

W poszukiwaniu czynników chroniących młodzież z grupy ryzyka

W niniejszym artykule przedstawiono charakterystykę wychowanków warszawskich młodzieżowych ośrodków wychowawczych (MOW) i młodzieżowych ośrodków socjoterapeutycznych (MOS). Równocześnie dokonano diagnozy środowiska młodzieży nieprzystosowanej społecznie, przyglądając się wychowankom tych placówek. Diagnozę oparto o cząstkowe wyniki badań przeprowadzonych w warszawskich MOW-ach i MOS-ach. Prezentowane wyniki są fragmentem szerszego projektu badawczego Pracowni Profilaktyki Młodzieżowej „Pro-M” Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, obejmującego ponad 3 000 warszawskich gimnazjalistów. Badaniami podłużnymi zakończonymi w 2010 roku objęto losowo wybraną grupę gimnazjalistów ze szkół publicznych i niepublicznych. Jednak dodatkowo (poza próbą losową) do badań włączono około 100 osobową grupę młodzieży z warszawskich ośrodków socjoterapeutycznych i wychowawczych.* Wyniki badań posłużą wzbogaceniu wiedzy o zagrożeniach oraz powszechności czynników ryzyka w tej grupie młodzieży. Przede wszystkim w artykule skupiono się na zgłębieniu tego, co pozytywne – na poznaniu potrzeb, możliwości, czynników chroniących oraz cech niezbędnych do nabycia odporności w zetknięciu się młodych ludzi z różnymi trudnymi wydarzeniami. W rezultacie artykuł ten może być wstępem do poszukiwania determinantów odporności, wytrzymałości i elastyczności młodych ludzi czyli ich resilience.

1. Wstęp

Większość ludzi potrzebuje życzliwości, dobrych relacji z innymi, akceptacji, zrozumienia, czasem współczucia, niekiedy wzoru do naśladowania, drogowskazu, nierzadko rady, czasem pocieszenia, wysłuchania czy wybaczenia. Te potrzeby i sposób ich zaspokajania mówią bardzo wiele o nas samych, o tym, kim jesteśmy oraz co jest dla nas ważne. Gdy udaje nam się żyć w zgodzie z naszymi potrzebami jesteśmy pogodni, spokojni, pogodzeni ze sobą, radośni, a nawet szczęśliwi.

W dysfunkcyjnym środowisku podstawowe potrzeby dzieci i młodzieży (potrze-

ba wsparcia, pozytywna atmosfery w domu) często nie są zaspokajane. Dzieci cierpią z powodu niskiej samooceny, nieśmiałości, braku zainteresowania rodziców, słabych osiągnięć szkolnych, trudnościach w nauce, złymi relacjami z rówieśnikami. „Dzieci ulicy”, „zagrożona młodzież” — tak często o nich mówi się i pisze. Za tymi zwrotami stoją często przestraszone, zaniedbane, pozostawione same sobie dzieci. Trzeba im pomóc, aby mogły prawidłowo się rozwijać, poznawać siebie oraz swoje mocne strony, budować swoją samoocenę oraz dostrzegać i zaspokajać swoje potrzeby.

* Badania wykonane w ramach grantu Fogarty International Center, U.S. National Institute of Health, nr grantu 5R01 TW007647.

2. Zagrożona młodzież – nieprzystosowanie społeczne wynikiem zachowań problemowych

Nieprzystosowanie społeczne to coraz częściej cecha charakterystyczna młodzieży (Pytka 2005). Problem ten zajmuje przedstawiciele nauk społecznych (pedagogów, psychologów, socjologów, profilaktyków), zarówno teoretyków, jak i praktyków — specjalistów na różnych szczeblach. Nieprzystosowanie społeczne może być wynikiem wielu zmian, jakich doświadcza młody człowiek. Według Eriksona, w okresie dorastania dochodzi do kryzysu polegającego na problemach w wyborach, zachwianiu własnego obrazu i dotychczasowych przekonań. Spójność między jednostką a światem otaczającym może zostać zaburzona. Młody człowiek poszukuje odpowiedzi na kluczowe pytania — kim jest, co jest dla niego ważne, jak ma postępować. W tym momencie może pojawić się kryzys tożsamości prowadzący do patologii. Towarzyszą mu różne zaburzenia, m.in. młody człowiek może przyjąć tożsamość negatywną — przeciwną normom obowiązującym w społeczeństwie i kulturze (Erikson 2004). Postawa ta charakteryzuje się naruszaniem norm społecznych i prawnych, podważaniem roli rodziny, buntem przeciwko wypełnianiu odpowiednich ról (ucznia, syna/córki itp.). Ze względu na przeżywany kryzys okres dorastania to czas, gdy młodzież szczególnie często podejmuje zachowania niezgodne z ogólnymi zasadami. Zachowania problemowe, w wyniku których może dojść do nieprzystosowania społecznego, definiowane są jako niezgodne z powszechnymi normami i wartościami oraz oczekiwaniami społecznymi. Młody człowiek, aby prawidłowo się rozwijać powinien pokonać kryzysy, wynikające z nowych zadań stawianych mu przez otoczenie.

Według innej teorii tłumaczącej powody nieprzystosowania społecznego, a dotyczącej zachowań problemowych, zachowania młodzieży to efekt złożonych interakcji mię-

dzy ludźmi a ich środowiskiem (Jessor 1987). Ta koncepcja psychospołeczna wykorzystuje socjobiologiczne teorie kontroli, psychologię osobowości, koncepcje poznawcze i behawioralne (Jessor 1998). Dzięki badaniom wiemy, że im wyższy poziom zachowań problemowych (np. używania substancji psychoaktywnych, zachowań związanych z przemocą), tym mniej zachowań konwencjonalnych. Zachowania problemowe, zaburzając prawidłowy rozwój młodzieży, osłabiają lub eliminują zachowania konwencjonalne, a w efekcie utrudniają prawidłową socjalizację młodych ludzi (Ostaszewski 2004). Jessor zwraca uwagę, że zachowania problemowe (czy też „ryzykowne”, jak je nazywa w późniejszych pracach) są przede wszystkim zagrożeniem dla zdrowia i rozwoju młodego człowieka. Główne założenia teorii zachowań problemowych obejmują trzy systemy:

- 1) osobowości (wartości, przekonania, oczekiwania, potrzeby, postawy),
- 2) spostrzeganego otoczenia (niedostateczne wsparcie czy zbyt twarda kontrola rodziców),
- 3) zachowania (zachowania postrzegane jako konwencjonalne, a będące problemowymi) (Jessor 1998).

Zachowania problemowe/ryzykowne mogą współwystępować. Na przykład wagarowaniu, opuszczaniu lekcji, często towarzyszy picie alkoholu i palenie tytoniu, eksperymentowanie z narkotykami, a także inne niepokojące zachowania. Pojawienie się u dorastającego człowieka jednego z zachowań problemowych zwiększa ryzyko wystąpienia następnych. Dzięki wielu badaniom wiemy, że zachowania problemowe raczej nie występują pojedynczo, często dobierają się w pary, występują trójkami czy też czwórkami. Łączne występowanie tych zachowań to tzw. syndromy zachowań problemowych. Zachowania problemowe

młodzieży często mają charakter przejściowy. Jednak część młodzieży trwale przejawia zachowania problemowe i kontynuuje je w swoim dorosłym życiu. Zachowania problemowe, które kończą się wraz z etapem dojrzewania, mają walor rozwojowy. Jednak niektóre zachowania nie przemijają, a w dorosłym życiu są akceptowane i powszechne (np. picie alkoholu, kontakty seksualne). Niektóre zachowania problemowe (np. zachowania agresywne, przestępstwa, wykroczenia) niekończące się wraz z okresem adolescencji mogą wiązać się ze znacznym nieprzystosowaniem społecznym. Wynikiem braku indywidualnego przystosowania może być dysfunkcyjne środowisko czy zaburzenia psychiczne.

Pytka — na podstawie obszernej literatury przedmiotu — wyodrębnił cztery definicje nieprzystosowania społecznego, między innymi definicje objawowe traktujące o głównych objawach nieprzystosowania, czyli już wspomnianych zachowaniach problemowych przejawianych przez młodzież (Pytka 2005). Poza tą grupą możemy spotkać się także z definicjami teoretycznymi zawierającymi pojęcia wyodrębnione z ogól-

nych teorii przystosowania lub prawidłowego funkcjonowania młodzieży. Omawiając problem nieprzystosowania wychowanków MOW i MOS, należy także zwrócić uwagę na tzw. definicje utylitarne (inaczej zdroworozsądkowe, administracyjne) (Pytka 2005). Definicje te akcentują bezradność środowiska, w której wychowuje się jednostka, oraz braku dostosowania tego środowiska do potrzeb dziecka. W ten sposób pojęcie nieprzystosowania społecznego (oraz zagrożenie nieprzystosowaniem) definiuje Ministerstwo Edukacji Narodowej odpowiedzialne za MOW i MOS (*Rozporządzenie...*).

Można więc powiedzieć, że nieprzystosowanie społeczne występuje, gdy młodzież przejawia zachowania problemowe, pozostające w sprzeczności z powszechnie uznanymi normami, wartościami, a negatywnymi konsekwencjami jest zagrożenie zdrowia, życia, bezpieczeństwa psychicznego, fizycznego oraz w szerszej perspektywie — zaburzenia funkcjonowania społeczeństwa (w przypadku gimnazjalistów zaburzenia funkcjonowania grupy rówieśniczej, klasy szkolnej oraz całej szkoły).

3. Diagnoza sytuacji na podstawie charakterystyki wychowanków Młodzieżowych Ośrodków Wychowawczych i Młodzieżowych Ośrodków Socjoterapii

Trudno jest dokonać ogólnej charakterystyki młodzieży wychowującej się w MOW-ach i MOS-ach, gdyż jest to środowisko wysoce zróżnicowane. Jednocześnie do wychowanków przyłgnęło wiele etykietek i pobieżnie wypowiedzianych opinii.

Uczniowie kształcący się w warszawskich młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i socjoterapeutycznych w większości powtarzali kiedyś klasę i w związku z tym byli starsi o ok. 1,5 roku do 2 lat od uczniów ogólnodostępnych gimnazjów. Różnica ta zmniejsza się w trzecich klasach. Około jed-

na trzecia wychowanków mieszkała z obojgiem rodziców. Największa grupa uczniów mieszkała tylko z matką lub „z kimś innym”, prawdopodobnie z kimś innym z rodziny bądź w internacie placówki wychowawczej. Około jedna czwarta wychowanków (w grupie zbadanej w I pomiarze) i ok. jedna trzecia (w grupie zbadanej w II i III pomiarze) pochodziła z rodzin wielodzietnych. Prawie połowa rodziców wychowanków nie pracowała zawodowo, a większość młodzieży źle oceniała sytuację finansową rodziny (zob. tabela 1).

Tabela 1. Charakterystyka socjodemograficzna wychowanków MOW i MOS w pierwszym, drugim i trzecim etapie badań — odsetki (%).

	MOW-y i MOS-y		
	I klasy	II klasy	III klasy
Liczba uczniów	N=74	N=95	N=86
Chłopcy	85	62	68
Wiek	15,4	16,1	16,8
Mieszka z obojgiem rodziców	32	33	26
Mieszka tylko z matką	46	35	39
Ma rodzeństwo	78	85	79
Rodziny wielodzietne (ma 3 lub więcej rodzeństwa)	26	35	27
Wyższe wykształcenie matki	17	11,5	22
Wyższe wykształcenie ojca	14	20	24
Matka pracuje zawodowo	54	61	67
Ojciec pracuje zawodowo	51	55	58,5
Lepsza niż przeciętna sytuacja finansowa rodziny	35	31,5	34

Źródło: Ostaszewski, Rustecka-Krawczyk, Wójcik 2011.

Według danych GUS i MEN z roku 2010/2011 (Łysoń, Gołaszewska, Czarnecka, Kowalewski, Szklarska, Szczypińska 2011) obecnie w Polsce działają 73 Młodzieżowe Ośrodki Wychowawcze (MOW) oraz 62 Młodzieżowe Ośrodki Socjoterapii (MOS). Możemy zaobserwować znaczny wzrost dotyczący liczebności tych placówek na przestrzeni lat. Dane z 2009/2010 (Nałęcz, Gołaszewska, Górka, Kiełńska, Kowalewski, Szklarska, Szczypińska 2010) roku informowały o istnieniu 70 MOW-ów i 58 MOS-ów.

Placówki te przeznaczone są dla zróżnicowanych ze względu na stopień problemów grup młodych ludzi w wieku szkolnym. Do MOW-ów trafia młodzież, wobec której sądy rodzinne i nieletnich (w trybie ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich) zastosowały środek wychowawczy w takiej postaci. Inaczej wygląda sytuacja rekrutacji do

MOS-ów — obowiązują dwa tryby umieszczenia młodzieży w ośrodkach socjoterapii. Dziecko może zostać umieszczone w MOS na wniosek rodziców — jednak niezbędne jest wtedy orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego lub postanowienie sądu rodzinnego (dotyczy postanowień sądowych wydanych przed 1 stycznia 2012 r.). MOW-y powstały z myślą o dzieciach i młodzieży zagrożonych demoralizacją, a MOS-y dla młodzieży niedostosowanej społecznie. Wyniki badań wskazują, że do młodzieżowych ośrodków wychowawczych trafia najczęściej młodzież, gdy: popełnia czyny zabronione (karalne), nie realizuje obowiązku szkolnego (wagaruje), używa substancji psychoaktywnych, prostytuuje się, stosuje przemoc wobec rówieśników i najbliższego otoczenia, ma inne poważne problemy (próby samobój-

cze, ucieczki z domu, zaburzenia osobowości, uczestnictwo w grupie przestępczej, naruszanie zasad ruchu drogowego) (Kędzierski, Kulesza 2008).

Do młodzieżowych ośrodków wychowawczych częściej trafiają chłopcy. Zwykle ze względu na popełnianie czynów zabronionych (rozboje, wandalizm, kradzieże, pobicia), a także ze względu na nierealizowanie obowiązku szkolnego. Główną przyczyną kierowania dziewcząt do MOW jest nierealizowanie obowiązku szkolnego. Wągary i ogólnie nierealizowanie obowiązku szkolnego jest jednym z kryteriów kierowania do młodzieżowych ośrodków socjoterapii, ale w praktyce często to jedno kryterium wystarcza, żeby umieścić ucznia w ośrodku wychowawczym.

Młodzieżowe ośrodki socjoterapii przeznaczone są dla uczniów cierpiących z powodu zaburzeń emocjonalnych, mających znaczne trudności w prawidłowym funkcjonowaniu w szkołach masowych, mających problemy rodzinne, środowiskowe i potrzebujących pomocy o charakterze socjoterapeutycznym. Szczególnie ta grupa młodzieży jest zagrożona niedostosowaniem społecznym lub uzależnieniem i potrzebuje

specjalistycznej pomocy psychoedukacyjnej, a także odpowiedniej organizacji nauki i metod wychowawczych.

Sieć MOW-ów i MOS-ów prowadzona przez resort oświaty jest tylko częścią szerszego systemu placówek zajmujących się resocjalizacją i wychowaniem młodzieży problemowej. Młodzież, która popełniła czyny zabronione przez prawo i wobec których sąd prowadzi postępowanie, trafia do schronisk dla nieletnich (SdN) lub zakładów poprawczych (ZP) prowadzonych przez resort sprawiedliwości. Umieszczenie młodego człowieka w schronisku ma na celu wykonanie badań psychologicznych, diagnozę środowiska oraz przyczyn zachowań problemowych. Często pobyt w schronisku jest tymczasowy, gdyż w rezultacie młodzież kierowana jest do MOW lub MOS. Do zakładów poprawczych trafiają osoby, wobec których już wcześniej podejmowano działania wychowawcze, tj. umieszczenie w placówce wychowawczej (63% z ZP wcześniej przebywały w MOW), wprowadzenie nadzoru kuratorskiego (39,5%) itp. (Gaś 2008). Zakłady poprawcze mają za zadanie resocjalizować nieletnich oraz przygotowywać ich do życia społecznego i zawodowego.

4. Sytuacja psychospołeczna wychowanków

Większość wychowanków ośrodków znajduje się pod wpływem silnych czynników ryzyka zachowań problemowych (przebywanie w środowisku młodzieżowym, w którym używa się narkotyków, upijanie się znajomych dorosłych, picie alkoholu przez bliskich kolegów, silna potrzeba wrażeń, narażanie swojego bezpieczeństwa wieczorem poza domem, pozytywne przekonanie na temat przemocy, bycie ofiarą przemocy itp.). W trzeciej klasie obserwujemy wzrost w występowaniu czynników ryzyka, czyli trzecioklasiści znajdują się pod silnym wpływem tych czynników. Jednocześnie tylko ok. 50% wychowan-

ków posiada w swoich zasobach (osobistych lub środowiskowych) znaczące czynniki chroniące (przekonanie, że nauka w szkole pomaga w osiągnięciu celów życiowych, negatywny stosunek przyjaciół do używania narkotyków, pozytywny stosunek do szkoły i nauczycieli, udział w praktykach i uroczystościach religijnych, subiektywne normy przeciwne używaniu substancji psychoaktywnych, uczestniczenie w dodatkowych zajęciach). Analizując wyniki, obserwujemy także wzrost w występowaniu czynników chroniących. Z jednej więc strony wychowankowie pozostają pod wpływami czynników ryzyka, z drugiej

strony czerpią siły z występujących czynników chroniących. Wydaje się, że indywidualne podejście do wychowanka (w tym indywidualny program nauczania), znacznie mniej liczne klasy niż w szkołach ogólnodostępnych, dodatkowe zajęcia oferowane przez szkołę, monitorowanie zachowania uczniów

itp. mogą wpływać na częstsze występowanie czynników chroniących. Młodzież nadal jest w obszarze oddziaływania czynników ryzyka, szczególnie że znajduje się w środowisku innych uczniów nieprzystosowanych społecznie, ale stwarza się jej szansę do rozwoju pozytywnych zachowań.

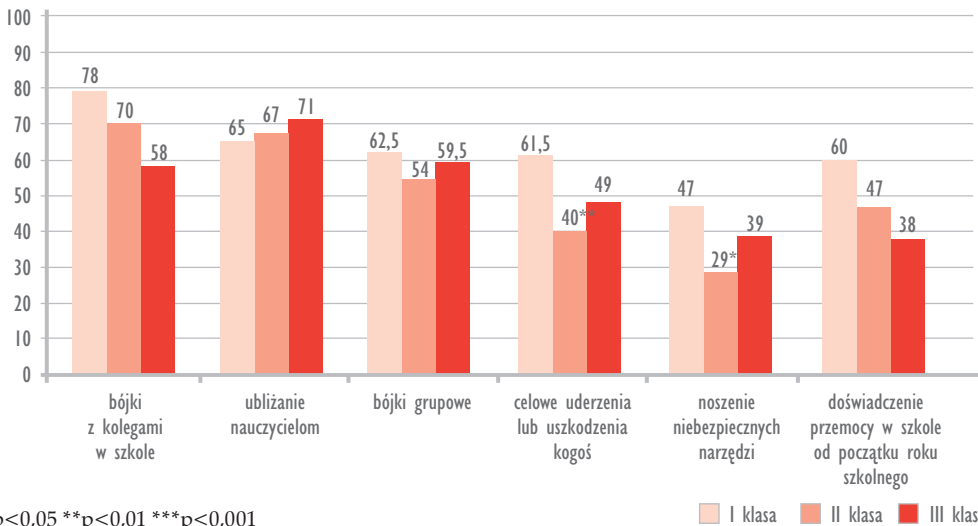
5. Wyniki badań

5.1. Zachowania związane z przemocą

Aby praca wychowawców, pedagogów i psychologów przyniosła efekty, czyli jej wynikiem były zachowania pozytywne, prospołeczne czy rozwijające dla wychowanków, należy dokonać diagnozy tego trudnego wychowawczo środowiska. Wyniki badań pokazują, że wychowankowie II i III klas MOW i MOS rzadziej niż w klasie I przejawiali zachowania związane z przemocą. Zjawisko to obserwowane było także II i III klasach gimnazjów publicznych i niepublicznych biorą-

cych udział w naszych badaniach. Jednak podejmowanie zachowań agresywnych nadal dotyczy ogromnego procentu badanej młodzieży z MOW i MOS. Skala zjawiska w warszawskich gimnazjach publicznych i niepublicznych była przeważnie kilkakrotnie niższa. Obserwujemy, że pomiędzy I i III klasą spada częstość bójek z kolegami/koleżankami w ośrodku, ale nadal wynosi ok. 70%. Od klasy I do III stopniowo rośnie częstość ubliżania nauczycielom przez wychowanków.

Ryc. 1. Zachowania związane z przemocą („przynajmniej raz w ostatnim roku”) w I, II, III klasie, MOW i MOS: I klasa (N = 66), II klasa (N = 93), III klasa (N = 86)



*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001

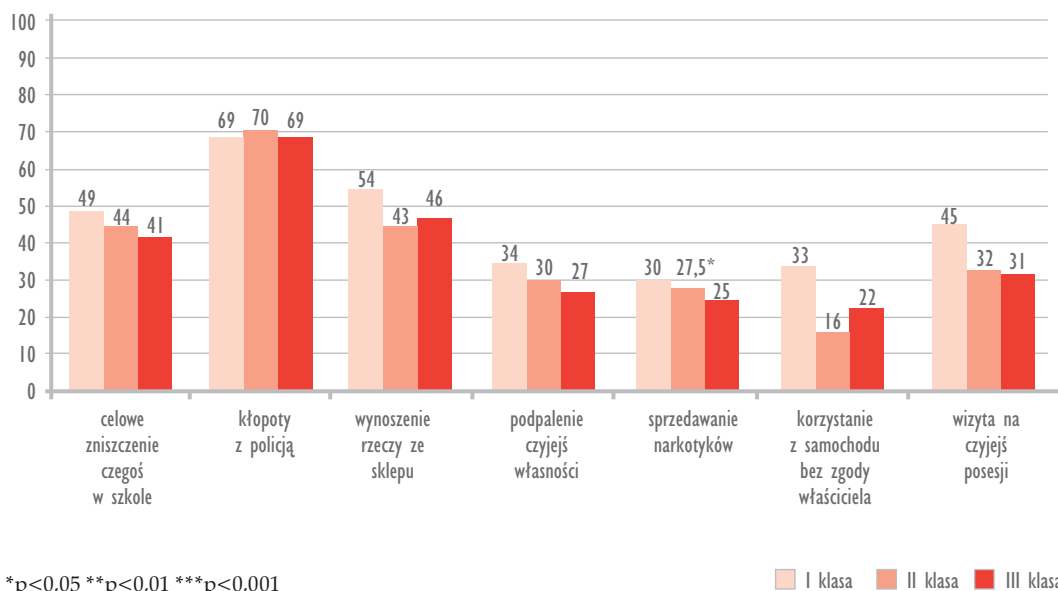
Źródło: Ostaszewski, RustECKA-Krawczyk, Wójcik 2011.

5.2. Wykroczenia

Wychowankowie II i III klas MOW i MOS rzadziej niż w klasie I popełniali wykroczenia, choć nadal jest to jeden z ważniejszych problemów wychowawczych obserwowanych wśród wychowanków. Pomiędzy I a II klasą nastąpił znaczący spadek rozpowszechnienia trzech zachowań niezgodnych z prawem, dotyczą-

cych: drobnych kradzieży w sklepie, korzystania z samochodu bez zgody właściciela oraz kradzieży części z samochodów. Przez wszystkie trzy lata badań obserwujemy, że bardzo duży procent wychowanków (70%) przynajmniej raz miał kłopoty z Policją. Do sprzedaży narkotyków przyznawało się ok. 30% badanych.

Ryc. 2. Wykroczenia („przynajmniej raz w ostatnim roku”) w I, II, III klasie, MOW i MOS: I klasa (N = 66), II klasa (N = 93), III klasa (N = 86).



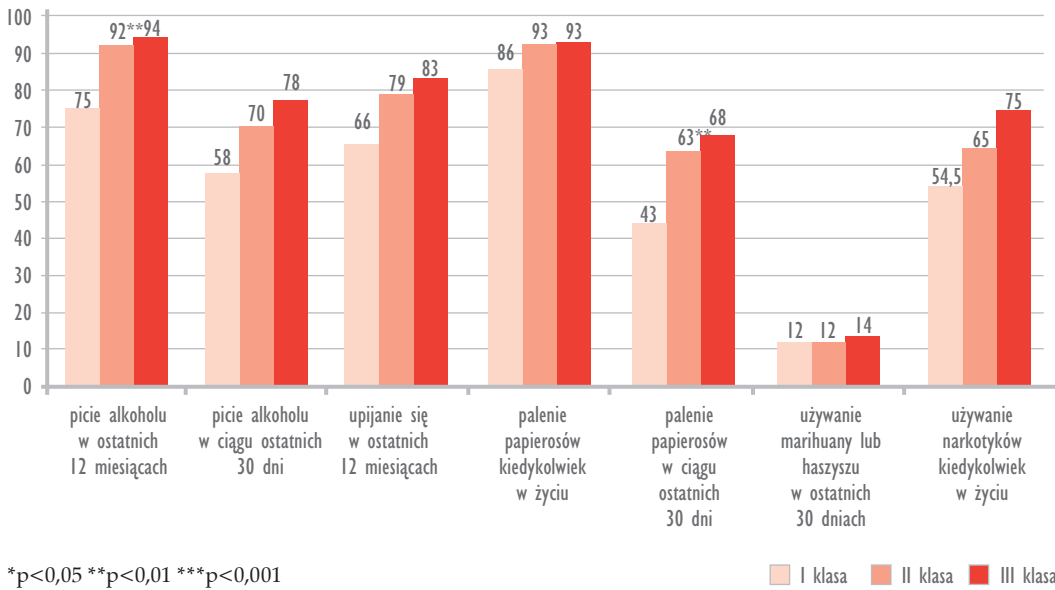
Źródło: Ostaszewski, Rustecka-Krawczyk, Wójcik 2011.

5.3. Substancje psychoaktywne

Kontakt z substancjami psychoaktywnymi znacząco wzrósł pomiędzy I a III klasą MOW i MOS. Najczęściej używanymi substancjami był alkohol i papierosy — w klasie III regularnie piło alkohol prawie 80% bada-

nych, po papierosy sięgało prawie 70% uczniów MOW i MOS. Inicjację papierosową miało za sobą aż 93% wychowanków. Niepokoją także wyniki dotyczące upijania się oraz używania narkotyków.

Ryc. 3. Używanie substancji psychoaktywnych w I, II, III klasie, MOW i MOS: I klasa (N=66), II klasa (N=93), III klasa (N=86)



Źródło: Ostaszewski, Rustecka-Krawczyk, Wójcik 2011.

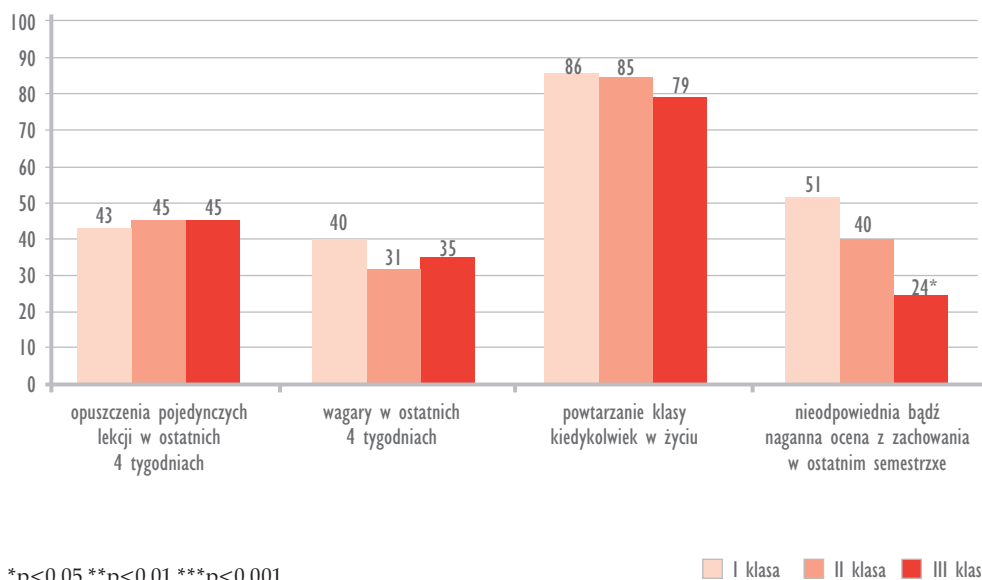
5.4. Problemy szkolne

Zmiany w większości występujących problemach szkolnych są niewielkie, choć skala zjawiska jest zdecydowanie wyższa niż w ogólnej populacji.

Pomiędzy I i III klasą zaobserwowaliśmy spadek liczby negatywnych ocen z zachowa-

nia (w I klasie 51%, w III klasie 24%), nieznaczny spadek można zauważyć także w powtarzaniu klasy przez wychowanka kiedykolwiek w życiu. Bardzo podobny procent badanych uciekał z pojedynczej lekcji (ok. 45%) oraz chodził na wagary (40%, 31%, 35%).

Ryc. 4. Występowanie problemów szkolnych w I, II, III klasie, MOW i MOS: I klasa (N=66), II klasa (N=93), III klasa (N=86).



Źródło: Ostaszewski, Rustecka-Krawczyk, Wójcik 2011.

6. Świadomość zagrożeń czyli czynniki ryzyka

Do tej pory przeprowadzono wiele badań, których celem było poznanie czynników zwiększających ryzyko występowania zachowań problemowych młodzieży. Dzięki tym badaniom poznaliśmy kilka rodzajów znaczących czynników ryzyka.

Do najbardziej istotnych czynników ryzyka zachowań problemowych młodzieży należą:

- czynniki związane z rodziną, np. choroba alkoholowa lub inne uzależnienia od substancji psychoaktywnych, zła sytuacja materialna rodziny, zachowania problemowe starszego rodzeństwa, konflikty i przemoc w rodzinie;
- czynniki związane z wypełnianiem ról rodzicielskich, np. niekonsekwentne, niejasne zachowanie rodziców, wrogość w stosunku do dzieci, brak wyznaczenia granic postępowania, zachowania dziecka;

- czynniki związane z wypełnianiem roli ucznia, np. problemy szkolne rozpoczynające się w szkole podstawowej i polegające na opuszczaniu pojedynczych lekcji, wagarowaniu, brak postępów w nauce, negatywna postawa wobec szkoły i nauczycieli;
- wczesne występowanie zachowań problemowych, np. zachowania związane z przemocą (bójki w szkole), używanie substancji psychoaktywnych;
- czynniki związane z towarzystwem rówieśniczym, np. posiadanie przyjaciół, którzy używają substancji psychoaktywnych lub podejmują inne zachowania problemowe;
- czynniki związane ze środowiskiem lokalnym, np. zły klimat szkoły i niski poziom nauczania, wysoki poziom prze-

stępczości, bezrobocia, łatwa dostępność substancji psychoaktywnych, brak możliwości bezpiecznego i ciekawego spędzania czasu wolnego;

- indywidualne predyspozycje, np. tzw. wybuchowy temperament, potrzeba intensywnych doznań, nadpobudliwość psychoruchowa, deficyty uwagi.

Czynniki ryzyka występujące pojedynczo przeważnie nie zagrażają prawidłowemu rozwojowi młodzieży i są zjawiskiem powszechnym i naturalnym. Jednak gdy występuje równocześnie kilka rodzajów czynników ryzyka można obawiać się, że dziecko będzie podejmować zachowania problemowe. Na wiele różnych czynników ryzyka narażona jest na przykład młodzież

pochodząca z rodzin dysfunkcyjnych. Gdy wzrasta liczba czynników ryzyka, rośnie także ryzyko występowania zachowań problemowych. Połączenie dwóch dowolnych czynników ryzyka czterokrotnie zwiększa ryzyko nieprawidłowego rozwoju dziecka, a wystąpienie kolejnych powoduje skokowe przyrosty występowania problemów zdrowotnych lub behawioralnych (Rutter 2006).

Nie dziwi więc, że większość badanych wychowanków ośrodków znajdowała się pod wpływem kilku znaczących czynników ryzyka zachowań problemowych: przebywanie w środowisku młodzieżowym, w którym używano się narkotyków, picie alkoholu przez większość bliskich kolegów, silna potrzeba wrażeń, częste spędzanie czasu poza domem, wychowywanie się w rodzinie niepełnej.

Tabela 2. Rozpowszechnienie wybranych czynników ryzyka w pierwszym, drugim i trzecim roku nauki w MOW lub MOS.

Czynniki ryzyka	Etap badań		
	I klasa N = 74	II klasa N = 95	III klasa N = 86
Przebywanie w środowisku młodzieżowym, w którym używano się narkotyków	69	69	80
Picie alkoholu (piwa lub wina) przez bliskich kolegów/ koleżanki	64	73	83
Upijanie się starszego rodzeństwa	29	28	24,5
Konflikty wśród domowników	34	42	48
Przemoc fizyczna wśród domowników	26	30	26
Konflikty związane z pićiem alkoholu przez rodziców	32	37	25
Rodzina niepełna	67	67	74
Doświadczanie przemocy na terenie szkoły bądź w jej pobliżu	60	47	38
Upijanie się znajomych dorosłych z miejsca zamieszkania	34	44	42,5
Częste spędzanie czasu poza domem (na podwórku, osiedlu)	brak pytania	73	71
Przekonania akceptujące przemoc	28	25	22
Narażanie swojego bezpieczeństwa dla ekscytujących przeżyć	50	51	47
Częste granie w gry komputerowe (oraz użytkowanie Internetu w III klasach)	brak pytania	22	32
Doświadczanie problemów psychicznych	25	19	23,5
Niebezpieczna okolica zamieszkania (dużo grup młodzieży stwarzającej problemy)	brak pytania	brak pytania	45
Wczesna inicjacja alkoholowa (ruchoma skala odpowiedzi w zależności od tego, ile lat miał uczeń, gdy udzielał odpowiedzi na to pytanie)	W wieku 10 lat lub wcześniej	W wieku 11 lat lub wcześniej	W wieku 12 lat lub wcześniej
	19	25	24

Źródło: Ostaszewski, Rustecka-Krawczyk, Wójcik 2011.

7. Determinanty resilience oraz czynniki chroniące młodzież

Jest jednak taka grupa dzieci, która mimo wielu trudnych doświadczeń, codziennych dotkliwych problemów, dobrze sobie radzi. Okazuje się nawet, że to, co trudne może wzmacniać, a nawet pomagać w dobrym przystosowaniu. Z obserwacji dzieci i młodzieży wychowujących się w niekorzystnych warunkach życiowych (np. alkoholizm rodziców, zła sytuacja mieszkaniowa, materialna, złe kontakty między członkami rodziny itp.) wyrasta koncepcja resilience (z ang. odporność, prężność, wytrzymałość, elastyczność). Termin „resilience” dotyczy przede wszystkim okresu dzieciństwa, adolescencji i wczesnej dorosłości. Obecnie coraz częściej jest także używany w stosunku do ludzi dorosłych narażonych na trudne, traumatyczne doświadczenia. Koncepcja resilience wyjaśnia, dlaczego niektóre dzieci, mimo stałego narażenia na trudności, problemy, przeciwności losu, złe warunki życia bądź silne i długotrwałe działanie czynników ryzyka, rozwijają się w sposób prawidłowy i nie występują u nich problemy zdrowia psychicznego.

Aby dobrze zrozumieć resilience warto wiedzieć, że w skład tej koncepcji wchodzi trzy zjawisk:

- funkcjonowanie znacznie lepsze niż można było przewidywać na podstawie stopnia narażenia dzieci na trudności, problemy i przeciwności losu;
- dobre funkcjonowanie jednostki mimo wystąpienia stresujących, trudnych doświadczeń;
- powrót do zdrowia mimo traumatycznych doświadczeń.

Koncepcja resilience powstała z niemalże filozoficznego pytania: jak możliwe jest dobre funkcjonowanie dzieci i młodzieży dotkniętych różnymi trudnymi doświadczeniami — czynnikami ryzyka. Wydawało-

by się, że losy tych dzieci były przesądzone, a jednak ostatecznie udawało się im obronić przed niekorzystnym wpływem tych czynników. Czynniki chroniące zdołały zatrzymać negatywny wpływ czynników hamujących rozwój.

Pionierzy koncepcji resilience opracowali trzy hipotetyczne modele działania czynników chroniących:

- model równoważenia ryzyka (czynniki chroniące oddziałują na jednostkę w taki sposób, że równoważą wpływ czynników ryzyka);
- model redukowania ryzyka (czynniki chroniące wchodzi w reakcje z czynnikami ryzyka i zmniejszają ich wpływ na zachowanie);
- model uodporniania na ryzyko (umiarkowany poziom ryzyka może uodpornić jednostkę i przygotowywać do następnych trudnych sytuacji lub wyzwań).

Pojęcie resilience znamy od dawna, pojawiło się w literaturze już w latach 50. XX wieku, w celu przeprowadzenia oceny osobowości młodzieży (Ogińska-Bulik 2011). Resilience przedstawia się w literaturze na trzy różne sposoby: jako indywidualny, osobowościowy zestaw cech danej osoby, jako rezultat przystosowania pomimo trudnych doświadczeń oraz jako proces adaptacji.

Autor niniejszego artykułu resilience postrzega jako proces, w którym dzieci czy młodzież, mimo trudnej sytuacji życiowej, dzięki czynnikom chroniącym dotyczącym różnych obszarów ich życia, mogą poradzić sobie z różnymi deficytami. Tak rozumiane resilience akcentuje znaczenie cech osobowości (np. optymizm, wysokie poczucie wartości), umiejętności społecznych (np. dobre relacje z rówieśnikami), umiejętności skutecznego rozwiązywania problemów, umiejętności współpracy, równowagi

emocjonalnej oraz niskiego poziomu agresji (Garmezy 1991). Resilience łączy się także ze wsparciem od osób dorosłych, udzielanym przez rodziców, sąsiadów, nauczycieli i inne osoby znaczące z najbliższego otoczenia dziecka. Wyniki badań pokazują także, że dziecko, które wykazuje znamiona pozytywnej adaptacji posiada przynajmniej jedną osobę, którą mógłby nazwać mentorem (Winfield 1994).

Coraz częściej zwracamy uwagę na czynniki chroniące. To nurt bliski resilience, polegający na szukaniu odpowiedzi na pytania, dlaczego ludzie dobrze radzą sobie w życiu, dlaczego są odporni na przeciwności losu, co jest dla nich wzmacniające i rozwijające.

Poznanie czynników chroniących było możliwe dzięki zmianie perspektywy w badaniach nad czynnikami ryzyka. Skupienie uwagi na czynnikach chroniących zmienia punkt widzenia na bardziej pozytywny. Czynniki chroniące mogą neutralizować działanie czynników ryzyka, zwiększać możliwości adaptacyjne oraz odporność jednostki na chroniczny stres i niekorzystne warunki życia. Znajomość czynników chroniących jest bardzo ważna dla planowania współczesnej profilaktyki. Czynniki chroniące mogą wyzwać siłę i procesy zmierzające ku pełnemu zdrowiu i dobremu samopoczuciu. Czynniki chroniące to zasoby indywidualne i cechy środowiska, które kompensują bądź redukują działanie niekorzystnych czynników ryzyka. W efekcie wiążą się także z mniejszym nasileniem zachowań problemowych u młodzieży (Fergus, Zimmerman 2005).

Czynniki chroniące dzieli się na:

- czynniki indywidualne, np. pogodny usposobienie, wiara, indywidualne umiejętności (talenty);

- czynniki rodzinne, np. dobry klimat w rodzinie, bliskie relacje między członkami rodziny, dobry kontakt z rodzicami, wsparcie rodziców;
- wsparcie pozarodzinne, wsparcie nauczycieli, trenerów sportowych i innych osób spoza rodziny;
- czynniki związane z najbliższym środowiskiem lokalnym, np. dobre i bezpieczne sąsiedztwo, dobry klimat szkoły i wysoki poziom nauczania itp. (Ostaszewski 2008).

Należy pamiętać, że większość badanych wychowanków ośrodków znajdowała się pod wpływem kilku znaczących czynników ryzyka zachowań problemowych. Rozpowszechnienie tych czynników ryzyka rosło w ciągu trzech lat pobytu w ośrodkach. Jednocześnie w tym samym czasie w grupie wychowanków ośrodków spadało rozpowszechnienie niektórych znaczących czynników chroniących (tabela 3).

Jedyny czynnik, którego rozpowszechnienie zmieniło się na korzyść wychowanków to większy udział uczniów z klas trzecich w dodatkowych, konstruktywnych zajęciach. Przy czym odsetki wychowanków uczestniczących w konstruktywnych zajęciach były nadal bardzo niskie — na poziomie kilkunastu procent (tabela 3).

Częste dla młodzieży z ośrodków jest wskazywanie mentora (osoby wspierającej) z kręgu kolegów. Ponad 20% wychowanków wskazało kolegę lub koleżankę jako tę osobę, do której zwraca się po pomoc lub radę w trudnych sytuacjach życiowych (tabela 3). Nie jest to sytuacja pożądana, jednak naturalna, ponieważ w tym wieku grupa rówieśnicza odgrywa duże znaczenie.

Tabela 3. Rozpowszechnienie wybranych czynników chroniących w pierwszym, drugim i trzecim roku nauki w MOW lub MOS.

Czynniki chroniące	Etap badań		
	I klasa N = 74 %	II klasa N = 95 %	III klasa N = 86 %
Negatywny stosunek kolegów/koleżanek do używania narkotyków	53	59	42*
Monitorowanie przez rodziców czasu spędzanego przez dziecko wieczorem poza domem	52	37,5*	38,5
Wsparcie emocjonalne mamy	76	75	68
Dobry kontakt z tatą	34,5	38,5	39
Czas spędzany z mamą	70	60	47
Czas spędzany z tatą	46	40	37
Dobry kontakt ze starszym rodzeństwem (starszego brata lub siostrę miało ok. 48% uczniów).	67	50	50
Pozytywny stosunek do nauczycieli	65	58	55
Pozytywny stosunek do szkoły	44	30	25
Kontrola sąsiadów lub innych dorosłych z miejsca zamieszkania	33	38,5	27
Posiadanie mentora, czyli dorosłej osoby (z rodziny lub spoza rodziny), która wspiera w trudnych sytuacjach życiowych	32	39,5	29
Udział w praktykach i uroczystościach religijnych	65	62	59
Dodatkowe zajęcia i konstruktywne zainteresowania (przynajmniej trzy dodatkowe zajęcia pozalekcyjne spośród 5 branych pod uwagę; w wymiarze 1–3 godz. tyg. lub więcej)	brak pytania	6	14*
Przekonanie, że nauka pomaga w osiągnięciu celów życiowych	81,5	60**	74*
Odrabianie lekcji	brak pytania	74	51**
Subiektywne normy przeciwne picie alkoholu	48,5	35	26
Dobre samopoczucie	44,5	brak pytania	43

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$

Źródło: Ostaszewski, Rustecka-Krawczyk, Wójcik 2011.

8. Podsumowanie

Bezsprzecznie możemy stwierdzić, że młodzież z ośrodków wychowawczych i ośrodków socjoterapii znajduje się pod silnym wpływem czynników ryzyka. Jest to wiedza sprawdzona i powszechna. Oprócz negatywnych wpływów środowiskowych i rodzinnych istotną rolę odgrywają różnice indywidualne. Jednak należy zauważyć, że cechy psychiczne, procesy motywacyjne, ta-

lenty, marzenia, wartości, pragnienia, przekonania nastolatków mogą mieć charakter pozytywny, jak i negatywny. Mogą być jednym z ważnych źródeł procesów resilience (Borucka, Ostaszewski 2008), mogą też być poważnym zagrożeniem i spustem zachowań ryzykownych czy problemowych. Te cechy indywidualne, pomijając inne wpływy, w dużym stopniu mogą kompensować bądź

redukować niekorzystne wpływy czynników ryzyka (Fergus, Zimmerman 2005).

W procesie pozytywnej adaptacji dzieci i młodzieży zazwyczaj biorą udział zarówno wpływy środowiskowe, jak i cechy indywidualne. Pojawia się jednak pytanie, czy młodzież wychowująca się w MOW lub MOS może być w ogóle odporna czy wytrzymała w rozumieniu koncepcji resilience? Czy umieszczenie w placówce nie świadczy o wygranej czynników ryzyka? Według autora niniejszego artykułu, indywidualne historie tych młodych ludzi pokazują, że pomagają im indywidualne zasoby lub relacje z ludźmi, których spotkali na swojej drodze (osoby dające wsparcie, mentorzy, autorytety). Wydaje się, że dzięki czynnikom chroniącym, obecnym w ich

życiu, sytuacja nie jest aż tak trudna, a czasami ulega znacznej poprawie. Szczególnie, że zdarza się, iż wychowankowie MOW czy MOS wracają do gimnazjów ogólnodostępnych lub po prostu dobrze radzą sobie w dorosłym życiu.

Musimy jednak pamiętać, że zmiany, które zachodzą u wychowanków mogą być związane z naturalnym procesem dojrzewania, lepszym radzeniem sobie z emocjami, umiejętnością samokontroli oraz procesami socjalizacji. Może to być częściowo zasługa ośrodków wychowawczych. Budzi to nadzieję, że placówki wychowawcze dla młodzieży zwracają uwagę na czynniki chroniące i wzmacniają je poprzez pracę profilaktyczną, resocjalizacyjną i socjoterapeutyczną z wychowankami.

The article characterizes young people in the care of Warsaw's youth education centers (YEC) and youth socio-therapeutic centers (YSC). At the same time, it attempts to diagnose the population of socially maladjusted youth, focusing its attention on the attendees of such centers. The diagnosis in question is based on partial results of studies conducted in YECs and YSCs operating in Warsaw. The results discussed herein are a part of a larger research initiative conducted by „Pro-M” Youth Prophylaxis Lab, and the Institute of Psychiatry and Neurology in Warsaw; the initiative included as many as 3 000 pupils of Warsaw's lower secondary schools. Longitudinal studies completed in 2010 covered a population of randomly selected pupils representing public and non-public lower secondary schools. Other than that random sample however, the study additionally included a parallel group of 100 young people attending youth educational and socio-therapeutic centers in Warsaw.^a Study results will broaden our knowledge about existing threats and the incidence of risk factors in that population of young people. First and foremost, the article explores the positive dimension of the situation – finding out about needs, opportunities, protective factors and characteristics that predispose young people to resiliently face difficult circumstances. Consequently, the paper could be the first step on the way to identifying determinants of young people's resistance, endurance and flexibility, in other words: their resilience.

Literatura

- Borucka A., Ostaszewski K. (2008), *Koncepcja resilience. Kluczowe pojęcia i wybrane zagadnienia*, Medycyna Wieku Rozwojowego, tom XII, nr 2, cz. I, s. 587–597.
- Erikson E.H. (2004), *Tożsamość a cykl życia*, Poznań: Zysk i Ska.
- Fergus S., Zimmerman M.A. (2005), *Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk*, Annual Review of Public Health, vol. 26, s. 399–419.
- Garmezy N. (1985), *Stres-Resistant Children: The Search for Protective Factors*, w: J. Stevenson (red.), *Recent Research in Developmental Psychopathology*, Oxford–New York–Toronto–Sydney–Paris–Frankfurt: Pergamon Press, s. 213–234.

- Garmezy N., Masten A.S., Tellegen A. (1984), *The study of stress and competence in children: A building block for developmental psychopathology*, *Child Development*, vol. 55, s. 97–111.
- Gaś Z.B. (2008), *Charakterystyka środowiska Zakładów Poprawczych*, w: Z.B. Gaś, *Efektywność instytucjonalnych form pomocy na rzecz młodzieży zagrożonej wykluczeniem społecznym*, Lublin: Pracownia Wydawnicza Fundacji „Masz Szansę”, s. 319–320.
- Jessor R. (1987), *Problem-Behavior Theory, Psychosocial Development and Adolescent Problem Drinking*, *British Journal of Addiction*, vol. 82, s. 331–342.
- Jessor R. (red.) (1998), *New perspectives on adolescent risk behavior*, w: *New perspectives on adolescent risk behavior*, Cambridge: Cambridge University Press, s. 1–10.
- Kędzierski P., Kulesza J. (2008), *Raport: Analiza przyczyn umieszczania dzieci i młodzieży w placówkach resocjalizacyjnych i socjoterapeutycznych*, Warszawa: Pracownia Resocjalizacji CMPPP.
- Łysoń P., Gołaszewska H., Czarnecka D., Kowalewski M., Szklarska E., Szczypińska A. (2011), *Oświata i wychowanie w roku szkolnym 2010/11*, Warszawa: Główny Urząd Statystyczny, s. 422–423.
- Nałęcz S., Gołaszewska H., Górka J., Kiełńska E., Kowalewski M., Szklarska E., Szczypińska A. (2010), *Oświata i wychowanie w roku szkolnym 2009/10*, Warszawa: Główny Urząd Statystyczny, s. 392–393.
- Ogińska-Bulik N., Juczyński Z. (2011), *Prężność u dzieci i młodzieży: charakterystyka i pomiar – polska skala SPP-18*, *Polskie Forum Psychologiczne*, 1.16, nr 1, s. 7–28.
- Ogińska-Bulik N. (red.) (2010), *Zachowania ryzykowne i szkodliwe dla zdrowia*, Łódź: WSH-E.
- Ostaszewski K. (2008), *Czynniki chroniące i wspierające rozwój*, *Remedium*, nr 11(189), s. 1–3.
- Ostaszewski K. (2009), *Czynniki i ścieżki ryzyka*, *Remedium*, nr 1(191), s. 32.
- Ostaszewski K. (2008), *Czynniki ryzyka i czynniki chroniące w zachowaniach ryzykownych dzieci i młodzieży*, w: *Czynniki chroniące młodzież 15–letnią przed podejmowaniem zachowań ryzykownych*, Warszawa: Instytut Matki i Dziecka, Zakład Ochrony i Promocji Zdrowia Dzieci i Młodzieży, s. 19–45.
- Ostaszewski K., Rustecka-Krawczyk A., Wójcik M. (2011), *Czynniki chroniące i czynniki ryzyka związane z zachowaniami problemowymi warszawskich gimnazjalistów, klasy I–III*, Warszawa: IPIŃ.
- Pytka L. (2005), *Pedagogika resocjalizacyjna, Wybrane zagadnienia teoretyczna, diagnostyczne i metodyczne*, Warszawa: Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 27 grudnia 2011 roku w sprawie szczegółowych zasad kierowania, przyjmowania, przenoszenia, zwalniania i pobytu nieletnich w młodzieżowym ośrodku wychowawczym, s. 1, 2 Uzasadnienia, http://www.men.gov.pl/images/stories/Rozporzadzenia/rozporzadzenie_mow.pdf oraz prezentacja pn. Diagnostowanie niedostosowania społecznego w RODK, http://www.ore.edu.pl/strona-ore/index.php?option=com_phocadownload&view=category&id=31:materiay-z-konferencji-regionalnych&Itemid=1165, dostęp: 12.09.2012.
- Winfield L.F. (1994), *Developing Resilience In Urban Youth*, NCREL: University of Southern California.

O AUTORZE

ANNA RUSTECKA-KRAWCZYK jest doktorantką na Wydziale Pedagogicznym Uniwersytetu Warszawskiego, w Katedrze Animacji Kultury i Pracy Socjalno-Wychowawczej, Pracowni Problemów Społecznych Dziecka i Rodziny; pedagogiem szkolnym w Szkole Podstawowej nr 1 w Grodzisku Mazowieckim.