

LIDIA PIETRUSZKA

ŚRODOWISKO RODZINNE A ZACHOWANIA RYZYKOWNE DZIECI I MŁODZIEŻY

WSTĘP

Rodzina stanowi podstawowe środowisko życia i rozwoju człowieka. Jest pierwszą grupą, w której funkcjonuje przychodząca na świat jednostka, podstawową agendą socjalizacji i wychowania. Naturalnym zaś etapem rozwojowym i jednocześnie fundamentalnym okresem w indywidualnej biografii każdego człowieka jest dzieciństwo i czas dorastania, kojarzone zwykle z okresem radości i beztroski. Z poziomem i jakością życia na tym etapie wiążą się bowiem szanse rozwoju człowieka i jego życiowe osiągnięcia¹. W odniesieniu do oceny tego istotnego okresu, obecnie zauważyć możemy pewną sprzeczność. Z jednej strony, w wielu środowiskach panuje moda na mówienie o prawach dzieci i tworzenie organizacji oraz fundacji, które działają w ich obronie. Z drugiej jednak, te same środowiska, które głośno artykułują prawa dzieci, nie przyznają im jednocześnie tych praw, które wydają się najważniejsze: do rozwoju w kochającej się i trwałej rodzinie, do wrażliwości moralnej, czy nierzadko nawet prawa do życia. Konkurencyjny i konsumpcyjny świat dorosłych, a w tym całe gałęzie przemysłu – w sposób okrutny i nielegalny bogacą się często kosztem dzieci, bazując na ich słabościach i nieszczęściu, odbierając dzieciństwu jego prawdziwy blask. Za każdym z tych zjawisk kryje się natomiast wielkie cierpienie fizyczne, psychiczne i moralne dzieci i młodzieży, a także pośrednio – całych ich rodzin.

Dr LIDIA PIETRUSZKA – asystentka Katedry Pedagogiki Opiekuńczej, Instytut Pedagogiki Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II; e-mail: lidiapietruska@wp.pl

¹ B. G r z e s z k i e w i c z, *Dzieciństwo nierównych szans*, w: *Dziecko – sukcesy i porażki*, red. R. Piwowarski, Warszawa: Instytut Badań Edukacyjnych 2007, s. 62.

Mając na uwadze szereg przemian współczesnej rodziny, w opracowaniu tym podjęto próbę określenia ich znaczenia dla całokształtu życia dorastającego pokolenia. Prowadzone poszukiwania opierają się na analizie kategorii ryzyka oraz analizie poszczególnych zaburzeń w funkcjonowaniu środowiska rodzinnego i ich konsekwencji. Artykuł podejmuje ważne zagadnienia dotyczące zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży (w kontekście zagrożeń współczesnego dzieciństwa), sygnalizuje jak realizować profilaktykę i jakie są podstawowe sposoby wyrównywania braków i zaniedbań, pojawiających się na skutek zjawisk patologicznych. Biorąc pod uwagę spotykane dość często stwierdzenia o pogłębiających się przemianach współczesnej rodziny, niezwykle istotne wydaje się inicjowanie dialogu i wszechstronne poznawanie tego zagadnienia.

1. OKREŚLENIE „ZACHOWANIA RYZYKOWNE”

Terminem „zachowania ryzykowne” określa się różne działania niosące ryzyko negatywnych konsekwencji dla zdrowia fizycznego oraz psychicznego jednostki, jak i dla jej otoczenia społecznego. Do najpoważniejszych zachowań ryzykownych zalicza się: palenie tytoniu; picie alkoholu; zażywanie narkotyków, leków, sterydów; przemoc rówieśniczą, zachowania agresywne i przestępcze; wczesną aktywność seksualną; porzucanie nauki; ucieczki z domu; materializm życiowy; stosowanie szkodliwych dla zdrowia diet dla poprawienia atrakcyjności fizycznej. Liczne badania wykazały, że zachowania ryzykowne najczęściej ze sobą współwystępują i jedno pociąga drugie, np. picie alkoholu czy odurzanie się narkotykami często współwystępuje z zachowaniami agresywnymi, przestępczymi i wczesną aktywnością seksualną.

W literaturze poświęconej pedagogice, psychologii, medycynie, ekonomii czy pracy socjalnej spotkać często możemy pojęcie „zagrożenie”, które używane jest niejednokrotnie zamiennie z terminem „ryzyko”². Psychologowie terapeuci używają go w odniesieniu do osób mających problemy emocjonalne, przystosowawcze; pracownicy służby zdrowia określają tym mianem ludzi mających problemy zdrowotne; wychowawcy: między innymi do opisu dzieci, których aktualny poziom opanowania materiału szkolnego stawia pod znakiem zapytania dalszą karierę szkolną³. Tego terminu będziemy jednak używać

² *Praktyczny słownik terminów i zwrotów bliskoznacznych*, red. A. Latusek, Kraków: Wydawnictwo Zielona Sowa 2003, s. 213.

³ Zob. na ten temat: J. M c W h i r t e r, B. M c W h i r t e r, A. M. M c W h i r-

w opisie zespołu mechanizmów przyczynowo-skutkowych, które przypuszczalnie narażają dzieci i młodzież na negatywne sytuacje w przyszłości. Innymi słowy – pojęcie „zagrożenie/ryzyko” odnosi się do tych okoliczności i warunków, które jeszcze niekoniecznie zaistniały, ale z dużym prawdopodobieństwem wystąpią, jeśli zaniecha się interwencji. Sytuacje te przedstawić można na swoistym kontinuum, ukazującym kategorie od ryzyka minimalnego, poprzez ryzyko znikome, wysokie, bezpośrednie oraz zaktualizowane.

W literaturze przedmiotu wyróżnia się pięć kategorii ryzyka⁴. Ryzyko minimalne występuje u dzieci i młodzieży pochodzących z rodzin o wysokiej pozycji społeczno-ekonomicznej, uczęszczających do dobrych szkół, mających ciepłe, pełne miłości i troski relacje z rodziną i przyjaciółmi – ryzyko wystąpienia problemów w przyszłości w zasadzie nie istnieje. Należy jednak zauważyć, że mimo warunków, w jakich wychowuje się młody człowiek, możliwe jest, iż będzie musiał uporać się ze śmiercią, chorobą, rozwodem czy utratą dachu nad głową i żadne czynniki nie zapewnią mu całkowitej ochrony. Kategoria druga – ryzyko znikome – ma oznaczać sytuację, kiedy pojawiają się demograficzne, rodzinne, szkolne i społeczne wskaźniki przyszłych problemów i ryzyko, choć nadal jest znikome, rośnie. Dla przykładu – złe relacje w rodzinie spowodowane rozwodem czy śmiercią najbliższych, czy niska pozycja społeczno-ekonomiczna mogą wskazywać potencjalne problemy. Trzeba jeszcze wspomnieć o sumowaniu się wpływu pojedynczych czynników – człowiek młody pochodzący z biednej, dysfunkcyjnej rodziny należącej do mniejszości etnicznej, znajdzie się zapewne bliżej prawego końca kontinuum, czyli ryzyka wysokiego. To zaś w dużej mierze wiąże się z czynnikami indywidualnymi, własnymi negatywnymi postawami, emocjami, zachowaniami, jak brak umiejętności społecznych, radzenia sobie ze stresem, poczucie beznadziejności, depresja, lęk. Dodatkowo takie elementy, jak dysfunkcyjna rodzina czy złe stosunki społeczne mogą popchnąć młodego człowieka ku ryzykownym zachowaniom. Kategoria czwarta to ryzyko bezpośrednie. Tu indywidualne cechy, które świadczą o dużym zagrożeniu, znajdują ujście w tzw. furtkach (np. przejawy agresji wobec innych dzieci i dorosłych to forma przejściowa otwierająca drogę do przestępczości nieletnich). Nie zawsze młody człowiek będzie te kolejne furtki otwierał, ale z pewnością należy traktować je jako objaw ryzyka bezpośredniego. Drugi koniec kontinuum

t e r, E. H. M c W h i r t e r, *Zagrożona młodzież. Ujęcie kompleksowe dla pracowników poradni, nauczycieli, psychologów i pracowników socjalnych*, Warszawa: Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych 2001, s. 37-38.

⁴ Tamże, s. 38-42.

stanowi ryzyko zaktualizowane i ma miejsce wtedy, gdy osoba podejmuje formy aktywności właściwe dla poszczególnych kategorii ryzyka. I choć młodzież z tej grupy często w literaturze nadal traktuje się jako zagrożoną, to *de facto* przekroczyła ona już ten próg i przejawia zachowania patologiczne.

2. RODZINA JAKO TŁO ZACHOWAŃ RYZYKOWNYCH DZIECI I MŁODZIEŻY

Pierwszym miejscem, na które należałoby zwrócić uwagę przy analizie zagrożeń współczesnego dzieciństwa, powinna być przede wszystkim rodzina. Z jednej strony jest najbardziej naturalnym miejscem realizowania się i rozwoju jako osoby; z drugiej jednak – niedojrzałe, a tym bardziej patologiczne środowisko rodzinne może być przestrzenią, która najbardziej utrudnia młodemu zajęciu dojrzałej postawy wobec życia⁵. To ona wywiera najsilniejszy wpływ na postawę młodego człowieka – od środowiska rodzinnego w największym stopniu zależy formowanie się osobowości oraz sposobu postępowania, dokonywanych wyborów. Zauważa się ścisły związek między niekorzystnym kontekstem rodzinnym a błędną postawą dzieci i młodzieży wobec różnego rodzaju zachowań ryzykownych.

Warto przyjrzeć się zatem rodzinnym uwarunkowaniom tychże zachowań. Wśród nich zaś wymienić należy: zaburzenie więzi pomiędzy dziećmi i rodzicami; wysoki poziom konfliktów w rodzinie (prowadzących często do jej rozkładu); niejasny system wymagań stawianych dziecku; brak dyscypliny i kontroli lub nadmiernie surowa; niekonsekwencja w wychowaniu; tolerancja rodziców wobec ryzykownych zachowań dzieci; a także rodzice jako wzorce nieprawidłowych zachowań⁶. Taka rodzina nie wypełnia swoich podstawowych funkcji (nade wszystko socjalizacyjno-wychowawczej) i toruje drogę różnym zagrożeniom. Wystarczy, że rodzice nie przekazują dzieciom dojrzałej hierarchii wartości ani dojrzałych wzorów postępowania, w konsekwencji doświadczyc one mogą często bolesnych trudności wychowawczych i głębokich konfliktów w relacjach wewnątrzrodzinnych.

Można stwierdzić jednocześnie, że brak lub zaburzona więź w relacjach rodzice–dziecko należy do najpoważniejszych czynników ryzyka. Im słabsza,

⁵ M. D z i e w i e c k i, *Nowoczesna profilaktyka uzależnień*, Kielce: Wydawnictwo Jedność 2001, s. 163-164.

⁶ J. S z y m a ń s k a, *Programy profilaktyczne. Podstawy profesjonalnej psychoprofilaktyki*, Warszawa: Centrum Medyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej 2000, s. 20.

tym większy wpływ rówieśników, mediów. Więż ta powstaje natomiast w toku zaspokajania poszczególnych potrzeb dziecka i zależy od tego, w jaki sposób te potrzeby są zaspokajane. W ustaleniach nad minimum potrzeb ludzkich, warunkujących wszechstronny rozwój jednostki, na czele wymienia się potrzebę bezpieczeństwa i potrzebę miłości⁷. Szczególne zadanie w tej kwestii ma do spełnienia matka. Dziecko rodzi się jako istota bezbronna i całkowicie od niej zależna. Matka, zaspokajając fizjologiczne potrzeby dziecka, a więc karmiąc je, dbając o jego higienę, daje mu „pierwsze dary serca”, swoją czułość, dobroć i miłość, z czego dziecko czerpie siłę do dalszego wzrostu⁸. Można więc rzec, że matka nie tylko rodzi dziecko w sensie fizjologicznym, ale także w dalszych kontaktach daje mu życie. Rola matki jest tu więc niezastąpiona, dziecko żyje jakby w swoistej symbiozie z nią, obdarza ją absolutną miłością, a sposób w jaki matka odpowiada na tę miłość, warunkuje przyszłe kontakty dziecka z otoczeniem. Długo pozostaje także prototypem stosunków z innymi ludźmi⁹.

W miarę wzrostu dziecka, coraz większy udział w zapewnianiu mu bezpieczeństwa i poczucia miłości oraz akceptacji ma ojciec. Jego wpływ na rozwój dziecka dokonuje się dwoma torami. Po pierwsze, jest to wpływ pośredni poprzez osobę matki. Zaspokajając jej potrzeby i troszcząc się o zadowolenie z życia małżeńskiego i rodzinnego, ma wpływ na jakość jej kontaktów z dzieckiem. Po drugie, ojciec w sposób bezpośredni – biorąc udział w codziennych zabiegach opiekuńczych i oddziaływaniach wychowawczych oraz poprzez kontakty z dzieckiem – wpływa na jego rozwój. Ma znaczący wpływ na formowanie się świata dziecka, pobudza do odkrywania własnej tożsamości, pobudza rozwój intelektualny i pragmatyczny dziecka, pilnuje porządku i ładu, broni rodziny. Dopóki we właściwy sposób wypełnia swoje funkcje w rodzinie, dopóty jego obecność w życiu dziecka daje mu poczucie stabilizacji i oparcia. Ponadto, według badań empirycznych autorów różnych krajów, rola ojca w wychowaniu jest gwarantem właściwego rozwoju psychospołecznego dziecka i jest wręcz niemożliwa do zastąpienia przez kobiety,

⁷ J. B r ą g i e l, S. K a w u l a, *Więzi społeczne w rodzinie*, w: *Pedagogika rodziny. Obszary i panorama problematyki*, red. S. Kawula, J. Brągiel, A. W. Janke, Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek 2009, s. 119.

⁸ Tamże, s. 119-120.

⁹ H. G a j d a m o w i c z, *Rodzina jako środowisko wychowania moralno-społecznego*, w: *W służbie dziecku*, red. J. Wilk, t. II, Lublin: Poligrafia Inspektoratu Towarzystwa Salezjańskiego 2003, s. 10-11.

a w poglądach niektórych autorów jest ważniejsza niż rola matki¹⁰. Choć matka i ojciec przeznaczeni są do różnych ról, to dla prawidłowego funkcjonowania rodziny są one jednakowo ważne i niezbędne. Co więcej, powinny się uzupełniać, tworzyć zgodnie jeden styl oddziaływania wychowawczego.

Ukształtowanie się trwałej więzi dziecka z rodziną ma zatem ogromny wpływ na jego rozwój i wychowanie, pełni rolę swoistego mechanizmu zabezpieczającego przed patologicznymi zachowaniami w późniejszym wieku. Brak lub utrata takich doświadczeń powodują patologizowanie się więzi, prowadzące do wystąpienia zespołu odtrącenia, a w dalszej kolejności utraty poczucia bezpieczeństwa i obniżania poczucia własnej wartości. Osoba odrzucona czuje się samotna, gorsza i zaspokojenia tych potrzeb szuka gdzie indziej. Psychoanalicy porównują w związku z tym samotność – głód bliskości – do głodu fizycznego. Dla uniknięcia takiego stanu, nazywanego emocjonalnym wygłodzeniem, człowiek poszukuje bliskich kontaktów z innymi i może przystosować się do każdej ich odmiany, choćby były poniżające czy zagrażające. Może wiązać się z osobami ze świata przestępczego, wdawać się w ryzykowne kontakty. Jeżeli nie podejmie się w porę działań zmierzających do odbudowy relacji emocjonalnych w rodzinie, sytuacja z reguły się pogarsza¹¹. Stąd twierdzi się często, że kryzys dzieci i młodzieży zaczyna się zwykle od kryzysu dorosłych, a młode pokolenie zdaje się być lustrem, w którym odbijają się postawy i trudności starszego.

Dzieci, które nie doświadczają w domu zainteresowania, bliskości, dla których rodzice permanentnie nie mają czasu, można nazwać głodnymi emocjonalnie¹², czy po prostu niekochanymi. Dzieci te mają rodziców, ale dotyka ich tzw. sieroctwo społeczne, tj. „zjawisko braku opieki rodzicielskiej wynikające głównie z zaburzeń w funkcjonowaniu rodziny: braku troski o dziecko, przestępczości i demoralizacji rodziców, alkoholizmu i poważnych błędów wychowawczych”¹³. Według badaczy problemu¹⁴, dzieci odrzucone psychicznie, pozbawione ciepła i akceptacji, odczuwają bolesne uczucie samotności wśród bliskich, które wyprowadza ich z domów na podwórka, ulice

¹⁰ B r a g i e l, K a w u l a, *Więzi społeczne w rodzinie*, s. 121-125.

¹¹ S z y m a ń s k a, *Programy profilaktyczne*, s. 20-21.

¹² W. W a l c, „Emocjonalnie głodne” dzieci w Polsce, w: *Głodne dzieci w Polsce*, red. Cz. Kępski, Lublin: Wydawnictwo KUL 2011, s. 117.

¹³ J. M a t e j e k, *Działalność ośrodków adopcyjno-opiekuńczych w procesie przygotowania i wspierania rodzin zastępczych*, Kraków: Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej 2008, s. 9.

¹⁴ A. Z w o l i ń s k i, *Krzywdzone dzieci*, Kraków: Wydawnictwo WAM 2012, s. 200.

i osiedlowe tereny. Te zaś stają się dla nich szkołą życia i nowym domem, w którym można spotkać „nowych bliskich”. Według szacunków Towarzystwa Przyjaciół Dzieci, w Polsce na ulicy wychowuje się około 400 tysięcy dzieci, a w samej Warszawie około 15 tysięcy. Co więcej, 60% z nich ma rodziny, są więc sierotami społecznymi.

Niepokojącym zjawiskiem jest fakt istnienia dużej liczby dzieci, które cierpią z powodu niedożywienia i głodu (fizycznego). Przyjmuje się, że w Polsce dzieci głodnych jest około 12%. Według wyliczeń natomiast¹⁵, procent ten stanowi liczbę 1 milion 62 tysiące. Są to dzieci głodne, które przychodzą do szkoły zawsze lub często bez śniadania, a inne posiłki w domu otrzymują nieregularnie lub wcale. W ich domach rodzinnych natomiast obserwować można często nakładające się patologie: bezrobocie, alkoholizm jednego lub obojga rodziców, niezaradność życiową, choroby umysłowe itp.

Wśród zasadniczych przyczyn głodu dzieci wymienić można alkoholizm rodziców. Z danych Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wynika, że w Polsce żyje około 700-800 tysięcy osób uzależnionych od alkoholu, a liczbę niepełnoletnich dzieci alkoholików możemy określić na około 2 miliony, z których co najmniej połowa żyje w sytuacji drastycznie zagrażającej ich zdrowiu i rozwojowi¹⁶.

Podstawowym źródłem zagrożeń dla dziecka w rodzinie z problemem alkoholowym jest stan chronicznego napięcia i stresu, trwanie w ciągłej niepewności, nieprzewidywalność wydarzeń, która wywołuje poczucie braku stabilności, a co za tym idzie, brak kontroli nad swoim życiem. Dziecko w rodzinie alkoholowej uczy się trzech zasad: „nie odczuwaj”, „nie ufaj”, „nie mów”¹⁷. Nie odczuwaj – bo to, co czujesz, może bardzo boleć lub jest zbyt przerażające. Nie ufaj, ponieważ wielokrotnie składane obietnice były łamane i niedotrzymywane i nie ma nic pewnego. Nie mów o picciu swojego rodzica, o tym co czujesz i co myślisz na ten temat, co dzieje się w domu i o konsekwencjach wynikających z nadużywania alkoholu. W ten sposób zanika komunikacja nie tylko wewnątrz rodziny, ale i w relacjach z otoczeniem. Tak powstaje temat tabu, rodzinna tajemnica, której dzieci usilnie strzegą w poczuciu wstydu i lęku, ale także i nadziei, że może będzie lepiej. Wszystko to sprawia, iż dziecko zaczyna przyjmować postawę obronną i zamkniętą wobec otaczającej rzeczywistości. W odpowiedzi na chorobę alkoholo-

¹⁵ Cz. Kępski, *Głodne dzieci w Polsce*, w: *Głodne dzieci w Polsce*, s. 21.

¹⁶ http://www.parpa.pl/index.php?option=com_content&task=view&id=73&Itemid=11 [dostęp: 26.06.2014].

¹⁷ Tamże.

lową, członkowie rodziny nieświadomie zaczynają odgrywać role, które pozwalają zneutralizować skutki zachowania alkoholika. Sprawiają w ten sposób, że rodzina może nadal funkcjonować i zachowywać pozory normalności. To swego rodzaju zbiorowy system ochronny, dający poszczególnym członkom rodziny chociaż niewielkie poczucie stabilizacji i bezpieczeństwa, a jednocześnie odciągający uwagę obserwatorów od rzeczywistych problemów i uczuć skrywanych za fasadą. Ponadto, alkoholizm rodzica/ów oprócz tego, że powoduje często dysfunkcjonalność rodziny, niejednokrotnie jest skorelowany z innymi uzależnieniami i zjawiskami patologicznymi, jak przemoc w rodzinie czy przestępczość.

Przemoc stała się tym samym zjawiskiem, które w naszym społeczeństwie występuje dość powszechnie, zarówno w rodzinach, w szkołach, zakładach pracy czy w środkach masowego przekazu. Najczęściej przejawia się w czterech wymiarach: jako przemoc fizyczna, psychiczna, nadużycie seksualne czy zaniedbywanie. Statystyki policji obrazują wagę poruszanego problemu oraz jego rozwój. Według danych z 2013 r., ogólna liczba ofiar przemocy to 86 797 osób, z czego niemal 20 tysięcy stanowią małoletni. Dla porównania – rok wcześniej zanotowano 76 993 ofiar¹⁸.

Konsekwencje doświadczanej przemocy dają o sobie znać w bliższej lub dalszej perspektywie w postaci zaburzeń emocjonalnych. Przemoc może doprowadzić także do poważnych szkód fizycznych i poznawczych dziecka. Ich skutki są w dużej mierze uzależnione od wieku i okresu rozwoju. W okresie wczesnego dzieciństwa najważniejszym zadaniem rozwojowym jest budowanie zdrowych, silnych więzi emocjonalnych z rodzicami. Jeśli więc pojawi się przemoc – w miejscu tym ukazują się trudności w nawiązaniu relacji interpersonalnych oraz budowaniu intymnych i zażyłych związków emocjonalnych, a także zablokowanie rozwoju właściwych dla etapu dzieciństwa umiejętności, jak ufność, inicjatywa, autonomia. W średnim i późnym dzieciństwie, w procesie prawidłowego rozwoju psychospołecznego następuje właściwe rozumienie ról społecznych i rodzinnych oraz dynamiczny rozwój poznawczy. Przemoc hamuje osiągnięcie tych celów, w konsekwencji czego powstaje zaburzony obraz modelu życia rodzinnego i odgrywania ról. Skutki stosowania przemocy odczuwają także intensywnie nastolatki, którym brak wówczas pozytywnego wzorca trwałego związku emocjonalnego opartego na bliskości, wyłączności,

¹⁸ <http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/przemoc-w-rodzinie/50863,dok.html> [dostęp: 01.07.2014].

empatii. Niejednokrotnie nastolatek identyfikuje się ze sprawcą przemocy, naśladowując jego destrukcyjne zachowanie, pełne agresji i dominacji¹⁹.

Wymienić możemy zatem wiele czynników, które doprowadzają do dysfunkcji rodziny, a więc tym samym determinują powstawanie warunków zagrażających właściwemu rozwojowi dzieci i młodzieży. Z. Tyszka jest zdania, że w skali międzynarodowej można zaobserwować między innymi wzrost liczby konfliktów małżeńskich i rozwodów; zmniejszenie wartości dzieci dla rodziców (bo są dobra konkurencyjne); dyferencjację norm i wartości u poszczególnych członków rodziny; indywidualizm – form aktywności, stylów życia i wzorów kariery²⁰. Rodziny zmagają się także z bezrobociem i wynikającą z tego złą sytuacją materialną; faworyzowaniem tzw. wolnych związków w stosunku do rodziny; pornografią; czy chociażby koniecznością pracy zarobkowej obojga rodziców, które mogą być bezpośrednią przyczyną rozluźnienia więzi, a w konsekwencji często dysfunkcjonalności rodziny, sieroctwa społecznego. Analiza sytuacji współczesnych rodzin pozwala jednocześnie na wysunięcie stwierdzenia, iż spodziewać się można ich intensyfikacji.

Żadna rodzina nie funkcjonuje w izolacji, stąd to, co się w niej dzieje, w dużym stopniu zależy od dominującego w społeczeństwie kontekstu społecznego. A ten jest wyjątkowo niekorzystny dla formowania dojrzałej postawy wobec różnego rodzaju zagrożeń i uzależnień. Ponadto, jest to społeczeństwo: bezradne wobec problemów młodych ludzi (np. zatrudnienie, mieszkanie, perspektywy rozwoju osobistego i zawodowego); kierujące się filozofią konsumpcji, prawami rynku oraz dążeniem do łatwego zarobku²¹. Poważnym źródłem zagrożeń jest również oddziaływanie wielu środków masowego przekazu, które nawołują do tolerancji, rozumianej często jako zakaz odróżniania dobra od zła, prawdy od fałszu.

Tych natomiast czynników, które możemy określić jako czynniki chroniące, zwiększające odporność na działanie tych pierwszych (czynników ryzyka), wydaje się znacznie mniej. Na ogół wymienia się wśród nich: silną więź emocjonalną z rodzicami, ogólnie pozytywne relacje z dorosłymi (posiadanie autorytetów), zainteresowanie nauką szkolną i aspiracje edukacyjne, regularne praktyki religijne, poszanowanie prawa, norm i wartości, przynależność do

¹⁹ A. L e n d z i o n, *Patologia środowiska życia dziecka*, w: *Dziecko w przestrzeni życia społecznego*, red. J. Daszykowska, A. Łuczyński, Stalowa Wola: KUL Wydział Zamiejscowy Nauk o Społeczeństwie 2013, s. 147-148.

²⁰ Za: S. K a w u l a, *Rodzina o skumulowanych czynnikach patogennych*, w: *Pedagogika rodziny*, s. 135.

²¹ D z i e w i e c k i, *Nowoczesna profilaktyka*, s. 143-144.

pozytywnej grupy społecznej, angażowanie się w działania prospołeczne²². Ważne wydają się także rozmowy z dzieckiem na każdy temat (dostosowane do jego wieku i możliwości poznawczych), obecność ojca w rodzinie; kontrola spotkań towarzyskich oraz umiarkowana dyscyplina. Większość z nich to czynniki modyfikowalne (z wyjątkiem obecności ojca).

W związku z powyższym oczywiste wydaje się stwierdzenie, iż nie zmienimy do końca niekorzystnych zachowań za pomocą oddziaływań ukierunkowanych wyłącznie na dzieci i młodzież, gdyż będzie to wówczas działanie skierowane tylko na objawy, a nie na główne przyczyny dysfunkcji. Ważnym wskazaniem dla autorów programów prewencyjnych byłoby zatem podkreślenie istotnej tezy – warunkiem skutecznej profilaktyki jest włączanie rodziców oraz praca wychowawcza z całymi rodzinami a także innymi znaczącymi dorosłymi (jak np. nauczyciele) w ramach poszczególnych programów profilaktycznych adresowanych do dzieci i młodzieży.

3. RODZINA ZASADNICZYM ŚRODOWISKIEM DZIAŁAŃ PROFILAKTYCZNYCH ZACHOWAŃ RYZYKOWNYCH

We współczesnej profilaktyce coraz więcej uwagi poświęca się takim elementom, jak przekazywanie dziecku reguł postępowania i wyznaczanie granic dla jego zachowań. Przez pewien czas lansowano koncepcje wychowania bezstresowego zakładając, że minimalizowanie ograniczeń i życzliwa akceptacja jego osoby zapewnią mu swobodny rozwój. Zarówno badania, jak i obserwacje zweryfikowały jednak stawiane w tych koncepcjach założenia. Okazało się, że dzieci tak wychowywane wcale nie są bardziej szczęśliwe. Przeciwnie, brak reguł postępowania, dyscypliny i duża tolerancja wobec nieprawidłowych decyzji dziecka przyczyniają się do powstawania zachowań dewiacyjnych, podobnie zresztą jak zbyt rygor czy zbyt ciasne granice. Wyznaczając dziecku jego terytorium, komunikując swoje oraz respektując jego poglądy i uczucia, rodzice umożliwiają mu zbudowanie własnych wewnętrznych granic, zarówno intelektualnych, jak i emocjonalnych. Zdrowe granice intelektualne pozwalają być krytycznymi, ufać własnym spostrzeżeniom, odrzucać to, co jest zbędne oraz mieć własne zdanie w wielu sprawach. Zdrowe granice emocjonalne zaś pozwalają rozpoznawać, uczciwie określać własne uczucia. Granice fizyczne z kolei decydują o tym, jak dalece pozwala-

²² S z y m a ń s k a, *Programy profilaktyczne*, s. 17.

my innym zbliżyć się do siebie, umożliwiając chronienie swojego ciała przed niepożądaną bliskością oraz różnymi formami przemocy²³, co zdaje się, że jest zasadniczym argumentem potwierdzającym konieczność stawiania młodym konkretnych wymagań i ich respektowanie. Dziecko pozbawione granic nie jest bowiem zabezpieczone przez nadużyciami ze strony innych. Ponadto, może zupełnie nie liczyć się z innymi ludźmi, narażając się na odrzucenie. Jego zachowanie bywa w efekcie określane jako bezmyślne, nietaktowne lub agresywne, co w dalszej perspektywie utrudnia kontakty społeczne i naraża na przeżywanie frustracji i niepowodzeń.

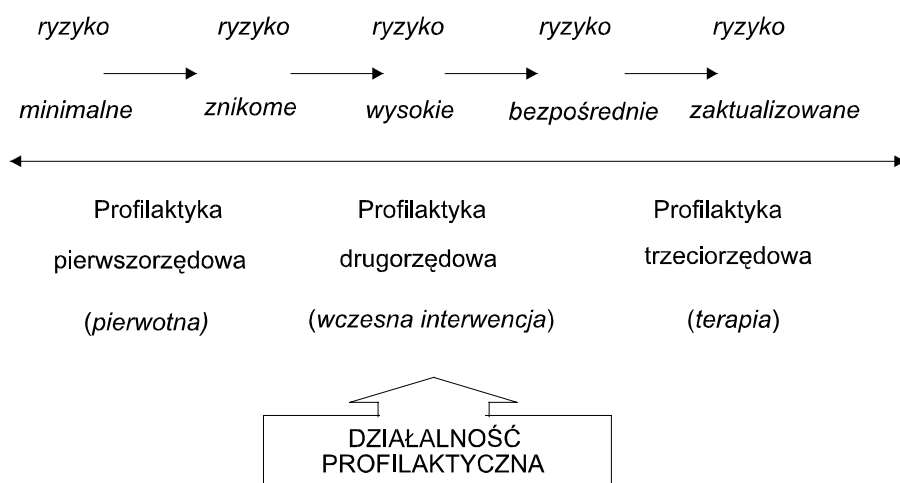
Wspomniano już, że efektywność podejmowanych działań w stosunku do młodzieży zależy w znacznym stopniu od możliwości włączenia do nich rodziców. To oni są pierwszymi wychowawcami, przede wszystkim jako modele funkcjonowania w rolach kobiety i mężczyzny. Coraz większy nacisk kładzie się w związku z tym na wychowanie do życia, jakie ma miejsce w rodzinie²⁴. Słuszność tego kierunku analiz potwierdzają także badania prowadzone w tym obszarze²⁵, które pokazują, że nieletni sprawcy czynów zabronionych pochodzą z rodzin o licznych znamionach patologii, w tym niewydolnych wychowawczo. W wielu przypadkach są to dzieci „wygłodzone emocjonalnie”, lub mówiąc językiem Campbella, mające pusty „zbiornik emocjonalny” z powodu braku czy zaburzenia więzi z rodzicami. Niektórzy autorzy zwracają uwagę na fakt, że do podejmowania kontaktów ryzykownych motywuje je potrzeba bliskości oraz akceptacji i jest ona silniejsza niż obawa przed konsekwencjami.

Uwzględniając więc zaprezentowane na wstępie kontinuum ryzyka, działalność profilaktyczną ukierunkowaną na rodzinę i poszczególne jej zaburzenia i dysfunkcje można zarysować na schemacie:

²³ Tamże, s. 21-22.

²⁴ Tamże, s. 81.

²⁵ T. W a c h, *Resocjalizacja nieletnich sprawców gwałtownych czynów zabronionych*, Lublin: Wydawnictwo KUL 2009.



Rys. 1. Kontinuum stopni ryzyka a działalność profilaktyczna

Źródło: opracowanie własne

Działalność profilaktyczną na przedstawionym kontinuum rozpoczynałoby zatem wzmocnienie rodzin w ich funkcjonowaniu, tj. programy wspierające komunikację, interakcje w rodzinie, oraz wzmacniające poszanowanie powszechnych, ogólnoludzkich wartości, w tym wartości rodziny, a także zapewnienie jej wszechstronnej opieki (również medycznej i prenatalnej) oraz wsparcia. Do najistotniejszych zadań realizowanych w ramach tej profilaktyki należy: wzmacnianie czynników chroniących i rozpoznanie czynników ryzyka, np. dziedzicznych i środowiskowych, oraz włączenie środków masowej informacji w prowadzenie akcji profilaktycznych.

W momencie, kiedy pojawiają się zaburzenia i ryzyko zagrożeń wzrasta, zachodzi konieczność zastosowania profilaktyki drugorzędowej (wczesnej interwencji). Do czołowych zadań należy tu: organizowanie specjalnych programów dla grup wysokiego ryzyka, obejmujących treningi umiejętności, działania edukacyjne i profesjonalne poradnictwo oraz wykorzystanie rutynowych działań, np. badanie lekarskie, działania szkoły itp. do wykrycia osób, które zaczynają przejawiać zachowania dysfunkcyjne i patologiczne.

W miarę rozwoju i narastania problemów, wdrażane są konkretne działania terapeutyczne (profilaktyka trzeciorzędowa) w zakresie takich problemów, jak uzależnienia, przemoc czy zaniedbywanie dzieci. Mają one na celu usprawnianie form pomocy dla osób potrzebujących terapii i ich rodzin, poprawę jakości ich życia, redukcję problemów społecznych i zdrowotnych związa-

nych z zachowaniem ryzykownym. Działania te prowadzone są przez punkty konsultacyjne, poradnie, różnego rodzaju ośrodki terapeutyczne.

Wydaje się także, iż najslabiej zagospodarowanym obszarem jest profilaktyka drugorzędowa, realizowana przez ośrodki socjoterapii, świetlice terapeutyczne, poradnie psychologiczno-pedagogiczne. Zakres świadczonej pomocy okazuje się bowiem za mały w stosunku do dostrzeganych potrzeb²⁶. Istniejącą lukę starają się wypełnić organizacje pozarządowe oraz Kościół, tworząc świetlice terapeutyczne, kluby i ośrodki wychowawczo-profilaktyczne zorientowane na pracę z dziećmi i młodzieżą szczególnie zagrożoną.

Zaznaczono powyżej, że powszechnie stosowanym działaniem profilaktycznym w ramach wczesnej interwencji jest między innymi trening asertywności u dzieci i młodzieży. Asertywność jest tą umiejętnością, która pozwala poprawić funkcjonowanie w sytuacjach społecznych: chronić się przed negatywną presją grupy, wyrażać własne opinie i oczekiwania. W związku z tym rozwijanie asertywności należy do najskuteczniejszych modeli profilaktycznych, ale stanowi też teren nieporozumień i popełniania licznych błędów. Analizując podejście do treningu asertywności zauważyć można pewne prawidłowości i argumenty, po raz kolejny podkreślające rolę rodziny.

W polskich programach profilaktycznych elementy treningu asertywności zajmują ważne miejsce. Najczęściej jednak koncentrują się na ćwiczeniu negatywnych umiejętności asertywnych, pomijając te pozytywne. Po pierwsze, ćwiczenia prowadzone w ramach programów dla dzieci i młodzieży polegają głównie na nauce odmawiania – trenowania właściwej reakcji na negatywną presję rówieśników. Po drugie, ćwiczenia koncentrują się głównie na aspekcie behawioralnym bez uwzględnienia aspektu poznawczego, podczas gdy skuteczność treningów jest uzależniona od zwrócenia uwagi na przynajmniej trzy elementy składowe: myślenie, uczucia i zachowanie. Dlatego np. trening asertywności – jak i inne powszechnie stosowane działania profilaktyczne – powinien być wsparty a nawet poprzedzony odpowiednimi zabiegami wychowawczymi, a twórcy programów wychowawczo-profilaktycznych winni uwzględniać te deficyty i przyjmować następującą kolejność podejmowanych działań: 1) przekazywanie wartości; 2) przekazywanie norm (co można, a czego nie należy czynić...); 3) budowanie empatii (pytanie: jak ty byś się czuł w takiej sytuacji?...); i dopiero jako ostatni element: 4) nauka odmawiania²⁷.

²⁶ S z y m a ń s k a, *Programy profilaktyczne*, s. 56.

²⁷ Tamże, s. 71-72.

Trafnym podsumowaniem tego ujęcia niech będzie zatem sformułowanie podstawowych zasad działań profilaktycznych:

1. Sposób oddziaływań profilaktycznych winien być dostosowany do stopnia zagrożenia/ryzyka – jeśli np. w odniesieniu do dzieci i młodzieży, której ryzyko zagrożenia można określić jako minimalne, zastosuje się działania profilaktyki drugorzędowej, mogą one przynieść odwrotny skutek, stanowić np. instruktaż jak zażywać narkotyki. Tym samym działania skuteczne dla grupy minimalnego ryzyka tracą swoją skuteczność w grupie bezpośredniego ryzyka.

2. Działanie profilaktyczne winno być poprzedzone poznaniem odbiorcy (diagnozą populacji), jego problemów, sytuacji rodzinnej.

3. Istnieje konieczność przyjęcia spójnej polityki rodziny, szkoły, środowiska lokalnego wobec zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży.

4. Obecność w otoczeniu wzorców prawidłowych zachowań (w osobie rodzica, nauczyciela) wzmacnia efektywność działań.

5. Działania profilaktyczne są niezmiernie ważne i potrzebne, ale istotna jest także cała podstawa: filary aksjologiczne i antropologiczne, czyli to, jaką przyjmujemy koncepcję człowieka oraz ku czemu, ku jakiemu celowi będziemy starali się go przybliżyć.

6. Profilaktyka powinna więc jedynie uzupełniać wychowanie, ale nie może go nigdy zastąpić²⁸, nie może zająć jego miejsca.

W momencie, kiedy podejmowane działania prewencyjne nie przynoszą oczekiwanych efektów, zachodzi konieczność pomocy i minimalizowania skutków patologii, która dotyka dzieci i młodzież w środowisku, w jakim funkcjonują. Wśród nich wymienić można: interwencję kryzysową i pomoc społeczną.

Interwencja kryzysowa stanowi pierwszą płaszczyznę przeciwdziałania sytuacjom zagrażającym zdrowiu i życiu i ma charakter szybkiej pomocy: psychologicznej, prawnej lub medycznej. Działania polegają tu na uniemożliwieniu dalszego krzywdzenia oraz udzieleniu pierwszej pomocy, zapewnieniu poczucia bezpieczeństwa czy zredukowaniu lęku osób, które znalazły się w sytuacji kryzysowej. Zadania te realizują specjaliści ośrodków interwencji kryzysowej, choć w rzeczywistości często czyni to policja bądź pogotowie ratunkowe²⁹, a więc instytucje czynne całą dobę i mające pierwszy kontakt z osobą potrzebującą natychmiastowego wsparcia, ratunku.

²⁸ Tamże, s. 83.

²⁹ J. B r a g i e l, *Zagadnienie przemocy wobec dziecka w rodzinie*, w: *Pedagogika rodziny*, s. 294-295.

Celem pomocy społecznej natomiast jest zaspokojenie podstawowych, niezbędnych do życia potrzeb zarówno osób, jak i rodzin oraz umożliwienie im bytowania w godnych warunkach³⁰. Podobnie jak w innych krajach, pomoc społeczna ma być amortyzatorem niepokojów społecznych. W praktyce instytucjonalnej preferuje się jednak podejście ratownicze. Zawarte w ustawie zadania dotyczące pomocy społecznej realizowane są poprzez instytucje państwowe: samorządy lokalne, województwa i ministerstwa oraz poprzez działalność organizacji pozarządowych. Na szczeblu gminnym głównymi instytucjami powołanymi do pomocy rodzinom są gminne ośrodki pomocy społecznej, które świadczą pomoc finansową, pracę socjalną oraz udzielają schronienia i posiłku, dostarczają taniej lub bezpłatnej odzieży i przedmiotów domowego użytku. Organizują i planują także świetlice i kluby środowiskowe dla dzieci oraz świadczą usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania³¹. Na szczeblu powiatowym organizuje się i prowadzi specjalistyczne poradnictwo i terapię rodzinną dla rodzin naturalnych i zastępczych. W celu wspierania rodzin mieszkających na terenie powiatu, powoływane są powiatowe centra pomocy rodzinie, których obowiązkiem wynikającym z ustawy jest między innymi „realizacja zadań [...] mających na celu ochronę poziomu życia osób, rodzin i grup społecznych oraz rozwój specjalistycznego wsparcia”³². Innymi słowy – wspieranie rodzin niewydolnych ekonomicznie oraz pewnych kategorii osób, także dzieci, wobec których rodzice nie wywiązują się z obowiązków opiekuńczo-wychowawczych.

W sytuacji, kiedy nie jest możliwe właściwe wypełnianie obowiązków rodzicielskich, a udzielone działania interwencyjne czy pomoc społeczna nie przynoszą oczekiwanych rezultatów, istnieje konieczność umieszczenia dziecka poza rodziną naturalną, zapewniając mu opiekę zastępczą (instytucjonalną lub rodzinną). Opieka zastępcza nazywana jest także dość powszechnie opieką kompensacyjną. Określa ją działanie, które polega na szeroko pojętym zastępstwie (substytucji) pewnych utraconych wartości opieki rodzinnej, w efekcie czego następuje wyrównanie określonych braków i niedostatków³³, jakie

³⁰ Ustawa z dn. 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, tekst jednolity: Dz.U. z 2008 r., Nr 115, poz. 728, art. 3, pkt 1.

³¹ A. S o r k o w i c z, S. W r o n a, *Pomoc rodzinie ubogiej w świetle literatury przedmiotu i przepisów prawnych*, w: *Pomoc społeczna. Praca socjalna. Teoria i praktyka*, red. K. Marzec-Holka, t. II, Bydgoszcz: Wydawnictwo Akademii Bydgoskiej im. Kazimierza Wielkiego 2003, s. 660.

³² Ustawa z dn. 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, tekst jednolity: Dz.U. z 2008 r., Nr 115, poz. 728, art. 20, pkt 3.

³³ Z. D ą b r o w s k i, *Pedagogika opiekuńcza w zarysie*, t. II, Olsztyn: Wydawnictwo UWM 2006, s. 22.

stały się udziałem dzieci i młodzieży żyjących w dysfunkcyjnym czy patologicznym środowisku rodzinnym.

*

Współcześnie coraz częściej podkreśla się konieczność podejmowania działań profilaktycznych w myśl zasady: lepiej zapobiegać niż leczyć. Należałoby więc, uwzględniając tę myśl, zastosować opiekę profilaktyczną. Jest ona zdecydowanie mniej kosztowna, niż interwencja opiekuńcza oraz kompensacja skutków zjawisk patologicznych, w tym sieroctwa społecznego.

Prawidłowo funkcjonująca, zdrowa rodzina wymaga zatem podejmowania różnorodnych działań, których zadaniem byłoby zapobieganie zagrożeniom i utrzymanie więzi rodzinnych poprzez wczesną diagnozę i rozpoznanie problemu oraz skutecznie prowadzoną profilaktykę. Ta zaś winna być ukierunkowana na promocję rodziny oraz wzmacnianie jej rozwoju poprzez prowadzenie informacji, edukacji, doradztwa i poradnictwa a także odpowiednie zagospodarowanie czasu wolnego. Zapewnienie rodzinie odpowiednich warunków socjalno-bytowych, dostępu do usług medycznych, możliwości uczestniczenia w życiu społecznym, kulturalnym, a więc warunków godnego życia, gwarantuje bowiem jej funkcjonalność i stabilność oraz należyte wypełnianie przypisanych rodzinie funkcji. Sprzyja także właściwemu realizowaniu przez poszczególnych członków ról zarówno rodzinnych, jak i tych odnoszących się do rzeczywistości pozarodzinnej.

Ojciec Święty Jan Paweł II w czasie pobytu na Westerplatte powiedział, że każdy człowiek, ale i każdy naród, każde społeczeństwo ma swoje podstawowe wartości, których winien bronić do końca – ma swoje Westerplatte. Wydaje się, że współczesnym Westerplatte dla polskiego społeczeństwa jest rodzina, są te wartości i te czynniki, które dobrą rodzinę stanowią, umacniają, rozwijają.

BIBLIOGRAFIA

- B r ą g i e l J., K a w u l a S.: Więzy społeczne w rodzinie, w: *Pedagogika rodziny. Obszary i panorama problematyki*, red. S. Kawula, J. Brągiel, A. W. Janke, Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek 2009, s. 115-134.
- B r ą g i e l J.: Zagadnienie przemocy wobec dziecka w rodzinie, w: *Pedagogika rodziny. Obszary i panorama problematyki*, red. S. Kawula, J. Brągiel, A. W. Janke, Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek 2009, s. 285-301.

- Dąbrowski Z.: Pedagogika opiekuńcza w zarysie, t. II, Olsztyn: Wydawnictwo UWM 2006.
- Dziwiecki M.: Nowoczesna profilaktyka uzależnień, Kielce: Wydawnictwo Jedność 2001.
- Gajdamowicz H.: Rodzina jako środowisko wychowania moralno-społecznego, w: W służbie dziecku, red. J. Wilk, t. II, Lublin: Poligrafia Inspektoratu Towarzystwa Salezjańskiego 2003, s. 7-19.
- Głodne dzieci w Polsce, red. Cz. Kępski, Lublin: Wydawnictwo KUL 2011.
- Grzeszkie wicz B.: Dzieciństwo nierównych szans, w: Dziecko – sukcesy i porażki, red. R. Piwowarski, Warszawa: Instytut Badań Edukacyjnych 2007, s. 62-70.
- Kawula S.: Rodzina o skumulowanych czynnikach patogennych, w: Pedagogika rodziny. Obszary i panorama problematyki, red. S. Kawula, J. Brągiel, A. W. Janke, Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek 2009, s. 135-172.
- Leńdzion A.: Patologia środowiska życia dziecka, w: Dziecko w przestrzeni życia społecznego, red. J. Daszykowska, A. Łuczyński, Stalowa Wola: KUL Wydział Zamiejscowy Nauk o Społeczeństwie 2013, s. 129-154.
- Matejek J.: Działalność ośrodków adopcyjno-opiekuńczych w procesie przygotowania i wspierania rodzin zastępczych, Kraków: Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej 2008.
- McWhirter J., McWhirter B., McWhirter A. M., McWhirter E. H.: Zagrożona młodzież. Ujęcie kompleksowe dla pracowników poradni, nauczycieli, psychologów i pracowników socjalnych, przeł. H. Grzegońska-Klarkowska, A. Basaj, Warszawa: Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych 2001.
- Praktyczny słownik terminów i zwrotów bliskoznacznych, red. A. Latusek, Kraków: Wydawnictwo Zielona Sowa 2003.
- Sorkowicz A., Wrona S.: Pomoc rodzinie ubogiej w świetle literatury przedmiotu i przepisów prawnych, w: Pomoc społeczna. Praca socjalna. Teoria i praktyka, red. K. Marzec-Holka, t. II, Bydgoszcz: Wydawnictwo Akademii Bydgoskiej im. Kazimierza Wielkiego 2003, s. 657-665.
- Szymañska J.: Programy profilaktyczne. Podstawy profesjonalnej psychoprofilaktyki, Warszawa: Centrum Medyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej 2000.
- Ustawa z dn. 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, tekst jednolity: Dz.U. z 2008 r.
- Wach T.: Resocjalizacja nieletnich sprawców gwałtownych czynów zabronionych, Lublin: Wydawnictwo KUL 2009.
- Walc W.: „Emocjonalnie głodne” dzieci w Polsce, w: Głodne dzieci w Polsce, red. Cz. Kępski, Lublin: Wydawnictwo KUL 2011, s. 115-129.
- Zwołiński A.: Krzywdzone dzieci, Kraków: Wydawnictwo WAM 2012.

NETOGRAFIA

- http://www.parpa.pl/index.php?option=com_content&task=view&id=73&Itemid=11 [dostęp: 26.06.2014].
- <http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/przemoc-w-rodzinie/50863,dok.html> [dostęp: 1.07.2014].

ŚRODOWISKO RODZINNE
A ZACHOWANIA RYZYKOWNE DZIECI I MŁODZIEŻY

S t r e s z c z e n i e

Rodzina jest najbardziej naturalnym miejscem realizowania się i rozwoju jako osoby. Z drugiej jednak strony, dysfunkcyjne, a tym bardziej patologiczne środowisko rodzinne może być przestrzenią, która w największym stopniu utrudnia młodym zajęcie dojrzałej postawy wobec życia. Istnieje bowiem ścisły związek między niekorzystnym kontekstem rodzinnym a błędną postawą dzieci i młodzieży wobec różnego rodzaju zachowań ryzykownych.

Mając zatem na uwadze szereg przemian i zagrożeń związanych z funkcjonowaniem współczesnej rodziny, do których wzmiankowo nawiązuje autor artykułu, podjęto próbę określenia ich znaczenia dla całokształtu życia dorastającego pokolenia. Prowadzone poszukiwania opierają się na analizie kategorii ryzyka oraz analizie poszczególnych zaburzeń w funkcjonowaniu środowiska rodzinnego i ich konsekwencji. Artykuł stanowi jednocześnie próbę wskazania podstawowych zasad profilaktyki w kontekście zagrożeń współczesnego dzieciństwa oraz sygnalizuje sposoby wyrównywania braków i zaniedbań, jakie pojawiają się na skutek zjawisk patologicznych w życiu dzieci i młodzieży.

Słowa kluczowe: rodzina, dzieciństwo, zagrożenie, zachowanie ryzykowne, zjawiska patologiczne, profilaktyka.

FAMILY ENVIRONMENT
AND RISK BEHAVIORS OF CHILDREN AND ADOLESCENTS

S u m m a r y

Family is the most natural environment for self-realization and development as a person. On the other hand, the dysfunctional, or even the pathological family environment, may constitute the space, which in the greatest degree, hinders young people from shaping the mature attitude towards life. There exists a close relation between the unfavourable family context and wrong attitude of children and adolescents to all kinds of risky behaviours.

For this reason, while taking into consideration the set of changes and dangers, which are related to the functioning of modern family (to which alludes also the author of the following article), there has been made an attempt to assess their influence on the shape of life of the younger generation. The research conducted is based on the analysis of the risk category as well as the analysis of individual disturbances in functioning of family environment and their consequences. The article, at the same time, constitutes an attempt to indicate the basic principles of prophylaxis in the context of modern childhood and points the ways of equalizing lacks and failures appearing as a result of pathological phenomena in children and adolescents lives.

Key words: family, childhood, danger, risky behaviour, pathological phenomena, prophylaxis.