytucjonalnie obudowanego programu badawczo-wdrożeniowego „Investing in children”
<b>Warunki bytowe</b>		
Zapewnienie dzieciom i młodzieży bezpiecznych i odpowiednich warunków mieszkaniowych i bytowych, dostęp do tanich mieszkań, zapobieganie przeludnieniu i zapobieganie ubóstwu energetycznemu, unikanie niepotrzebnych przeprowadzek	brak dobrej polityki mieszkaniowej, adekwatnej do sytuacji osób uboższych; brak tanich mieszkań na wynajem, długi czas oczekiwania na lokale socjalne; niski standard lokali socjalnych i części lokali komunalnych; zaniedbywanie interesów dzieci i młodzieży w planowaniu przestrzennym	monitoring sytuacji mieszkaniowej zbiorowości zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem; dobry, realistyczny rządowy program budownictwa mieszkaniowego; tworzenie i wdrażanie lokalnych realistycznych strategii w zakresie polityki mieszkaniowej; tworzenie rynku mieszkań na wynajem; tworzenie preferencyjnych programów mieszkaniowych dla młodzieży i młodych dorosłych; wdrażanie programów pracy ze społecznościami sąsiedzkimi nastawionych na poprawę warunków mieszkaniowych i rozwój infrastruktury sąsiedztwa, opartych o samoorganizację i zaangażowanie mieszkańców i użytkowników sąsiedztw w działania na rzecz wprowadzania zmian w najbliższej okolicy zamieszkania; rozwój infrastruktury umożliwiającej spędzanie czasu wolnego przez dzieci i młodzież
Konieczność unikania gettyzacji oraz wspierania rewitalizacji ubogich obszarów	brak zrozumienia niebezpieczeństw wynikających z gettyzacji ze strony władz samorządowych; brak skutecznych form przeciwdziałania gettyzacji; tendencje do przestrzennego grupowania lokali socjalnych; gentryfikacja rewitalizowanych obszarów; społeczna akceptacja dla tworzenia osiedli socjalnych i budowy kontenerów dla najbiedniejszych	wdrażanie kompleksowych programów rewitalizacyjnych z uwzględnieniem rewitalizacji społecznej i integracji najuboższych mieszkańców sąsiedztw; wdrażanie programów pracy ze społecznościami sąsiedzkimi opartych o aktywny udział mieszkańców, w tym dzieci i młodzieży; kampanie społeczne i lokalne działania na rzecz wzmocnienia solidarności społecznej w społecznościach lokalnych
Zapewnienie zrównoważonej diety, odżywiania adekwatnego do wieku i stanu zdrowia.	zbyt niski w stosunku do potrzeb żywieniowych poziom świadczeń materialnych; złe nawyki żywieniowe; błędy i zaniedbania w zakresie realizacji programów pomocy żywieniowej	wzrost poziomu wydatków publicznych na pomoc dzieciom i rodzinom; kontynuacja i poszerzenie programu „Pomoc państwa w zakresie żywienia”; monitoring pomocy żywieniowej – zwłaszcza pod względem jakości dystrybuowanej żywności; edukacja w zakresie dobrych nawyków żywieniowych przez pracowników socjalnych i asystentów rodzinnych kierowana także do dzieci i młodzieży; regularny monitoring stanu zdrowia

		młodzieży, zwłaszcza ze środowisk zagrożonych wykluczeniem społecznym z uwzględnieniem kwestii odżywiania się;
<b>Dostęp do usług wysokiej jakości i po przystępnych cenach</b>		
Ochrona zdrowia – poprawa możliwości reagowania systemów ochrony zdrowia na potrzeby marginalizowanych dzieci, likwidacja barier finansowych i kulturowych	<p>pomijanie młodzieży w analizach dot. stanu zdrowia;</p> <p>ograniczenia w dostępie do usług medycznych i rehabilitacyjnych osób biednych i zmarginalizowanych;</p> <p>lekceważenie kwestii opieki stomatologicznej ze strony władz państwowych;</p> <p>brak działań dot. zapewnienia odpowiednich warunków mieszkaniowych i ekonomicznych jako czynnika prozdrowotnego;</p> <p>ograniczony dostęp do wypoczynku i rekreacji- brak rozbudowanej darmowej lub nisko płatnej oferty</p>	<p>monitoring stanu zdrowia dzieci i młodzieży, ze szczególnym uwzględnieniem zbiorowości zagrożonych wykluczeniem;</p> <p>przywrócenie systemu medycyny szkolnej;</p> <p>rozbudowa sieci usług specjalistycznych, zwłaszcza dostępnych dla mieszkańców mniejszych miast i wsi;</p> <p>rzetelna realizacja narodowych programów ochrony zdrowia, zapewnienie mechanizmów wdrożeniowych na poziomie lokalnym;</p> <p>zapewnienie możliwości udziału w bezpłatnych lub nisko płatnych formach rekreacji i wypoczynku</p>
Ochrona zdrowia psychicznego	<p>zaniedbania w sferze profilaktyki i wczesnej diagnozy;</p> <p>ograniczenia w dostępie do opieki psychologów i psychiatrów;</p> <p>brak łatwo dostępnej, rozbudowanej sieci ambulatoryjnej opieki psychologicznej;</p> <p>brak ośrodków specjalistycznych;</p> <p>tendencje do nadużywania diagnozy psychiatrycznej i stanowiącej jej konsekwencję farmakoterapii jako narzędzia pracy z młodzieżą przez pracowników systemu oświaty i pomocy społecznej</p>	<p>rozwój sieci bezpłatnych, ambulatoryjnych usług psychologicznych i psychiatrycznych;</p> <p>tworzenie nowoczesnych oddziałów i ośrodków psychologiczno-psychiatrycznych na poziomie lokalnym w tym dziennych oddziałów psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży;</p> <p>edukacja w zakresie wczesnego rozpoznawania zagrożeń w sferze zdrowia psychicznego oraz pracy psychokorekcyjnej (łagodzenie i usuwanie dysfunkcyjnych objawów i ich przyczyn na podstawie diagnozy o charakterze psychologicznym) skierowana do pracowników systemu oświaty i pomocy społecznej;</p>
Profilaktyka uzależnień	<p>niedostatecznie rozbudowana sieć pomocy ambulatoryjnej, zwłaszcza w mniejszych ośrodkach i w pld.-wsch. województwach;</p> <p>przewaga mało skutecznych programów profilaktyki uniwersalnej (informowanie o zagrożeniach) nad długofalowymi programami psychoedukacyjnymi i programami wczesnej interwencji ;</p> <p>nieadekwatne wobec problemu uzależnień postawy dorosłych (lekceważenie i unikanie działań lub „demonizowanie” i stosowanie represji);</p>	<p>rozwój sieci usług ambulatoryjnych, tworzenie stacjonarnych ośrodków specjalistycznych, zwłaszcza dla najmłodszych adolescentów;</p> <p>rozwój programów wczesnej interwencji i redukcji szkód, rozwój <i>street-workingu</i> i <i>party-workingu</i><sup>77</sup>;</p> <p>wdrażanie programów psychoedukacyjnych w systemie oświatowym;</p> <p>edukacja nauczycieli i pracowników organizacji pomocowych w zakresie uzależnień;</p> <p>kampanie społeczne i medialne promujące wiedzę o uzależnieniach w sposób adekwatny do stopnia zagrożenia</p>
Edukacja seksualna	<p>ideologizacja sfery seksualnej, brak realistycznej oceny sytuacji ze strony władz i instytucji, brak reakcji na zgłaszane przez badaczy i realizatorów programów dane dotyczące życia seksualnego młodzieży;</p> <p>ograniczony dostęp do rzetelnych, „nieideologicznych” programów edukacyjnych</p>	<p>promowanie i wdrażanie rzetelnych, „odideologizowanych” programów edukacji seksualnej w szkołach i w środowiskach rówieśniczych;</p> <p>promowanie wyników badań naukowych dot. seksualności dzieci i młodzieży wśród decydentów</p>
Zwiększenie wsparcia dla rodzin, prewencja, rozwój umiejętności wychowawczych i	<p>brak wczesnej diagnozy problemów rodzinnych;</p> <p>dominacja form pomocy materialnej;</p> <p>ograniczenia w dostępie do specjalistów pogłębionej pracy z</p>	<p>edukacja w zakresie wczesnej interwencji pracowników systemu edukacji i pomocy społecznej;</p>

77 Party-working – to forma pracy środowiskowej oparta o kontakty nawiązywane przez wyspecjalizowanych pracowników z osobami zagrożonymi lub uzależnionymi w trakcie imprez muzycznych, klubowych, etc.

komunikacyjnych	rodziną –niewielka liczba specjalistycznych ośrodków, braki kadrowe, postawy pracowników instytucji wobec zmarginalizowanych podopiecznych – paternalizm, stereotypizacja, przemoc symboliczna; ograniczone kompetencje pracowników służb (wiedza, umiejętności, postawy) w zakresie pracy z młodzieżą	wprowadzenie procedur wczesnej interwencji do instytucji oświatowych i pomocowych, monitoring realizacji; rozwój sieci dostępnych usług specjalistycznych – grup wsparcia rodzicielskiego, ośrodków interwencji kryzysowej, terapii rodzinnej, etc.; wzmocnienie znaczenia asystentów rodzinnych jako „front-linerów” pracy z rodziną – profesjonalizacja poprzez wymóg i umożliwienie stałego rozwoju zawodowego; programy szkoleniowe dla innych pracowników instytucji pomocowych rozwijające umiejętności pracy z rodzinami; wdrożenie superwizji jako standardowej formy szkolenia zawodowego pracowników
Zwiększenie roli systemu oświaty w wyrównywaniu szans, eliminacja barier utrudniających/ uniemożliwiających kształcenie	utrzymywanie się nierówności edukacyjnych – silne związki między pochodzeniem społecznym a szansami edukacyjnymi; utrzymująca się zależność między osiągnięciami szkolnymi a typem miejscowości i typem szkoły; działania selekcyjno-punywne i stygmatyzacyjne realizowane przez kadre placówek oświatowych; postawy nastolatków ze środowisk wykluczenia społecznego – nastawienie na szybkie kończenie karier edukacyjnych; brak skutecznych rozwiązań na poziomie szkół dotyczących wyrównywania szans młodzieży zmarginalizowanej; zaniedbania w zakresie realizowanych programów wsparcia materialnego dla uczniów	zmiany w zakresie programów studiów pedagogicznych , rozwój oferty zajęć nastawionych na praktyczne umiejętności wychowawcze, pracę z klasą i z rodzicami; wsparcie szkół i nauczycieli – edukacja, szkolenia nastawione na zmianę postaw i rozwój umiejętności wychowawczych; przywrócenie funkcji wychowawczej szkół – wykorzystanie możliwości wynikających z niżu demograficznego dla poprawy jakości wychowania i kształcenia, rozwoju indywidualizowanych form pracy z uczniami; zmiany w przepisach dot. zatrudnienia nauczycieli umożliwiające dyrektorom placówek prowadzenie realnej polityki kadrowej; wyrównywanie różnic regionalnych – rozwój szkół lokalnych poprzez odpowiednią politykę kadrową; monitoring zjawiska „odpadu szkolnego”, badanie jego przyczyn i uwarunkowań w perspektywie dynamicznej; zwiększenie nakładów na edukację, rozwój systemów stypendialnych dla uczniów ze środowisk biedy i wykluczenia społecznego; monitoring programów wsparcia materialnego – wyprawki szkolnej i stypendiów
Organizacja czasu wolnego – tworzenie i udoskonalenie oferty, likwidacja barier kosztowych i kulturowych	ograniczona oferta zajęć darmowych i nisko płatnych; nierówności w dostępie do zajęć w wymiarze przestrzennym, uboga oferta dla młodzieży z mniejszych środowisk; problemy organizacji realizujących zajęcia z utrzymaniem się, oferta nieadekwatna do potrzeb i zainteresowań młodzieży; postawy realizatorów zajęć - obarczanie młodzieży odpowiedzialnością za niepowodzenia	rozwój darmowej (niskopłatnej) oferty zajęć dostosowanych do potrzeb i zainteresowań młodzieży; rozwój umiejętności w zakresie pracy z adolescentami kadry realizującej zajęcia; promowanie własnej, konstruktywnej aktywności środowisk rówieśniczych na poziomie lokalnym
Ochrona przed przemocą i maltretowaniem	rozpowszechnione zjawisko przemocy rówieśniczej, zwłaszcza na terenie szkół; praktyki nauczycielskie wzmacniające poziom stresu szkolnego, nasilenie przemocy; nasilające się zjawisko „trudniej wykrywalnej” cyberprzemocy; bezzadność instytucji i reprezentujących je dorosłych wobec zjawiska przemocy; utrzymujące się przyzwolenie dotyczące stosowania przemocy fizycznej wobec najmłodszych – np. w postaci kar fizycznych;	rozwój umiejętności wychowawczych kadry nauczycielskiej, praca psychoedukacyjna z klasami szkolnymi, wprowadzenie programu mediacji szkolnych; rozwój umiejętności wychowawczych pracowników instytucji pomocowych; lokalne i krajowe kampanie społeczne i medialne nakierowane na aktywizację świadków działań przemocowych w przeciwdziałanie zjawisku przemocy

	brak zaufania młodzieży do dorosłych – nastawienie na samodzielne rozwiązywanie problemów	
Rozwój pieczy zastępczej, przeciwdziałanie instytucjonalnym formom opieki	brak wczesnej diagnozy rodziny zagrożonej; utrzymujące się tendencje do rozwiązywania problemów poprzez instytucjonalizację dzieci i młodzieży	rozwój pararodzinnych form opieki zastępczej – niespokrewnionych rodzin zastępczych, rodzinnych domów dziecka; stopniowa likwidacja placówek opieki całkowitej, ewentualnie promowanie formuły „domu dla dziecka” zamiast domu <sup>78</sup> ; rozwój programów opartych o oddziaływanie społeczności korekcyjnej w funkcjonujących placówkach opiekuńczo-wychowawczych; rozwój programów powrotu do rodzin naturalnych i programów usamodzielniania
Umożliwienie dzieciom i młodzieży partycypacji w życiu społecznym, tworzenie warunków do wyrażania opinii i konsultowania wszelkich spraw dotyczących najmłodszych obywateli	uprzedmiotawianie dzieci i młodzieży jako osób niepełnoletnich; dyskryminacja i marginalizacja młodzieży wywodzącej się ze środowisk wykluczenia społecznego	edukacja pracowników systemów edukacji i pomocy społecznej; kampanie społeczne i medialne dotyczące zwiększania partycypacji dzieci na poziomie lokalnym; rozwój form demokracji szkolnej; rozwój streetworkingu, pracy z grupami rówieśniczymi
Osiągnięcie/zwiększenie efektu synergii między najważniejszymi podmiotami w sferze kształcenia, zdrowia, równości praw dziecka	brak centrum umożliwiającego prowadzenie zintegrowanych, pogłębionych badań „luki prawne”; brak współpracy międzyinstytucjonalnej; inercyjność i zachowawczość instytucji systemu edukacji i pomocy społecznej; niski poziom zaufania społecznego, słabość społeczeństwa obywatelskiego; nieracjonalne wydawanie środków i ich marnotrawienie	opracowanie wspólnej ekspertyzy przedstawicieli nauk prawnych i społecznych celem wprowadzenia zmian ustawowych zwiększających możliwości przeciwdziałania marginalizacji dzieci i młodzieży, w tym umożliwiających, a nawet wymuszających współpracę międzyinstytucjonalną; rozwój tradycji interdyscyplinarnej pracy ze środowiskami wykluczonymi; kampanie wspierające rozwój społeczeństwa obywatelskiego na poziomie lokalnym
Umacnianie relacji między środowiskiem naukowym a polityką	nikłe zainteresowanie polityków problematyką nierówności społecznych; mała „atrakcyjność” osób wykluczonych jako potencjalnego elektoratu	rozwój badań prezentujących politykom, organizacjom społecznym i opinii publicznej "kosztów alternatywnych" (kosztów zaniechań w poszczególnych dziedzinach pracy z dziećmi i młodzieżą)

78 Propozycja Towarzystwa „Nasz Dom” dot. rozwoju małych ośrodków o charakterze rodzinkowym, przeznaczonych dla grup 15-osobowych.

## ISTOTNE DLA ZAPOBIEGANIA MARGINALIZACJI ADOLESCENTÓW KWESTIE POMINIĘTE W ZALECENIU KE

Zalecenie KE, oprócz ogólnych wskazań dotyczących zapobiegania przemocy i złemu traktowaniu, pomija wątki zagrożeń związanych z zachowaniami anormatywnymi, takimi jak omówione w tekście podstawowym uzależnienia behawioralne, a także prostytutka, czy też przestępczość. Kwestie te nie zostały uwzględnione w wykazie wskaźników Zalecenia KE stanowiącego punkt odniesienia niniejszej ekspertyzy, z racji jednak ryzyk z nimi związanych przedstawiam poniżej podstawowe ustalenia.

### Z1. Adolescenci a prostytutka

Prostytucja nieletnich jest jednym z najbardziej niepokojących zjawisk, zwłaszcza, że jak pisze Jacek Kurzępa, stała się ona dla nastolatków równie dobrym jak inne i skutecznym „*modus operandi* dla pozyskiwania środków na zaspokajanie swoich potrzeb” (Kurzępa 2007: 178), ponadto relatywnie często, zwłaszcza prostytutka dziewcząt, spotyka się z akceptacją środowiska rówieśniczego<sup>79</sup>. W roku 2005 1,4% badanych przez Izdebskiego 17–18 latków (w zdecydowanej większości dziewcząt) świadczyło usługi seksualne, kolejne 2,4% gotowe było na świadczenie tego typu usług<sup>80</sup>, z kolei w badaniach Fundacji Dzieci Niczyje 24% badanych 15–18-latków oświadczyło, że zna przynajmniej jedną osobęprostituującą się. Wykazano zależności międzyprostituowaniem się adolescentów a niższą średnią ocen, zażywaniem „twardych” narkotyków oraz typem szkoły (zasadnicza zawodowa). W pogłębionych badaniachprostituacji dziecięcej zrealizowanych w latach 2003–2004 w próbie 120 adolescentów w wieku od 13 do 18 lat (ponad 87% dziewcząt, niespełna 13% chłopców) większość świadczących płatne usługi seksualne nastolatków pochodziła z rodzin robotników wykwalifikowanych, choć w próbie znalazły się także dzieci funkcjonariuszy instytucji publicznych. W prawie 1/3 rodzin przynajmniej jedno z rodziców było bezrobotne, ponad połowę stanowiły rodziny monoparentalne, 1/10 respondentów wychowywała się w placówkach. Nieco mniej niż 50% badanych doświadczyła przemocy seksualnej ze strony osoby dorosłej przed ukończeniem 15 roku życia. Przemoc również była jednym z motywów podejmowaniaprostituacji (16%). 13% badanych nastolatków wskazało, że potrzebowało pieniędzy, bo nie miało gdzie mieszkać i co jeść, 11% chciało zarobić pieniądze na rodzinę i rodzeństwo, dla ponad 25% motywem była zabawa i ciekawość. Dane te wskazują na dominację aspiracyjnych i kulturowych formprostituacji adolescentów nad tzw.prostituacją „głodową”, warunkowaną niedostatkiem ekonomicznym. Ponad 60% badanych zaczęło

<sup>79</sup> W nieco wcześniejszych badaniach Izdebskiego 64% osób w tym wieku była w stanie zaakceptować wynagradzane materialnie zachowania seksualne innych, w badaniach Kurzępy ok. ¼ respondentów wyrażało akceptację dlaprostituacji rówieśników (Kurzępa 2007; Izdebski 2012).

<sup>80</sup> 2,7% badanych nastolatków korzystało z płatnych usług seksualnych (Izdebski 2012).

prostytuować się przed ukończeniem 15 r. życia, dla prawie ¼ były to zachowania częste (ponad 20 razy w życiu). W deklaracjach dotyczących przeznaczenia dochodów z prostytucji dominują papierosy i odzież (ponad 60%), alkohol, jedzenie (ok. 40%), narkotyki (ok. 30%) oraz pomoc rodzinie (23%). Ponad ¼ respondentów nie kontynuowała nauki szkolnej, prawie 44% nie planowało swojej przyszłości. Choć wielu z badanych zdarzyło się świadczyć usługi oparte na pełnych kontaktach seksualnych bez prezerwatywy, jedynie 15% wykonało test na obecność HIV. Z przeprowadzonych analiz wynika, że z usług prostytuujących się adolescentów korzystają w Polsce najczęściej osoby w wieku 25–45 lat zaliczane przez respondentów do grona „zwykłych ludzi”, ok. 20% badanych wskazało, że z ich usług korzystają osoby ze środowisk przestępczych (ponad 20% wskazań). Widoczne jest zjawisko dziecięcej prostytucji przygranicznej, zwłaszcza na zachodnim pograniczu naszego kraju. Jacek Kurzępa zwraca uwagę na wiktyimizowanie nastolatków przez bliskich oraz przysposabianie dziewcząt do prostytucji przez ich matki. Ponad połowa badanych przez Izdebskiego adolescentów zgłaszała, że chciałyby mieć miejsce, w którym na zasadach anonimowości mogłaby dostać nocleg, pożywienie, ubranie, pomoc medyczną, pomoc psychologiczną. Warto zwrócić baczniejszą uwagę na zjawisko cyberseksu – świadczenia usług seksualnych w sieci, co także staje się, na razie mało rozpoznany badawczo, doświadczeniem części nastolatków. Zbigniew Izdebski podkreśla, że Polska do tej pory nie opracowała ogólnonarodowego programu przeciwdziałania prostytucji i pornografii dziecięcej, o co apelują organizacje międzynarodowe zajmujące się przeciwdziałaniu tym zjawiskom. Jedyną publiczną instytucją podejmującą się przeciwdziałania prostytucji nieletnich jest Komenda Główna Policji, próby przeciwdziałania temu zjawisku oparte na bezpośredniej pracy środowiskowej podejmują jednak organizacje pozarządowe, takie jak np. La Strada. W czerwcu roku 2014 Fundacja „Dzieci Niczyje” uruchomiła wraz z KG Policji kampanię przeciw seks turystyce „Nie odwracaj wzroku”, w jej ramach na stronach internetowych działających w 16 krajach zgłaszać można przypadki seksualnego wykorzystywania nieletnich (Kurzępa 2007; Włodarczyk i Hamela 2011; Izdebski 2012).

## **Z.2. Przestępczość nieletnich**

Ofiarami przestępstw konwencjonalnych w roku 2012 było 31% chłopców i 23% dziewcząt w wieku 11–17 lat, najczęściej były to akty wandalizmu (21% ogółem), następnie rozboje (8%) i napaść z użyciem niebezpiecznego narzędzia (5%). Adolescenci jednak to nie tylko ofiary, ale także sprawcy przestępstw. Na podstawie statystyk policyjnych, które odnotowały znaczny wzrost przestępczości nieletnich w stosunku do lat sprzed transformacji ustrojowej, stwierdzić można, że zjawisko to ulega dynamicznym zmianom. Liczba czynów karalnych popełnianych przez nieletnich od momentu transformacji ustrojowej wahała się od 65 do ponad 101 tysięcy, zdecydowanie mniejsza była natomiast liczba podejrzanych o nie sprawców (od nieco ponad 41 tysięcy do ponad 68 tysięcy). W roku 2012 43 847 nieletnich podejrzanych było o 94 186 czynów karalnych, przy czym liczba podejrzanych spadła znacząco w ostatnich latach (najwięcej podejrzanych nieletnich odnotowano

w roku 2007 – 54,7 tys). Najczęściej nieletni dokonują rozbojów, kradzieży rozbójniczych i wymuszeń. W ostatnim dziesięcioleciu nastąpił bardzo znaczący, wielokrotny wzrost liczby nieletnich uczestniczących w bójkach, pobiciach, rozbojach – czyli przestępstwach związanych z zastosowaniem przemocy fizycznej i uszkodzeniami ciała, istotny spadek odnotowano natomiast w odniesieniu do liczby kradzieży z włamaniem i zabójstw. Rośnie liczba przestępstw popełnianych na terenie szkół podstawowych i gimnazjalnych (nieco ponad 21 tysięcy w r. 2009, 24,8 tys. w roku 2012. W badaniach z lat 1990 eksperci pracujący w zubożałych sąsiedztwach zwracali uwagę na fakt wykorzystywania nastolatków, także przed 13 rokiem życia, przez dokonujących przestępstw dorosłych, spowodowany innym rodzajem odpowiedzialności i sankcji prawnych wobec nieletnich.