

**Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach
Transdyscyplinarne Centrum Badania Problemów Bezpieczeństwa
im. prof. Kazimierza Bogdańskiego
Wydział Humanistyczny, Instytut Nauk Społecznych i Bezpieczeństwa
Polskie Towarzystwo Nauk o Bezpieczeństwie**

KULTURA BEZPIECZEŃSTWA

Nr 7/2017

Siedlce 2017

Rada Naukowa:

Brunon Bartz (Niemcy), Waldemar Koczkodaj (Kanada), Jana Lasicova (Słowacja), Jacek Pawłowski (Polska), Wiktor Porada (Czechy), Janusz Sztumski (Polska), Eugeniusz Wilk (Polska), Ryszard Wróblewski – Przewodniczący (Polska)

Recenzenci:

Brunon Bartz (Niemcy), Agata Cudowska (Białystok), Stanisław Dworecki (Warszawa), Robert Gałązkowski (Warszawa), Ryszard Jakubczak (Szczytno), Jarosław Stanisław Kardas (Siedlce), Waldemar Kitler (Warszawa), Waldemar Koczkodaj (Kanada), Jerzy Konieczny (Poznań), Janusz Kostecki (Warszawa), Jana Lasicova (Słowacja), Marek Leszczyński (Kielce), Jan Maciejewski (Wrocław), Maciej Marszałek (Warszawa), Wiktor Porada (Czechy), Robert Ptaszek (Lublin), Stanisław Sirko (Warszawa), Grzegorz Sobolewski (Warszawa), Zenon Stachowiak (Warszawa), Jadwiga Stawnicka (Katowice), Mirosław Sułek (Warszawa), Tadeusz Szczurek (Warszawa), Stanisław Śladkowski (Gdynia), Jarosław Teska (Gdynia), Zenon Trejnis (Warszawa), Bernard Wiśniewski (Szczytno), Mariusz Zieliński (Gdynia)

Redaktorzy Tematyczni:

Robert Białoskórski (*bezpieczeństwo militarne*), Włodzimierz Fehler (*bezpieczeństwo polityczne, bezpieczeństwo publiczne*), Stanisław Jarmoszko (*bezpieczeństwo społeczne*), Romuald Kalinowski (*obrona cywilna, zarządzanie kryzysowe*), Mariusz Kubiak (*bezpieczeństwo kulturowe*), Jerzy Kunikowski (*edukacja dla bezpieczeństwa*), Agata Marcysiak (*bezpieczeństwo ekonomiczne*), Ryszard Rosa (*filozofia bezpieczeństwa*), Krzysztof Drabik (*filozofia bezpieczeństwa*), Andrzej W. Świdorski (*bezpieczeństwo ekologiczne, bezpieczeństwo zdrowotne*), Konrad Walczuk (*bezpieczeństwo prawne*), Henryk Wyrębek (*bezpieczeństwo informacyjne*)

Redakcja:

Redaktor Naczelny: Marian Cieślarczyk (mcieslarczyk@poczta.onet.pl)
Zastępcy Redaktora Naczelnego: Agnieszka Filipek (afilipek@poczta.onet.pl),
Joanna Ważniewska (joanna.wazniewska@uph.edu.pl)
Sekretarz Redakcji: Daria Krzewniak (daria.krzewniak@wp.pl)
Redaktor Statystyczny: Agata Marcysiak
Redaktorzy Językowi: Joanna Kuć (język polski), Łukasz Ciołek (język angielski)
Redaktor Techniczny: Łukasz Ciołek

Skład i łamanie: Michał Majuch

Projekt okładki: Klaudia Jędrzejczyk

Żaden fragment tej publikacji nie może być reprodukowany, umieszczany w systemach przechowywania informacji lub przekazywany w jakiegokolwiek formie elektronicznej, mechanicznej, fotokopii, innych reprodukcji – bez zgody posiadacza praw autorskich.

Adres Redakcji: Transdyscyplinarne Centrum Badania Problemów Bezpieczeństwa im. prof. K. Bogdańskiego Wydziału Humanistycznego Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach; 08-110 Siedlce, ul. Żytnia 39, pok. 2.30; PL – Polska

e-mail: kulturabezpieczenstwa@onet.pl

<http://www.bezpieczenstwo.uph.edu.pl/index.php?content=kulturabezpieczenstwa>

© Copyright by Transdyscyplinarne Centrum Badania Problemów Bezpieczeństwa im. prof. K. Bogdańskiego Wydziału Humanistycznego Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach; Siedlce 2017

PL ISSN 2353-6608

Wydawca: Transdyscyplinarne Centrum Badania Problemów Bezpieczeństwa im. prof. K. Bogdańskiego Wydziału Humanistycznego Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach; 08-110 Siedlce, ul. Żytnia 39, pok. 2.30

e-mail: tcbbp@uph.edu.pl

www.bezpieczenstwo.uph.edu.pl

Wyd. I; Format B-5; Ark. wyd. 6,1; Ark. druk. 7,7

Druk i oprawa: volumina.pl Daniel Krzanowski

Spis treści

Od Redakcji	7
-------------------	---

Część I

ARTYKUŁY

Izabela Aldona Trzpil Kultura a dylematy bezpieczeństwa społecznego	13
Dorota Zbroszczyk Problematyka bezpieczeństwa zdrowotnego	47
Joanna Ważniewska Diagnozowanie i doskonalenie kultury bezpieczeństwa zdrowotnego	65
Szymon Maciolek Kultura bezpieczeństwa zdrowotnego w świetle wybranych wyników badań nad przygotowaniem szkół do działania w sytuacjach kryzysowych	83

Część II

RECENZJE

Paulina Ledwójcik Krzysztof Szewior, <i>Bezpieczeństwo społeczne jednostki. Założenia i polska rzeczywistość</i> , Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, Warszawa 2016, ss. 435.	107
---	-----

Część III

SPRAWOZDANIA

Agnieszka Filipek

Sprawozdanie z VI Ogólnopolskich Warsztatów

Metodologiczno-Dydaktycznych w Naukach

o Bezpieczeństwie i Obronności **117**

Table of contents

From the Editors	7
------------------------	---

Part I

ARTICLES

Izabela Aldona Trzpil Culture and security dilemmas	13
Dorota Zbroszczyk The issues of health security	47
Joanna Ważniewska Diagnosing and improving health security culture	65
Szymon Maciolek Health safety culture in the selected results of research on the preparedness of secondary schools for acting in crisis situations	83

Part II

REVIEWS

Paulina Ledwójcik Krzysztof Szewior, <i>Social security of the individual. Assumptions and the Polish reality</i> , ASPRA-JR Publishing House, Warsaw 2016, pp. 435.	107
--	-----

Part III

REPORTS

Agnieszka Filipek A report from the 6 th Polish Nationwide Methodological and Didactic Workshops in Security and Defense Sciences	117
---	-----

Od Redakcji

From the Editors

Szanowni Państwo!

W pierwszych numerach czasopisma „Kultura Bezpieczeństwa” (1-2/2014) podejmowano problematykę istoty kultury bezpieczeństwa i jej znaczenia dla bezpieczeństwa człowieka, grup społecznych i całych społeczeństw. W syntetycznej formie przedstawiono w nich efekt kilku lat badań teoretycznych¹ i empirycznych² dotyczących fenomenu kultury bezpieczeństwa, prowadzonych przez przedstawicieli nauk o bezpieczeństwie. Zaprezentowano także założenia teoretyczno-metodologiczne przydatne do badania jakości funkcjonowania systemu zarządzania kryzysowego. Założenia te wykorzystano wcześniej do przygotowania i przeprowadzenia ogólnopolskich badań empirycznych³, które miały na celu m.in. poszukiwanie zależności między kulturą bezpieczeństwa obywateli a jakością funkcjonowania systemu zarządzania kryzysowego w wymiarze lokalnym.

Wyniki wspomnianych wyżej badań zaprezentowano w numerach 3-4/2015 naszego czasopisma. Wskazywały one na istnienie zależności między kulturą bezpieczeństwa różnych grup społecznych a jako-

¹ M. Cieślarczyk, *Kultura bezpieczeństwa i obronności*, Siedlce 2006 i kolejne wznowienia.

² A. Filipek, *Poziom i charakter kultury bezpieczeństwa młodzieży akademickiej*, Siedlce 2008.

³ Badania te zostały przeprowadzone dla potrzeb Projektu *System Bezpieczeństwa Narodowego RP* (projekt w zakresie obronności i bezpieczeństwa państwa finansowany ze środków Narodowego Centrum Badań i Rozwoju – umowa Nr DOBR/0076/R/ID1/2012/03 z dnia 18.12.2012 r., numer rejestracyjny projektu: O ROB/0076/03/001) pod kierunkiem dr A. Filipek, we współpracy z pracownikami AON, WSPol w Szczytnie i SGSP w Warszawie.

ścią funkcjonowania systemu zarządzania kryzysowego w wymiarze lokalnym. Fakt ten stanowił znaczącą inspirację do bardziej szczegółowego poznawania fenomenu kultury bezpieczeństwa w jej różnych obszarach przedmiotowych, w tym także w odniesieniu do bezpieczeństwa ekologicznego i zdrowotnego, ekonomicznego i politycznego oraz innych. Efekty tych dociekań zaprezentowano w numerze 5/2016 „Kultury Bezpieczeństwa”. Uzyskaną w ten sposób wiedzę wykorzystano następnie do opisywania i wyjaśniania zależności między kulturą bezpieczeństwa a *zjawiskiem zrównoważonego rozwoju*. Przedstawiono je w numerze 6/2016. Prawdopodobnie była to pierwsza publikacja na ten temat, opracowana przez przedstawicieli nauk o bezpieczeństwie. Wskazywała ona na użyteczność wiedzy dotyczącej kultury bezpieczeństwa obywateli w odniesieniu do analiz tak złożonego zjawiska, jakim jest zrównoważony rozwój. Dlatego też kolejne numery naszego czasopisma (7/2017, 8/2017, 9/2018 i 10/2018) postanowiliśmy poświęcić rozważaniom dotyczącym możliwości diagnozowania i doskonalenia kultury bezpieczeństwa obywateli, rozumianej jako uniwersalny rodzaj kompetencji, przydatnych w różnych sferach życia i bezpieczeństwa człowieka. W odniesieniu do zjawiska zrównoważonego rozwoju kultura bezpieczeństwa podmiotów fizycznych i prawnych może w znacznym stopniu spełniać funkcję regulacyjną.

Jak wynika ze spisu treści, niniejszy numer „Kultury Bezpieczeństwa” poświęcony jest głównie bezpieczeństwu zdrowotnemu i kulturze bezpieczeństwa zdrowotnego. Rozpoczyna go artykuł dr Izabeli Aldony Trzpil, dotyczący zależności między kulturą a dylematami bezpieczeństwa. Rozważania te prowadzone są głównie w odniesieniu do bezpieczeństwa społecznego. Jest to tekst o charakterze teoretycznym, podobnie jak rozważania dr Doroty Zbroszczyk, związane z problematyką bezpieczeństwa zdrowotnego. O kulturze bezpieczeństwa zdrowotnego oraz możliwości jej diagnozowania i doskonalenia napisali w swoich artykułach dr Joanna Ważniewska (*Diagnozowanie i doskonalenie kultury bezpieczeństwa zdrowotnego*) oraz mgr Szymon Maciołek, który swoje opracowanie zatytułował *Kultura bezpieczeństwa zdrowotnego w świetle wybranych wyników badań nad przygotowaniem szkół do działania w sytuacjach kryzysowych*. Artykuł ten prezentuje wyniki badań empirycznych.

Siódmy numer „Kultury Bezpieczeństwa” zawiera także recenzję książki Krzysztofa Szewiora zatytułowanej *Bezpieczeństwo społeczne jednostki. Założenia i polska rzeczywistość*, opracowaną przez dokto-

rantkę Paulinę Ledwójcik oraz sprawozdanie z VI Ogólnopolskich Warsztatów Metodologiczno-Dydaktycznych w Naukach o Bezpieczeństwie i Obronności, przygotowane przez dr hab. Agnieszkę Filipek.

Życzymy interesującej lektury,
Redakcja

CZEŚĆ I
ARTYKUŁY

PART I
ARTICLES

Izabela Aldona Trzpił

Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach
Wydział Humanistyczny

Kultura a dylematy bezpieczeństwa społecznego

Culture and security dilemmas

Streszczenie

Kultura wywierając wpływ na ludzkie zachowania, postawy, wartości i przekonania stanowi ważny klucz do rozumienia społeczeństwa. Podobnie jak życie społeczne, kultura nie jest bytem statycznym i niezmiennym. Szczególnie we współczesnym świecie jej zmienność i dynamika jest związana z przemianami jakie się dokonują i ich tempem, jakie nigdy dotąd nie miało miejsca. Mimo tej zmienności kultura może jednak stanowić zestaw narzędzi z którego ludzie czerpią strategie działania i służyć analizowaniu zagadnień opisujących zależności między kulturą a bezpieczeństwem społecznym. Analizując bogactwo definicji kultury dostrzegamy jej znaczenie dla bezpieczeństwa społecznego. Zależy ono dużym stopniu od wartości, norm i wzorów zachowań, które określają porządek społeczny. Staje się to podstawą poczucia bezpieczeństwa w jego subiektywnym wymiarze. Wpływa także na możliwości jego kształtowania w społeczeństwie. Bezpieczeństwo społeczne to niezwykle istotna wartość i potrzeba dla każdego człowieka. Warunkuje ono też jakość życia obywateli, oddziałuje na poziom życia społecznego i funkcjonowanie państwa oraz jego szanse rozwojowe. Na kształt bezpieczeństwa społecznego w znaczny stopniu wpływają zasady polityki społecznej, które w wymiarze praktycznym stają się wyznacznikiem kultury bezpieczeństwa społecznego w ujęciu systemowym. Poznanie kultury danego społeczeństwa jest bowiem podstawą kształtowania bezpie-

czeństwa społecznego i kreowania warunków jego urzeczywistnienia. Ważne jest badanie zależności między życiem społecznym a kulturą, wzajemnych uwarunkowań i zmian, jakim podlegają. W tym także w aspekcie zachowań ludzi pod kątem właśnie istotnych wartości, norm i oczekiwań dotyczących bezpieczeństwa. Poszczególne elementy kultury bezpieczeństwa społecznego mają swój pierwotny charakter. Najczęściej powstają oddolnie i spontanicznie w zależności od warunków życia i dominujących w danym czasie zagrożeń i problemów społecznych. Badanie kultury w kontekście bezpieczeństwa społecznego ma bardzo skomplikowany charakter ze względu na jej uwikłanie w szeroki kontekst procesów ekonomicznych, społecznych i politycznych. Jednak istotnym wyznacznikiem budowania kultury bezpieczeństwa ma jej dylematowy charakter wynikający z przemian, jakie dokonują się we współczesnym świecie.

Słowa kluczowe: kultura, bezpieczeństwo społeczne, zasady, dylematy, kultura bezpieczeństwa społecznego

Abstract

Culture exerting an influence on human behavior, attitudes, values and beliefs is an important key to understanding society. Like social life, culture is not a static and immutable being. Especially in the modern world, its volatility and dynamics is related to the changes that are taking place and their pace that has never happened before. Despite this changeability, however, culture can be a set of tools from which people derive action strategies and serve to analyze issues describing the relationship between culture and social security. By analyzing the richness of the definition of culture, we see its significance for social security. It depends a lot on the values, norms and behavior patterns that define the social order. It becomes the basis for a sense of security in its subjective dimension. It also influences the possibilities of its formation in society. Social security is an extremely important value and a need for every human being. It also determines the quality of life of citizens, affects the level of social life and the functioning of the state and its development opportunities. The shape of social security is largely influenced by the principles of social policy, which in the practical dimension become a determinant of the social security culture in the systemic approach. Understanding the culture of a given society is the basis for shaping so-

cial security and creating conditions for its implementation. It is important to study the relationship between social life and culture, the mutual conditions and changes to which they are subject. In this also in the aspect of human behavior in terms of the very important values, norms and expectations regarding security. Individual elements of the social security culture have their original character. They are most often created from the bottom up and spontaneously depending on the living conditions and the threats and social problems prevailing at a given time. The study of culture in the context of social security is very complicated due to its entanglement in the broad context of economic, social and political processes. However, an important determinant of building a safety culture is its dilemma resulting from the changes taking place in the modern world.

Keywords: culture, social security, principles, dilemmas, culture of social security

Kultura jako podstawa życia społecznego

Kultura i człowiek a tym bardziej kultura i społeczeństwo to zjawiska nierozłączne. „Kultura przesądza prawie o wszystkim”¹, podkreśla Dawid Landes, zaś Michael E. Porter wskazuje, że „postawy, wartości i przekonania, które określa się zbiorczym mianem kultura wywierają wpływ na ludzkie zachowania i rozwój cywilizacyjny”². Kultura stanowi ważny klucz dla zrozumienia społeczeństwa i kształtowanie w oparciu o jej poznanie bezpieczeństwa społecznego. Warto jednak podkreślić, że proces poznania i zrozumienia nie jest łatwy ze względu na pojawiające się współcześnie dylematy, które komplikują możliwości jednoznacznego wnioskowania w zrelatywizowanym świecie. W dzisiejszych czasach pojęcie kultury jest traktowane w bardzo osobliwy sposób. Z jednej strony jeszcze nigdy w historii nie toczono na ten temat tak szerokiej debaty ani nie podchodzono do niej równie poważnie. (...) Równocześnie jednak w kręgach akademickich i intelektualnych, wśród niektórych antropolo-

¹ D. Landes, *Kultura przesądza prawie o wszystkim*, [w:] L.E. Harrison, S.P. Huntington, *Kultura ma znaczenie*, Poznań 2003, s. 42.

² M.E. Porter, *Postawy, wartości i przekonania a makroekonomia dobrobytu*, [w:] L.E. Harrison S.P. Huntington, Tamże, s. 59.

gów i niemal wszystkich socjologów istnieje zdecydowany opór wobec prób wyjaśniania jakichkolwiek aspektów ludzkiego zachowania za pomocą czynników kulturowych³. Bogactwo definicji kultury wskazuje wyraźnie, że kultura nie jest bytem statycznym i niezmiennym, tak jak niezmiennym i statycznym bytem nie jest społeczeństwo. Analizowanie zatem zagadnień bezpieczeństwa społecznego w kontekście kultury danego społeczeństwa jako zmiennej niezależnej jest nie tyle podejrzane co raczej przysparza wiele problemów jeśli chodzi o jej moc wyjaśniającą. „Jednakże koncepcja kultury zaproponowana przez Swidler jako „zestaw narzędzi” z którego ludzie wybiórczo czerpią strategie działania służące ich aktualnym celom”⁴ może posłużyć analizowaniu zagadnień opisujących zależności między kulturą a bezpieczeństwem społecznym. Wątpliwa jest jednak moc praktyczna tych działań ze względu na niejasności dotyczące roli przyczynowej kultury. „Kultura jest systemem symbolicznym, który można poddawać próbom interpretacji, rozumienia oraz opisu, i który wymaga poszanowania oraz kultywowania jako dystynktywny wytwór konkretnej grupy ludzi, o wartości równej innym tego typu produktom. Jednak pod żadnym pozorem nie wolno wykorzystywać kultury do wyjaśniania kwestii związanych z ludźmi, którzy są jej wytwórcami”⁵. Wszelkie definicje kultury, na co wskazuje Antonina Kłoskowska mogą stanowić punkt wyjścia do dalszych rozważań⁶. Autorka w swej definicji „uwzględnia pewne systemowe aspekty kultury, podkreśla jej przejawianie się we wzorach zachowań jak i w samych czynnościach oraz wytworach tych czynności, wreszcie akcentuje fakt, iż tworzona jest ona w toku współoddziaływania ludzi na siebie”⁷. Kłoskowska definiuje bowiem kulturę jako „względnie zintegrowaną całość obejmującą zachowania ludzi przebiegające według wspólnych dla zbiorowości społecznej wzorów wykształconych i przyswojonych w toku interakcji oraz zawierające wytwory takich zachowań”⁸. W definicji tej godne jest podkreślenia to, że kultura stanowi względnie zintegrowaną całość w danym społeczeństwie ale z zastrzeżeniem wykształcenia się w tym społeczeństwie, a właściwie zbioro-

³ D. Peterson, *Kultura na poważnie. Rama pojęciowa i przypadek afroamerykanów*, [w:] Tamże, s. 306.

⁴ Tamże, s. 307.

⁵ Tamże, s. 306.

⁶ Zob. A. Kłoskowska, *Kultura masowa*, Warszawa 1983, s. 14.

⁷ M. Golka, *Socjologia kultury*, Warszawa 2013, s. 44.

⁸ A. Kłoskowska, *Kultura masowa...*, dz. cyt., s. 40.

wości społecznej i przyswojenia wzorów zachowań. W dobie współczesnej budzi to wiele kontrowersji, choćby ze względu na sam fakt poziomu zintegrowania, czy też dezintegracji społeczeństwa. Współczesne społeczeństwo trudno określić jako zintegrowane, ze względu na oddziaływania wynikające ze zjawiska globalizacji, migracje i inne procesy społeczne, których tempo przybrało na sile. Stanowi to też jeden z czynników wpływających na stan bezpieczeństwa społecznego nie tylko w jego subiektywnym wymiarze. Płynność i zmienność z jaką mają do czynienia współczesne społeczeństwa nie sprzyja jego integracji ani tym bardziej internalizacji określonych wzorów zachowań. Społeczne aspekty kultury oraz jej nabyty charakter podkreśla w swoich rozważaniach Ralph Linton wskazując jednocześnie, że składa się ona z zachowań jak i ich rezultatów, pisząc „kultura jest konfiguracją wyuczonych zachowań i ich rezultatów, których elementy składowe są podzielane i przekazywane przez członków danego społeczeństwa”⁹.

Wątpliwości we współczesnej dobie budzi również kwesta podzielenia jak i przekazywania wyuczonych zachowań poddawana w wątpliwość przez Margaret Mead¹⁰ w studium dystansu międzypokoleniowego w którym autorka zwraca uwagę na prefiguratywne odwrócenie przekazu kulturowego między pokoleniami, ale też podkreśla złożoność kultur i złożoność zjawisk, które mają wpływ na kulturę. Na fakt, że kultura obrazuje przede wszystkim wartości zwraca uwagę Jan Turowski podkreślając, iż „znaczenie wartości i systemów wartości polega na tym, że stanowią one rdzeń każdej kultury. Taką rolę odgrywają szczególnie tzw. wartości podstawowe, gdyż stanowią one ostateczne kryteria oceniania. Z nich wynikają normy i wzory zachowań, które z kolei regulują wszystkie dziedziny życia społecznego”¹¹. To dopiero z wartości wypływają normy i wzory zachowań a przecież „nie stanowią one jakiejś spójnej zhierarchizowanej całości a przeciwnie – krzyżują się ze sobą, współistnieją w osobowości mimo swej sprzeczności; jedne są dominujące, inne przytłumione i w różnych sytuacjach, któreś z nich wpływają na zachowania jednostki”¹². Jak wynika z powyższych rozważań wartości są podstawowy elementem kształtowania się określonej kultury w społeczeństwie. Mają one jednak, również charakter dynamiczny uwarunkowany

⁹ R. Linton, *Kulturowe podstawy osobowości*, Warszawa 1975, s. 32.

¹⁰ Zob. M. Mead, *Kultura i tożsamość*, Warszawa 2000.

¹¹ J. Turowski, *Socjologia. Wielkie struktury społeczne*, Lublin 1994, s. 69-70.

¹² Tamże, s. 69 (za Milton Rokeach i Stanisław Osowski).

sytuacyjnie. Jeśli ludzie czują się bezpiecznie niezwykle cenią sobie wolność. Jeśli jednak pojawiają się zagrożenia bezpieczeństwo staje się najwyższą cenioną wartością. „Każdy człowiek potrzebuje wielu wartości dla swego istnienia i rozwoju. Poza wieloznacznością pojęcie wartości cechuje mglistość, płynność i podatność na rozmaite interpretacje”¹³. Pojęcie wartości choć uznawane za niezwykle ważne w naukach społecznych jest niejednoznaczne, trudne do interpretacji i wyjątkowo nieostre. Władysław Tatarkiewicz wskazywał, że „definiowanie wartości jest niezmiernie trudne, jeśli w ogóle możliwe”¹⁴. Określenie wartości należy do podstawowych pojęć w humanistyce. „Mówiąc o wartościach niezależnie od odcienia znaczeniowego jakie nadajemy temu pojęciu – dotykamy spraw niezmiernie ważnych dla człowieka, jego aktywności poznawczej, reakcji emocjonalnych, orientacji w różnych sprawach i – ogólnie rzecz biorąc – sensu naszego życia”¹⁵. Jak podkreśla Stanisław Ossowski: „wartości są przedmiotem naszych pragnień”¹⁶. Natomiast Antoni Rumiński twierdzi, że „wartości są świadomym wyobrażeniem tego, co jest godne pożądania, na zdobyciu czego człowiekowi najbardziej zależy ze względu na zaspokojenie jego potrzeb”¹⁷. Wartości są też: „Jednym z mechanizmów adaptacji człowieka do życia społecznego oraz dla rozwoju osobowości”¹⁸. To, co dla człowieka ważne, uruchamia jego motywację do działania, sprzyjając jego rozwojowi z jednej strony, z drugiej często prowokuje do przeciwstawiania się temu, czego nie akceptuje i co staje się często barierą jego rozwoju. Wartości zatem nadają życiu sens a kultura stanowi podstawowe ramy życia społecznego, warunkując trwałość porządku społecznego, który buduje się wokół określonych wartości istotnych znaczeniowo dla danej zbiorowości. Na taki wymiar kultury zwraca również uwagę Jan Szczepański, który pojęciem kultury, nie obejmuje zachowań, ale określa nim same wzory. Definiuje on kulturę jako „ogół wytworów działalności ludzkiej, materialnych i niematerialnych wartości i sposobów postępowania, uznawanych, zobiektywizowanych i przyjętych w dowolnych zbiorowościach, przekazywanych innym zbiorowością i następnym pokole-

¹³ K. Denek, *Aksjologiczne aspekty edukacji szkolnej*, Toruń 1999, s. 57.

¹⁴ W. Tatarkiewicz, *Paregra*, Warszawa 1978, s. 61.

¹⁵ M.J. Szymański, *Młodzież wobec wartości. Próba diagnozy*, Warszawa 2000, s. 9.

¹⁶ S. Ossowski, *Z zagadnień psychologii społecznej. Dzieła*, t. 3, Warszawa 1967, s. 72.

¹⁷ Z. Sareło (red.), *Moralność i etyka ponowoczesności*, Warszawa 1996, s. 122.

¹⁸ M.J. Szymański, dz. cyt., s. 12.

niom”¹⁹. Jan Turowski podkreśla, że „wartości podstawowe stanowią ostateczne kryteria oceniania i podstawowe cele ludzkich dążeń i działań. (...) Znaczenie wartości i systemów wartości polega na tym, że stanowią one rdzeń każdej kultury. Taką rolę odgrywają szczególnie właśnie wartości podstawowe gdyż stanowią one ostateczne kryteria oceniania. Z nich wynikają normy i wzory zachowań, które z kolei regulują wszystkie dziedziny życia społecznego”²⁰. Wartości zatem są regulatorami życia społecznego w takim znaczeniu, że wpływają na kształtowanie i rozprzestrzenianie się w zbiorowościach przyjętych i uwewnętrznionych sposobów postępowania, czasem wręcz schematów działania w określonych sytuacjach nazywanych najczęściej w literaturze wzorami zachowań. „Przez pojęcie wzory zachowania czy postępowania rozumie się wszelkie reguły i sposoby działania jednostek czy grup w określonych sytuacjach. (...) Wzory zachowań są bardzo ważną częścią kultury, gdyż swoim zasięgiem obejmują różne dziedziny działania jednostek i grup społecznych a przede wszystkim określają wzory ról społecznych przez co wpływają na strukturę społeczeństwa i kształtują ją”²¹. Wzory zachowań określane są też mianem wzorów kulturowych. Jan Szczepański wyjaśnia, że wzór kulturowy to schemat postępowania dotyczący ważnej społecznie sytuacji, uznawany i przyjęty w danej zbiorowości czy społeczeństwie”²². Procesy internalizacji czyli przyswojenia sobie przez człowieka określonych sposobów zachowań, maksym i dyrektyw postępowania są podstawą kultury. Stanisław Ossowski²³ nazwał to internalizacją dyspozycji do reagowania w pewien określony sposób na korelaty kultury.

Z perspektywy bezpieczeństwa społecznego istotna jest treść znaczeniowa wzorów zachowań a zatem to na ile są one dominujące czy panujące i stanowią podstawę ludzkich reakcji w konkretnych sytuacjach społecznych w tym zwłaszcza w sytuacjach, które mogą stanowić zagrożenie dla bezpieczeństwa społecznego. Kluczowe jest tu spojrzenie przez pryzmat koncepcji Leona Dyczewskiego²⁴ mówiące o tzw. centrum kultury, które Jan Turowski nazywa „rdzeniem systemu kulturowego obejmu-

¹⁹ J. Szczepański, *Elementarne pojęcia socjologii*, Warszawa 1970, s. 78.

²⁰ J. Turowski, *Socjologia. Wielkie struktury społeczne...*, dz. cyt., s. 69-70.

²¹ Tamże, s. 70.

²² J. Szczepański, *Elementarne pojęcia socjologii...*, dz. cyt., s. 100.

²³ Zob. S. Ossowski, *Więź społeczna i dziedzictwo krwi*, [w:] *Dziela*, t. II, Warszawa 1966, s. 65-69.

²⁴ L. Dyczewski, *Kultura polska w procesie przemian*, Lublin 1993, s. 57.

jącym centralne wartości w danym systemie i utrwalające te wartości wytwory kulturowe oraz związane z nimi stany psychospołeczne (nastawienie emocjonalne, poglądy, postawy, przekonania) członków danej społeczności. (...) Właśnie owo centrum kultury, czy ów rdzeń systemu kulturowego stanowi i stanowić może podstawę integracji normatywnej w społeczeństwie, podstawę niezbędną do tworzenia ładu społecznego opartego na tzw. systemie wielostopniowych porozumień, osiąganym w pluralistycznym społeczeństwie między różnego rodzaju grupami społecznymi, jakie się na nie składają²⁵. Kultura odwołująca się do poszukiwania ładu społecznego jest jednym z ważniejszych czynników budowania bezpieczeństwa społecznego. „Ład społeczny stanowią ogólne zasady funkcjonowania najważniejszych instytucji społecznych, m.in. rodziny, gospodarki, władzy publicznej. Określa prawa i obowiązki, pozycje i role, jest więc podstawą struktury społecznej”²⁶.

Aby społeczeństwo mogło zapewnić sobie możliwie najlepsze szanse trwania i rozwoju, musi istnieć ład społeczny, który według Talcotta Parsona jest wynikiem odpowiedzialności między motywacjami jednostek, a wzorcami kulturowymi, czyli oczekiwaniami społecznymi. Dłuższą listę wymogów dotyczących ładu społecznego opracował Paweł Sztompka, opierając się na propozycjach różnych autorów. Zalicza on tu:

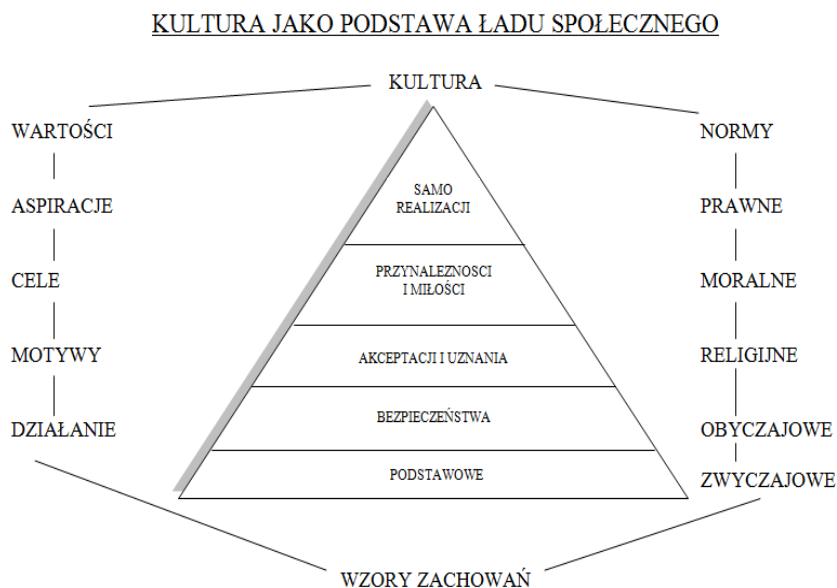
- zapewnienie odpowiednich stosunków z otoczeniem;
- zróżnicowanie ról społecznych i właściwe ich przypisanie odpowiednim członkom społeczeństwa;
- komunikację i wymianę informacji w systemie;
- wspólną orientację poznawczą;
- wspólny zestaw celów;
- normatywną regulację sposobów działania oraz regulacją stanów emocjonalnych
- socjalizację;
- skuteczną kontrolę dewiacji²⁷.

²⁵ J. Turowski, *Socjologia. Wielkie struktury społeczne...*, dz. cyt., s. 71.

²⁶ R. Szarfenberg, *Porządek społeczny (ład społeczny)*, [w:] B. Rysz-Kowalczyk, *Leksykon polityki społecznej*, Warszawa 2001, s. 146.

²⁷ M. Golka, *Kryzys autorytetu i kryzys ładu*, [w:] A. Sakson (red.), *Porządek społeczny a wyzwanie współczesności*, Wyd. Naukowe UAM, Poznań 2005, s. 16.

Rysunek 1. Relacje kultura – ład społeczny



Źródło: opracowanie własne.

Kultura bezpieczeństwa zależy od wartości i norm, ich świadomości i werbalizowanych na ich podstawie wzorów zachowań, które kształtują sposoby zaspokajania potrzeb, w tym potrzeby bezpieczeństwa, ale także innych potrzeb, które warunkują ład społeczny a wraz z tym trwanie, przetrwanie i rozwój społeczeństwa. „Kultura jest tworem zbiorowym a nie indywidualnym. Kultura powstaje i rozwija się w wyniku kontaktów między osobnikami przekazującymi sobie różne informacje i uczącymi się od siebie nawzajem jak reagować i zachowywać się w rozmaitych okolicznościach”²⁸. Według Orlando Petersona „kultura to repertuar społecznie przekazywanych i wewnątrzpokoleniowo generowanych koncepcji dotyczących tego, jak żyć i co sądzić o świecie, zarówno w kategoriach ogólnych, jak i w odniesieniu do konkretnych aspektów życia”²⁹. Ów repertuar koncepcji to także te, które dotyczą kultury bezpieczeństwa, która wiąże się z takim zasobem zachowań, gdzie społeczeństwo oraz państwo

²⁸ M. Gruchola, *Kultura w ujęciu socjologicznym*, Roczniki Kulturoznawcze, t. I, 2010, s. 105.

²⁹ J. Turowski, *Socjologia. Wielkie struktury społeczne...*, dz. cyt., s. 68.

tworzy warunki generowania przekonań i koncepcji życia, które służą poczuciu bezpieczeństwa oraz umiejętnościom jego kształtowania. Kultura jest zatem kategorią i podstawą kreowania oraz opisywania ładu społecznego oraz poczucia przynależności i przystosowania a także zbiorem dosyć trwałych sensów i znaczeń, które pozwalają się porozumiewać, wytyczać cele i koordynować społeczną aktywność. Człowiek wdraża się w kulturę danego społeczeństwa w procesie uspołecznienia (socjalizacji) poprzez „internalizację tj. nabywanie czy przyjmowanie przez jednostkę wartości i norm z nich wynikających, następnie procesy uczenia się i tworzenia wzorów zachowań, a wśród nich wzorów. ról społecznych. (...) Procesy te zachodzą w drodze spontanicznego naśladownictwa, identyfikacji, wychowania czy też świadomych osobistych decyzji samowychowawczych, dokonują się zaś dzięki interakcjom z innymi ludźmi, tj. w wyniku wzajemnych działań między jednostkami jako podmiotami życia społecznego”³⁰. Internalizacja zdaniem Antoniny Kłoskowskiej „stanowi bowiem podstawowy mechanizm przejmowania w procesie socjalizacji wzorów zachowań, norm i wartości tworzonych przez daną kulturę”³¹. W świetle tych klasycznych rozważań, kultura może być podstawowym czynnikiem kształtowania bezpieczeństwa społecznego i kluczowym elementem kultury bezpieczeństwa we wszystkich obszarach życia społecznego. Jednakże, co wskazywano na wstępie niniejszych rozważań nie jest ona bytem statycznym i niezmiennym. Ma swoją dynamikę, tak, jak dynamiczne i zmienne jest życie społeczne i wszystkie procesy związane z uwewnętrznianiem kultury przez jednostkę. Tradycyjnie rozumiane uspołecznienie, będące wyrazem adaptacji do życia w określonej kulturze, rozumiane, jako podstawa szeregu zjawisk społecznych (pozwalających odnajdować ład i porządek oraz miejsce w społeczeństwie) nie wydaje się już najlepszym sposobem na przystosowanie jednostki do życia w prefiguratywnym, wielokulturowym i dynamicznie zmieniającym się otoczeniu. „Niepewność przyszłości wynikająca z wielu głębokich przeobrażeń w świecie i gwałtownego tempa zmian wywiera piętno na kulturze, która będąc coraz bardziej wspólną, staje się coraz bardziej bezkształtna, pozbawiona głębszych treści i nie daje poczucia osadzenia w trwałym świecie wartości”³². Stawia to wymóg podejmowania przez każdego pojedyn-

³⁰ J. Turowski, *Socjologia. Małe struktury społeczne*, Lublin 1993, s. 40-41.

³¹ A. Kłoskowska, *Socjologia kultury*, Warszawa 1983, s. 103.

³² R. Janik, *Przemiany kultury w procesie globalizacji*, bazhum.muxhp.pl, s. 134, dost. 22.10.2018.

czego człowieka i całe społeczeństwo wyzwań związanych z kreowaniem takich wzorów zachowań, które umocnią kulturę bezpieczeństwa.

Bezpieczeństwo społeczne a kultura bezpieczeństwa

Kultura bezpieczeństwa jest podstawowym czynnikiem kształtowania bezpieczeństwa społecznego. Bezpieczeństwo społeczne współcześnie stanowi jedną z naczelných wartości artykułowanych przez narody i społeczności. Staje się ono kluczowym problemem współczesnego świata w którym tempo narastania zagrożeń determinuje potrzebę jego poszukiwania i diagnozowania. „Działania w obszarze bezpieczeństwa społecznego mają na celu stworzenie bezpiecznych warunków godziwego życia obywateli oraz rozwoju duchowego i materialnego narodu. (...) Określenie celów bezpieczeństwa społecznego jest niezwykle ważne dla funkcjonowania państwa. (...) Bezpieczeństwo społeczne postrzegane jest z jednej strony w wymiarze egzystencjalnym jako ochrona podstaw życia ludzi, zaspokajanie ich potrzeb oraz umożliwienie realizacji aspiracji życiowych. Z drugiej strony związane jest z oceną działalności instytucji powołanych do minimalizowania różnorodnych zagrożeń społecznych”³³. Zakres bezpieczeństwa społecznego może być różnie ujmowany, jednakże podstawę jego rozpatrywania stanowią przede wszystkim potrzeby społeczne, bez zaspokojenia których społeczeństwo nie może sprawnie funkcjonować. Adam Kurzynowski wskazuje tu takie potrzeby jak „ochrona zdrowia, edukacja, mieszkalnictwo, kultura, zabezpieczenie emerytalne i rentowe, potrzeby związane z niepełnosprawnością, itp. Jest to zatem ogół potrzeb ważnych dla funkcjonowania jednostek, rodzin i społeczeństwa”³⁴. Stan braku spowodowany niemożnością zaspokojenia jednej potrzeby powoduje zagrożenie deprivacją również innych potrzeb i prowadzi do zachwiania poczucia bezpieczeństwa na wielu obszarach życia. „Zwolennicy nurtu *basic needs approach* uważają, że miarą dobrego lub złego rozwoju jest nie tyle stopień uzyskanego rozwoju gospodarczego, ile stopień i powszechność zaspokojenia podstawowych ludzkich potrzeb”³⁵. W rozważaniach A. Skrabacz i M. Sułkowskiego „bezpieczeń-

³³ J. Gierszewski, *Bezpieczeństwo społeczne jako dziedzina bezpieczeństwa narodowego*, Historia i Polityka Nr 23(30) 2018, s. 24-26, www.hip.umk.pl dost. 24.10.2018.

³⁴ A. Kurzynowski (red.), *Polityka społeczna*, Warszawa 2002, s. 52.

³⁵ J. Danecki, B. Szatur-Jaworska, *Potrzeby człowieka*, [w:] B. Rysz-Kowalczyk (red.), *Leksykon polityki społecznej*, Warszawa 2001, s. 150.

stwo społeczne to ochrona egzystencjalnych podstaw życia ludzi, zapewnienie możliwości zaspokajania indywidualnych potrzeb (materialnych i duchowych) oraz realizacji aspiracji życiowych przez tworzenie warunków do pracy i nauki, ochronę zdrowia oraz gwarancje emerytalne”³⁶. W myśl tej definicji, oprócz zaspokojenia potrzeb, istotne są również aspiracje, które mogą mieć charakter dotyczący rozwoju intelektualnego i duchowego, a mogą też odnosić się do posiadania określonych dóbr wówczas, jeśli w społeczeństwie jest to wyznacznikiem pozycji społecznej. Jednocześnie autorzy wskazują, jako istotny element zaspokajania owych potrzeb i aspiracji, tworzenie warunków do pracy i nauki, bez wskazania, kto te warunki ma tworzyć. Należy więc domniemywać, że to przede wszystkim państwo, odpowiedzialne również za ochronę zdrowia i zabezpieczenie emerytalne. Przy czym praca i nauka jawią się tu jako te, które stają się podstawą dla bezpieczeństwa, bo warunkują możliwości realizacji innych potrzeb i dążeń. Mirosław Księżopolski natomiast definiuje bezpieczeństwo społeczne jako „stan wolności od niedostatku materialnych środków utrzymania i istnienie realnych gwarancji pełnego rozwoju jednostek, obejmuje więc nie tylko stan wolności od ryzyk socjalnych (bezpieczeństwo socjalne), ale i od zagrożeń rozwoju psycho-społecznego jednostki, których źródłem może być całokształt uwarunkowań społecznych, politycznych i ekonomicznych”³⁷. Bezpieczeństwo społeczne jawi się tu jako nieodłączny warunek wolności od zagrożenia biedą oraz kształtowanie równości szans rozwojowych poprzez usuwanie i minimalizowanie barier, które mogą zagrażać rozwojowi jednostek, a wraz z tym tworzyć zagrożenia dla społeczeństwa. Jest to więc zobowiązanie państwa do kształtowania prawnych, organizacyjnych i socjalizujących warunków dla bezpiecznego życia zbiorowości społecznych i całego społeczeństwa. Bezpieczeństwo społeczne nie jest jednolite aksjologicznie. Jego niejednorodność i bogactwo uwarunkowań wynika z różnych zakresów funkcjonowania człowieka, jego potencjału i możliwości oraz wielości zagrożeń i ryzyk, które warunkują stan poczucia bezpieczeństwa społecznego. Sieć tychże uwarunkowań i zależności tworzy system, który może być podstawą bezpieczeństwa społecznego. Jednakże jakość tego systemu zależy zarówno od uwarunkowań doktrynalnych, celów, jakie zostały przy-

³⁶ A. Skrabacz, M. Sulowski, *Bezpieczeństwo społeczne. Pojęcie. Uwarunkowania. Wyzwania*, Warszawa 2012, s. 7.

³⁷ M. Księżopolski, *Bezpieczeństwo socjalne*, [w:] B. Rysz-Kowalczyk (red.), *Leksykon polityki społecznej...*, dz. cyt., s. 21.

jęte oraz jakości ich realizacji. Zależy również od możliwości, świadomości i motywacji oraz determinacji w działaniu każdego pojedynczego człowieka, zdającego sobie sprawę, że aby stworzyć warunki własnego bezpieczeństwa musi on także roztropnie działać na rzecz bezpieczeństwa innych, na rzecz dobra wspólnego. Nikt nie ocali siebie, jeśli nie zadba o innych, zresztą po co miałby wówczas siebie ocalić. Patrząc na zależności między kulturą a bezpieczeństwem społecznym ogromne znaczenie mają zasady polityki społecznej, które mogą być podstawą kształtowania kultury bezpieczeństwa w ujęciu systemowym. Jak podkreśla Jolanta Supińska „zasady polityki społecznej wyrażają jej wartość, a zarazem mają ułatwić ich realizację. Niektóre zasady są nawet tożsame z wartościami; szczególnie tymi, które dotyczą pożądanых cech stosunków i instytucji społecznych”³⁸.

Zasady polityki społecznej bardzo silnie odzwierciedlają podstawowe wartości istotne z perspektywy życia społecznego i kultury społecznej. Stanowią one ogólne dyrektywy i normy działania. Opisują też one pożądane cechy stosunków i instytucji społecznych oraz prezentują obraz przyjętych koncepcji w sferze rozwiązywania problemów społecznych poprzez specyficzne dla nich zbiory zasad³⁹. Zasadami, które są najczęściej artykułowane, bądź realizowane w politykach społecznych współczesnych państw są między innymi te opisane poniżej.

Zasada przezorności, oznaczająca, że bezpieczeństwo socjalne jednostki jest nie tylko efektem świadczeń ze strony społeczeństwa, ale przede wszystkim wynikiem odpowiedzialności człowieka za własną przyszłość i przyszłość swojej rodziny. Wiąże się to z ukształtowaniem zdolności myślenia jednostki o zabezpieczeniu i rezygnacji z części bieżących korzyści na rzecz zaspokojenia swoich potrzeb w dalszej perspektywie (na wypadek choroby i starości). Społeczeństwo zaś w swej zdolności do przezorności będzie zdolne do organizacji systemu ubezpieczeń społecznych. Zasada przezorności to zdolność do wyprzedzającej samoobrony przed skutkami ewentualnego ryzyka, które może się każdemu w życiu przydarzyć. „Bezpieczeństwo socjalne jednostki nie może być i nie powinno być tylko wynikiem świadczeń ze strony społeczeństwa, ale powinno wynikać także z odpowiedzialności człowieka i takiego trybu ży-

³⁸ J. Supińska, *Wartości i zasady w polityce społecznej*, [w:] G. Firlit-Fesnak, M. Szylko-Skoczny, *Polityka społeczna*, PWN, Warszawa 2008, s. 78.

³⁹ Zob. B. Szatur-Jaworska, *Polityki społecznej zasady*, [w:] B. Rysz-Kowalczyk, *Leksykon polityki społecznej...*, dz. cyt., s. 140.

cia, który minimalizuje ryzyko zagrożeń. Taka postawa jest zarazem chwalebna moralnie i uzasadniona pragmatycznie⁴⁰. Skłonność ludzi do przezorności może być wzmacniana poprzez różne zachęty, wspierania przezorności obywateli poprzez system ubezpieczeń. „Społeczeństwo ludzi przezornych, pomagających sobie wzajemnie i solidarnych, kierujących się dobrem wspólnym oraz zdolnych do partycypacji w życiu społecznym i do samorządności, niestroniących od aktywności i współpracy w instytucjach różnego typu, mamy prawo oceniać jako lepsze (kryteria aksjologiczne), ale też jako łatwiejsze i tańsze do rządzenia i współrządzenia (kryteria prakseologiczne) od społeczeństwa składającego się z ludzi pozbawionych tych cech”⁴¹.

Wzajemne wspomaganie się aksjologii i prakseologii występuje także w przypadku innych zasad, tj. samopomocy, solidarności, pomocniczości, partycypacji, samorządności i innych.

Zasada samopomocy przejawia się w istnieniu i rozwoju pomocy wzajemnej ludzi, którzy zmagają się z problemami życiowymi, oraz pomocy silniejszych dla słabszych, najczęściej w ramach organizacji pozarządowych i małych, nieformalnych grup społecznych. Grupy samopomocowe, wspierane przez organizacje pozarządowe tworzą możliwości pomocy osobom, które znajdują się w sytuacji pułapki psychicznej, związane z patologiami i innymi trudnościami członków ich rodzin. Mogą one, przy pomocy innych osób dotkniętych tym samym problemem wydobywać się z trudnej sytuacji i uczyć się radzić sobie samodzielnie. Skłonność ludzi do działań samopomocowych tworzy podstawy współdziałania i integracji ludzi dotkniętych tym samym losem. Ludzi, którzy pomagają sobie wzajemnie cechuje wrażliwość na sprawy innych i zdolność do tworzenia społeczeństwa obywatelskiego.

Zasada solidarności społecznej jest najczęściej rozumiana jako zdolność społeczeństwa do ponoszenia ryzyk socjalnych z jednostek na społeczeństwo. Zasada ta jest utożsamiana z solidaryzmem społecznym i oznacza wyższość wspólnych interesów członków społeczeństwa nad interesami poszczególnych, często silniejszych grup, czy warstw społecznych. „Solidarność jest zasadą życia społecznego, wspomagającą działania na rzecz wyrównywania nierówności społecznych między całymi regionami, grupami społecznymi, pokoleniami. Solidarność jest zarazem

⁴⁰ J. Supińska, *Wartości i zasady w polityce społecznej*, [w:] G. Firlit-Fesnak, M. Szylko-Skoczny, *Polityka społeczna*, PWN, Warszawa 2008, s. 78.

⁴¹ Tamże, s. 79.

wartością, jak i postawą, która przyczynia się do zbliżenia standardu i poziomu życia różnych grup ludności. Obejmuje ona zbiorową aktywność na rzecz przewycięzania zagrożeń i na rzecz realizacji wspólnych przedsięwzięć. (...) Solidarność jest wyznacznikiem przynależności do wspólnoty i stanowi szczególny rodzaj więzi międzyludzkich. Jest to współzależność międzyludzka i współodpowiedzialność za wszystkich, co oznacza zaangażowanie na rzecz dobra wspólnego⁴².

Zasada subsydiarności (pomocniczości) oznacza przyjęcie takiego porządku, w którym instytucje społeczne dostarczają jednostce wsparcia, gdy samodzielnie – wykorzystując zasoby dostępne przez rynek – nie jest w stanie zaspokoić swoich potrzeb. Według tej zasady w pierwszej kolejności pomoc powinna pochodzić od rodziny, w następnej od społeczności lokalnej, a dopiero na koniec od państwa. „Zgodnie z zasadą subsydiarności, osoba ludzka i jej rozwój jest jedynym celem społeczności. Oznacza to, że każda społeczność służy zaspokojeniu pewnej kategorii ludzkich potrzeb. Potrzeby ludzkie wyznaczają charakter danej społeczności. Jeśli zatem mniejsza społeczność potrafi zaspokoić potrzeby lub wyrównać szanse osoby ludzkiej, to nie ma potrzeby angażowania do tego społeczności szerszej. (...) Pomocniczość ma na celu wyzwalanie ludzkiej aktywności, stwarzanie warunków do realizacji wolności jednostki na wszystkich szczeblach organizacji społeczeństwa. W pomocniczości wyraża się woła uznania dla szerokiego uczestnictwa obywateli, gdyż potwierdza ono podmiotowość jednostki. Pomocniczość koresponduje z godnością osoby ludzkiej, przeciwstawia się bowiem przedmiotowemu traktowaniu człowieka⁴³.

Zasada partycypacji (uczestnictwa) – wyraża się w takiej organizacji życia społecznego, by poszczególni ludzie mieli możliwość pełnej realizacji swoich ról społecznych, zaś poszczególne grupy mogły zajmować równoprawne z innymi miejsc w społeczeństwie. Zasada ta oznacza prawo do bycia członkiem grup społecznych, oraz prawo do aktywnego działania. Możliwość i zdolność do uczestnictwa daje okazję jednostkom i grupom do czerpania wartości oraz przyswajania norm i wzorów zacho-

⁴² K. Głąbicka, *Europejska przestrzeń socjalna*, WSP TWP, Warszawa 2002, s. 123.

⁴³ K. Głąbicka, *Polityka społeczna w Unii Europejskiej*, WSP TWP, Warszawa 2001, s. 111.

Po raz pierwszy pojęcie subsydiarności zostało wpisane do Traktatu z Maastricht (Art. 3b) Oznacza ono decentralizację władzy, czyli przekazywanie uprawnień na niższe szczeble organizacji.

wań. Podstawową rolę w kształtowaniu środowiska społecznego odgrywa bowiem mechanizm psychospołeczny związany z poczuciem przynależności, względnego upośledzenia lub uprzywilejowania. Tworzy to warunki dla zintegrowania bądź dezintegracji społecznej.

Zasada samorządności, stanowi realizację takich wartości jak wolność podmiotowość człowieka realizowane przez taką organizację życia społecznego, aby jednostki i grupy miały zagwarantowane prawo do aktywnego udziału w istniejących już instytucjach społecznych i tworzenia nowych w celu skutecznego zaspokajania potrzeb i realizowania interesów. Aktywność społeczna wyrażająca się w samorządności stanowi samoistną wartość i wskaźnik pożądanego stanu życia społecznego. Jest też cennym instrumentem działania i pożądanym zachowaniem, które z perspektywy polityki społecznej ma szczególne znaczenie, ponieważ świadczy o tym, że pewne wartości zostały bardzo głęboko zinternalizowane i wskazują na upodmiotowienie jednostek i środowisk lokalnych. Samorządność jest bowiem podstawą współpracy i współdziałania.

Zasada wielosektorowości polega na równoczesnym funkcjonowaniu publicznych podmiotów polityki społecznej, organizacji pozarządowych i instytucji rynkowych, które dostarczają środków i usług służących zaspokojeniu potrzeb społeczeństwa. Wielosektorowość w świetle przypisywania polityce społecznej publicznego charakteru i często wynikającej z tego powodu jej niewydolności ma ogromne znaczenie dla kształtowania instytucji pomocowych o różnorodnej osobowości prawnej. Przejawem wielosektorowości jest istnienie dobrowolnej, zorganizowanej i niezależnej od administracji publicznej działalności obywateli, której celem nie jest ekonomicznie rozumiany zysk.

Zasada dobra wspólnego przejawia się w takich działaniach władz publicznych, które uwzględniają korzyści i interesy wszystkich obywateli i polegają na poszukiwaniu kompromisów tam gdzie interesy te są sprzeczne. W myśl tej zasady podstawą działań i uwzględnianie potrzeb różnych grup społecznych oraz tworzenie możliwości ich zaspokajania na drodze własnej aktywności lub jeśli to konieczne, w oparciu o subsydiowanie pewnych obszarów, co jest nie tylko warunkiem ładu społecznego, ale też zrównoważonego rozwoju⁴⁴. W świetle zasad polityki społecznej „zasada dobra wspólnego przejawia się w takich działaniach władz pu-

⁴⁴ Zob. B. Szatur-Jaworska, *Polityki społecznej zasady*, [w:] B. Rysz-Kowalczyk (red.), *Leksykon polityki społecznej...*, dz. cyt., s. 141.

blicznych, które uwzględniają korzyści i interesy wszystkich obywateli i polegają na poszukiwaniu kompromisów tam, gdzie interesy te są sprzeczne”⁴⁵. „Kategorie dobra wspólnego i roztropności (*phronesis*) leżą u podstaw arystotelesowskiej filozofii polityki. (...) Dobro wspólne jest najczęściej utożsamiane z pewną wizją powołania człowieka i państwa”⁴⁶. „W myśl założeń teorii, w której miejsce centralne zajmuje *phronesis*, dobro wspólne jest zakorzenione w zdolności praktycznego osądzania i działania, przenosi ona ciężar decyzji politycznej na jednostki, które stanowią o życiu państwa. Stawia też zbiorowości wymagania zakorzenione w tradycji narodu i tradycji uprawiania polityki. Uznaje, że o polityce decydują prawa, instytucje, kultura, a przede wszystkim dojrzały osąd. (...) Myślenie o polityce poprzez cnotę prudencji wymaga zakorzenienia w tradycji, udziału obywateli w życiu zbiorowym, tak aby dobro wspólne było wspólnie odkrywane, gromadzone, pielęgnowane i by nie okazało się jedynie przedmiotem instrukcji i nauczania uprzywilejowanych grup. Idea tak rozumianej polityki i tak pojmowanego rozumu praktycznego oznacza, że kryteria racjonalności wyznacza tradycja danej wspólnoty, logika jej rozwoju, wreszcie zdrowy rozsądek, który, jak sądzi wielu filozofów polityki, zapisany jest w tradycji i dyskursie politycznym”⁴⁷. Bez zdolności społeczeństwa do działań roztropnych, wypracowanych w politycznym i społecznym dyskursie, którego celem jest działanie na rzecz dobra wspólnego, niemożliwe jest kształtowanie bezpieczeństwa społecznego, w którym istotny element stanowi kultura bezpieczeństwa, rozumiana „jako sposób myślenia, odczuwania i osiągnięcia bezpieczeństwa”⁴⁸ czy też wdrożenie w dobre zwyczaje i wzory zachowań.

Ważnym elementem jest tu również świadomość społeczna rozumiana z kolei jako „całokształt charakterystycznych dla danego społeczeństwa treści form życia zbiorowego, składających się na sposób myślenia i kulturę umysłową tego społeczeństwa (...) Świadomość społeczna jest synonimem kultury duchowej” danego społeczeństwa”⁴⁹. Świadomo-

⁴⁵ Tamże, s. 141.

⁴⁶ P. Śpiewak, *W stronę wspólnego dobra*, Warszawa 1998, s. 7.

⁴⁷ Tamże, s. 14.

⁴⁸ M. Cieślarczyk, *Kultura bezpieczeństwa, kilka refleksji o charakterze teoretyczno-metodologicznym i edukacyjnym*, [w:] M. Ożóg-Rader, R. Rosa (red.), *Bezpieczeństwo i prawa człowieka, t. I, Teoretyczne aspekty bezpieczeństwa i praw człowieka*, Siedlce 2004, s. 148.

⁴⁹ H. Januszek, J. Sikora, *Podstawy socjologii*, Poznań 2000, s. 71-72.

mość społeczna we współczesnym zróżnicowanym kulturowo świecie wiąże się nierozzerwalnie ze stosowaniem sztuki kompromisu, polegającej na znajdowaniu ról i spraw umożliwiających współdziałanie przy jednoczesnym zachowaniu podstaw swej tożsamości społecznej⁵⁰ oraz poszukiwaniem wspólnoty interesów w oparciu pogłębiony dialog społeczny. Kultura bezpieczeństwa społecznego wraz z jej nieodłącznym elementem tak rozumianej świadomości społecznej jest podłożem kształtowania warunków do bezpieczeństwa społecznego rozumianego jako kształtowanie warunków materialnej i duchowej egzystencji przy jednoczesnej trosce o zachowanie podstawowych praw i wolności jednostki. Jednocześnie warto podkreślić, że „zależność funkcjonalna świadomości społecznej od bytu społecznego oznacza, że upowszechnione na danym etapie historycznym idee nie są obojętne wobec ekonomicznych i politycznych interesów danej grupy społecznej”⁵¹. Tradycyjnie rozumiane uspołecznienie, będące wyrazem adaptacji do życia w określonej kulturze, rozumiane, jako podstawa szeregu zjawisk społecznych (pozwalających odnajdować ład i porządek oraz miejsce w społeczeństwie) nie wydaje się już najlepszym sposobem na przystosowanie jednostki do życia w prefiguratywnym, wielokulturowym i dynamicznie zmieniającym się otoczeniu.

Kultura bezpieczeństwa społecznego we współczesnym świecie wiąże się zatem z nieustannym poszukiwaniem nowych paradygmatów odnoszących się do szeroko pojmowanego człowieczeństwa, wymagającego przede wszystkim uzdrowienia emocjonalnego i społecznego oraz poznania zasad bezpieczeństwa⁵².

Parafrazując znane stwierdzenie Stefana Czarnowskiego, który pisał, że „poznanie kultury jest także kulturą”⁵³, poznawanie kultury danego społeczeństwa jest podstawą kształtowania bezpieczeństwa społecznego, ale też czynnikiem kreowania warunków jego urzeczywistniania.

Główne przejawy kulturotwórczej roli procesu poznawania kultury, zdaniem Mariana Golki, odnoszą się do: „(...) poznawania kultury poprzez wprowadzanie jej elementów do szerszej świadomości społecznej;

- poznawanie kultury poprzez przekraczanie jej granic;
- poznawanie kultury przez identyfikację jej elementów;

⁵⁰ J. Turowski, *Socjologia. Wielkie struktury społeczne...*, dz. cyt., s. 156.

⁵¹ H. Januszek, J. Sikora, *Podstawy socjologii*, Poznań 2000, s. 72.

⁵² Zob. H.H. Bloomfield, R.K. Cooper, *Jak żyć bezpiecznie w niebezpiecznym świecie*, Warszawa 2000, s. 34.

⁵³ M. Golka, *Socjologia kultury*, Warszawa 2013, s. 11.

- poznawanie kultury przez pobudzanie mechanizmów jej obiegu;
- poznawanie kultury przez rozbudzanie potrzeb kulturalnych;
- poznawanie kultury przez jej interpretację;
- poznanie kultury to poznanie i wzbogacanie jej wartościowania⁵⁴.

Odnosząc powyższe rozważania do kultury bezpieczeństwa, istotne staje się wprowadzanie kultury bezpieczeństwa do powszechnej świadomości oraz poznawanie istoty innych kultur kreujących zasady bezpieczeństwa, ponieważ tego typu akty poznawcze sprzyjają bezpieczeństwu w wielokulturowym świecie. Wymaga to nieustannej identyfikacji elementów różnych zasad bezpieczeństwa obowiązujących w odmiennych kulturowo zbiorowościach. Ważne jest, zatem badanie zależności między życiem społecznym a kulturą, wzajemnych uwarunkowań i zmian, jakim podlegają, a także analizowanie zachowań ludzi pod kątem istotnych wartości, norm i oczekiwań dotyczących bezpieczeństwa. Godne uwagi jest tu uchwycenie: społecznej genezy i nabywania kultury bezpieczeństwa, analiza komunikacyjnych aspektów tej kultury, jej związków z osobowością i poczuciem tożsamości, zróżnicowań, dynamiki oraz wzajemnych zależności.

Kulturę bezpieczeństwa społecznego należy opisywać przez pryzmat wielu dyscyplin naukowych mających dłuższy rodowód i mocniejsze podstawy metodologiczne, takich jak filozofia kultury bezpieczeństwa, antropologia bezpieczeństwa, polityka społeczna czy ekonomia i zarządzanie.

Poszczególne elementy kultury bezpieczeństwa w społeczeństwie mają swój pierwotny charakter. Najczęściej powstają oddolnie i spontanicznie w zależności od warunków życia społecznego i dominujących w danym czasie problemów społecznych i zagrożeń. Początkowo ich charakter jest ulotny i intuicyjny. Postać systemową przybiera najczęściej wraz z rozpoznaniem problemów i zaistnieniem ich w świadomości społecznej oraz identyfikacją zagrożeń lub jeszcze bardziej ich zaistnieniem a jeszcze bardziej wystąpieniem skutków. To z kolei pozwala analizować bezpieczeństwo w kulturze.

Badanie kultury w kontekście bezpieczeństwa społecznego ma bardzo skomplikowany charakter nie tylko ze względu na brak wnikliwych metod i technik badawczych, ale także za względu na jej uwikłanie w szeroki kontekst procesów ekonomiczno-społecznych i politycznych.

⁵⁴ Tamże, s. 12.

Kulturę bezpieczeństwa społecznego, patrząc z perspektywy kształtowania, można ujmować zarówno w ujęciu podmiotowym, jak i przedmiotowym.

W ujęciu podmiotowym to:

1. Warunki i zasady bezpiecznego funkcjonowania w społeczeństwie, oparte o zasady zdolności do dialogu, partycypacji, obywatelskości i działania na rzecz dobra wspólnego.
2. Kształtowanie podstaw do bezpiecznego wychowania dzieci, tworzenie warunków ich rozwoju, szans życiowych i perspektyw na przyszłość.
3. Umożliwianie godnego życia ludziom starym, samotnym i niepełnosprawnym, tak, aby nie towarzyszył im nieustanny lęk o jutro i poczucie marginalizacji.
4. Warunki bezpiecznej pracy i jakości życia pracowników, tak, aby nie zasilali oni coraz większej grupy „prekariuszy” skazanych na nędzną wegetację i dziedziczenie statusu odrzuconych.

W ujęciu przedmiotowym to przede wszystkim:

1. Kultura bezpieczeństwa ekonomicznego związana jest z realizacją podstawowych funkcji ekonomicznych (stabilizacyjno-rozwojowej, opiekuńczo-socjalnej i redystrybucyjnej) oraz kształtowaniem wiarygodnych i przejrzystych systemów zabezpieczenia społecznego wobec narastających ryzyk socjalnych.
2. Kultura bezpieczeństwa zdrowotnego odnosząca się do wypracowania zasad równego traktowania w dostępie do opieki zdrowotnej, a przede wszystkim profilaktyki zdrowotnej.
3. Kultura bezpieczeństwa ekologicznego, dla którego największym zagrożeniem jest nadprodukcja wynikająca z ekspansji konsumeryzmu i nieokiełznanej konkurencyjności, bazującej na obniżaniu kosztów pracy.
4. Kultura bezpieczeństwa drogowego wynikająca zarówno z infrastruktury drogowej, jak i zachowań użytkowników, kiedy to łamanie wszelkich praw staje się normą i swoistym stylem życia.
5. Kultura bezpieczeństwa edukacyjnego, w dążeniu do której dominują, pod hasłem jakości kształcenia, pozorowane i nieadekwatne działania, nastawione na sztywne programy, matryce i sformalizowane zapisy, które nie przynoszą wskazywanych efektów.
6. Kultura bezpieczeństwa informacyjnego. W której przeważa powierzchowna fragmentaryzacja rzeczywistości ograniczająca zdolności człowieka do jej pełnego, alternatywnego oglądu rzeczywistości,

ograniczając możliwości trafnego podejmowania decyzji i wytyczania własnej drogi życiowej.

7. Kultura bezpieczeństwa cyfrowego związana z narastającymi zagrożeniami w tym obszarze i potrzebą podnoszenia poziomu wiedzy i umiejętności poruszania się w świecie najnowszych technologii po to aby bezpiecznie korzystać z zasobów cyberprzestrzeni.

Zarówno podmiotowe jak i przedmiotowe analizowanie zagadnień dotyczących kultury bezpieczeństwa społecznego stwarza warunki do poprawy poziomu bezpieczeństwa społecznego poprzez wdrażanie wniosków płynących z tych analiz i nieustanne edukowanie społeczeństwa w kontekście poprawy świadomości w tym zakresie.

Dylematy kultury bezpieczeństwa

Przemiany dokonujące się w świecie, ich tempo, nietrwałość i nierównomierność, ich wyzwalanie się z przestrzennych ograniczeń, implikuje zmiany tożsamości indywidualnej i zbiorowej. „Jednostka jest dziś uczestnikiem przestrzeni pogranicza, nie tylko w znaczeniu kulturowym, ale także, a może przede wszystkim w sensie eksterytorialnej przestrzeni polifonicznej i konstruującej nowe antropologiczno-filozoficzne ramy doświadczania i przeżywania świata życia codziennego”⁵⁵. Stwarza to potrzebę ukształtowania nowych zachowań indywidualnych i zbiorowych. Wymaga nowych form organizacji życia gospodarczego i społecznego, a także nowych sposobów porozumiewania się ludzi i budowania relacji, których charakter jest coraz bardziej wirtualny, oderwany od realnej przestrzeni i ukształtowanych tradycji. Sprawdzone i utrwalone wzory zachowań nie są już dzisiaj drogowskazami pozwalającymi czuć się bezpiecznie i pewnie w zmieniających się warunkach życia społecznego, nie dają one poczucia swobody interakcyjnej, a czasem stają się wręcz barierą w stosunkach międzyludzkich. Mobilność związana z szybkim przemieszczaniem się ludzi i przekazem informacji nie dotyczy wszystkich jednakowo, co powoduje pogłębianie się procesów rozwarstwienia i ekskluzji. Przemiany rodzą wiele dylematów, które stają się wyzwaniem dla współczesnego człowieka, przede wszystkim w kontekście kultury bezpieczeństwa społecznego. Wśród całej gamy dylematów warto zwrócić uwagę na:

⁵⁵ A. Cudowska, *Tożsamość w płynnej nowoczesności – człowiek w przestrzeni pogranicza*, [w:] *Bezpieczeństwo człowieka a wielokulturowość*, J. Dębowski, E. Jarmoch, A.W. Świdorski, Siedlce 2008, s. 143.

1. Odwieczny dylemat między potrzebą wolności a dążeniem do bezpieczeństwa i wynikające stąd zagrożenie przekraczania granic wolności w imię szczytnych celów.
2. Dylemat wyższości jednych kultur nad innymi i wynikający z tego konflikt wartości albo ich relatywizm i płynność, powodująca ambiwalencję norm i postaw oraz moralny koniunkturalizm.
3. Dylemat pogłębiającego się rozdźwięku między kulturą i cywilizacją, powodujący niepewność i niejasność warunków i efektów życia, wynikający ze stosunku do wartości a środkami do osiągnięcia celów.
4. Dylemat między masowością a indywidualizacją w kulturze, wywołujący nieustanne balansowanie między potrzebą wspólnoty i przynależności a potrzebą oryginalności i niepowtarzalności, co samo w sobie jest naturalne, jeśli nie powoduje zatracenia siebie lub egocentrycznego wyobcowania.
5. Dylemat między wielokulturowością wynikającą z mobilności przestrzennej ludzi i rywalizacją w wielu sferach życia społecznego i gospodarczego a narastającą ksenofobią, nietolerancją i nacjonalizmem.
6. Dylemat celów, roli i zadań państwa i administracji publicznej a samorządności i autonomii społeczności lokalnych, ich potrzeb i interesów rozwojowych, które często bywają sprzeczne, a jeszcze częściej wynikają z rozwarstwienia gospodarczego (strukturalnego i regionalnego).
7. Dylemat sprzeczności wylansowanych i potęgowanych przez reklamę w stylach życia wyrażających się konsumeryzmem i infantyлизacją społeczeństwa a postawami prospołecznymi i altruistycznymi związanymi z kultywowaniem dojrzałej obywatelskości, umiaru i troski o wspólne dobro.
8. Dylemat obywatel państwa czy obywatel świata, wyrażający się piękną metaforą „skrzydeł i korzeni”, powodujący jednakże konieczność interkulturowych kompetencji i zdolności do prawidłowego poruszania się w innych kontekstach kulturowych a potrzebą przynależności i tożsamości.

Kwestia warunków i zasad bezpiecznego funkcjonowania musi odnosić się do sposobów życia społeczeństwa, gdzie dominują zachowania oparte o dialog, partycypację i obywatelskość, w imię działania na rzecz dobra wspólnego. Aby się jednak można było z tym uporać konieczne jest wyartykułowanie w dyskursie publicznym swoistej kultury partycypacji i obywatelskości. Taki rodzaj kultury bezpieczeństwa społecznego ma szansę zaistnieć tylko wtedy, kiedy ludzie mają poczucie

wpływu, a wyłonieni przez nich przedstawiciele tego wpływu nie blokują w myśl założenia „wiemy lepiej, co jest dla was dobre”. W sytuacji, gdy poszczególni obywatele i grupy społeczne nie mają poczucia sprawstwa i są traktowani przedmiotowo, nie motywuje ich to do działania, odbiera pozytywną energię uruchamiając postawy roszczeniowe i konformistyczne. Tworzy to specyficzną kulturę „cwaniactwa”, roszczeniowości i bezradności bardzo poważnie dezorganizującą bezpieczeństwo społeczne.

Dylemat wyższości jednych kultur nad innymi i wynikający z niego konflikt wartości w obecnej dobie wiąże się ze zjawiskiem enkulturacyj, czyli „wrastania” danej jednostki w kulturę danej zbiorowości albo – bardziej precyzyjnie – fakt „wrastania” danej kultury w osobowość jednostki⁵⁶. Wrastanie to stanowi niezwykle skomplikowany i długi proces uwarunkowany przebiegiem nieokreślonych zjawisk i sytuacji. „Nabywanie kultury jest to proces, w wyniku którego ludzkość jako całość oraz poszczególne jednostki przejmują i współtworzą cechy specyficznie ludzkie, odróżniające ludzi od innych gatunków – przede wszystkim specyficzne ludzkie sposoby przetrwania”⁵⁷. Nabywanie kultury to proces „gdy mamy na myśli wszelkie działania sprawiające, iż człowiek z istoty biologicznej staje się istotą ludzką, przejawiającą zachowania społeczne”⁵⁸. Proces uspołecznienia, rozumiany dotychczas jako podstawa szeregu zjawisk społecznych (pozwalających odnajdować ład i porządek oraz skuteczność działań, których motywy i interpretacje nie wymagają dodatkowych wyjaśnień) nie jest już tak oczywisty. Proces ten przebiega jednak nadal w określonych kręgach kulturowych i mimo wzmożonych procesów migracji i globalizacji, powodujących przenikanie się kultur, nie następuje ich asymilacja, a owo przenikanie często powoduje swoisty relatywizm wartości, gdy socjalizacja w pierwotnym rozumieniu praktycznie nie istnieje, a przedstawiane przez Samuela P. Huntingtona „zderzenie cywilizacji” ma bardzo rozproszony charakter, przybierający często postać „bomby rozpryskowej”, kiedy ludzie wywodzący się z różnych kultur żyją na tej samej przestrzeni.

„Współcześnie, zwłaszcza w dobie globalizacji i rozwoju społeczeństwa informacyjnego, stosunki kulturalne nabierają szczególnego znaczenia, przekładając się zarówno na rozwój zjawisk i procesów o znaczeniu pozytywnym, jak i negatywnym. Dostrzec należy, że sfera kultury

⁵⁶ M. Golka, *Socjologia kultury...*, dz. cyt., s. 87.

⁵⁷ Tamże, s.76.

⁵⁸ Tamże, s. 86.

stała się płaszczyzną, gdzie ścierają się odmienne tendencje: z jednej strony – płaszczyzną współpracy i współistnienia dla różnych systemów i wartości, zaś z drugiej – polem międzynarodowej rywalizacji, a nawet konfrontacji. Te negatywne oddziaływania wynikają głównie z dysproporcji rozwojowych⁵⁹. Dysproporcje te są czynnikami oddziałującymi silniej niż w przeszłości, dotyczą one zróżnicowanego, nierównomiernego rozwoju cywilizacyjnego poszczególnych państw i regionów. Wynika z niego historycznie długotrwała dominacja kultury europejskiej i współczesna dynamika rozprzestrzeniania się kultury amerykańskiej⁶⁰. Nasila to tendencje konfrontacyjne, które jeszcze mocniej utralają podziały. Dylemat pogłębiającego się rozdziewięku między kulturą i cywilizacją ma swoje źródło nie tylko w zróżnicowaniach ekonomicznych i kulturowych utralających kontrowersje międzynarodowe.

Pojęcie kultury często stosowano zamiennie z pojęciem cywilizacji. Jak podkreśla Marian Golka „w epoce nowożytnej niemal paralelnie kształtowały się sposoby rozumienia terminu «kultura» i terminu «cywilizacja», które wiele łączy, ale też sporo różni – w zależności od przyjętej konwencji ich stosowania”⁶¹. Autor wskazuje, że kultura to realizowanie wartości, kształtowanie rzeczywistości według obowiązujących norm, cywilizacja zaś, to technika, władza, pożytek, zysk, będące pozbawionymi wartości środkami do osiągnięcia celów⁶². Różnice te najsilniej zostały wyodrębnione przez Alfreda Webera, którego zdaniem „cywilizacja to racjonalizacja i intelektualizacja ludzkiego życia, przyczyniająca się do rozszerzania możliwości życiowych człowieka i sposobów zaspokajania potrzeb, które mają podłoże biologiczne. Kultura zaś miałaby się cechować niezależnością od owych życiowych i biologicznych potrzeb. (...) Jak widać różnice dotyczą stosunku do wartości”⁶³. Nie wdając się w szczegółowe rozważania dotyczące możliwości odrębnego traktowania obu pojęć, warto podkreślić, że wzajemnie się one warunkują, ale też trzeba zauważyć, że współczesne style życia mają bardziej cywilizacyjny charakter, co wiąże się ze spadkiem rangi jego aksjologicznego ujmowania na rzecz wzrostu wartości materialnych, przez pryzmat których określa się często war-

⁵⁹ J. Stańczyk, *Kulturowe uwarunkowania oraz wyzwania dla bezpieczeństwa międzynarodowego*, [w:] *Bezpieczeństwo człowieka a wielokulturowość*, J. Dębowski, E. Jarmoch, A.W. Świdorski..., dz. cyt., s. 118.

⁶⁰ Tamże, s. 117.

⁶¹ M. Golka, *Cywilizacja współczesna i globalne problemy...*, dz. cyt., s. 10.

⁶² Tamże, s. 11.

tość człowieka. To dobra materialne bowiem stają się nie tylko miarą pozycji człowieka i jego prestiżu w społeczeństwie, a nie jego duchowe i moralne przymioty, które w dobie współczesnej schodzą na dalszy plan. Czy zatem uzasadniona staje się refleksja, że mimo rozwoju cywilizacji następować może kryzys kultury, który wyraża się zmianami charakteryzującymi się postępującą ambiwalencją norm i systemów wartości, któremu towarzyszy poczucie dyskomfortu, niedopasowania i rozprężenia zagrażające załamaniu się poczucia bezpieczeństwa kulturowego, skutkujące jednakże często zapowiedzią zmian lub przynajmniej wskazujące ich konieczność. „Kryzys to zawsze niepewność, zatroskanie o dzień dzisiejszy i o przyszłość. Wyjście z kryzysu i jego pokonanie jest zapewne możliwe przy spełnieniu wielu warunków – w tym psychicznych (takich jak poczucie nadziei, aktywności, przemyślności itp.).

Kryzysy przejawiają się w różny sposób i jest to bez wątpienia inna świadomość niż ta, w okresach stabilizacji czy spokojnego pewnego rozwoju. Stany świadomości kryzysowej mogą wyrażać się poczuciem niepokoju, stresów, bezsilności, braku sensu, rozterek, zwątpienia, nihilizmu czy pesymizmu”⁶³. Kryzys wynikający z rozdźwięku między kulturą i cywilizacją zawiera w sobie elementy destrukcyjne, które skutkują zachwianiem norm etycznych i zdolności do myślenia kategoriami przyszłości. Bycie „tu i teraz”, „aby dziś” i kosztem innych stało się podstawową przesłanką współczesnych stylów życia.

Dylemat między masowością a indywidualizacją, który powoduje, że ludzie żyją w świecie „mitu znalezienia wolności, miłości, sukcesu, szczęścia (...) przynoszącym złudzenia, że wszystkie te wartości są łatwo osiągalne”⁶⁴. Na ten mit kultury masowej nakłada się zjawisko indywidualizacji „obietujące niezależność i odrębność oraz oryginalność i potrzebę swobody myślenia i postępowania w sposób odbiegający od ogólnie przyjętych wzorów”⁶⁵. We współczesnym ujęciu indywidualizm dotyczy problemów związanych z życiem społecznym, modelem uniwersalnej racjonalności i szeroko rozumianą moralnością życia publicznego i prywatnego. Zdaniem M. Oakeshotta „idea indywidualizmu podporządkowała sobie postępowanie i wiarę Europy (...) zyskała wymiar teorii etycznej a nawet metafizycznej, odmieniła obyczaje i instytucje polityczne, zako-

⁶³ Tamże, s. 43.

⁶⁴ M. Golka, *Socjologia kultury...*, dz. cyt., s. 183.

⁶⁵ W. Kopaliński, *Słownik wyrazów obcych i zwrotów obcojęzycznych*, WP, Warszawa 1989, s. 239.

zreniła się w sztuce, religii, handlu, podszyła wszystkie zależności międzyludzkie⁶⁶. Indywidualizm, utożsamiany czasami z egoizmem, „powstaje raczej z niewłaściwego myślenia niż deprywacji uczuć. Bierze swój początek zarówno z ułomności serca, jak i błędów umysłu”⁶⁷. Na ile indywidualizm i kultura masowa stoją wobec siebie w opozycji i powodują nieustanne balansowanie współczesnego człowieka między potrzebą przynależności i iluzją wspólnoty a potrzebą oryginalności i niepowtarzalności, trudno rozstrzygnąć jednoznacznie. To balansowanie powoduje jednak zaburzenia w odczuwaniu poczucia bezpieczeństwa kulturowego, przejawiającego się w zaburzeniu związku z rzeczywistością. Ten brak związku wynika przede wszystkim z odrealnienia świata, życia w obszarach iluzji i ucieczki od tego, co codzienne i zwyczajne. W krytycznym ujęciu kultura masowa zderzona z indywidualizmem pociąga za sobą wiele negatywnych konsekwencji, takich jak podatność na manipulacje polityczną i ekonomiczną, obniża poziom zaangażowania i aktywności społecznej, obniża zaufanie do ludzi władzy i instytucji, marginalizuje troskę o dobro publiczne. Mix indywidualizmu i kultury masowej powoduje wyobcowanie, albowiem funkcjonowanie w odrealnionym świecie zaburza poczucie bezpieczeństwa i tożsamości.

Dylemat między wielokulturowością wynikającą z procesów globalizacji a narastającą nietolerancją i nacjonalizmem. Alain Finkielkraut stwierdza, że „społeczeństwo wielokulturowe jest potężnym blefem i absolutnym kłamstwem”⁶⁸. Wielokulturowość w jej pozytywnych wizjach jest to uświadomione współwystępowanie na tej samej przestrzeni dwóch lub więcej grup społecznych, o względnie odmiennych cechach dystyngtywnych.⁶⁹ W najogólniejszym sensie „wielokulturowość oznacza istnienie wielości i różnorodności kulturowej w świecie. (...) Jest zespołem zjawisk obejmującym jednostki, grupy kulturowe, procesy rozwoju i uniwersalizacji tożsamości tych grup, mechanizmu kształtowania więzi terytorialnej, rasowej, etnicznej, językowej lub/i religijnej. (...) Wielokulturowość jest podłożem, na którym kształtują się dominujące, uporządkowane wzory stosunków pomiędzy grupami kulturowymi”⁷⁰. Jeśli zatem

⁶⁶ M. Oakeshott, *Wieża Babel i inne eseje*, Warszawa 1990, s. 150.

⁶⁷ M. Środa, *Indywidualizm i jego krytycy*, Warszawa 2003, s. 21.

⁶⁸ G. Dobiecki, *Granice tolerancji*, Wprost, 7.08.2011, s. 60.

⁶⁹ M. Golka, *Cywilizacja współczesna i globalne problemy...*, dz. cyt., s. 270.

⁷⁰ K. Golemo, T. Paleczny, E. Wiącek, *Wielokulturowość we współczesnym świecie*, Kraków 2006, s. 13.

wielokulturowość prowadzi do kształtowania się dominujących wzorów pomiędzy grupami wielokulturowymi, to owa dominacja wcześniej czy później staje się podłożem konfliktów. „Kultura pomagając w identyfikacji przyczynia się więc pośrednio i ubocznie do agresji. (...) Wszystko to staje się szczególnie groźne, gdy na różnice kulturowe nakładają się różnice gospodarcze czy polityczne różnice stopnia posiadanej władzy państwowej”⁷¹. Pojawia się zatem pytanie o to, czy wielokulturowość to naturalne zjawisko wynikające z przemian, jakie niesie ze sobą globalizacja, czy też swoiste zagrożenie, artykułowane coraz silniej w ostatnich latach.

Współwystępowanie wielu kultur prowadzi do ich krzyżowania i przenikania się, ale też może wywoływać zjawiska segregacji oraz pasywnego lub otwartego antagonizmu. Wielokulturowość stanowi bowiem problem różnic kulturowych mogących wywoływać konflikty i różnego rodzaju kontrowersje wynikające z odmienności kulturowej i związanymi z nimi sposobami życia i korzystania z praw obywatelskich i socjalnych. Wpływa to na przemiany w stosunkach międzyludzkich, tworząc nowe linie podziałów społecznych i inne możliwości lub bariery awansu społecznego. „Wielokulturowa przestrzeń stanowiąca niejedną płaszczyznę wzajemnych kontaktów jest uwarunkowana oddziaływaniem nakładających się elementów kulturowych. Jednak „jakość” kontaktów kulturowych ludzi reprezentujących różne kręgi kulturowe jest trudna do przewidzenia”⁷². Owa nieprzewidywalność dotycząca stosunków międzyludzkich zawiera w sobie element otwartości na to, co nowe, twórcze, pozbawione nastawień, fobii i stereotypów. Z drugiej strony zagraża narastaniem konfliktów, pogłębianiem się rozwarstwienia społecznego i marginalizacją niektórych grup kulturowych, brakiem tolerancji, wrogością i obcością. Optymistyczna wizja światowego społeczeństwa i obywatela świata sprawnie poruszającego się w interkulturowej przestrzeni społecznej bywa jednak zakłócana przez odradzające się coraz silniej w Europie ruchy nacjonalistyczne i zagraża bezpieczeństwu społecznemu.

Dylemat celów, roli i zadań państwa i administracji publicznej a interesów społeczności lokalnych i samorządności odnosi się przede wszystkim do kontrowersji, jakie coraz częściej pojawiają się na obszarach spraw związanych z polityką państwa a oczekiwaniami lokalnych władz i zbiorowości w zakresie możliwości rozwiązywania problemów

⁷¹ M. Golka, *Cywilizacja współczesna i globalne problemy...*, dz. cyt., s. 295.

⁷² K. Kamińska, *W stronę wielokulturowości w edukacji*, Warszawa 2005, s. 13.

gospodarczych i społecznych. Skuteczne rozwiązywanie owych problemów uwarunkowane jest sprawnym zarządzaniem państwem, opartym o wypracowane obszary współpracy z regionami i autonomicznymi samorządami oraz rozwojem obywatelskości. „Mądra i skuteczna polityka gospodarcza, pojmowana jako całokształt poczynań rządów i innych publicznych organów narodowych, jest nieodzownym elementem systemu realizacji tego procesu - elementem nie konkurencyjnym lecz komplementarnym w stosunku do mechanizmów rynkowych”⁷³. Skuteczność tę miała zapewnić polityka regionalna realizowana przy użyciu środków Unii Europejskiej i w dużym stopniu zapewniała. Nie doprowadziło to jednak do wypracowania warunków zrównoważonego rozwoju w całym kraju, a w niektórych przypadkach wręcz pogłębiło różnicowania regionalne. Sprzyjała temu „decentralizacja odpowiedzialności państwa za politykę społeczną i prorodzinną”⁷⁴.

Współpraca administracji rządowej z administracją samorządową i obywatelskim społeczeństwem jest nieodzownym warunkiem dla kształtowania silnego państwa. W tworzeniu podstaw bezpieczeństwa „silne państwo jest potrzebne przede wszystkim, aby ustanawiać długookresowe cele dla ogółu, a nie ograniczać się do celów krótkookresowych jakiejś grupy: politycznej i/albo ekonomicznej. Coraz częściej pojawiają się opinie, że polityka współczesnych elit politycznych nie wzbudza przekonania do celów głoszonych jako wspólne, jako racje ponadpartykularne. (...) Jednak brak zaufania do polityków ogranicza efektywną partycypację społeczną”⁷⁵. Bez tego budowanie kultury bezpieczeństwa społecznego, oparte o większe zaangażowanie społeczne, może okazać się bardzo trudne. Trudniejsze tym bardziej, że samorządy z ich zadłużonymi budżetami tracą stopniowo zdolność do realizacji zadań prorozwojowych. Kultura bezpieczeństwa odnosi się przede wszystkim do zdolności państwa w zakresie wytyczania celów i zadań do przewycięzania ideologii niesprzyjających sprawiedliwości i przewycięzania tendencji do zbytniego różnicowania warunków rozwoju.

Dylemat sprzeczności w wylansowanych i potęgowanych przez reklamę stylach życia, wyrażających się konsumeryzmem i infantyilizacją społeczeństwa a postawami prospołecznymi i altruistycznymi. Dylemat

⁷³ B. Winiarski (red.), *Polityka gospodarcza*, Warszawa 2000, s. 13.

⁷⁴ J. Hardy, *Nowy polski kapitalizm*, Warszawa 2010, s. 175.

⁷⁵ B. Balcerzak-Paradowska (red.), *Praca i polityka społeczna wobec wyzwań integracji*, Warszawa 2003, s. 34.

ten wyrasta z rozprzestrzeniającej się kultury popytu, która zmienia normy i wartości i – jak pisze Benjamin Barber – „promuje etos infantylnizmu i kształtuje ideologie i zachowania konsumenckiego społeczeństwa. (...) Dziś konsumpcyjny kapitalizm osiąga zyski, gdy może się zwrócić do ludzi, których podstawowe potrzeby zostały zaspokojone, ale którzy dysponują środkami na zaspokojenie nowych, wymyślonych, sztucznych potrzeb”⁷⁶.

Zaspokajanie potrzeb jest w oczywisty sposób podstawą dla bezpieczeństwa człowieka. Jednak obecny pułap potrzeb społeczeństwa został wylansowany przez kulturę konsumpcyjnego kapitalizmu, mającego w sobie coś, co James Madison nazywa „patologią wolności”⁷⁷. Nieustanne stwarzanie i wywoływanie potrzeb, będące podstawowym celem rynku, kształtuje kulturę, w której poczucie bezpieczeństwa i pozycja człowieka mierzone są ilością posiadanych dóbr, jakby to samo w sobie mogło zapewnić wolność i zabezpieczyć przyszłość. Nabywanie, kupowanie, posiadanie nie dotyczy już potrzeb poprawy jakości życia czy nawet komfortu, ale stało się wręcz koniecznością. Taki styl życia zabija postawy prospołeczne, kształtuje egoistyczne i infantylnie postawy, pozwalające traktować życie jak radosną, beztroską zabawę, w której nikt nie dostrzega ludzi żyjących zdecydowanie poniżej standardów socjalnych. W kulturze konsumpcji napięcia między łatwym a trudnym przybierają postać niedorzeczności. „Nasze społeczeństwo nagradza łatwe i karze trudne. Na każdym kroku obiecuje dożywotnie profity idącym na łatwiznę i upraszczającym to, co złożone”⁷⁸. Dążenie do maksymalizacji przyjemności i minimalizacji przykrości staje się podstawowym celem i wskaźnikiem kultury, któremu towarzyszy narastająca skłonność do samooszukiwania się i życia złudzeniami. Ten rodzaj niedojrzałej kultury, mimo ogromnej pokusy jej lekkości i otwartości, tworzy pułapkę nieodpowiedzialności i pozorów, które nie pozwalają dostrzegać sensu tego, co być może trudne i żmudne, ale trwałe i dające ugruntowane poczucie bezpieczeństwa. „Systemy wartości, postawy i zachowania związane z konsumpcją, stają się najważniejszymi wyznacznikami i uwarunkowaniami dzisiejszego życia ludzi, bo stają się jego podstawową treścią, stają się jego najgłębszą bodaj wiarą

⁷⁶ B. Barber, *Skonsumowani. Jak rynek psuje dzieci, infantylnizuje dorosłych i połyka obywateli*, Warszawa 2009, s. 10.

⁷⁷ Tamże, s. 11.

⁷⁸ Tamże, s. 137.

i jego najdotkliwszym rozczarowaniem”⁷⁹. Konsumpcja bowiem uruchamia mechanizmy, w których człowiek nie może już zaznać spokoju i ukojenia ciesząc się tym, co posiada lecz musi stale zabiegać o nowe pieniądze na nowe przedmioty, które nie wywołują już radości. „Potrzeba posiadania, posiadania więcej niż mają inni ma jakieś cechy neurotyczne. Potrzeba ta może wynikać ze swoistego lęku przed bezradnością i nieważnością. Inna rzecz, że ta potrzeba posiadania (podobnie jak dążenie do władzy) nie tylko nie chroni przed lękiem, ale wręcz wywołuje jawną wrogość wobec ludzi albo z takiej ukrytej wrogości wyrasta. Jeżeli nawet nie jest to wyraźna wrogość, to zawsze przynajmniej jest to głęboka zazdrość – neurotyczne współzawodnictwo, które w odróżnieniu od „normalnego” współzawodnictwa, polega na ciągłym porównywaniu się z innymi, na pragnieniu wyjątkowości i na nieustannym odczuwaniu rozczarowań i frustracji (nawet, gdy osiąga się sukcesy). To wszystko sprawia, że pragnienie posiadania w wyniku neurotycznego poczucia współzawodnictwa nigdy nie może zostać zaspokojone i nigdy nie przynosi satysfakcji”⁸⁰. Skolonizowane przez rynek potrzeby nie tylko prowadzą do zniewolenia, ale też znieczulicy na ludzką krzywdę, na potrzeby innych ludzi, wyzwalają niechęć i wrogość wobec tych, którzy posiadają więcej oraz pogardę i nieczułość wobec tych, którzy mają zdecydowanie mniej. Konsumpcja i zjawiska, które ona wywołuje, należy do najbardziej widocznych czynników wpływających na życie społeczne i kulturę bezpieczeństwa społecznego.

Dylemat obywatel państwa czy obywatel świata jest kolejnym istotnym wyzwaniem dla kultury bezpieczeństwa społecznego. Wpajane od wieków znaczenie poczucia przynależności jako istotnego warunku kształtowania się ludzkiej tożsamości legło w gruzach wraz ze zjawiskiem globalizacji. „Można przyjąć, że globalizacja to po prostu wielość gospodarczych, politycznych i społeczno-kulturowych wzajemnych i wielostronnych powiązań i oddziaływań, tworzących pewne przejawy istnienia systemu światowego. Nie stworzyła ona jednorodnego świata i jednej społeczności światowej. Stworzyła jednak pewną światową sieć zależności, która na cały świat w jakimś stopniu oddziałuje”⁸¹. Wyostrza przede wszystkim liczne podziały i różnicowania, szczególnie między tym, co globalne, a tym, co lokalne oraz między zróżnicowanymi lokalnymi inte-

⁷⁹ M. Golka, *Cywilizacja współczesna i globalne problemy...*, dz. cyt., s. 238.

⁸⁰ Tamże, s. 245.

⁸¹ Tamże, s. 126.

resami, a także między lokalną a globalną osobowością jednostki. „Myśląc o globalizacji kulturowej mamy na uwadze cały szereg bardziej specyficznych zjawisk i problemów, przyczyniających się z jednej strony do unifikacji świata, z drugiej do nowych postaci funkcjonowania odmienności. (...) Zjawiska towarzyszące współczesnej globalizacji kulturowej da się ogólnie określić jako „deterytorializację” kultury oraz jej „desocjację”. Te procesy obejmują wszelkie przejawy zarwania związków między określonymi wartościami, zachowaniami i wytworami kulturowymi a pewnymi terytoriami geograficznymi czy pewnymi grupami społecznymi, w których powstały i z których zostały przeniesione gdzie indziej. To przyczynia się do „braku poczucia umiejscowienia”, a nawet poczucia wykorzystania”⁸².

Optymistyczna wizja globalnego, światowego społeczeństwa i obywatela świata, który nie musi osiadać w jednym państwie i wędruje między różnymi krajami, sprawnie poruszając się w interkulturowej przestrzeni społecznej, bywa coraz częściej podważana przez sceptyków, którzy wskazują na istotne bariery wynikające z potrzeby przywiązania do dziedzictwa kulturowego oraz odradzające się coraz silniej w Europie ruchy nacjonalistyczne. Powstanie światowego społeczeństwa wymaga ukształtowania nowej mentalności, związanej ze zdobyciem respektu wobec innych kultur i sposobów życia. „Musimy się uczyć, bez uprzedzeń poznawania innego myślenia i sposobu postępowania (...) chodzi tu o różnice w kulturalnej postawie, która prowadzi do konfliktów również między przedstawicielami różnych warstw społecznych w tej samej kulturze”⁸³. Wiąże się to ze zdobywaniem szerokich kompetencji wynikających ze znajomości innych kultur, a przede wszystkim otwartości na wzajemne poznawanie i poszanowanie. „Coraz więcej ludzi jest świadomych, że mają nie tylko „korzenie” ale i „skrzydła”, którymi można nauczyć się szybko posługiwać. Nigdy przedtem tak wielkie rzesze ludzi nie opuszczały swojego kraju dla poszukiwania pracy, nie miały do czynienia z tyloma rodzajami potraw, ubiorów, dzieł sztuki, idei czy zwyczajami i zachowaniami ludzi z innych części świata. Na naszej planecie, gdzie odległości maleją, rośnie chęć do różnorodności i do nowych ponadgranicznych więzi, obywatelstwo jednego państwa staje się sztucznym atrybutem. Z tego żywotnego procesu wyłania się obywatel świata z wielością tożsamości

⁸² Tamże, s. 154.

⁸³ Zob. B. Bartz (red.), *Wizja światowego społeczeństwa a fenomen migracji i wielokulturowości*, Płock 2009, s. 9-21.

i lojalności”⁸⁴. Często jednak zagubiony wśród tych tożsamości, bezradny, niedecyzyjny i pozbawiony poczucia bezpieczeństwa i oparcia.

Wypracowane przez kolejne pokolenia schematy postępowania były do niedawna podstawą kreowania i opisywania ładu społecznego oraz poczucia przynależności i przystosowania a także zbiorem sensów i znaczeń, które pozwalają się porozumiewać i koordynować swoją aktywność. Obecnie wizja kultury jest całkiem odmienna od tej, która – jak pisze Zygmunt Bauman – zastygła w „ładotwórczym paradygmacie (...) Cała w ruchu, płynna i rozplywająca się, porządkująca może, ale sama nieuporządkowana, drwiąca sobie bluźnierczo z różnicy między tym, co istotne, a co marginalne, co konieczne, a co przypadkowe – różnicy tak świętej wszak i nietykalnej dla ładotwórczej intencji. (...) Wyłania się z tego nie tyle wizja kultury, co sposób jej rysowania, informacja nie o tym, czym kultura jest, ale o tym, jak się ona dzieje”⁸⁵. Na wspomniane zjawiska nakładają się przemiany, jakie dokonały się na poziomie odwrócenia przekazu kulturowego⁸⁶ oraz szybkość przemijania, stanowiąca nowy typ „tymczasowości” codziennego życia i poczucie nietrwałości wpływające na przypadkowe i krótkotrwałe relacje międzyludzkie. Bo – jak podkreśla A. Toffler – „to właśnie ten ciągły pęd do słuchania i kompresji uświadamia nam, że nie możemy już nigdzie zapuścić korzeni i skazani jesteśmy na stałą niepewność, jedyną bowiem naszą ostoją są ruchome piaski”⁸⁷. Kultura ruchomych piasków nie daje poczucia bezpieczeństwa, spokoju i wytchnienia. Jeszcze nigdy dotąd zmiany nie dokonywały się tak gwałtownie, powodując przeobrażenia zmieniające sposób życia, obyczaje, normy, role i postrzeganie samego siebie. Doświadczenie jakie zdobywa jednostka w trakcie życia, okazuje się często nieprzydatne a w wielu przypadkach jest przyczyną utraty zdolności adaptacyjnych. Człowiek staje nieustannie wobec konieczności dostosowywania się do nowych okoliczności i podejmowania wielu decyzji w sytuacjach niepewności i ryzyka. Ciągłe zmiany i ich przejściowość nie pozwalają bowiem na spokojną refleksję i poświęcenie uwagi jednemu problemowi. Kontekst zdarzeń jest za każdym razem na tyle odmienny, że nie pozwala czerpać z wypróbowanych wcześniej reakcji i mieć poczucie słuszności działania. Prowadzi to do ambiwalencji i relatywizmu systemów wartości, powoduje

⁸⁴ Tamże, s. 248.

⁸⁵ Z. Bauman, *Ponowoczesność jako źródło cierpień*, Warszawa 2000, s. 182-184.

⁸⁶ Zob. M. Mead, *Kultura i tożsamość*, Warszawa 2000.

fragmentaryzację istnienia oraz doprowadza do deinstytucjonalizacji i subiektywizmu wobec zachwianych norm i wzorów zachowań. Wpływa to na kształt życia społecznego, obnażając jego ulotność i powierzchowność, osłabia poczucie bezpieczeństwa i uniemożliwia funkcjonowanie naturalnych mechanizmów kontroli społecznej. Wyzwania jakie stają przed współczesnym społeczeństwem muszą się skupiać na poszukiwaniu takich relacji międzyludzkich, które umożliwią kształtowanie bezpieczeństwa społecznego w taki warunkach i w oparciu o nieustanne poszukiwanie tego co, łączy a nie dzieli.

Bibliografia

- Balcerzak-Paradowska B., *Praca i polityka społeczna wobec wyzwań integracji*, Warszawa 2003.
- Barber B., *Skonsumowani. Jak rynek psuje dzieci, infantylizuje dorosłych i polityka obywateli*, Warszawa 2009.
- Bartz B., *Wizja światowego społeczeństwa a fenomen migracji i wielokulturowości*, Płock 2009.
- Bauman Z., *Ponowoczesność jako źródło cierpień*, Warszawa 2000.
- Bloomfield H.H., Cooper R.K., *Jak żyć bezpiecznie w niebezpiecznym świecie*, Warszawa 2000.
- Denek K., *Aksjologiczne aspekty edukacji szkolnej*, Toruń 1999.
- Dębowski J., Jarmoch E., Świdorski A., *Bezpieczeństwo człowieka a wielokulturowość*, Siedlce 2008.
- Dobiecki G., *Granice tolerancji*, Wprost, 7.08.20119.
- Dyczewski L., *Kultura polska w procesie przemian*, Lublin 1993.
- Firlit-Fesnak G., Szyłko-Skoczny M., *Polityka społeczna*, Warszawa 2008.
- Głąbicka K., *Polityka społeczna w Unii Europejskiej*, Warszawa 2001.
- Głąbicka K., *Europejska przestrzeń socjalna*, Warszawa 2002.
- Golemo K., Paleczny T., Wiącek E., *Wielokulturowość we współczesnym świecie*, Kraków 2006.
- Gierszewski J., *Bezpieczeństwo społeczne jako dziedzina bezpieczeństwa narodowego*, Historia i Polityka Nr 23(30)2018.
- Golka M., *Cywilizacja współczesna i globalne problemy*, Warszawa 2012.
- Golka M., *Socjologia kultury*, Warszawa 2017.
- Gruchoła M., *Kultura w ujęciu socjologicznym*, Roczniki Kulturoznawcze, T. I, 2010.
- Hardy J., *Nowy polski kapitalizm*, Warszawa 2010.

- Harrison L.E., Huntington S.P., *Kultura ma znaczenie*, Poznań 2003.
- Janik R., *Przemiany kulturowe w procesie globalizacji*,
bazhum.muschnp.pl.
- Januszek H., Sikora J., *Podstawy socjologii*, Poznań 2000.
- Kamińska K., *W stronę wielokulturowej edukacji*, Warszawa 2005.
- Kłoskowska A., *Socjologia kultury*, Warszawa 1982.
- Kłoskowska A., *Kultura masowa*, Warszawa 1983.
- Kopaliński W., *Słownik wyrazów obcojęzycznych*, Warszawa 1989.
- Kurzynowski A., *Polityka społeczna*, Warszawa 2002.
- Linton R., *Kulturowe podstawy osobowości*, Warszawa 1975.
- Mead M., *Kultura i tożsamość*, Warszawa 2000.
- Oakeshoff M., *Wieża Babel i inne eseje*, Warszawa 1990.
- Ossowski S., *Więź społeczna i dziedzictwo krwi*, Dzieła T. II, Warszawa 1966.
- Ożóg-Radew M., Rosa R., *Bezpieczeństwo i prawa człowieka*, T. I, Siedlce 2001.
- Rysz-Kowalczyk B., *Leksykon polityki społecznej*, Warszawa 2001.
- Sareło Z., *Moralność i etyka pomocniczości*, Warszawa 1996.
- Skrabacz A., Sulowski M., *Bezpieczeństwo społeczne. Pojęcie. Uwarunkowania. Wyzwania*, Warszawa 2012.
- Szczepański J., *Elementarne pojęcia socjologii*, Warszawa 1970.
- Szymański M.J., *Młodzież wobec wartości. Próba diagnozy*, Warszawa 2000.
- Śpiewak P., *W stronę wspólnego dobra*, Warszawa 1998.
- Środa M., *Indywidualizm i jego krytycy*, Warszawa 2003.
- Toffler A., *Szok przyszłości*, Warszawa 19940.
- Turowski J., *Socjologia. Małe struktury społeczne*, Lublin 1993.
- Turowski J., *Socjologia. Wielkie struktury społeczne*, Lublin 1994.
- Tatarkiewicz W., *Paregra*, Warszawa 1978.
- Winiarski B., *Polityka gospodarcza*, Warszawa 2000.

Dr Izabela Aldona Trzpil – Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach, Wydział Humanistyczny.

Dorota Zbroszczyk

Uniwersytet Technologiczno-Humanistyczny w Radomiu

Katedra Pedagogiki i Psychologii

Problematyka bezpieczeństwa zdrowotnego

The issues of health security

Streszczenie

Artykuł porusza problematykę bezpieczeństwa zdrowotnego, która stanowi bardzo ważny i skomplikowany obszar działań w polityce państwa. Zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego obywatelom jest najważniejszym elementem polityki zdrowia. Poruszając obszar zdrowia należy wskazać na zakres zadań zdrowia publicznego, który rozszerza się wraz z narastaniem zagrożeń cywilizacyjnych.

Słowa kluczowe: bezpieczeństwo zdrowotne, polityka zdrowotna, zdrowie publiczne

Abstract

The article contains the issues of health security, which provide very important and complicate area of activities in the state policy. The most important element of health policy is to ensure health security for citizens. Concentrating on the area of health, it is necessary to indicate the range of assignments in social health, which widen with growing civilization threats.

Keywords: health security, health policy, public health

Wprowadzenie

Zdrowie we współczesnym świecie traktowane jest nie tylko jako dobra kondycja człowieka, ale też jako podstawowe dobro publiczne oraz jako prawo przysługujące każdemu obywatelowi. Stawia to trudne wyzwania przed rządem państwa polskiego, ze względu na koszty i nakłady jakie trzeba ponieść, aby stworzyć system ochrony zdrowia na odpowiednim poziomie. Odnosi się to przede wszystkim do poszukiwania skutecznych relacji między ponoszonymi przez poszczególnych obywateli i państwo nakładami na opiekę zdrowotną i profilaktykę przy jednoczesnym braniu pod uwagę obciążeń w systemie gospodarczym i społecznym. Zdrowie jest wartością powszechną od zarania dziejów zarówno w wymiarze indywidualnym, jak i społecznym. Zdrowe, aktywne społeczeństwo to również nieoceniona wartość dla gospodarki. Poziom zdrowotności człowieka, tym bardziej całego społeczeństwa jest uwarunkowany wieloma czynnikami, które bywają trudne do określenia w konkretnych wymiarach¹. Poruszając obszar zdrowia należy wskazać na zakres zadań zdrowia publicznego, który rozszerza się wraz z narastaniem zagrożeń cywilizacyjnych. Jednym z naczelných celów zdrowia publicznego jest promowanie zdrowego stylu życia oraz opieka na pacjentami.

Zdrowie publiczne jest aktywnością polityczną, ponieważ dotyczy zmian w sytuacji obiektywnego niedoboru. Tak więc wiele działań wiążących się ze zdrowiem społeczeństwa musi być podejmowane w procesie politycznym demokratycznego państwa prawnego². Można je rozumieć także w perspektywie pewnego sposobu rozwiązywania problemów zdrowotnych. Przede wszystkim jest podejściem społecznym, ponieważ przez działania społeczne, a nie indywidualne szuka się poprawy dobrostanu społecznego, poprzez zapewnienia warunków umożliwiających prowadzenie zdrowszego życia, zmniejszenie zagrożeń, które mogą być odwrócone lub zmniejszone tylko przez działania zespołowe³. Bez względu na różny punkt widzenia i rozumienia pojęcia, zdrowie pu-

¹ M. Cieślarczyk, I.A. Ttrzpil, D. Zbroszczyk, *Bezpieczeństwo zdrowotne w Polsce. Uwarunkowania personalne i strukturalne*, Wyd. UPH, Siedlce 2017, s. 5.

² J. Opolski, *Zdrowie Publiczne. Wybrane zagadnienia*, Tom I, Wyd. CMKP, Warszawa 2011, s. 16.

³ N.E. Kass, *An ethics framework for public health*, American Journal of Public Health, 2001; 91 (11): 1776-1782.

bliczne zmienia się w miarę rozwoju technologii medycznych i zmian wartości ważnych dla danego społeczeństwa, cele zdrowia publicznego pozostają te same: zmniejszenie występowania chorób i liczby przedwczesnych zgonów oraz stanów powodujących cierpienie i niepełnosprawność⁴. Od wielu lat dostrzegalna jest nasilająca się dysfunkcja systemu publicznej ochrony zdrowia, czego wyrazem są zakłócenia w funkcjonowaniu opieki podstawowej, przede wszystkim opieki profilaktycznej nad kobietami, dziećmi i młodzieżą, niedostatki ambulatoryjnego leczenia specjalistycznego, pacjentami z zaburzeniami zdrowia psychicznego, osobami w wieku podeszłym. Zauważalne są problemy w funkcjonowaniu leczenia stacjonarnego, migracja lekarzy i pielęgniarek spowodowana brakiem satysfakcji finansowej pracowników ochrony zdrowia. Zasygnalizowane problemy są składnikiem zmniejszenia poczucia bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli⁵. Reakcją na zmiany zachodzące w systemie ochrony zdrowia powinna być przede wszystkim poprawa funkcjonowania szpitali publicznych – stworzenia organizacji sieciowej, warunkującej przetrwanie, a przede wszystkim ich rozwój. Temat bezpieczeństwa zdrowia jest uwzględniany w europejskich programach bezpieczeństwa i zdrowia. W celu opracowania europejskiej polityki zdrowia w 2001 r. utworzono Komitet ds. Bezpieczeństwa Zdrowia. Dysponuje on wieloletnim programem pracy i zacieśniania współpracy władz państw członkowskich na rzecz poprawy gotowości i podejmowania konkretnych działań dotyczących zagrożeń dla bezpieczeństwa zdrowia⁶.

Niniejszy artykuł jest próbą przedstawienia wiedzy dotyczącej problematyki bezpieczeństwa zdrowotnego, może także posłużyć jako przesłanka do dalszych prac badawczych w tym kierunku.

⁴ Tamże, s. 17.

⁵ Stanowisko Rządowej Rady Ludnościowej w sprawie „Bezpieczeństwo zdrowotne ludności Polski”,

https://bip.stat.gov.pl/files/gfx/bip/pl/defaultstronaopisowa/462/1/1/bip_stanowisko_rrl_bezp_zdrow_ludnosc.pdf [dostęp:2.05.2018].

⁶ Raport. Bezpieczeństwo zdrowia: zacieśnianie międzynarodowej współpracy, Bruksela 5.12.2008.

Leksykalne ujęcie pojęcia bezpieczeństwo zdrowotne

Rozdzielne zdefiniowanie pojęć zdrowie i bezpieczeństwo jest niezbędne w procesie omawiania tematu, ponieważ w znacznym stopniu ułatwia poruszanie się w zakresie tych treści. Pierwsze wzmianki dotyczące definiowania zdrowia poruszane były już u Arystotelesa.

Arystoteles wskazywał, że pojęcie zdrowia związane jest z duszą i z wiedzą⁷. W kulturze europejskiej zdrowie dostrzegalne były u Hipokratesa, który nazwany został ojcem medycyny europejskiej. Twierdził on, iż stan organizmu uzależniony jest od czterech podstawowych soków – „humorów”: krwi, żółci, śluzu zwierzęcego oraz czarnej żółci. Zaburzenie równowagi między nimi, zwane dyskrazją, miało decydować o zaistnieniu choroby – patologii humoralnej⁸. W myśl jego poglądów dobre samopoczucie – to zdrowie, złe – choroba, która zależy od równowagi między nimi, a tym co nas otacza.

⁷ Zdrowie zatem powstaje wskutek następującego toku rozumowania: skoro zdrowie jest takim a takim określonym stanem, wobec tego jeżeli ma być to musi również zaistnieć ów stan np. jeżeli jest ruch równomierny to jest i ciepło. I rozumuje lekarz tak dalej, aż wreszcie dojdzie do czegoś, na co już sam potrafi oddziaływać. Zastosowany w tym stanie rzeczy ruch doprowadzający do zdrowia nazywamy sztucznym działaniem. Wynika z tego dalej, że zdrowie powstaje w pewien sposób ze zdrowia, a dom z domu, a mianowicie to co jest z materii – z niematerialnego; albowiem sztuka lekarska i budownictwo są formami zdrowia względnie domu, a niematerialna substancja danej rzeczy nazywam jej istotę. Wśród rodzajów powstawania i ruchu, jedne nazywają się myśleniem inne działaniem. Myślenie to ten rodzaj ruchu, który wychodzi z jakiejś zasady i formy, natomiast działanie to ruch, który się wywodzi z ostatecznych wyników myślenia. Podobnie w każdym innym wypadku zachodzącym między jednym a drugim. Zatem, jeżeli ktoś na przykład ma być zdrowy, to w jego ciele musi powstać stan określonej równomierności. Stan ten powstanie wtedy, gdy ciało zostanie ogrzane, a to już jest możliwe i leży w mocy lekarza. A zatem to, co działa i od czego zaczyna się punkt wyjściowy ruchu zdążającego do przywrócenia zdrowia, jako działania sztucznego, jest bytującą w duszy formą; gdyby ten proces przebiegał samoistnie to zaczęłoby się w tym samym punkcie wyjściowym, od którego zaczyna się działanie sztuczne. Takim to punktem wyjściowym do przywrócenia zdrowia jest ogrzanie, a ogrzanie można wywołać pocieraniem. Ciepło cielesne jest już przeto albo sama częścią zdrowia, albo zawiera coś, co bezpośrednio lub pośrednio stanowi jego część. To ostatnie jest czynnikiem zdrowia i jako takie stanowi jego materie, tak jak kamienie stanowią materie domu. Patrz H. Gumprich, *Wybór tekstów z historii filozofii*, Wyd. WSRP, Siedlce 1989, s. 59.

⁸ B. Woynarowska, *Edukacja zdrowotna*, Wyd. PWN, Warszawa 2008, s. 18.

W tym miejscu można zastanowić się nad pytaniem, gdzie projektuje się zdrowie? Najprostsza odpowiedzią jest stwierdzenie, że zdrowie tworzy się tam gdzie człowiek żyje, bytuje, pracuje i odpoczywa, czyli tworzy się w zależności od warunków i sposobu życia. Pozwolę sobie również na spostrzeżenie, że szkicuje się ono również w toku procesów politycznych i społecznych. Należy również wskazać, że zarówno zdrowie jak i bezpieczeństwo są kategoriami pozytywnymi (przeciwnieństwo chorób) oraz mają wymiar subiektywny i obiektywny. W przypadku bezpieczeństwa wymiarem subiektywnym jest braku zagrożeń oraz posiadanie poczucie bezpieczeństwa.

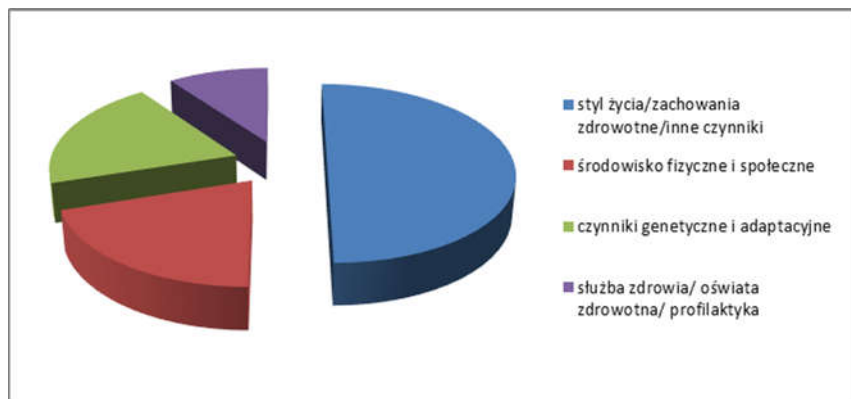
Światowa Organizacja Zdrowia WHO definiuje zdrowie jako stan dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego, a nie tylko brak choroby lub niepełnosprawność⁹. Zaznacza również, że zdrowie jest wartością, dzięki której jednostka lub grupa może realizować swoje aspiracje i potrzebą osiągnięcia satysfakcji, zmieniać środowisko a przede wszystkim radzić sobie z nim. Podaje dalej, że zdrowie jest środkiem do osiągnięcia lepszej jakości życia a tym samym zasobem dla społeczeństwa gwarantujący jego rozwój społeczny i ekonomiczny; tylko zdrowe społeczeństwo może tworzyć dobra materialne i kulturowe¹⁰. Niezwykle istotny wpływ na definiowanie pojęcia zdrowie miała definicja socjologa T. Parsonsa, która podkreślała, że „(...) zdrowie to stan w którym jednostka wykazuje optymalną umiejętność pełnienia ról i zadań wyznaczonych jej przez proces socjalizacji”¹¹. Konstytytywnymi kryteriami asygnującymi zdrowie są: pokój, stały, stabilny system ekonomiczny, globalne i lokalne bezpieczeństwo obejmujące bezpieczeństwo ekologiczne, mieszkaniowe, żywieniowe, edukacji, sprawiedliwości i równości. Można wyróżnić cztery grupy czynników mających wpływ na zdrowie: styl życia, środowisko fizyczne i społeczne, czynniki genetyczne i adaptacyjne oraz służba zdrowia (rys. 1).

⁹ Definicja Światowej Organizacji Zdrowia.

¹⁰ Raport ZDW 2000. Cele i zadania polskiego programu „Zdrowie dla wszystkich w roku 2000”, Wyd. PZWL, Warszawa 1987.

¹¹ B. Woynarowska, *Edukacja zdrowotna...*, dz. cyt., s. 19.

Rysunek 1. Czynniki warunkujące zdrowie



Źródło: Opracowanie własne na podstawie Narodowego Programu Zdrowia 1996-2005.

Styl życia i zachowania zdrowotne implikują w wysokim stopniu stan zdrowia ludności. W Polsce istnieje dużo istotnych nieprawidłowości w zakresie tej grupy czynników. Wśród nich można wskazać na małą aktywność fizyczną ogółu ludności, nieprawidłowości w sposobie żywienia, palenie tytoniu czy nadmierne spożywanie napojów wysokoprotentowych. Zarówno zagrożenia fizyczne jak i społeczne mają także wpływ na kondycję psychiczną i stan zdrowia ludności. Owe zagrożenia fizyczne powstające w środowisku jednostki z jednej strony wiążą się z intensywnym i postępującym procesem urbanizacji, a z drugiej strony z nie trafną polityką ekologiczną i brakiem troski o środowisko. Mimo wielorakich sformułowań dotyczących definiowania zdrowia należy podkreślić, iż zdrowie jest pojęciem wielowymiarowym i subiektywnym, jest kategorią pozytywną, odrębną niż choroba, oznacza dobrostan, pełnię możliwości, a przede wszystkim sprzyja dobrej jakości życia. Być zdrowym to być bezpiecznym w życiu.

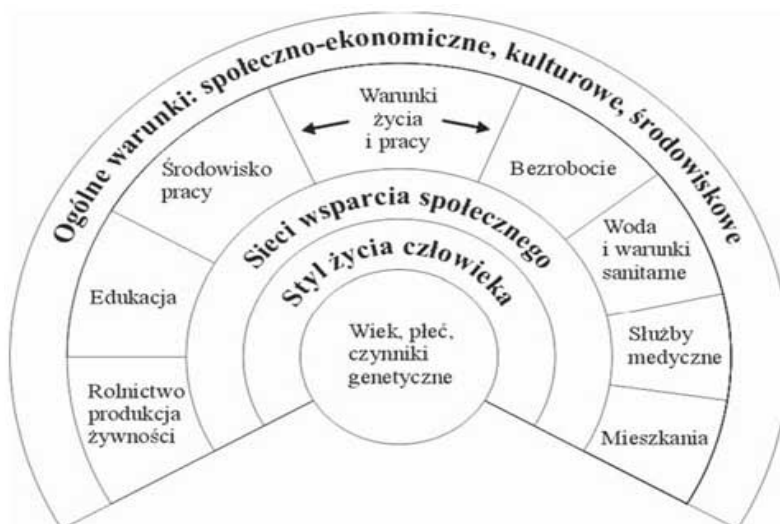
Istnieje wiele modeli czynników warunkujących zdrowie. W artykule przedstawiono dwa z nich Mandalę Zdrowia (rys. 2) oraz Tęczę czynników polityki zdrowia (rys. 3). Wskazane obszary funkcjonowania człowieka obejmują jego poczucie bezpieczeństwa. Bezpieczeństwo człowieka, to skomplikowany, odpowiadający naszym potrzebom system rutynowych rozwiązań zabezpieczających nasze życie i mienie. To także szereg działań i decyzji, jakie człowiek podejmuje, by ograniczyć ryzyko szeroko pojętego niebezpieczeństwa.

Rysunek 2. Mandala Zdrowia



Źródło: B. Woynarowska, *Edukacja zdrowotna*, Wyd. PWN, Warszawa 2008, s. 29.

Rysunek 3. Model czynników warunkujących zdrowie



Źródło: B. Woynarowska, *Edukacja zdrowotna*, Wyd. PWN, Warszawa 2008, s. 46.

Bezpieczeństwo jest stanem pewności i gwarancją jej utrzymania, dającą poczucie stabilizacji i pozwalającą na dalszy rozwój jednostki. Ta konieczność ładu i harmonii jest jedną z fundamentalnych potrzeb człowieka i cechuje się brakiem obawy przed utratą wartości, takich jak życie, zdrowie, uczucia, szacunek, praca, czy dobra, zarówno materialne, jak i niematerialne¹². Brak bezpieczeństwa wywołuje niepokój i poczucie zagrożenia. Problem bezpieczeństwa człowieka zredukowany do jego subiektywnych odczuć w epoce ponowoczesności nie jest nowy¹³, jak i nie jest nowe odniesienie do bezpieczeństwa zdrowotnego człowieka. Łącząc dwa rzeczowniki zdrowie i bezpieczeństwo możemy pokusić się na ustalenie wspólnego mianownika terminologicznego – bezpieczeństwo zdrowotne.

Terminem „bezpieczeństwo zdrowotne” posłużył się Jacek Ruszkowski w ekspertyzie poświęconej w istocie zagadnieniom systemu ochrony zdrowia w Polsce, wskazując iż „(...) brak bezpieczeństwa zdrowotnego odpowiada subiektywnemu poczuciu zagrożenia, jakie spotyka pacjentów i ich rodziny w sytuacji choroby. Pełną redukcję tego uczucia możemy traktować jako osiągnięcie swego rodzaju dobrostanu – poczucia pełnego bezpieczeństwa zdrowotnego”¹⁴.

Istotą pozycję bezpieczeństwo zdrowotne zajmuje w obszarze działań zarówno polityki państwa, jak i w zadaniach przyjętych przez organizacje międzynarodowe, a szczególnie Światową organizację Zdrowia (WHO), której głównym celem jest polepszanie zdrowia i dobrego samopoczucia ludności, usunięcie dyskryminacji w służbie zdrowia i zagwarantowanie skutecznych i dostępnych obywatelom w potrzebie systemów zdrowia¹⁵. Działania podejmowane na rzecz bezpieczeństwa są elementami pozwalającymi na rozwinięcie skutecznych metod,

¹² H. Filipczuk, *Dziecko w placówce wychowawczej*, Wyd. Nasza Księgarnia, Warszawa 1988, s. 105.

¹³ K. Drabik, *Poczucie bezpieczeństwa człowieka w dobie upadku „Wielkich narracji”*, [w:] K. Drabik, M. Żyła (red. nauk.), *Bezpieczeństwo personalne wobec współczesnych zagrożeń i wyzwań*, Wyd. ASW, Warszawa 2017, s. 59.

¹⁴ J. Ruszkowski, *Zwiększenie bezpieczeństwa zdrowotnego*, Ekspertyza finansowana ze środków projektu nr POPT.03.04.00-00-019/07 w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2007-2013 wykonana na zlecenie Ministerstwa Rozwoju Regionalnego, Warszawa 2010, s. 6; za: P. Grzywna, *Bezpieczeństwo zdrowotne – wprowadzenie do problematyki*, „Studia Politicae Universitatis Silesiensis” 2015, t. 14, s. 115.

¹⁵ M. Cieślarczyk, I.A. Trzpił, D. Zbroszczyk, *Bezpieczeństwo zdrowotne w Polsce. Uwarunkowania personalne i strukturalne*, Wyd. UPH, Siedlce 2017, s. 5.

które mają zapobiegać różnym potencjalnym zagrożeniom człowieka. Chodzi zarówno o zagrożenia w stosunku do podmiotów zewnętrznych, jak i tych, których podłoże może pojawić się w niezależnym systemie bezpieczeństwa jednostki, mające charakter wewnętrzny, psychofizyczny. Pojęcie bezpieczeństwa zdrowotnego jest bardzo szerokie – obejmuje istotne czynniki wpływające na stan zdrowia populacji. Ich współdziałanie jest determinantą procesu uzyskiwania efektów zdrowotnych w skali społecznej. Odpowiada subiektywnemu poczuciu zagrożenia, jakie spotyka pacjentów oraz ich rodziny w sytuacji choroby ponadto wiąże się ściśle z kwestiami dostępności w zakresie zaspokajającym potrzeby zdrowotne. Można bowiem precyzyjnie wymieniać instytucje i regulacje oraz określać cechy, cele i rezultaty polityk, które tworzą subsystem bezpieczeństwa zdrowotnego. Jednym z istotnych zadań bezpieczeństwa zdrowotnego jest właściwe zapewnienie ochrony zdrowotnej społeczeństwu zdolnemu do efektywnego tworzenia dóbr materialnych oraz kulturalnych. Zdrowie ma więc istotne znaczenie ekonomiczne w kontekście rozwoju społeczno-gospodarczego¹⁶.

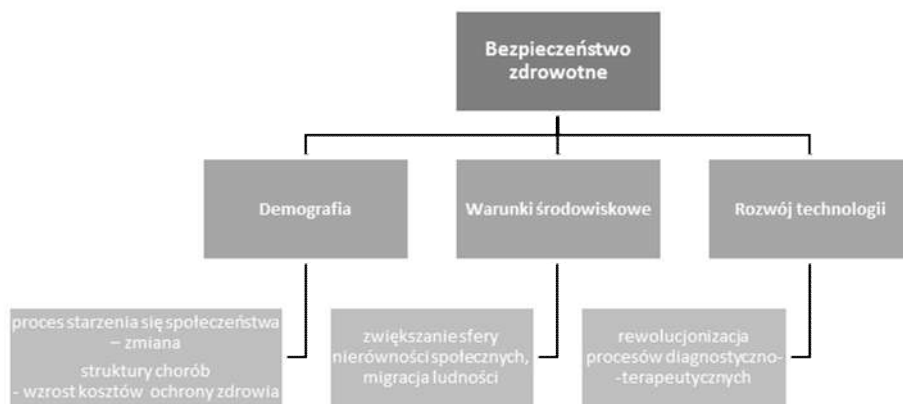
W Strategii Bezpieczeństwa Narodowego z roku 2007 jest zapis podkreślający, że na problematykę bezpieczeństwa należy patrzeć szerzej, niż tylko przez pryzmat tradycyjnie rozumianego bezpieczeństwa militarnego. Należy mieć także na uwadze bezpieczeństwo ekonomiczne, energetyczne czy społeczno-kulturowe. W ramach tego ostatniego mieści się właśnie bezpieczeństwo zdrowotne. Jak wynika z badań opinii społecznej, dla Polaków to ono jest jednym z najistotniejszych elementów bezpieczeństwa. Zgodnie z przepisami prawa Biuro Bezpieczeństwa Narodowego bezpieczeństwo zdrowotne obywateli jest najważniejszym elementem bezpieczeństwa narodowego¹⁷. Niewłaściwy poziom bezpieczeństwa zdrowotnego odpowiada subiektywnemu poczuciu zagrożenia, jakie spotyka ludzi i ich najbliższe otoczenie w przypadku podejrzenia, zaistnienia lub trwania określonego zespołu chorobowego. Zmniejszenie lub usunięcie tego niekorzystnego wrażenia można traktować jako dojście do pewnego rodzaju dobrostanu, czyli poczucia braku zagrożenia, a więc pełnego bezpieczeństwa zdrowotnego. Wiąże się ono ściśle z niezachwianym przeświadczeniem świadczeniobiorcy o możliwości uzy-

¹⁶ B. Bober, *Bezpieczeństwo zdrowotne jako istotny komponent bezpieczeństwa Państwa*, „Studia nad bezpieczeństwem”, nr 1, Wyd. AP, Słupsk 2016, s. 37-38.

¹⁷ <https://www.bbn.gov.pl/pl/wydarzenia/2040,BBN-a-ochrona-zdrowia.html?search=42451> (dostęp: 02.05.2018)

skania wymaganego świadczenia zdrowotnego oraz nieskrępowanym dotarciem do świadczeniodawcy¹⁸. Bezpieczeństwo zdrowotne stało się strategicznym priorytetem, jest wyrażane poprzez: demografię, warunki środowiskowe oraz rozwój technologii (rys. 4).

Rysunek 4. Bezpieczeństwo zdrowotne



Źródło: opracowanie własne na podstawie: B. Bober, *Bezpieczeństwo zdrowotne jako istotny komponent bezpieczeństwa państwa*, Studia nad Bezpieczeństwem, 2016.

W ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych jest wskazane, że do zadań ministra właściwego do spraw zdrowia, w zakresie objętym ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej, należy w szczególności prowadzenie oraz współuczestniczenie w prowadzeniu edukacji w zakresie zapobiegania i rozwiązywania problemów związanych z negatywnym wpływem na zdrowie czynników środowiskowych i społecznych a także ocena dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej w konsultacji z samorządami wojewódzkimi¹⁹. Podkreślenie znaczenia dostępności świadczeń zdrowotnych ma istotny wpływ na poziom bezpieczeństwa obywateli.

¹⁸ M. Skarżyński, *Możliwości zwiększenia bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli w Polsce (Wybrane aspekty)*, „Nowiny Lekarskie” 2012, 81, 5, s. 516.

¹⁹ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, art. 11 ust. 1-2.

Diagnozowanie bezpieczeństwa zdrowotnego

Bezpieczeństwo zdrowotne stanowi jedno z ważniejszych obszarów człowieka. Zdefiniowanie pojęcia diagnoza bezpieczeństwa zdrowotnego nie jest zabiegiem łatwym i nastręcza sporo problemów badaczom zajmującym się powyższą problematyką. Sposoby konceptualizacji samego terminu diagnoza bezpieczeństwa zdrowotnego wciąż pozostają niedookreślone. Brak jednolitych i wymagalnych standardów postępowania diagnostycznego oraz brak monitorowania efektów podejmowanych interwencji medycznych stanowi duży problem w obszarze polityki zdrowotnej. Definiowanie bezpieczeństwa zdrowotnego wymaga absolutnie nawiązania do polityki zdrowotnej. I w tym miejscu można zgodzić się z definicją zaproponowaną przez W. Cezarego Włodarczyka, że bezpieczeństwo zdrowotne to (...) dający się wyodrębnić proces intencjonalnie wywołanych zdarzeń odnoszących się do spraw zdrowia w skali ponadjednostkowej, w którym to procesie obecne są rozstrzygnięcia o charakterze władczym²⁰. Oddziaływanie polityki zdrowotnej wpływa na procesy modyfikowania stanu zdrowia, co powoduje, że jej zakres ulega rozszerzeniu, wykraczając poza nakreślony obszar. W podejściu Europejskiej Światowej Organizacji Zdrowia WHO zakłada się, że zasadniczymi celami polityki zdrowotnej są²¹:

- zmniejszanie nierówności w zakresie ochrony zdrowia dzięki zapewnieniu dostępu do systemu ochrony zdrowia;
- umacnianie zdrowia dzięki zapobieganiu chorobom, wypadkom, zagrożeniom;
- zapewnienie organizacji procesów leczenia w sposób, który umożliwi korzystanie z profesjonalnej pomocy oraz opieki zdrowotnej osobom potrzebującym dzięki zapewnieniu poszanowania godności chorego.

Na politykę zdrowia zwraca uwagę Zbigniew Woźniak, precyzując, iż „polityka zdrowotna jest aktywną w formach ochroną zdrowia jednostek i populacji oraz tworzeniem podstaw bezpieczeństwa zdrowotnego we współpracy ze wszystkimi podmiotami operującymi w obszarach odpowiedzialnych pośrednio i bezpośrednio za zdrowotne wa-

²⁰ W.C. Włodarczyk, *Polityka zdrowotna i wykluczenie społeczne*, [w:] *Polityka zdrowotna wobec dostępności, wykluczenia społecznego oraz nierówności w zdrowiu*, red. S. Golinowska, Warszawa 2007, s. 37.

²¹ J. Orczyk, *Polityka społeczna. Uwarunkowania i cele*, Poznań 2008, s. 145.

runki życia, pracy, nauki i wypoczynku oraz świadczenie usług zaspokajających potrzeby zdrowotne²². Przez politykę zdrowotną państwa determinującą poziom bezpieczeństwa zdrowotnego można również rozumieć zespół określonych regulacji prawno-organizacyjnych, kształtujących system opieki zdrowotnej. Polityka zdrowotna jest zatem aktywną formą ochrony zdrowia. Jest to działalność oparta na: rozpoznanych potrzebach zdrowotnych i oczekiwaniach ludności, aktualnej wiedzy medycznej i standardach leczenia, dostępnych zasobach oraz na sprawdzonych rozwiązaniach organizacyjnych. Jest ona realizowana zawsze w powiązaniu z procesem politycznym, ponieważ posiadanie władzy daje możliwość realizacji celów, także celów polityki zdrowotnej²³. Parafrazując powyższą definicję, można stwierdzić, że polityka zdrowotna pełni funkcję ochronną zdrowia mającą na celu rozpoznawanie potrzeb zdrowotnych człowieka, wykorzystując przy tym posiadany aparat prawny i polityczny. Dlatego też dla właściwego projektowania polityki zdrowotnej niezbędna jest diagnoza środowiskowych zagrożeń dla zdrowia ludności oraz monitorowanie aktualnej sytuacji epidemiologicznej²⁴. Obecnie wskazuje się na kilka czynników mających istotny wpływ na stan zdrowia człowieka: starzenie się społeczeństwa, które implikuje zmianę struktury chorób (zmiany demograficzne); choroby cywilizacyjne (choroby układu krążenia, nowotwory, otyłość dorosłych i dzieci), picie alkoholu i palenie papierosów itd.

Bezpieczeństwo zdrowotne jest stanem zaspokojenia potrzeby zdrowotnej. Na stan zdrowia mogą mieć wpływ nie tylko czynniki biologiczne, ale również i społeczne. Dlatego można wskazać, że zdrowie nie jest tylko domeną medycyny, ale także wielu nauk. Według tej myśli człowiek to przede wszystkim zespół elementów powiązanych względnie prostymi relacjami, wiedza o każdym elemencie i każdej relacji to wiedza o człowieku jako całości²⁵. Zatem zdrowie w tej koncepcji można pojmować jako kategoria uniwersalna i jednoznaczna dla każdej po-

²² Z. Woźniak, *W stronę zdrowia społeczności – socjologiczny kontekst nowej polityki zdrowotnej*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 66 z. 1/2004, s. 180.

²³ J. Kurkowski, *Silny może więcej*, „Gazeta Lekarska”, nr 4/2000, s. 10-11.

²⁴ A. Ameljańczyk, T. Ameljańczyk, *System monitorowania bezpieczeństwa zdrowotnego w państwie i jego zagrożenia*, „Kolegium Analiz Ekonomicznych”, z. 25/2012, s. 12.

²⁵ T.B. Kulik, *Koncepcja zdrowia w medycynie*, [w:] *Zdrowie publiczne*, (red.) T.B. Kulik, A. Pacian, Wyd. PZWL, Warszawa 2014, s. 5.

sługującej się nią osoby, niezależnie od wpływu i zmian otoczenia. Jednym z istotnych zadań bezpieczeństwa zdrowotnego jest właściwe zapewnienie ochrony zdrowotnej społeczeństwu zdolnemu do efektywnego tworzenia dóbr materialnych oraz kulturalnych. Zdrowie ma więc istotne znaczenie ekonomiczne w kontekście rozwoju społeczno-gospodarczego²⁶. Brak bezpieczeństwa zdrowotnego odpowiada subiektywnemu poczuciu zagrożenia. Poczucie bezpieczeństwa zdrowotnego to przekonanie o braku (lub niskim prawdopodobieństwie) zagrożeń powodujących utratę (uszczerbek) zdrowia. Aby można było w sposób celowy i racjonalny wpływać na poziom bezpieczeństwa zdrowotnego, musi być możliwość pomiaru jego zagrożeń²⁷, czyli dokonać diagnozy usług publicznych.

Czym zatem jest diagnoza? to nic innego jak sposób dostarczania ludziom wiedzy o nich samych. Słowo diagnoza pochodzi z języka greckiego (*diagnosis*), i oznacza rozpoznanie, wyróżnienie. To odpowiedź na postawione pytania: Jak jest? Dlaczego tak jest? Co należy zrobić, aby było lepiej? Diagnozowanie problemów społecznych jest podstawą każdego działania służącego rozwiązywaniu problemów ludzi, a co za tym idzie – lepszemu zaspokajaniu ich potrzeb i poprawie jakości ich życia. Stosując analogię z medycyną, możemy powiedzieć, że lekarz bez postawienia dobrej diagnozy, czyli rozpoznania choroby, nie jest w stanie zaproponować skutecznego leczenia; co więcej, niekiedy może spowodować nasilenie objawów. Podobnie jest w przypadku problemów społecznych – bez dobrego rozpoznania trudno o skuteczną receptę na ich rozwiązanie²⁸. Diagnoza problemów społecznych dotyczy zjawisk, sytuacji, zachowań, które powodują, że istotne potrzeby społeczne nie mogą być zaspokajane, co może w konsekwencji oznaczać brak poczucia bezpieczeństwa jednostki. Posiadana wiedza na temat występujących zagrożeń społecznych w klarowny sposób przyczyni się do realnego zaplanowania natychmiastowych adekwatnych i realnych działań mających na celu ich ograniczenie lub wyeliminowanie. Pole zainteresowania w przypadku diagnozowania usług użyteczności publicznej obejmuje

²⁶ B. Bober, *Bezpieczeństwo zdrowotne...*, dz. cyt., s. 38.

²⁷ A. Ameljańczyk, *Ochrona przed skutkami nadzwyczajnych zagrożeń*, Warszawa 2011, s. 57.

²⁸ T. Schimanek, *Diagnozowanie problemów społecznych*, Wyd. FISE, Warszawa 2015, s. 2.

między np. promocję i ochronę zdrowia, bezpieczeństwo socjalne, sytuację materialną itd.

W toku diagnozy społecznej rozpatruje się nie tylko wybrany fragment życia człowieka, ale przede wszystkim dokonuje się jego oceny ze względu na dotkliwość i potrzebę zmiany. Ocenie podlegają również wyniki badań z punktu widzenia naukowej rzetelności, jak i zgodności stwierdzonego stanu rzeczy z normami społecznymi i oczekiwaniami dotyczącymi „dobrego życia”²⁹. Do źródeł danych istotnych do prowadzenia diagnozy zdrowia można zaliczyć: sprawozdania, dane statystyczne dotyczące społeczeństwa, gospodarki i sytuacji demograficznej, wypowiedzi respondentów ankiet i wywiadów dotyczące badanego obszaru w tym wypadku szeroko pojętego obszaru zdrowotnego lub obserwacja tych potrzeb.

Diagnozowanie czynników wpływających na stan zdrowia ludności, ocena wyników postępowania zapobiegawczego oraz wyników interwencji przeciwepidemicznych dotyczy raczej dużych populacji ludzkich. Dlatego też za te działania, organizowane na szeroką skalę, odpowiada państwo, gdyż wymagają one szerokiej współpracy międzynarodowej i międzysektorowej oraz udziału licznych instytucji państwowych i samorządowych. Mówiąc o diagnozowaniu bezpieczeństwa zdrowotnego niezwykle istotne wydaje się³⁰:

- opracowywanie prognozy potrzeb zdrowotnych danej społeczności, niezbędnych dla procesu planowania celów i zadań zdrowotnych w określonym horyzoncie czasowym;
- dostarczania danych do ustalania priorytetów dla programów zdrowotnych oraz danych dla procesu alokacji lub realokacji posiadanych zasobów zdrowotnych;
- ocena (ewaluacja) programów zapobiegania i zwalczania poszczególnych chorób; ocena efektywności strategii interwencyjnej, zarówno pod kątem efektów medycznych (*outcome*), jak i aspektów ekonomicznych (*output*);

²⁹ G. Firlit-Fesnak, M. Szyłko-Skoczny, *Polityka społeczna*, Wyd. PWN, Warszawa 2007, s. 110.

³⁰ M. Sandecki, *Epidemiologia jako podstawowe narzędzie zdrowia publicznego. Determinanty zdrowia. Diagnozowanie sytuacji zdrowotnej*, [w:] *Zdrowie Publiczne. Wybrane Zagadnienia*, (red.) J. Opolski, Wyd. CMKP, Warszawa 2011, s. 72.

- długofalowe monitorowanie konsekwencji zdrowotnych w populacji wynikających z podjętych decyzji politycznych wprowadzających zmiany systemowe w opiece zdrowotnej i w zdrowiu publicznym;
- system nadzoru epidemiologicznego (*epidemiological surveillance*) nad rozwojem aktualnej sytuacji chorobowej oraz nad czynnikami środowiskowymi mogącymi powodować znaczące konsekwencje zdrowotne dla populacji.

Podsumowując powyższe rozważania, można stwierdzić, iż rozwiązanie istniejących lub pojawiających się zagrożeń i problemów społecznych mieści się w kompetencjach wielu podmiotów. Przedmiotem badań nad bezpieczeństwem zdrowotnym mogą być zatem celowe i spontaniczne zmiany czynników społecznych, środowiskowych i biologicznych wpływających na zmianę stanu zdrowia społeczeństwa. Wskakując na warsztat metodologiczny badania bezpieczeństwa zdrowotnego można oprzeć się na szerokim polu badawczym wielu dyscyplin naukowych.

Podsumowanie

Zdrowie stanowi jedną z podstawowych wartości w życiu człowieka, zaś brak jego powoduje subiektywny stan zagrożenia. Permanentny stan zagrożenia może utrzymywać się tak długo, dopóki człowiek nie otrzyma zadawalającej dla niego pomocowy i wsparcia potrzebnego do wyjścia z tego impasu. Znaczący wpływ na poprawę poczucia bezpieczeństwa zdrowotnego człowieka ma kierunek i szybkość działań pomocowych ze strony instytucji promujących zdrowie. Z pewnością zapobieganie chorobom jest znacznie korzystniejsze i efektywniejsze dla człowieka i systemu opieki zdrowotnej, kiedy stosowana jest właściwa profilaktyka. W tym celu dla uzyskania właściwych warunków zdrowotnych należy brać po uwagę te środowiska, które wspierają zdrowie np. środowisko fizyczne, społeczne, środowisko polityki³¹, zasobów oraz środowisko polityczne. Problem stanowić może jednak poprawne diagnozowanie bezpieczeństwa zdrowotnego człowieka w jego publicznej

³¹ Kierunki działań i strategia reprezentowana przez sektory życia społeczno-gospodarczego, jak rolnictwo, energetyka, transport, przemysł, rynek, ochrona środowiska, kultura, ochrona zdrowia, nauka, edukacja, pomoc i opieka społeczna, patrz: J.B. Karski, *Promocja zdrowia z perspektywy ostatniej dekady XX wieku*, [w:] *Promocja zdrowia*, (red. nauk.) J.B. Karski, Wyd. IGNIS, Warszawa 1999, s. 22.

przestrzeni. Brak koordynacji, spójnego systemu zbierania i monitorowania informacji w ochronie zdrowia, dotkliwie odbija się na projektowaniu strategii i wdrażaniu pomysłów na poprawę systemu zdrowia w Polsce. Konsekwencje tej sytuacji będą tak długo, dopóki nie zostaną zaproponowane jakieś rozwiązania, które byłyby furtką dla polityki zdrowotnej. Może w tej sytuacji rozwiązaniem byłoby stworzenie mapy potrzeb zdrowotnych ludzi zamieszkujących na danym obszarze, co ułatwiłoby diagnozowanie bezpieczeństwa zdrowotnego.

Bibliografia

- Ameljańczyk A., *Ochrona przed skutkami nadzwyczajnych zagrożeń*, Warszawa 2011.
- Bober B., *Bezpieczeństwo zdrowotne jako istotny komponent bezpieczeństwa Państwa*, *Studia nad bezpieczeństwem*, nr 1, Wyd. AP, Słupsk 2016.
- Cieślarczyk M., Trzpil I.A., Zbrozczyk D., *Bezpieczeństwo zdrowotne w Polsce. Uwarunkowania personalne i strukturalne*, Wyd. UPH, Siedlce 2017.
- Drabik K., *Poczucie bezpieczeństwa człowieka w dobie upadku „Wielkich narracji”*, [w:] K. Drabik, M. Żyła (red. nauk.), *Bezpieczeństwo personalne wobec współczesnych zagrożeń i wyzwań*, Wyd. ASW, Warszawa 2017.
- Filipczuk H., *Dziecko w placówce wychowawczej*, Wyd. Nasza Księgarnia, Warszawa 1988.
- Firlit-Fesnak G., Szyłko-Skoczny M., *Polityka społeczna*, Wyd. PWN, Warszawa 2007.
- Grzywna P., *Bezpieczeństwo zdrowotne – wprowadzenie do problematyki*, „*Studia Politicae Universitatis Silesiensis*” 2015, t. 14.
- Karski B., *Promocja zdrowia z perspektywy ostatniej dekady XX wieku*, [w:] *Promocja zdrowia*, J.B. Karski (red.), Wyd. IGNIS, Warszawa 1999.
- Kass N.E., *An ethics framework for public health*, *American Journal of Public Health*, 2001; 91 (11).
- Kulik T.B., *Koncepcja zdrowia w medycynie*, [w:] *Zdrowie publiczne*, (red.) T.B. Kulik, A. Pacian, Wyd. PZWL, Warszawa 2014.
- Kurkowski J., *Silny może więcej*, „*Gazeta Lekarska*”, nr 4/2000.
- Opolski J., *Zdrowie Publiczne. Wybrane zagadnienia*, Tom I, Wyd. CMKP, Warszawa 2011.

- Orczyk J., *Polityka społeczna. Uwarunkowania i cele*, Poznań 2008.
- Ruszkowski J., *Zwiększenie bezpieczeństwa zdrowotnego*, Warszawa 2010.
- Sandecki M., *Epidemiologia jako podstawowe narzędzie zdrowia publicznego. Determinanty zdrowia. Diagnozowanie sytuacji zdrowotnej*, [w:] *Zdrowie Publiczne. Wybrane Zagadnienia*, (red.) J. Opolski, Wyd. CMKP, Warszawa 2011.
- Skarżyński M., *Możliwości zwiększenia bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli w Polsce (Wybrane aspekty)*, „Nowiny Lekarskie” 2012.
- Schimanek T., *Diagnozowanie problemów społecznych*, Wyd. FISE, Warszawa 2015.
- Włodarczyk W.C., *Polityka zdrowotna i wykluczenie społeczne*, [w:], *Polityka zdrowotna wobec dostępności, wykluczenia społecznego oraz nierówności w zdrowiu*, (red.) S. Golinowska, Warszawa 2007.
- Woynarowska B., *Edukacja zdrowotna*, Wyd. PWN, Warszawa 2008.
- Woźniak Z., *W stronę zdrowia społeczności – socjologiczny kontekst nowej polityki zdrowotnej*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 66 z.1/2004.

Raporty

- Raport ZDW 2000. Cele i zadania polskiego programu „Zdrowie dla wszystkich w roku 2000”, Wyd. PZWL, Warszawa 1987.
- Raport. Bezpieczeństwo zdrowia: zacieśnianie międzynarodowej współpracy, Bruksela 5.12.2008.

Akty prawne

- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Netografia

- <https://www.bbn.gov.pl/pl/wydarzenia/2040,BBN-a-ochrona-zdrowia.html?search=42451>

Dr Dorota Zbrozczyk – Uniwersytet Technologiczno-Humanistyczny w Radomiu, Katedra Pedagogiki i Psychologii.

Joanna Ważniewska

Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach
Wydział Humanistyczny

Diagnozowanie i doskonalenie kultury bezpieczeństwa zdrowotnego

Diagnosing and improving health security culture

Streszczenie

Artykuł prezentuje problematykę diagnozowania i doskonalenia kultury bezpieczeństwa zdrowotnego i jest próbą przedstawienia poruszanego zagadnienia, które wymaga dalszych, pogłębionych badań. Zdrowie to jedna z najważniejszych wartości w życiu człowieka i grup społecznych. Posiadanie zdrowia stanowi istotny warunek rozwoju gospodarczego, społecznego, kulturowego, zdolności adaptacyjnych oraz skutecznego działania w sytuacjach kryzysowych.

Poziom kultury bezpieczeństwa zdrowotnego uwarunkowany jest wieloma czynnikami, jak czynniki polityczne, społeczne, kulturowe, prawne, środowiskowe. W państwach najwyżej rozwiniętych, charakteryzujących się najwyższym poziomem kultury bezpieczeństwa obywateli u podstaw bezpieczeństwa każdego podmiotu, charakteryzującego się strategicznym myśleniem o bezpieczeństwie, leży bezpieczeństwo ekologiczne oraz zdrowotne. Szczególnym wyrazem troski o stan zdrowia jest przejawianie wysokiego poziomu kultury bezpieczeństwa zdrowotnego w wymiarze personalnym i strukturalnym. Związane jest to z rozpoznawaniem potrzeb zdrowotnych oraz przygotowaniem środków i narzędzi niezbędnych do podejmowania działań na rzecz zdrowia jednostki oraz ogółu obywateli.

W polskiej przestrzeni społecznej dostrzegany jest niski poziom kultury bezpieczeństwa zdrowotnego. Spowodowane jest to niewystar-

czającymi nakładami finansowymi przeznaczanymi przez organy rządzące na profilaktykę, ochronę i służbę zdrowia oraz brakiem jednorodnej edukacji w tym zakresie, obejmującej obszar całego kraju.

Słowa kluczowe: zdrowie, bezpieczeństwo zdrowotne, kultura bezpieczeństwa zdrowotnego, diagnozowanie, doskonalenie

Abstract

The article presents the problems of diagnosing and improving the culture of health security and is an attempt to present the discussed issue, which requires further, in-depth research.

Health is one of the most important values in the life of people and social groups. Having health is a significant condition for economic, social and cultural development, adaptability as well as effective actions in crisis situations. The level of health security culture depends on many factors, such as political, social, cultural, legal and environmental factors. In the most developed countries, which have the highest level of security culture of citizens, the basis of security of each entity is strategic thinking about ecological and health security. A particular expression of concern for health is the manifestation of a high level of health security culture in the personal and structural dimension. It is connected with the recognition of health needs and the preparation of resources and tools necessary to take action concerning the health of an individual and citizens in general.

In the Polish social space, there can be noticed the low level of health security culture. This is caused by insufficient financial resources allocated by governing bodies for prevention, protection and health care as well as the lack of homogeneous education in this area covering the entire country.

Keywords: health, health security, health security culture, diagnosis, improvement

Wstęp

Szczególnym wyrazem troski o stan zdrowia jest przejawianie wysokiego poziomu kultury bezpieczeństwa zdrowotnego w wymiarze

personalnym i strukturalnym. Związane jest to z rozpoznawaniem potrzeb zdrowotnych oraz przygotowaniem środków i narzędzi niezbędnych do podejmowania działań na rzecz zdrowia jednostki oraz ogółu obywateli.

W dobie znaczącego i dynamicznego postępu cywilizacyjnego, który przyjął formy rewolucji naukowo-technicznej i informacyjnej istotnym jest, aby człowiek troszcząc się o fizyczny i psychiczny dobrostan uwzględniał założenie, że „za zdrowie wszystkich odpowiedzialni jesteśmy wszyscy”¹.

Człowiek jest jedynym organizmem biologicznym, który stworzył świat wartości i kultury i jest nierozzerwalnie związany z naturą stanowiąc jej integralną część i ukoronowanie ewolucji. Posiada on potrzeby wyższe, takie jak, np. poznawczą, samorealizacji, których nie posiada żadna inna żywa istota. Już człowiek prymitywny odróżniał się od zwierząt tym, że posiadał bardzo bogate i silne więzi kulturowe oraz cechował się wspólnotą językową, wspólnotą technik produkcji, obyczajów, wierzeń, tradycji plemiennych i klanowych, wspólnym uczestnictwem w praktykach magicznych i różnych ceremoniach towarzyszących wielu sytuacjom życiowym, takim jak łowy, podział dóbr, narodziny, dojrzewanie, małżeństwo, śmierć itp.².

Rozwój biologiczny organizmu, jak dowodzą Bronisław Jasicki i Napoleon Wolański, jest stałym procesem przystosowywania się do warunków środowiska zewnętrznego, w związku ze zmianami, którym wraz z upływem czasu ulega jego struktura i właściwości środowiska wewnętrznego, jak również otaczające środowisko zewnętrzne³. Organizmy żywe są samoodnawiającymi się systemami fizykochemicznymi czerpiącymi materię i energię z otoczenia, dlatego też zjawiska dotyczące wzajemnych stosunków organizmu i środowiska mają zasadnicze znaczenie dla zrozumienia istoty utrzymywania się przy życiu jednostki biologicznej, jaką jest zarówno osobnik, jak i gatunek. Człowiek jako

¹ J. Aleksandrowicz, *Sumienie ekologiczne*, Państwowe Wydawnictwo „Wiedza Powszechna”, Warszawa 1979, s. 99.

² K. Imieliński, *Kulturowe aspekty seksuologii*, [w:] *Seksuologia kulturowa*, pod red. K. Imielińskiego, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1984, s. 12-13.

³ B. Jasicki, N. Wolański, *Rozwój ontogenetyczny a formowanie się gatunku „Homo sapiens” jako funkcja zmian przystosowawczych do środowiska*, [w:] *Czynniki rozwoju człowieka. Wstęp do ekologii człowieka*, praca zbiorowa pod red. N. Wolańskiego, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1987, s. 15.

gatunek jest wytworem środowiska, które otaczało jego przodków, a istnienie obecnych pokoleń jest wynikiem właściwych gatunkowi ludzkiemu zdolności przystosowawczych, utrwalonych w procesie ewolucji⁴.

Przyjmuje się, że człowiek jako organizm biologiczny wyodrębniony ze świata zwierząt istnieje ok. 600 tys. do 1 mln lat. Początki jego sięgają paleolitu, starszej epoki kamienia, będącej pierwszym etapem rozwoju kultury ludzkiej. W środkowym paleolicie (100 tys. do 40 tys. lat p.n.e.) żył już człowiek neandertalski posiadający umiejętność rozniecania ognia i używający narzędzi z grubo łupanego kamienia. Z tego okresu pochodzą pierwsze ślady wyobrażeń animistycznych w postaci grobów ludzkich. Z późniejszego okresu epoki paleolitu pochodzą malowidła jaskiniowe, rysunki i posążki świadczące o istnieniu wierzeń religijnych. Powstanie animizmu (wiara w duchy i dusze) świadczy o osiągnięciu przez człowieka pewnego poziomu wyobraźni i zdolności do myślenia abstrakcyjnego. Treść malowideł jaskiniowych świadczy też o zainteresowaniach seksualnością pierwotnego człowieka, który czcił pulchne, wybujałe kształty ciała jako boskie. Jedynie bowiem bóstwa dysponujące nadprzyrodzoną siłą mogły sobie zapewnić taką obfitość pokarmu, która powodowała otyłość⁵.

Zdrowie jako zjawisko społeczne

Od początków swojego istnienia człowiek żył w bardzo trudnych warunkach środowiska naturalnego. O zachowanie życia i zdrowia trzeba było walczyć w stałym zagrożeniu, na co składały się czynniki atmosferyczne, nadmierne zimno lub gorąco, długotrwałe deszcze i powodzie oraz okresy suszy. Człowiek musiał walczyć z dzikimi zwierzętami i inoplemieńcami, żywność zdobywał z narażeniem życia i zdrowia, nękał go głód i różne choroby⁶. Szukając możliwości przetrwania człowiek pierwotny obserwował otaczający go świat, swoje bezpośrednie środowisko, w którym żył, zauważał związki między zjawiskami dostosowując do nich swoje postępowanie. Takie najdawniejsze spostrzeżenia dotyczyły w pierwszej kolejności sytuacji najprostszych, takich jak: w ra-

⁴ Tamże.

⁵ K. Imieliński, *Kulturowe aspekty...*, dz. cyt., s. 13.

⁶ B. Bujałowska, *Spontaniczny rozwój medycyny od empirii do medycyny kapłańskiej. Medycyna jako przedmiot kultu*, [w:] *Historia medycyny*, pod red. nauk. T. Brzezińskiego, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1988, s. 23.

zie zmarznięcia należało ogrzać się w miejscu nasłonecznionym, w przypadku przegrzania się pomagało ochłodzenie się w zimnej wodzie, schronienie w miejscach zacienionych lub dotykanie zimnych kamieni. W razie uderzenia się lub stłuczenia pomagało rozcieranie bolącego miejsca albo położenie na nim mokrego okładu. Miejsca oparzone ochładzano dmuchając lub wachlując je. Już u historyków starożytnych spotykamy twierdzenie, że człowiek w pradawnych czasach nauczył się niektórych zabiegów leczniczych od zwierząt, jak np. oczyszczania ran przez lizanie, rozcieranie, wyjmowanie kolców, unieruchamianie chorych kończyn przez wyłączenie ich z normalnego funkcjonowania, moczenia chorych części ciała, stosowania kąpeli w celach leczniczych⁷. Starożytni pisarze, Pliniusz i Strabon, twierdzili, że żyjący w Egipcie ptak ibis uczy ludzi wykonywania lewatywy, którą sam sobie implikuje własnym dziobem, a hipopotam wykonywania upustów krwi, co robi w razie potrzeby przykładając kończynę do ostro zakończonyj gałęzi. Takie bezpośrednie zbieranie doświadczeń, często przypadkowych lub spowodowanych instynktem, nazywa się czystą empirią⁸. Człowiek już w odległych czasach był istotą społeczną, żył w mniejszych lub w większych grupach i swoimi obserwacjami, spostrzeżeniami dzielił się z innymi oraz przekazywał swoim następcom. W ten sposób powstawała skarbnica zbiorowej wiedzy empirycznej danego plemienia, utrwalana i powiększana z pokolenia na pokolenie⁹. Przykładem medycyny ludów pierwotnych kierujących się wyłącznie empirią może być medycyna Pigmejów w Kongo, która stanowi swoisty relikw człowieka z epoki przedkamiennej. Lud ten uznaje za rzeczywiste tylko to, czego doświadcza bezpośrednio własnymi zmysłami, a w leczeniu stosuje miejscowe środki lecznicze, prymitywną hydroterapię, nie odwołując się przy tym do żadnych sił nadprzyrodzonych, magii czy zaklęć¹⁰.

U większości ludów pierwotnych w bardzo wczesnym okresie rozwojowym pojawiły się pytania, na które człowiek nie umiał udzielić odpowiedzi ani na podstawie swoich spostrzeżeń, ani na podstawie doświadczeń grupowych. Zaczął wówczas szukać wyjaśnienia w wierze w istnienie i działanie czynników nadprzyrodzonych, sił niewidzialnych, które były silniejsze i potężniejsze niż jego własne. Wiarę w istnienie

⁷ Tamże.

⁸ Tamże, s. 24.

⁹ Tamże.

¹⁰ Tamże, s. 25.

i działanie czynników nadprzyrodzonych nazywamy supranaturalizmem. Samo działanie takich sił nazywa się teurgią, cudowne działanie taumaturgią¹¹. Z wiary w istnienie sił nadprzyrodzonych powstały zarówno religia jak i magia. Oba te zjawiska w kulturze ludów pierwotnych łączą się ze sobą, chociaż zachodzą między nimi pewne różnice. Religie opierają się na wierze w istotę lub istoty nadprzyrodzone, nad którymi człowiek nie ma żadnej władzy uznając swoją zależność od nich i starając się o ich przychylność w składanych ofiarach, modlitwach, prośbach. Magia natomiast to wiara i związane z nią czynności polegające na przekonaniu, że człowiek może sam zapanować nad wszystkimi siłami przyrody, a także nad nieznanymi siłami nadprzyrodzonymi, czy nawet nad bogami, jeżeli zna ściśle określone słowa, formuły, zaklęcia, gesty, czyli to, co w magii odgrywa szczególnie ważną rolę, tj. wymagany rytuał. Rytuał ten otaczany jest tajemnicą i przekazuje się go tylko nielicznym i wybranym osobom. Wymaga to wyjątkowych zdolności i predyspozycji do nawiązywania kontaktów ze światem duchów, bogów lub demonów oraz wyjątkowej siły sugestii. Do takich ludzi należeli czarownicy, uzdrowiciele, lekarze kapłani, którzy cieszyli się olbrzymim autorytetem w swoim plemieniu oraz potrafili wypędzać różne demony i złe duchy z ciała chorego¹². W starożytnym Egipcie stan kapłański cieszył się ogromnym poważaniem, głównie dzięki osiągnięciom w zakresie astronomii i lecznictwa. Kapłani egipscy potrafili przepowiadać życiodajne wylewy Nilu, znali wpływ pożywienia na zdrowie, zatem nietrudno im było przewidzieć i przepowiedzieć rozwój chorób związanych ze spadkiem poziomu wód i ich zanieczyszczeniem¹³. Kapłani przestrzegali bardzo rygorystycznie zasad higieny. Myli się przed modlitwą, nosili lniane szaty, usuwali zarost na całym ciele i poddawali się obrzezaniu. Ułatwiało im to utrzymanie czystości i higieny osobistej oraz zabezpieczało przed rozwojem wszawicy lub chorób grzybiczych¹⁴. Kapłani lekarze w starożytnym Egipcie otaczali społeczeństwo opieką zdrowotną poprzez głoszenie zasad dotyczących diety, higieny oraz rozpoznawanie i leczenie chorób. Podobne zasady i działania prozdrowotne obowiązy-

¹¹ Tamże.

¹² Tamże, s. 26.

¹³ T. Marcinkowski, *Zalecenia religijne i rytualne jako metody postępowania zapobiegawczego*, [w:] *Historia medycyny*, pod red. nauk. T. Brzezińskiego, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1988, s. 238.

¹⁴ Tamże.

wały w Babilonii i innych krajach, w czasach, gdy medycyna miała charakter empiryczno-supranaturalistyczny i teurgiczny¹⁵.

Według Światowej Organizacji Zdrowia przy Organizacji Narodów Zjednoczonych zdrowie jest stanem pełnego, dobrego samopoczucia fizycznego, umysłowego i społecznego. Znany polski higienista Marcin Kacprzak (1888-1968) nazywał zdrowiem taki stopień przystosowania biologicznego, psychicznego i społecznego, jaki jest osiągalny dla danej jednostki w najkorzystniejszych dla niej warunkach¹⁶.

W Konstytucji Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), zdrowie oznacza całkowity dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny, a nie wyłącznie brak choroby lub niepełnosprawności. Korzystanie z najwyższego osiągalnego poziomu zdrowia jest jednym z podstawowych praw każdej istoty ludzkiej bez różnicy rasy, płci, pochodzenia, warunków społecznych czy ekonomicznych¹⁷. Zdrowie, określane jako podstawowe prawo człowieka, powinno być wspierane skuteczną polityką państwa a realizacja tego prawa jest czynnikiem kształtującym kulturę bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli¹⁸. Istotne jest zatem społeczne bytowanie człowieka w możliwie najkorzystniejszych warunkach. W toku walk o postęp społeczny niejednokrotnie wysuwano hasło, że każdy człowiek ma prawo do zdrowia, a idee i założenia społecznej ochrony zdrowia mogły zapewnić prawidłowe wprowadzanie w życie i funkcjonowanie reguł i zasad od dawna postulowanych przez myślicieli i lekarzy¹⁹.

Bezpieczeństwo zdrowotne stało się strategicznym priorytetem w działaniach Unii Europejskiej, a do czynników determinujących zdrowie zalicza się:

¹⁵ Tamże, s. 240.

¹⁶ T. Marcinkowski, *Medycyna społeczna XIX-XX wieku*, [w:] *Historia medycyny*, pod red. nauk. T. Brzezińskiego, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1988, s. 466.

¹⁷ *Konstytucja Światowej Organizacji Zdrowia*, Dz. U. 1948, Nr 61, poz. 477, s. 2.

¹⁸ Zob. I.A. Trzpil, *Uwarunkowania bezpieczeństwa zdrowotnego*, [w:] M. Cieślarczyk, A. Filipek, A.W. Świdorski, J. Ważniewska, *Wybrane problemy bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli w Polsce*, Monografie nr 128, Wydawnictwo Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach, Siedlce 2011, s. 44.

¹⁹ T. Marcinkowski, *Medycyna społeczna XIX-XX wieku*, [w:] *Historia medycyny*, pod red. nauk. T. Brzezińskiego, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1988, s. 468.

1. Zmiany demograficzne, w tym starzenie się społeczeństw, co wpływa na zmianę struktury chorób, podnosi koszty i zagraża równowadze unijnych systemów zdrowotnych.
2. Zmiany warunków środowiskowych, w tym związanych z klimatem, poszerzającą się sferą nierówności społecznych i przemieszczaniem się grup ludności, co sprzyja występowaniu katastrof naturalnych o szerokim zasięgu (niekiedy globalnym) oraz zwiększa zagrożenie epidemiologiczne i bioterroryzmem.
3. Rozwój nowych technologii, które rewolucjonizują sposób, w jaki promuje się zdrowie, zapobiega zagrożeniom zdrowotnym i leczy choroby²⁰.

Powyżej wymienione czynniki prowadzą do wydłużania życia ludzi stanowiąc istotny dorobek w zakresie technicznym i cywilizacyjnym jednocześnie podrażając koszty diagnozy i terapii, doprowadzając do sytuacji, gdzie lekarze niejednokrotnie stają przed dylematem, kogo leczyć i czyje zdrowie ratować. W takich sytuacjach osoby w podeszłym wieku są marginalizowane, ponieważ ich leczenie jest bardziej kosztowne. Prowadzić to może do wykluczenia społecznego²¹.

Kultura bezpieczeństwa zdrowotnego oraz jej diagnozowanie i doskonalenie

W państwach najwyżej rozwiniętych, charakteryzujących się najwyższym poziomem kultury bezpieczeństwa obywateli u podstaw bezpieczeństwa każdego podmiotu, charakteryzującego się strategicznym myśleniem o bezpieczeństwie, leży bezpieczeństwo ekologiczne oraz zdrowotne i dopiero na tej podstawie można budować bezpieczeństwo ekonomiczne i polityczne oraz kolejne przedmiotowe segmenty bezpieczeństwa, takie jak: bezpieczeństwo publiczne, polityczne, militarne, społeczne i inne wymiary bezpieczeństwa²².

Według Mariana Cieślarczyka kultura bezpieczeństwa to „wzór podstawowych założeń, wartości, norm, reguł, symboli i przekonań wpływających na sposób postrzegania wyzwań, szans i(lub) zagrożeń, a także sposób odczuwania bezpieczeństwa i myślenia o nim (sfera kul-

²⁰ I.A. Trzpił, *Uwarunkowania bezpieczeństwa...*, dz. cyt., s. 44.

²¹ Tamże, s. 45.

²² M. Cieślarczyk, *Kultura bezpieczeństwa i obronności*, Wydawnictwo Akademii Podlaskiej, Siedlce 2006, s. 150.

tury mentalnej – subiektywna) oraz związany z tym sposób zachowania i działania (współdziałania) podmiotów (osób, grup społecznych, instytucji i organizacji, społeczności i społeczeństw), w różny sposób przez te podmioty *wyuczonych* i wyartykułowanych w procesach szeroko rozumianej edukacji, w tym również w naturalnych procesach wewnętrznej integracji i zewnętrznej adaptacji oraz w innych procesach organizacyjnych (sfera kultury organizacyjnej – subiektywno-obiektywna), a także w procesie umacniania szeroko (nie tylko militarnie) rozumianej obronności (sfera kultury materialnej – obiektywna), służących w miarę harmonijnemu rozwojowi tych podmiotów i osiągnięciu przez nie najszerzej rozumianego bezpieczeństwa, z pożytkiem dla siebie, ale i otoczenia”²³.

Kultura bezpieczeństwa obejmuje wszystkie aspekty sposobów ujmowania bezpieczeństwa w różnych wymiarach, czynniki mające wpływ na bezpieczeństwo oraz pojęcia ściśle z nim powiązane. Może być rozumiana jako podstawa szeroko rozumianej obronności i uznać ją można za fundament dla szeroko rozumianego bezpieczeństwa. W odniesieniu do różnych grup społecznych, społeczności lokalnych i społeczeństw oraz w stosunku do różnych wymiarów bezpieczeństwa i obronności, dla struktur organizacyjnych i świadomości pełni funkcje integracyjną, adaptacyjną, stymulacyjną i regulacyjną²⁴.

Kulturę bezpieczeństwa zdrowotnego określić można, cytując za M. Cieślarczykiem, jako „wzór podstawowych założeń, wartości, norm, reguł, symboli i przekonań charakteryzujących dany podmiot (człowieka, grupę społeczną itd.) względem zdrowia oraz sposoby postrzegania przez ten podmiot kwestii zdrowotnych, jego wiedza i sposoby myślenia o bezpieczeństwie zdrowotnym oraz sposoby odczuwania tego bezpieczeństwa, jednak przede wszystkim zachowania i działania/współdziałania podmiotu na płaszczyźnie zdrowotnej w relacjach z innymi podmiotami w *małej* i *dużej* ojczyźnie oraz w wymiarze międzynarodowym w różny sposób wyuczone w naturalnych procesach życiowych, także w procesie edukacyjnym, służące rozpoznawaniu wyzwań zdrowotnych, wykorzystywaniu szans i przeciwdziałaniu zagrożeniom w obszarze zdrowia”²⁵. Stwierdzić należy, że kultura bezpieczeństwa zdrowotnego ma na celu zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego, zarówno poje-

²³ Tamże, s. 210.

²⁴ Tamże, s. 211.

²⁵ Cyt. za: M. Cieślarczyk, *Kultura bezpieczeństwa i obronności*, Wydawnictwo Akademii Podlaskiej, Siedlce 2006, s. 210.

dynczemu człowiekowi, jak i grupom społecznym oraz oznacza odpowiednie reagowanie w przypadku braku tego bezpieczeństwa. Kulturę bezpieczeństwa zdrowotnego można i należy diagnozować oraz doskonalić.

Pojęcie diagnozowania pochodzi z języka greckiego (*diagnosis* = *diagnoza*) i oznacza rozpoznanie, w szczególności odnosi się to pojęcie do rozpoznania choroby na podstawie jej objawów²⁶. Diagnostyka (z jęz. greckiego *diagnostikos* = *umiejący rozpoznać, rozpoznawczy*) odnosi się do nauki o sposobach rozpoznawania chorób na podstawie ich charakterystycznych objawów oraz do określenia stanu technicznego pojazdów w celu ustalenia źródeł niedomagań²⁷. Rozpoznanie medyczne służy zatem ustaleniu źródeł i przyczyn pojawienia się choroby w celu zastosowania skutecznego leczenia, natomiast w odniesieniu do diagnostyki technicznej służyć ma skutecznej naprawie uszkodzonego elementu lub ich zespołów.

Według Wincentego Okonia pojęcie diagnozy odnosi się do rozpoznania jakiegoś obiektu, zdarzenia lub jakiejś sytuacji w celu zdobycia dokładnych informacji i przygotowania się do działań melioracyjnych. Wyszczególnia on diagnozę lekarską, diagnozę psychologiczną oraz diagnozę pedagogiczną²⁸. Diagnoza pedagogiczna dotyczy np. trudności wychowawczych w pracy z jednostką lub grupą. W. Okoń definiuje pojęcie diagnostyki edukacyjnej oraz diagnostyki oświatowej, która dotyczy funkcjonowania różnych składników systemu oświaty. Termin diagnostyki edukacyjnej natomiast opisany jest jako graniczący z terminami diagnostyki psychologicznej zajmującej się osobowością ucznia oraz diagnostyki socjologicznej badającej wpływ środowiska na młodzież. Definiowana jest jako nauka o systematyzowaniu informacji na temat przebiegu i wyników uczenia się, „bądź jako teorię rozpoznawania osiągnięć poznawczych i motywacyjnych dzieci i młodzieży ujmowanych rozwojowo i w całości kształcie ich sytuacji dydaktycznej”²⁹.

²⁶ *Słownik wyrazów obcych PWN*, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1980, s. 150.

²⁷ Tamże.

²⁸ W. Okoń, *Nowy słownik pedagogiczny*, Wydanie czwarte uzupełnione i poprawione, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 2004, s. 78-79.

²⁹ Tamże, s. 78.

W słowniku W. Okonia wyszczególnione jest pojęcie doskonalenia w odniesieniu do nauczycieli, doskonalenia szkoły oraz doskonalenia zawodowego³⁰.

Doskonalenie nauczycieli definiowane jest jako ważny składnik systemu kształcenia pozaszkolnego nauczycieli polegający na udzielaniu pomocy początkującym nauczycielom w okresie adaptacji do zawodu a w okresie samodzielności zawodowej na aktualizowaniu wiedzy przedmiotowej i pedagogicznej, zaznajamianiu z postępem nauki, udzielaniu pomocy w rozszerzaniu lub zmianie specjalizacji, organizowaniu różnych form samokształcenia indywidualnego i zbiorowego, udzielaniu pomocy w samodzielnej pracy badawczej³¹.

Doskonalenie szkoły to proces dynamizowania rozwoju jakiejś szkoły lub grupy szkół poprzez systematyczną i samodzielną działalność grona nauczycielskiego, młodzieży szkolnej i jej rodziców. Celem tej działalności jest takie ulepszenie metod, organizacji i warunków pracy szkolnej, jakie zapewnia pełniejszą realizację celów edukacyjnych. Idea doskonalenia szkoły zdobywa coraz więcej zwolenników w krajach o wysokim poziomie edukacji, pozostaje ona w harmonii z doskonaleniem nauczycieli, które jest podporządkowane doskonaleniu szkoły. W przestrzeni doskonalącej się szkoły, twórczego podejścia do rozwiązywania istotnych zagadnień w pracy całej szkoły jest właściwe miejsce na proces podnoszenia kwalifikacji i zdolności twórczych pojedynczych nauczycieli³².

Doskonalenie zawodowe to podwyższanie kwalifikacji pracowników za pośrednictwem różnych form, takich jak kształcenie i samokształcenie, niezbędne w wieku produkcyjnym z tego względu, że szkoła zawodowa daje tylko podstawowe i względnie ogólne przygotowanie do pracy zawodowej. Wyróżnia się trzy funkcje doskonalenia zawodowego, tj.:

1. funkcję wyrównawczą – polega ona na uzupełnianiu wykształcenia do poziomu wymaganego przez pełniony zawód, ma to miejsce wówczas, gdy ktoś staje do pracy bez pełnych kwalifikacji formalnych i wymaga dokończenia;

³⁰ W. Okoń, *Nowy słownik pedagogiczny*, Wydanie czwarte uzupełnione i poprawione, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 2004, s. 84-85.

³¹ Tamże, s. 84.

³² Tamże, s. 84-85.

2. funkcję wdrożeniową – sprowadza się ona do nabywania wiadomości i sprawności praktycznych przy warsztacie pracy;
3. funkcję renowacyjną – wiąże się ona ze stałym unowocześnianiem zasobów wiedzy i sprawności pracownika, w związku z postępowaniem w danej dziedzinie pracy³³.

W celu zbudowania silnego i zdrowego społeczeństwa oraz kształtowania pozytywnych wzorców i postaw związanych z prowadzeniem zdrowego stylu życia przede wszystkim należy diagnozować i doskonalić kulturę bezpieczeństwa zdrowotnego. Odnosi się to zarówno do jednostek, jak i grup społecznych, a przede wszystkim do przedstawicieli różnych środowisk odpowiedzialnych za ochronę zdrowia, zwłaszcza lekarzy, personelu medycznego, farmaceutów oraz nauczycieli zawodów medycznych i innych osób odpowiedzialnych za edukację społeczeństwa. Zgodnie z polskim programem nauczania już w edukacji przedszkolnej i wczesnoszkolnej istotne miejsce zajmuje edukacja zdrowotna służąca kształtowaniu i promowaniu pozytywnych wzorców i postaw prozdrowotnych, dyspozycji osobowościowych, zainteresowań i przekonań dotyczących własnego zdrowia³⁴ i świadomości ekologicznej. Postępowanie takie sprzyja kształtowaniu kultury zdrowotnej, która stanowi zbiór różnego rodzaju działań ukierunkowanych na zdrowie³⁵. W okresie dzieciństwa, jak podkreśla Agnieszka Filipek, przestrzeganie podstawowych zasad związanych z zachowaniem zdrowia jest uwarunkowane kulturą preferowaną przez opiekunów i w sposób istotny warunkuje świadomość w tym zakresie przyszłej, dorosłej osoby, ale nie przesądza o ostatecznym jej kształcie³⁶.

W systemie ochrony zdrowia za wartości nadrzędne uznaje się sprawiedliwy dostęp do usług medycznych, odpowiednią jakość świadczeń, szacunek dla pacjenta i efektywność systemu³⁷. Za wartości instrumentalne uznaje się osobistą odpowiedzialność za własne zdrowie, suwerenność nabywców usług medycznych, osobiste bezpieczeństwo,

³³ Tamże, s. 85.

³⁴ A. Filipek, *Poziom i charakter kultury bezpieczeństwa młodzieży akademickiej*, Wydawnictwo Akademii Podlaskiej, Siedlce 2008, s. 69.

³⁵ Tamże, s. 71.

³⁶ Tamże.

³⁷ I.A. Trzpił, *Uwarunkowania bezpieczeństwa...*, dz. cyt., s. 37.

solidarność społeczną w zapewnieniu dostępu do usług, ochronę interesów społecznych i autonomię personelu medycznego³⁸.

W przyjętej przez Światową Organizację Zdrowia na I Konferencji Promocji Zdrowia w Ottawie, w 1986 roku, *Karcie Ottawskiej Promocji Zdrowia* za podstawowe dla zdrowia uznano: bezpieczeństwo, wykształcenie, mieszkanie, żywność i źródła utrzymania³⁹. Zgodnie z przyjętymi założeniami celem promocji zdrowia stało się przyznanie ludziom większych możliwości kontroli swojego zdrowia dla realizowania jego poprawy⁴⁰.

Zdrowie to jedna z najważniejszych wartości w życiu człowieka i grup społecznych, a niedostatek uniemożliwia, bądź znacząco utrudnia realizację planów i ambicji, zarówno w skali indywidualnej, jak i społecznej. Posiadanie zdrowia stanowi istotny warunek rozwoju gospodarczego, społecznego, kulturowego, zdolności adaptacyjnych oraz radzenia sobie z pojawiającym się trudnościami.⁴¹ Prowadzenie zdrowego stylu życia ma istotne znaczenie dla kapitału zdrowotnego związanego z kapitałem ludzkim. Kapitał zdrowotny, jak podkreśla Piotr Sztompka, związany z dobrostanem biologicznym i psychicznym stanowi dla jednostki oczywisty warunek wszelkich osiągnięć, a państwu pozwala redukować koszty zwolnień z pracy, leczenia i opieki⁴². Kapitał zdrowotny „ma tendencję do pomnażania się, gdyż dobry stan zdrowia skłania na przykład do uprawiania sportu, odwiedzania klubów fitness, pływalni, biegania w maratonach – a to, jak wiadomo, wzmacnia organizm i sprzyja zdrowiu. A gdy wiele osób w danym środowisku prowadzi taki prozdrowotny tryb życia, pojawia się naśladownictwo, wytwarza się pozytywny snobizm i coraz więcej ludzi podejmuje podobne działania, podwyższając jeszcze standard zdrowotny całej zbiorowości (...)”⁴³.

³⁸ Tamże.

³⁹ J. Stańczyk, *Współzależność kategorii bezpieczeństwa i zdrowia jako problem teoretyczno-praktyczny*, [w:] *Wybrane problemy bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli w Polsce*, Monografie nr 128, red. nauk. M. Cieślarczyk, A. Filipek, A.W Świdorski, J. Ważniewska, Siedlce 2011, s. 21.

⁴⁰ Tamże.

⁴¹ D. Krzewniak, *Kultura bezpieczeństwa zdrowotnego*, [w:] „Kultura Bezpieczeństwa” nr 5/2016, s. 48.

⁴² P. Sztompka, *Kapitał społeczny. Teoria przestrzeni międzyludzkiej*, Wydawnictwo „Znak”, Kraków 2016, s. 283.

⁴³ Tamże.

Dobre samopoczucie i kondycja zdrowotna człowieka zależy zatem od oddziaływania środowiska biologicznego oraz od indywidualnych postaw i wyborów człowieka dotyczących sposobów odżywiania się, wykonywanej pracy zawodowej, poziomu aktywności fizycznej, ilości snu i wypoczynku. Zachowanie zdrowia oraz jego poprawa wymagają od człowieka podejmowania ustawicznego wysiłku w zakresie profilaktyki i doskonalenia kultury bezpieczeństwa zdrowotnego.

Zakończenie

W artykule podjęto próbę omówienia problematyki diagnozowania i doskonalenia kultury bezpieczeństwa zdrowotnego. Podkreślić należy, iż w polskiej przestrzeni społecznej dostrzegany jest niski poziom kultury bezpieczeństwa zdrowotnego. Spowodowane jest to w dużej mierze niewystarczającymi nakładami finansowymi przeznaczanymi przez organy rządzące na ochronę i służbę zdrowia oraz brakiem jednolitej edukacji obejmującej obszar całego kraju.

Poziom kultury bezpieczeństwa środowisk medycznych skłania również do negatywnych konkluzji i wniosków w tym zakresie. Znaną są liczne przypadki zaniedbań, braku troski i cierpliwości wobec pacjenta, przybierające często skrajne postaci, jak głodzenie podopiecznych, agresja werbalna i niewerbalna, odmawianie opieki, poniżanie, obrażanie⁴⁴.

Istotnym problemem jest również brak właściwej i wspierającej komunikacji między lekarzem a pacjentem, albowiem umiejętności komunikacyjne mają ogromne znaczenie w procesie leczenia i stanowią jeden z warunków skutecznego działania. Z przeprowadzonych badań Crane'a wynika, że chorzy (pacjenci) rozumieją tylko 59% przekazywanych im zaleceń lekarskich dotyczących diagnozy, przepisanych leków i sposobu ich przyjmowania oraz tego, jakie objawy są wskazaniem do poszukiwania ponownej pomocy lekarskiej⁴⁵.

⁴⁴ I.A. Trzpił, *Uwarunkowania bezpieczeństwa zdrowotnego*, [w:] M. Cieślarczyk, A. Filipek, A.W. Świdorski, J. Ważniewska, *Wybrane problemy bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli w Polsce*, Monografie nr 128, Wydawnictwo Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach, Siedlce 2011, s. 39.

⁴⁵ P. Sobierańska, W. Pabjańczyk, *Dialog motywujący*, „Medycyna po Dyplomie”, vol. 26, nr 12 (260), grudzień 2017, s. 103.

Do pozytywnych aspektów w systemie utrzymania i ochrony zdrowia w Polsce należy wzrost możliwości bezpośredniego dostępu do specjalisty bez skierowania od lekarza pierwszego kontaktu, poprawa jakości świadczonych usług medycznych (możliwa w dużej mierze dzięki rozwojowi i postępowi technologicznemu), wzrost świadomości obywateli w zakresie prowadzenia zdrowego stylu życia i jego znaczenia dla zdrowia człowieka.

Diagnozowanie i doskonalenie kultury bezpieczeństwa zdrowotnego nie jest wyłącznie problemem organów administracji państwowej, w tym służby zdrowia. Bezpieczeństwo zdrowotne ludności wymaga działań wykraczających poza sektor ochrony zdrowia i powinno być ono rozpatrywane we wszystkich sferach życia społecznego, co oznacza, że wiedza medyczna powinna być uzupełniona wiedzą z zakresu nauk społecznych⁴⁶. Doskonalenie kultury bezpieczeństwa zdrowotnego jest procesem wymagającym dużych nakładów finansowych oraz edukacji kształtującej pozytywne wzorce indywidualne i społeczne odnoszące się do ochrony i promocji zdrowia, zdrowego odżywiania oraz zdrowego, aktywnego stylu życia opartego na wiedzy, obserwacji i doświadczeniu. Stosowanie właściwych norm, zachowań, postaw i wartości sprzyja zachowaniu zdrowia przez jednostkę, bliższe i dalsze środowisko społeczne oraz świadczy o wysokim poziomie kultury bezpieczeństwa zdrowotnego sprzyjając niwelowaniu potencjalnych zagrożeń i w konsekwencji dalszemu zrównoważonemu rozwojowi.

Bibliografia

- Aleksandrowicz J., *Sumienie ekologiczne*, Państwowe Wydawnictwo „Wiedza Powszechna”, Warszawa 1979.
- Bujałowska B., *Spontaniczny rozwój medycyny od empirii do medycyny kapłańskiej. Medycyna jako przedmiot kultu*, [w:] *Historia medycyny*, pod red. nauk. T. Brzezińskiego, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1988.
- Cieślarczyk M., *Kultura bezpieczeństwa i obronności*, Wydawnictwo Akademii Podlaskiej, Siedlce 2006.

⁴⁶ I. Taranowicz, *Zdrowie i sposoby radzenia sobie z jego zagrożeniami. Analiza socjologiczna*, Oficyna Wydawnicza Arboretum, Wrocław 2010, s. 9.

- Filipek A., *Poziom i charakter kultury bezpieczeństwa młodzieży akademickiej*, Wydawnictwo Akademii Podlaskiej, Siedlce 2008.
- Imieliński K., *Kulturowe aspekty seksuologii*, [w:] *Seksuologia kulturowa*, pod red. K. Imielińskiego, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1984.
- Jasicki B., Wolański N., *Rozwój ontogenetyczny a formowanie się gatunku „Homo sapiens” jako funkcja zmian przystosowawczych do środowiska*, [w:] *Czynniki rozwoju człowieka. Wstęp do ekologii człowieka*, praca zbiorowa pod red. N. Wolańskiego, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1987.
- Konstytucja Światowej Organizacji Zdrowia*, Dz. U. 1948, Nr 61, poz. 477.
- Krzewniak D., *Kultura bezpieczeństwa zdrowotnego*, „Kultura Bezpieczeństwa” nr 5/2016.
- Marcinkowski T., *Medycyna społeczna XIX-XX wieku*, [w:] *Historia medycyny*, pod red. nauk. T. Brzezińskiego, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1988.
- Marcinkowski T., *Zalecenia religijne i rytualne jako metody postępowania zapobiegawczego*, [w:] *Historia medycyny*, pod red. nauk. T. Brzezińskiego, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1988.
- Okoń W., *Nowy słownik pedagogiczny*, Wydanie czwarte uzupełnione i poprawione, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 2004.
- Słownik wyrazów obcych PWN*, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1980.
- Sobierańska P., Pabjańczyk W., *Dialog motywujący*, „Medycyna po Dyplomie”, vol. 26, nr 12 (260), grudzień 2017.
- Stańczyk J., *Współzależność kategorii bezpieczeństwa i zdrowia jako problem teoretyczno-praktyczny*, [w:] *Wybrane problemy bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli w Polsce*, Monografie nr 128, red. nauk. M. Cieślarczyk, A. Filipek, A.W. Świdorski, J. Ważniewska, Siedlce 2011.
- Sztompka P., *Kapitał społeczny. Teoria przestrzeni międzyludzkiej*, Wydawnictwo „Znak”, Kraków 2016.
- Taranowicz I., *Zdrowie i sposoby radzenia sobie z jego zagrożeniami. Analiza socjologiczna*, Oficyna Wydawnicza Arboretum, Wrocław 2010.

Trzpil I.A., *Uwarunkowania bezpieczeństwa zdrowotnego*, [w:] M. Cieślarczyk, A. Filipek, A.W. Świdorski, J. Ważniewska, *Wybrane problemy bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli w Polsce*, Monografie nr 128, Wydawnictwo Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach, Siedlce 2011.

Dr Joanna Ważniewska – Instytut Nauk Społecznych i Bezpieczeństwa, Wydział Humanistyczny Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach.

Szymon Maciolek

ZSP nr 2 w Siedlcach

Kultura bezpieczeństwa zdrowotnego w świetle wybranych wyników badań nad przygotowaniem szkół do działania w sytuacjach kryzysowych

**Health safety culture in the selected results
of research on the preparedness of secondary
schools for acting in crisis situations**

Streszczenie

Kultura bezpieczeństwa zdrowotnego zależy od wielu uwarunkowań. W niniejszym artykule podjęto próbę omówienia zjawisk występujących w szkołach w sferze materialnej, organizacyjnej i podmiotowej, które dotyczą w głównej mierze *zdarzeń wymagających udzielenia pierwszej pomocy przedmedycznej*. To bezpośrednie zagrożenia dla życia i zdrowia, czyli także dla bezpieczeństwa zdrowotnego. Analiza przygotowania szkół jako organizacji, uczniów i kadry dydaktycznej do tego typu zagrożeń daje obraz przygotowania do działania w takich sytuacjach, a w pewnym sensie także obraz kultury bezpieczeństwa zdrowotnego.

Słowa kluczowe: bezpieczeństwo zdrowotne, kultura bezpieczeństwa, kultura bezpieczeństwa zdrowotnego, sytuacje kryzysowe, bezpieczeństwo szkół, bezpieczeństwo młodzieży

Abstract

The culture of health safety depends on numerous conditions. This article is the attempt to discuss phenomena occurring at schools in the material, organizational and subjective areas, which mainly concern *the events requiring first aid*. This is a direct threat to life and health, which means that it threatens health safety as well. The analysis of the preparedness of schools as organizations as well as students and teaching staff for this type of threats gives a picture of the preparedness for action in such situations. In a sense, it also gives the image of the culture of health safety.

Keywords: health safety, safety culture, culture of health safety, crisis situations, school safety, youth safety

Wprowadzenie

Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) zdrowie „to całkowity dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny, a nie wyłącznie brak choroby lub niedomagania. Korzystanie z najwyższego osiągalnego poziomu zdrowia jest jednym z podstawowych praw każdej istoty ludzkiej bez różnicy rasy, płci, pochodzenia, warunków społecznych i ekonomicznych (...) zdrowy rozwój dziecka ma znaczenie podstawowe”¹.

Stan zdrowia społeczeństwa ma wpływ zarówno na bezpieczeństwo państwa i narodu, a także międzynarodowe. Cytując za WHO: „Zdrowie wszystkich ludów jest podstawą dla osiągnięcia pokoju i bezpieczeństwa, a zależne jest od najpełniejszej współpracy jednostek i państw. Osiągnięcia każdego państwa w popieraniu i ochronie zdrowia stanowią wartość dla wszystkich. Nierówny rozwój w różnych krajach w ochronie zdrowia i zapobieganiu chorobom, zwłaszcza zakaźnym stanowi wspólne niebezpieczeństwo”².

„W państwach najwyżej rozwiniętych, charakteryzujących się najwyższym poziomem kultury bezpieczeństwa obywateli (...) u podstaw bezpieczeństwa każdego podmiotu, charakteryzującego się strategicznym

¹ Konstytucja Światowej Organizacji Zdrowia, Dz. U. 1948 nr 61 poz. 477, s. 2.

² Tamże.

myśleniem o bezpieczeństwie, leży bezpieczeństwo ekologiczne i zdrowotne. Dopiero na tej podstawie można budować bezpieczeństwo ekonomiczne i polityczne oraz kolejne przedmiotowe segmenty bezpieczeństwa, takie jak: bezpieczeństwo publiczne, militarne i inne jeszcze wymiary bezpieczeństwa”³.

Natomiast kultura bezpieczeństwa to „wzór podstawowych założeń, wartości, norm, reguł, symboli i przekonań wpływających na sposób postrzegania wyzwań, szans i(lub) zagrożeń, a także sposób odczuwania bezpieczeństwa i myślenia o nim (sfera kultury mentalnej – subiektywna) oraz związany z tym sposób zachowania i działania (współdziałania) podmiotów (osób, grup społecznych, instytucji i organizacji, społeczności i społeczeństw), w różny sposób przez te podmioty „wyuczonych” i wyartykułowanych w procesach szeroko rozumianej edukacji, w tym również w naturalnych procesach wewnętrznej integracji i zewnętrznej adaptacji oraz w innych procesach organizacyjnych (sfera kultury organizacyjnej – subiektywno-obiektywna), a także w procesie umacniania szeroko (nie tylko militarne) rozumianej obronności (sfera kultury materialnej – obiektywna), służących w miarę harmonijnemu rozwojowi tych podmiotów i osiąganiu przez nie najszerzej rozumianego bezpieczeństwa, z pożytkiem dla siebie, alei otoczenia”⁴.

Kultura bezpieczeństwa obejmuje wszystkie aspekty sposobów ujmowania bezpieczeństwa w różnych wymiarach, czynniki mające wpływ na bezpieczeństwo oraz pojęcia ściśle z nim powiązane. Może być traktowana jako podstawa szeroko rozumianej obronności i uznać ją można za fundament dla szeroko rozumianego bezpieczeństwa. W odniesieniu do różnych grup społecznych, społeczności lokalnych i społeczeństw oraz w stosunku do różnych wymiarów bezpieczeństwa i obronności, dla struktur organizacyjnych i świadomości pełni funkcje integracyjną, adaptacyjną, stymulacyjną i regulacyjną⁵.

W związku z powyższym bezpieczeństwo zdrowotne (przedmiot) młodzieży (podmiot) należy ujmować szeroko i przy przedstawianiu poszczególnych obszarów związanych ze zdrowiem młodzieży trzeba pamiętać, że to nie tylko stan ale i dynamiczny proces oraz uwzględnić wpływ na nie wielu czynników, między innymi takich jak:

³ M. Cieślarczyk, *Kultura bezpieczeństwa i obronności*, Siedlce 2007, s. 150.

⁴ Tamże, s. 210.

⁵ Tamże, s. 211.

- motywy, postawy i nastawienia określonego podmiotu;
- rodzaje, proporcje i kolejność aktywności podejmowanej przez podmiot oraz wynikających z tych aktywności zachowań i działań;
- zasoby i dobra występujące w otoczeniu podmiotu, ich siła i potencjał;
- współdziałanie i kooperacja pomiędzy podmiotami;
- środowiska w jakich funkcjonuje podmiot;
- czas i przestrzeń;
- relacje między podmiotem a otoczeniem (środowiskiem) i jej specyficzne rodzaj w odniesieniu do innych podmiotów funkcjonujących w otoczeniu, czyli zaufanie.

Przy omawianiu i porządkowaniu zjawisk, które są i/lub powinny zostać uznane za zagrożenie dla zdrowia młodzieży należy brać pod uwagę:

- przepisy prawa, które mają wpływ na działania i funkcjonowanie państwa, szkoły i rodziny dotyczące zdrowia młodych ludzi;
- wynikające z nich działania profilaktyczne i zmniejszające skutki występowania zagrożeń;
- postawy młodzieży dotyczące stylu życia i omawianych zagrożeń;
- rzeczywisty stan zdrowia młodzieży.

Analiza różnych zjawisk związanych ze zdrowiem młodzieży przy uwzględnieniu w/w czynników pozwala mówić o kulturze bezpieczeństwa (jej poziomie) w wymiarze zdrowotnym.

Często problemy zdrowia młodzieży są przedstawiane jako zagrożenia, które mają wpływ na bezpieczeństwo tylko jednego podmiotu – ucznia. Nie wolno zapomnieć o wpływie zdrowia młodzieży na bezpieczeństwo ogółu społeczeństwa oraz państwa. Zjawiska, które mają na to wpływ należy omawiać jako stany i procesy. Ich wielkość zależy od wielu czynników m.in. od stylu życia i otoczenia ucznia, które na ten styl życia i postawy ma pośredni lub bezpośredni wpływ. Mogą to być inne podmioty (np. koledzy, rodzina, nauczyciele), uwarunkowania mieszczące się w sferze materialnej (np. dochody w rodzinie, geograficzne ukształtowanie i infrastruktura w pobliżu miejsca zamieszkania ucznia) oraz rozwiązania formalno-prawne w kraju, mieście i szkole. W związku z tym na ucznia i jego zdrowie należy patrzeć szeroko, poprzez pryzmat kultury bezpieczeństwa młodzieży i jego otoczenia.

Takie podejście stanowiło podstawę badań, które przeprowadzono w 2010 i 2015 roku wśród młodzieży jednej z siedleckich szkół ponadgim-

nazjalnych⁶. Celem badań była próba diagnozy kultury bezpieczeństwa zdrowotnego młodzieży. Zakres badań obejmował zagadnienia takie jak stan zdrowia, odżywianie, aktywność fizyczną, otyłość i nadwaga, wady postawy, próchnica i higiena jamy ustnej, uzależnienia (papierosy, alkohol, narkotyki)⁷.

Natomiast w ramach pracy nad rozprawą doktorską w 2016 roku w szkołach subregionu siedleckiego⁸ przeprowadzone zostały badania, których celem ogólnym było zbadanie przygotowania szkół ponadgimnazjalnych jako instytucji edukacyjnych do działania w sytuacjach kryzysowych oraz opracowanie na tej podstawie stosownych wniosków. W badaniach wykorzystano kompleks metod badawczych o charakterze teoretycznym i empirycznym, w tym: a) analizę literatury przedmiotu oraz aktów prawnych i innych dokumentów formalnych; b) wywiady z dyrektorami szkół; c) badanie ankietowe przeprowadzone z nauczycielami i uczniami, oraz d) obserwację, której głównym celem była ocena zabezpieczenia szkoły przed wejściem obcych osób i ich swobodnym poruszaniem się po jej terenie. Badaniami objęto 12 szkół ponadgimnazjalnych, a w nich: 1074 uczniów, 74 nauczycieli i 12 dyrektorów.

Kultura bezpieczeństwa stanowiła podstawę teoretyczną tych badań. Część wyników ma związek z kulturą bezpieczeństwa zdrowotnego młodzieży i szkół jako instytucji. Praktycznie wszystkie zagrożenia omawiane w rozprawie mają pośredni lub bezpośredni wpływ na bezpieczeństwo zdrowotne młodzieży w różnych jego wymiarach. W ramach badań pogłę-

⁶ W 2010 roku próbą objęto 177 uczniów klas pierwszych i drugich z Liceum Ogólnokształcącego, Technikum i Zasadniczej Szkoły Zawodowej w wieku 16-18 lat. Pięć lat później próbą objęto 90 uczniów klas pierwszych i drugich z Technikum i Liceum Ogólnokształcącym tej samej szkoły ponadgimnazjalnej. W obu badaniach wykorzystano ten sam kwestionariusz ankiety.

⁷ Sz. Maciołek, *Kultura bezpieczeństwa zdrowotnego młodzieży szkół ponadgimnazjalnych*, [w]: *Wybrane problemy bezpieczeństwa zdrowotnego w Polsce*, red. M. Cieślarczyk, A. Filipek, A.W. Świdorski, J. Ważniewska, Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny, Siedlce 2011, s. 181-226 i Sz. Maciołek, *Ewolucja kultury bezpieczeństwa zdrowotnego młodzieży szkół ponadgimnazjalnych w latach 2010-2015*, „Kultura Bezpieczeństwa” nr 5/2016, s. 65-106.

⁸ Podregion 72 – siedlecki (poziom 3) w województwie mazowieckim (poziom 2) z regionu centralnego (poziom 1). Jego oznaczenie we wspólnej klasyfikacji Jednostek Terytorialnych do Celów Statystycznych (NUTS) to PL12E, a kod w bazie danych Głównego Urzędu Statystycznego to 3.1.14.71. Podregion (subregion) obejmuje miasto Siedlce na prawach powiatu i powiaty: łosicki siedlecki, sokołowski, węgrowski. Na jego terenie znajduje się dwadzieścia dwie szkoły ponadgimnazjalne.

bionej analizie poddano m.in.: uzależnienia, choroby zakaźne i epidemie, skażenia, pożary, wypadki, próby samobójcze i samobójstwa, agresję i przemoc fizyczną oraz atak terrorystyczny⁹.

W niniejszym artykule omówiono wybrane wyniki badań i podjęto próbę analizy niektórych zjawisk występujących w szkołach w sferze materialnej, organizacyjnej i podmiotowej, które dotyczą **zdarzeń wymagających udzielenia pierwszej pomocy przedmedycznej**. To bezpośrednie zagrożenia dla życia i zdrowia, czyli także dla bezpieczeństwa zdrowotnego. Analiza przygotowania szkół jako organizacji oraz uczniów i kadry dydaktycznej do tego typu zagrożeń daje obraz nie tylko przygotowania do działania w takich sytuacjach, ale także obraz kultury bezpieczeństwa zdrowotnego.

Przygotowanie do zdarzeń wymagających udzielenia pierwszej pomocy w sferze podmiotowej (subiektywnej)

Zdarzenia wymagające udzielenia pierwszej pomocy, razem z „kradzieżami i wymuszeniami” oraz „agresją i przemocą fizyczną”, były najpopularniejszą odpowiedzią na pytania dotyczące **zagrożeń, które według badanych najczęściej występują w szkołach**¹⁰. Ten rodzaj zagrożeń znacznie częściej wskazywali nauczyciele (33,8%) niż uczniowie (11,3%). Wydaje się to oczywiste, jako że uczniowie nie muszą wiedzieć o wszystkich zdarzeniach w szkole, które wymagają udzielenia pierwszej pomocy. Jednocześnie to jedno z zagrożeń, do których według badanych szkoła jest najlepiej przygotowana¹¹ i do których sami respondenci czują się najlepiej przygotowani¹².

⁹ Warto w tym miejscu podkreślić, że ostatnie z nich to konkretne zagrożenie, którego respondenci obawiali się najbardziej. Ponadto jest to zagrożenie, które było przez nich oceniane jako jedno z najgroźniejszych i do którego szkoły są przygotowane najgorzej.

¹⁰ Na podstawie odpowiedzi na pytanie: „Jakie zagrożenia najczęściej występują w Twojej (w Pani/Pana) szkole? Proszę wymienić najważniejsze z nich.” Miało ono formę tzw. pytania otwartego, tzn. że respondenci sami wpisywali rodzaje zagrożeń.

¹¹ W odpowiedzi na pytanie „W przypadku wystąpienia jakich zagrożeń Twoja szkoła jest według Ciebie (Pana/Pani) najlepiej przygotowana do działania? (Proszę wymienić najważniejsze z nich)” stwierdziło tak 8% uczniów i 16,2% nauczycieli. Natomiast pożar wymieniło 51,9% uczniów i 35,1% nauczycieli.

¹² W odpowiedzi na pytanie: „W przypadku wystąpienia jakich zagrożeń czujesz się (czuje się Pan/Pani) **najlepiej** przygotowany do działania? (Proszę wymienić najważniejsze z nich)” zdarzenia wymagające udzielenia pierwszej pomocy wymieniło 17,1%

Ponadto według badanych do tego zagrożenia najlepiej przygotowuje przedmiot *edukacja dla bezpieczeństwa*. Tak uważa średnio co drugi badany¹³.

Respondentów zapytano także o to czy potrafiliby podjąć prawidłowe działania w przypadku wystąpienia w szkole kilkunastu wybranych zagrożeń¹⁴. Były to pytania skategoryzowane, które miały pomóc określić, jak badani oceniają swoje przygotowanie do wybranych, konkretnych zagrożeń. Nauczyciele i uczniowie w przypadku zdecydowanej większości potencjalnych zagrożeń ocenili pozytywnie swoje przygotowanie do działania na wypadek ich wystąpienia. Wśród uczniów zaraz za pożarami najwyższe noty otrzymało właśnie ich przygotowanie do zagrożeń wymagających udzielenia pierwszej pomocy, takich jak: omdlenie, krwotok, zadławienie, uraz kości i stawów, brak przytomności (miejsca 2-6). Wśród nauczycieli zdarzenia te uplasowały się na dalszych pozycjach. Jednak w obu grupach wszystkie uzyskały wartości powyżej 4,21 na skali od 1 – złe do 5 – bardzo dobre¹⁵.

Tak wysoka ocena własnego przygotowania z jednej strony mogłaby być powodem zadowolenia. Jednak przy tak szerokim wachlarzu zagrożeń i wynikającym z tego jeszcze szerszym spektrum niezbędnej wiedzy i umiejętności potrzebnych do działania na wypadek ich wystąpienia nie może to napawać optymizmem, ponieważ może oznaczać nierealnie wysoką samoocenę własnego przygotowania.

Zdają się to potwierdzać wyniki dotyczące odpowiedzi na kolejne pytania. Kontynuując analizy związane z przygotowaniem młodzieży i personelu szkoły do działania w sytuacjach kryzysowych zadano ankietowanym szereg skategoryzowanych pytań, dotyczących oceny swoich umiejętności oraz wiedzy i znajomości zasad postępowania w przypadku wystą-

uczniów i 29,7% nauczycieli. Natomiast pożar wskazało 34,4% uczniów i 36,5% nauczycieli.

¹³ W odpowiedzi na pytanie otwarte „Do jakich zagrożeń i sytuacji kryzysowych **najlepiej** – według Ciebie (Pana/Pani) przygotowuje przedmiot edukacja dla bezpieczeństwa?” 43,6% uczniów i 55,4% nauczycieli wskazało zdarzenia wymagające udzielenia pierwszej pomocy.

¹⁴ Respondentom zadano następujące pytania: „Czy potrafilibyś podjąć prawidłowe działania w przypadku wystąpienia w szkole któregoś z niżej wymienionych zagrożeń?” oraz: „Czy uważa Pan/Pani, że będzie potrafić zachować się w przypadku wystąpienia w szkole któregoś z niżej wymienionych zagrożeń?”.

¹⁵ Sz. Maciołek, *Przygotowanie szkół ponadgimnazjalnych jako instytucji do działania w sytuacjach kryzysowych* (rozprawa doktorska), Siedlce 2017, tabela 15, s. 261-262.

pienia wybranych rodzajów zdarzeń¹⁶. Następnie za pomocą kilku pytań otwartych została podjęta próba weryfikacji otrzymanych deklaracji.

Oprócz próby określenia poziomu wiedzy o zasadach postępowania na wypadek pożaru i ewakuacji przedmiotem zainteresowania była także *wiedza i umiejętności z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej*. Respondentom zadano dwa pytania otwarte dotyczące czynności ratowniczych, które należy podjąć w konkretnych sytuacjach, takich jak zadławienie oraz znalezienie osoby nieprzytomnej i udzielenie jej pomocy.

Prawidłowej odpowiedzi na pytanie: „Jeżeli uważa(sz) Pan/Pani, że potrafi(sz) podjąć prawidłowe działania w ramach udzielania pierwszej pomocy, proszę opisać czynności, które wykona Pan/Pani w przypadku zadławienia ucznia(kolegi) w czasie przerwy” udzieliło dwie piąte nauczycieli (40,5%)¹⁷. Ponad jedna czwarta udzieliła odpowiedzi błędnej (27%), a prawie jedna trzecia (32,4%) nie odpowiedziała na to pytanie. Przyjmując, że brak odpowiedzi najprawdopodobniej równa się brakowi wiedzy oznacza to, że sześciu na dziesięciu nauczycieli nie potrafiloby udzielić pomocy w przypadku zadławienia się ucznia.

Niestety, jeszcze gorzej przedstawiają się wyniki uzyskane w grupie uczniów, z których niewiele ponad jedna czwarta prawidłowo opisała czynności, które należy wykonać w takiej sytuacji (28,7%). Prawie jedna trzecia udzieliła niewłaściwych odpowiedzi (32,7%). Jeszcze więcej nie udzieliło w ogóle odpowiedzi (38,6%). Oznacza to, że siedmiu na dziesięciu uczniów nie potrafiloby udzielić pomocy uczniowi, który się zadławił¹⁸.

Nieco lepsze wyniki uzyskano z odpowiedzi na pytanie o treści: „Jeżeli uważa(sz) Pan/Pani, że potrafi(sz) podjąć prawidłowe działania w ramach udzielania pierwszej pomocy, proszę opisać czynności, które wykona(sz) Pan/Pani, gdy po wejściu do szkolnej łazienki zobaczy(sz) Pan/Pani leżącą bezwładnie osobę”. Prawie sześciu na dziesięciu nauczy-

¹⁶ Tj. pożar, ewakuacja, zdarzenia wymagające udzielenia pierwszej pomocy, wtargnięcie uzbrojonych napastników i porzucony pakunek.

¹⁷ Odpowiedź zakwalifikowana jako dobra zawiera informacje dotyczące zasad postępowania określonych w *Wytycznych Europejskiej Rady Resuscytacji z 2010 (ERC 2010)* na temat pierwszej pomocy przedmedycznej w przypadku zadławienia (rozdział 2, s. 84-86). Przyjęto, że w odpowiedzi może nie wystąpić punkt dotyczący zachęcenia do kaszlu lub punkt dotyczący powtarzania czynności ratunkowych do momentu odrzucenia lub utraty przytomności przez poszkodowanego. Odpowiedź nie może zawierać błędów dotyczących podejmowanych czynności i ich kolejności.

¹⁸ Przy konsekwencji w założeniu, że brak odpowiedzi równa się brakowi wiedzy.

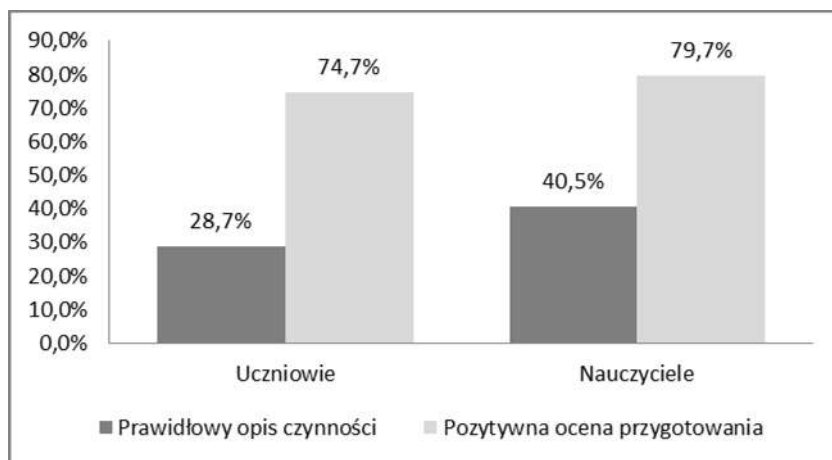
cieli (58,1%) prawidłowo¹⁹ opisało czynności, które należy wykonać w takiej sytuacji. Tylko co dziesiąty udzielił błędnej odpowiedzi (10,8%), a blisko co trzeci nie udzielił jej wcale (31,1%). Oznacza to w sumie, że czterech z dziesięciu pedagogów nie potrafiłoby udzielić pomocy osobie nieprzytomnej. Mimo to w tej grupie badanych uzyskano o kilka procent lepsze wyniki niż w grupie uczniów, z których średnio częściej niż co drugi poprawnie opisał czynności, które należy wykonać w takiej sytuacji (53,1%). Podsumowując, należy zauważyć, że mimo iż więcej badanych potrafi opisać czynności ratownicze przy braku przytomności niż w przypadku zadławienia, to i tak prawie co drugi z nich wykonałby to źle lub – co gorsze – nie podjąłby jakichkolwiek działań.

Niepokojąco przedstawia się zestawienie powyższych odpowiedzi z oceną swojego przygotowania przez respondentów do wybranych zagrożeń. I tak swoje przygotowanie do działania w przypadku braku przytomności uczniowie ocenili na 4,21 a nauczyciele na 4,26 w skali od 1 do 5. W tym przypadku to 73,6% uczniów i 81,1% nauczycieli, którzy pozytywnie ocenili swoje przygotowanie. Przekłada się to na znaczne różnice między liczbą respondentów, którzy potrafią wymienić prawidłowo czynności, które należy podjąć w takiej sytuacji a liczbą osób pozytywnie oceniających swoje przygotowanie. Różnice są jeszcze większe przy zadławieniu, do którego swoje przygotowanie badani ocenili średnio na 4,25, gdzie ocenę pozytywną wystawiło sobie 74,7% uczniów i 79,7% nauczycieli. To średnio dwu i półkrotnie większa liczba od liczby respondentów, którzy potrafili prawidłowo wymienić czynności, które należy wykonać przy zadławieniu. Oznacza to, że prawdopodobnie czterech na dziesięciu respondentów mylnie ocenia swoje możliwości i przygotowanie do działania. Widać to wyraźnie na rysunku 1.

¹⁹ Odpowiedź zakwalifikowana jako dobra zawiera informacje dotyczące zasad postępowania określonych w *Wytocznych Europejskiej Rady Resuscytacji z 2010 (ERC 2010)* na temat pierwszej pomocy przedmedycznej w zakresie oceny przytomności i udzieleniu pomocy przy jej braku (rozdział 2, s. 77-80). Przyjęto, że w odpowiedzi powinny być:

- opisane we właściwej kolejności czynności dotyczące 1. bezpieczeństwa, 2. kontroli przytomności, 3. kontroli oddechu, 4. wezwania pomocy;
- wymienione kolejne czynności po stwierdzeniu że poszkodowany: a. oddycha, b. nie oddycha i wezwaniu pomocy. Nie musi wystąpić szczegółowy opis wykonywania RKO i korzystania z AED. Odpowiedź nie może zawierać błędnych rozwiązań.

Rysunek 1. Zestawienie opinii uczniów (n=1074) i nauczycieli (n=74) o ich własnym przygotowaniu do udzielenia pomocy poszkodowanemu przy zadławieniu ze znajomością zasad postępowania w takiej sytuacji



Źródło: Sz. Maciolek, *Przygotowanie szkół ponadgimnazjalnych jako instytucji do działania w sytuacjach kryzysowych* (rozprawa doktorska), Siedlce 2017, s. 271, opracowanie własne.

W odniesieniu do wpływu edukacji na przygotowanie do działania w sytuacjach kryzysowych jest to o tyle istotne, że w przypadku pożarów i ataku terrorystycznego liczba godzin przewidziana w programach nauczania przedmiotu *Edukacja dla bezpieczeństwa* to jedna – dwie, a czasem trzy godziny. Natomiast na pierwszą pomoc przedmedyczną przeznaczają się cały semestr (około 15 godzin) w szkole ponadgimnazjalnej, i porównywalną ilość na wcześniejszym etapie edukacyjnym. Dodatkowo może nie dziwić lepsze przygotowanie do rozpoznania stanu zagrożenia życia, jakim jest brak przytomności i wiedza o dalszym postępowaniu w tym przypadku²⁰ w porównaniu z zadławieniem. Na pierwsze z tych zdarzeń przewidziane jest więcej miejsca w programie nauczania i więcej czasu w rozkładzie materiału w postaci godzin przeznaczonych na zajęcia lekcyjne na ten temat. To także wątek często powtarzany przy innych tematach z tego działu.

²⁰ Wołanie o pomoc, kontrola oddechu i przy braku oddechu wezwanie pomocy i resuscytacja krążeniowo-oddechowa, a przy oddechu pozycja bezpieczna i wezwanie pomocy.

Rozpoznanie przytomności lub jej brak to czynność podstawowa, a często wstępna, poprzedzająca inne działania ratownicze. Natomiast pierwsza pomoc przy zadławieniu oraz innych stanach zagrożenia życia to kolejne, często odległe w rozkładzie materiału tematy²¹. Możliwe też jest pomniejszanie ważności umiejętności postępowania przy zadławieniu, które jest traktowane jako mało groźne²² i łatwe do usunięcia. Wydaje się, że na przykładzie zadławienia można przyjąć daleko idące, ale prawdopodobne wnioski, że istnieje duży nacisk na realizację tematów dotyczących RKO (w tym rozpoznanie braku przytomności jako czynności wstępnej) kosztem innych zagadnień z pierwszej pomocy²³. Potwierdzać to może wysoka ocena własnego przygotowania uczniów, przy jednoczesnym braku wiedzy na ten temat. Nie powinno się ujmować rangi umiejętnościom udzielania pomocy przy braku podstawowych czynności życiowych²⁴, które ciągle w naszym społeczeństwie są małe i wymagają doskonalenia. Jednocześnie podkreślić należy ważność zapobiegania. Zadławienia, oraz równie gwałtowne w przebiegu krwotoki, ale także udary, hiper- i hipoglikemie przy braku prawidłowych działań prowadzą ostatecznie do zatrzymania funkcji życiowych. W tym przypadku należy postulować o większy nacisk na szkolenie na temat zadławień i innych stanów zagrożenia życia połączone z kontrolą jego efektów²⁵. Nie ma jednak pewności, że poprawi to wyraźnie efektywność tych zajęć bez podniesienia poziomu kultury bezpieczeństwa uczniów i nauczycieli

Rozwiązaniem poprawiającym taki stan rzeczy może być edukacja zdolna ewoluować wraz ze zmieniającym się otoczeniem i wyzwaniem dla bezpieczeństwa, oparta na:

- kształtowaniu norm i wartości;
- wystarczająco szerokiej i dobrej jakości wiedzy, a nie tylko informacji;
- doskonaleniu kompetencji emocjonalnych;

²¹ W dodatku prawdopodobnie dość często nie realizowane z przyczyn organizacyjnych (np. przepadające godziny).

²² Według Europejskiej Rady Resuscytacji rzadko kończy się śmiercią [za]: *Wytyczne Europejskiej Rady Resuscytacji z 2010 (ERC 2010)* na temat pierwszej pomocy przedmedycznej w przypadku zadławienia, Rozdział 2, s. 84.

²³ Takich jak właśnie zadławienia i równie gwałtowne w przebiegu krwotoki, ale także udary, hiper- i hipoglikemie itd.

²⁴ Przytomność, oddech, krążenie.

²⁵ Uczniów w ramach lekcji i dodatkowych projektów edukacyjnych, a nauczycieli w ramach szkoleń prowadzonych podczas zebrań rady pedagogicznej, komisji przedmiotowych i innych spotkań – połączone z kontrolą jego efektów.

- kształtowaniu i doskonaleniu umiejętności praktycznych.
- Są to podstawowe elementy kultury bezpieczeństwa, także kultury bezpieczeństwa zdrowotnego

Przygotowanie do zdarzeń wymagających udzielenia pierwszej pomocy w sferze materialnej (obiektywnej)

W każdym roku odnotowywana jest spora w skali kraju liczba zdarzeń wymagających udzielenia pierwszej pomocy, do których dochodzi w szkołach. Z tego powodu w ramach badań sprawdzono, jak wygląda przygotowanie szkół na wypadek takich sytuacji.

W sferze materialnej dotyczyło to zabezpieczenia szkół w środki pomagające w udzielaniu pierwszej pomocy. Wszystkie placówki miały na swoim wyposażeniu apteczki pierwszej pomocy. W prawie wszystkich szkołach były one rozmieszczone w pokojach nauczycielskich i pokojach nauczycieli wychowania fizycznego (11 z 12 szkół), oraz w sekretariatach (10 szkół). W co czwartej szkole apteczki znajdowały się w recepcji lub na portierni. W dwóch szkołach apteczki były dostępne w niektórych salach lekcyjnych, a w jednej umieszczono ją na korytarzu. Żadna ze szkół nie posiadała na swoim wyposażeniu podręcznego defibrylatora (AED).

Zabezpieczenie szkół w środki do udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej można określić jako dobre. Warto jednak rozważyć podjęcie działań prowadzących do pozyskania przez placówki oświatowe podręcznych defibrylatorów pomimo tego, że nie ma takiego obowiązku. Zwiększałyby to szanse na uratowanie życia w przypadku zatrzymania krążenia. Posiadanie takiego urządzenia na wyposażeniu byłoby swoistym wyjściem naprzeciw potrzebom przyszłości wynikającym chociażby ze zmian demograficznych i stanu zdrowia społeczeństwa (w tym uczniów i pracowników szkół).

Z innych rozwiązań ze sfery materialnej warto zwrócić uwagę na te, które są związane z bezpieczeństwem uczniów w drodze do szkoły, a konkretnie na odległości szkół od dróg i rozwiązania stosowane w przypadku ich bezpośredniego sąsiedztwa. Z obserwacji otoczenia szkół wynika, że praktycznie wszystkie są położone bezpośrednio przy jakiejś drodze. Z tym, że w przypadku trzech czwartych szkół dotyczy to ogólnie terenu szkoły a nie samego jej budynku. Natomiast główne wejścia do budynków jednej czwartej szkół położone są bezpośrednio przy mniej lub bardziej ruchliwej

drodze²⁶. Oznacza to, że w sumie wszystkie szkoły mają swoje wejścia/wyjścia w sąsiedztwie drogi. Część bezpośrednio z budynku, a część z terenu przyległego.

Drugą kwestią różnicującą jest natężenie ruchu na tych drogach²⁷. Na większości z tych dróg w pobliżu wejścia do szkoły (jej budynku lub na jej teren) wyznaczone są przejścia dla pieszych (83,3%). Obok wyjść ze szkoły trzech czwartych badanych szkół stoją ochronne bariery drogowe. Tylko na jednej czwartej dróg zamontowane były spowalniacze prędkości.

Wydaje się, że powyższe dane dają dość dobry obraz bezpieczeństwa drogowego w okolicy szkół. Zastanawiającym wydaje się jednak brak sygnalizacji świetlnej w pobliżu badanych szkół. Warto także rozważyć czy spowalniacze prędkości nie powinny być bardziej powszechnym rozwiązaniem stosowanym na takich drogach.

Przygotowanie do zdarzeń wymagających udzielenia pierwszej pomocy w sferze organizacyjnej (subiektywno-objektywnej)

Jak już wspomniano zdarzenia wymagające udzielenia pierwszej pomocy to dość częste zagrożenia, do których dochodzi w szkole. Prawdopodobnie część z nich można byłoby określić jako sytuacje kryzysowe. W związku z tym w objętych badaniami szkołach poproszono o informacje o wypadkach, do których doszło na ich terenie w roku szkolnym 2015/2016. W dwóch placówkach nie otrzymano tych danych. W pozostałych doszło w tym okresie w sumie do 77 wypadków, w tym 70 miało miejsce na lekcji wychowania fizycznego. Średnio w każdej szkole było 7,7 wypadków, a średnia ilość tego typu zdarzeń na zajęciach sportowych wynosi siedem (tabela 1).

²⁶ Dwie szkoły nie posiadają w ogóle ogrodzenia, jedna położona w centrum miasta ma ogrodzenie z tyłu szkoły, natomiast jej główne drzwi wychodzą bezpośrednio na ulicę (jej chodnik).

²⁷ Trzy szkoły (lub ich teren) położone są bezpośrednio przy drogach krajowych, jedna przy ruchliwej ulicy w centrum miasta, jedna przy ulicy miejskiej, ale w bezpośrednim sąsiedztwie dworca PKS. Pozostałe przy ulicach o małym natężeniu ruchu (np. przy osiedlowej uliczce lub lokalnej drodze na skraju miasta).

Tabela 1. Zdarzenia wymagające udzielenia pomocy przedmedycznej w roku szkolnym 2015/2016 w szkołach ponadgimnazjalnych

Szkoła	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
Liczba wszystkich wypadków w roku szkolnym 2015/2016	17	7	20	17	2	3	-	0	6	0	-
Liczba wypadków na lekcji w-f w roku szkolnym 2015/2016	16	7	15	17	2	3	-	0	6	0	-

Źródło: Sz. Maciolek, *Przygotowanie szkół ponadgimnazjalnych jako instytucji do działania w sytuacjach kryzysowych* (rozprawa doktorska), Siedlce 2017, s. 301, opracowanie własne.

Jak się okazuje, większość zdarzeń to wypadki na zajęciach wychowania fizycznego. W niektórych szkołach dla zapewnienia pierwszej pomocy przedmedycznej część nauczycieli przeszła dodatkowe szkolenie z zakresu jej udzielenia. Większość uczestników tych szkoleń to nauczyciele wychowania fizycznego. Można przyjąć, że takie kilkugodzinne przeszkolenie nie zapewni profesjonalnego przygotowania, a tylko opanowanie i przypomnienie najbardziej podstawowych zagadnień z tego zakresu. Natomiast takiej fachowej pomocy może udzielić pielęgniarka szkolna. W przypadku zdarzenia na lekcjach, nauczyciel, oprócz obowiązku udzielenia pomocy poszkodowanemu uczniowi ma nadal obowiązek sprawować opiekę nad pozostałymi uczestnikami zajęć. Dodatkowo w przypadku ucznia niepełnoletniego należy wezwać pogotowie ratunkowe lub rodziców. Do czasu ich przyjazdu poszkodowany uczeń powinien pozostawać pod opieką i stałą kontrolą. Często ze względu na swój stan nie może on pozostawać na sali gimnastycznej. Oznacza to, że udzielający pomocy nauczyciel, który musi się nim opiekować także przebywa poza salą, w której ciągle pozostaje grupa uczniów nad którymi też powinien on sprawować opiekę. Jednocześnie nie powinien zlecać opieki nad poszkodowanym innym uczniom. W takiej sytuacji każda decyzja nauczyciela jest zła. Musi on decydować, które z ciężących na nim obowiązków może zaniedbać (opieka nad klasą, czy opieka nad poszkodowanym). W tym momencie niezastąpiona jest obecność wykwalifikowanego pracownika służby medycznej, czyli pielęgniarki szkolnej. Stwarza to możliwość przekazania poszkodowanego pod jej opiekę i zgodnie z pełnionymi obowiązkami sprawować pieczę nad pozostałymi uczniami. Mimo, że nie jest ona ratownikiem medycznym to jej autorytetu, i niejednokrotnie wieloletniego doświadczenia

(przekładającego się na opanowanie i świadome działanie), nie jest w stanie zastąpić żaden pracownik szkoły. Dlatego postanowiono sprawdzić jak wygląda organizacja pracy szkół w odniesieniu do czasu pracy pielęgniarki szkolnej wtedy, kiedy odbywają się zajęcia lekcyjne, w tym zajęcia wychowania fizycznego. Zajęcia lekcyjne w prawie wszystkich szkołach zaczynały się codziennie o godzinie 8.00, jednej o 8.15. Kończyły najwcześniej o 14.15, a najpóźniej o 16.25. Najkrótszy łączny czas trwania zajęć to 6 godzin i 15 minut, a najdłuższy to 8 godzin i 15 minut. Średni czas trwania zajęć w szkołach to 7 godzin i 33 minuty.

We wszystkich odwiedzanych placówkach zajęcia wychowania fizycznego odbywały się codziennie. Pierwsze zajęcia sportowe zaczynały się najwcześniej o godzinie 8.00 (w trzech czwartych szkół), a ostatnie kończyły najpóźniej o godzinie 16.15 (w jednej szkole). Średnio lekcje tego przedmiotu trwały w badanych szkołach przez 6 godzin i 20 minut. W jednej szkole zajęcia te odbywały się każdego dnia po 8 godzin. Na drugim biegunie jest szkoła, w której zajęcia wychowania fizycznego realizowano średnio przez niecałe 4 godziny dziennie.

We wszystkich szkołach pracowały pielęgniarki. W trzech czwartych przypadków pełniły one swoje obowiązki codziennie. W dwóch szkołach cztery razy w tygodniu, a w jednej trzy razy na tydzień. Także w trzech czwartych szkół zaczynały one swoje obowiązki o godzinie 8.00²⁸. Czas zakończenia pracy był bardziej zróżnicowany. Najwcześniej była to godzina 11.30, a najpóźniej 16.00. W szkole, w której gabinet pielęgniarki był czynny najwięcej godzin w tygodniu, średni dzienny czas pracy pielęgniarki to osiem godzin. Najmniejsza średnia ilość godzin pracy na dzień to niecałe dwie i pół godziny w szkole, w której gabinet pielęgniarki otwarty był trzy razy w tygodniu i niecałe trzy godziny, w szkole, w której był on czynny cztery razy w tygodniu.

Pojawia się więc pytanie, jak wygląda przygotowanie szkół do działania w sytuacji zdarzeń wymagających udzielenia pomocy, rysujący się na podstawie danych dotyczących czasu pracy pielęgniarki w szkole, zestawionych z danymi o czasie trwania zajęć w szkole, z naciskiem na wychowanie fizyczne?

Dwie trzecie gabinetów pielęgniarki w badanych szkołach był czynnych krócej niż trwają zajęcia W-F. Największa różnica to średnio 4,5 i 4 godziny dziennie. W jednej trzeciej szkół pielęgniarki były obecne dłużej

²⁸ W pozostałych szkołach są to późniejsze godziny: 9.00, 10.00, 11.30.

niż trwają zajęcia sportowe. W tej grupie była tylko jedna spośród trzech szkół, w których odnotowano najwięcej wypadków (tabela 2).

W prawie wszystkich szkołach gabinet pielęgniarstwa był czynny krócej, niż trwają wszystkie zajęcia lekcyjne. Największa różnica to średnio ponad 5 godzin dziennie. Tylko w jednej szkole pielęgniarstwa pracowały dłużej. Warto podkreślić, że nie wynika to z krótszego czasu trwania zajęć. To szkoła, w której zajęcia prawie codziennie odbywały się od 8.00 do 15.50 - średnio 7 godzin i 36 minut dziennie. Czas pracy gabinetu pielęgniarstwa był w tej szkole dłuższy i wynosił 8 godzin dziennie dzięki zatrudnieniu dwóch pielęgniarek pracujących w systemie dwuzmianowym (tabela 3).

Tabela 2. Porównanie średniego czasu pracy pielęgniarki i średniego czasu trwania zajęć wychowania fizycznego w szkołach ponadgimnazjalnych

Szkoła	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	Średnia
Liczba wypadków na lekcji w-f w roku szkolnym 2015/2016	16	7	15	17	2	3	-	0	6	0	-	5	7,1
Średnia liczba godzin pracy pielęgniarki / dzień	6,45	7	7	5	6,5	3,5	2,9	6	8	2,4	6	5,1	5,5
Średnia liczba godzin lekcji w-d / dzień	6	3,9	7,7	7	5,9	7,5	5	8	7,5	6,9	3,9	6,4	6,3
Różnica między średnią ilością godzin pracy pielęgniarki i średnią ilością godzin lekcji w-f / dzień	0,45	3,1	-0,7	-2	0,7	-4	-2,1	-2	0,5	-4,5	2,1	-1,3	-0,8

Źródło: Sz. Maciolek, *Przygotowanie szkół ponadgimnazjalnych jako instytucji do działania w sytuacjach kryzysowych* (rozprawa doktorska), Siedlce 2017, s. 303, opracowanie własne.

Doświadczenia szkół wskazują, że praca pielęgniarki i jej obecność w szkole to ważny czynnik wpływający na bezpieczeństwo uczniów i nauczycieli. Niestety wydaje się, że jej rola nie jest jeszcze w pełni doceniana.

Praca pielęgniarki szkolnej przekłada się na poziom bezpieczeństwa szkoły. Poprzez wykonywanie szeregu swoich zadań pełni ona istotną rolę w funkcjonowaniu szkoły, w tym także w przygotowaniu szkoły na wypadek wystąpienia zdarzeń wymagających udzielenia pierwszej pomocy. Wyniki badań wskazują, że w odniesieniu do poprawy bezpieczeństwa w szkole podstawowymi rozwiązaniami w tym zakresie, które warto wdrożyć we wszystkich szkołach jest:

- zatrudnienie takiej liczby pielęgniarek, która zapewni ich obecność w szkole przez cały czas trwania zajęć;
- systematyczne szkolenie wszystkich pracowników szkoły w zakresie udzielania pierwszej pomocy, organizowane w formie:
 - kilkugodzinnych kompleksowych szkoleń prowadzonych przez specjalistów z zewnątrz;
 - krótkich zajęć, prowadzonych na przykład przez nauczyciela edukacji dla bezpieczeństwa, których celem byłoby powtórzenie i utrwalenie małych partii materiału;
- opracowanie i wdrożenie procedur postępowania w przypadku wystąpienia zdarzeń wymagających udzielenia pierwszej pomocy.

Ponieważ wyniki badań wskazują, że większość wypadków ma miejsce na zajęciach wychowania fizycznego, należy podjąć następujące działania:

- czas pracy pielęgniarki będzie pokrywać się z czasem trwania zajęć wychowania fizycznego;
- gabinet pielęgniarki będzie znajdować się możliwie jak najbliżej sali gimnastycznej oraz innych szkolnych obiektów sportowych;
- wszyscy nauczyciele wychowania fizycznego będą przechodzić okresowe szkolenia z zakresu udzielenia pierwszej pomocy przedmedycznej.

Przedstawione wyżej propozycje dotyczące lepszego przygotowania szkół do jednych z najbardziej realnych zagrożeń powinny być realizowane równoległe z doskonaleniem kultury bezpieczeństwa wszystkich pracowników szkół, oraz uczniów i ich rodziców. Dopiero takie kompleksowe działania mogą przynieść z czasem pozytywne efekty, które powinny być systematycznie monitorowane, a wynikające z tego wnioski wcielane w życie.

Tabela 3. Porównanie średniego czasu pracy pielęgniarki i średniego czasu trwania zajęć lekcyjnych w szkołach ponadgimnazjalnych

Szkoła	Średnia liczba godzin pracy pielęgniarki/dzień	Średni czas trwania zajęć lekcyjnych/dzień	Różnica między średnią ilością godzin pracy pielęgniarki i średnim czasem trwania zajęć lekcyjnych
A	6,5	7,2	-0,7
B	7,0	7,9	-0,9
C	7,0	8,0	-1,0
D	5,0	7,0	-2,0
E	6,5	8,3	-1,8
F	3,5	7,5	-4,0
G	2,9	8,0	-5,1
H	6,0	8,0	-2,0
I	8,0	7,6	0,4
J	2,4	6,9	-4,5
K	6,0	8,2	-2,2
L	5,1	6,3	-1,2
Średnia	5,5	7,6	-2,1

Źródło: Sz. Maciolek, *Przygotowanie szkół ponadgimnazjalnych jako instytucji do działania w sytuacjach kryzysowych* (rozprawa doktorska), Siedlce 2017, s. 304, opracowanie własne.

Podsumowanie

Wyniki badań własnych przedstawione w tym artykule mogą wskazywać na niewystarczające przygotowanie szkół ponadgimnazjalnych do działania w przypadku wystąpienia zdarzeń wymagających udzielenia pierwszej pomocy. Wyniki te nie pozwalają jednoznacznie stwierdzić, że jest to efekt niskiego poziomu kultury bezpieczeństwa²⁹ podmiotów, którymi są: szkoła i tworzący ją ludzie (czyli uczniowie i pracownicy). Badania prowadzone w ramach pracy doktorskiej wykazały jednak wyraźne słabości trzech filarów, na których opiera się kultura bezpieczeństwa. Są to elementy kultury mentalnej i duchowej, kultury materialnej i kultury organizacyjnej. Umacnianie tych „filarów”, okre-

²⁹ W tym przypadku kultury bezpieczeństwa zdrowotnego.

ślanych także jako „korzenie” kultury bezpieczeństwa, przyczynia się do jej wzmocnienia, wpływając tym samym na poprawę przygotowania szkół do działania na wypadek sytuacji kryzysowych i podnoszenia poziomu ich bezpieczeństwa. Filary, na których opiera się kultura bezpieczeństwa i które stanowią o jej sile, to właśnie³⁰:

- elementy kultury mentalnej i duchowej, w tym wiedza i umiejętność, jej wykorzystania oraz system norm i wartości danego podmiotu i zasady, którymi kieruje się on w różnych sytuacjach (także kryzysowych);
- elementy kultury organizacyjnej, w tym odpowiednie rozwiązania prawne i umiejętność ich wykorzystywanie, struktury organizacyjne i jakość ich funkcjonowania, obowiązujące procedury itp.;
- elementy kultury materialnej, a w jej ramach: infrastruktura, sprzęt techniczny, stanowiska pracy, poziom finansowania itp.

Wiele przykładów z życia oraz wyniki badań własnych wskazują, że mimo pewnych braków w sferze kultury materialnej w objętych badaniami szkołach zdecydowanie słabszymi od niej jest sfera mentalno-duchowa uczniów i personelu szkół oraz sfera organizacyjna. Warto zauważyć, że oprócz przyczyn wynikających ze zbyt małych zasobów finansowych, braki w sferze materialnej w znacznym stopniu zależą od kultury mentalnej i organizacyjnej. Wszystkie te trzy sfery wzajemnie od siebie zależą i wzajemnie na siebie wpływają. Jednak zdiagnozowanie braków w sferze materialnej, a następnie ich zlikwidowanie wydaje się zdecydowanie łatwiejsze w porównaniu do pozostałych dwóch filarów kultury bezpieczeństwa³¹.

Dlatego w ślad za M. Cieślarczykiem można przyjąć, że w działalności edukacyjnej powinno poświęcać się więcej czasu i uwagi właśnie sferze mentalno-duchowej i organizacyjnej³².

Podejmowane w tym zakresie działania powinny obejmować uczniów, ich rodziców, nauczycieli, wychowawców, pedagogów, pracowników administracyjnych i technicznych oraz personel sprząający szkoły. Efektem tak szerokiego spektrum działań, obejmującego wszyst-

³⁰ M. Cieślarczyk, *O potrzebie i możliwościach doskonalenia kultury bezpieczeństwa uczniów, rodziców i nauczycieli*, Materiał informacyjny konferencji „Kultura bezpieczeństwa w szkole”, Siedlce 12.01.2016 r., s. 8.

³¹ Jak wynika z treści artykułu dotyczy to także kultury bezpieczeństwa wymiarze zdrowotnym.

³² Tamże, s. 8-9.

kie wymienione podmioty „powinien być wyższy poziom i bardziej funkcjonalny charakter kultury bezpieczeństwa, rozumianej jako uniwersalny rodzaj kompetencji w zakresie radzenia sobie z różnymi rodzajami zagrożeń i sytuacji kryzysowych, ale także sprzyjającym wyższej jakości życia człowieka i grup społecznych”³³, z myślą o zrównoważonym rozwoju w wymiarze personalnym i strukturalnym.

Działania takie nie zapobiegną wystąpieniu wszystkich możliwych zagrożeń i nie zagwarantują stuprocentowego przygotowania na wypadek różnych sytuacji kryzysowych. Niewątpliwie jednak przyczynią się do mniejszego poczucia zagubienia i dezorientowania, które prawdopodobnie jest odczuwane przez znaczną część społeczeństwa³⁴, która funkcjonuje w złożonej i dynamicznie zmieniającej się rzeczywistości współczesnego świata.

Także w nawiązaniu do kilku propozycji rozwiązań przedstawionych w tym artykule należy stwierdzić, że nawet gdyby poszerzono je o szereg innych działań, to nie wyczerpią one możliwości w zakresie przygotowania szkół do działania na wypadek sytuacji kryzysowych i zagrożeń³⁵. Choćby dlatego, że współczesny świat zmienia się za szybko i za dynamicznie, a co za tym idzie – katalog potencjalnych zagrożeń dla bezpieczeństwa szkół także ciągle ewoluuje. Nie oznacza to, że należy rozłożyć ręce i bezwolnie poddać się nurtowi zdarzeń. Diagnoza kultury bezpieczeństwa w szkołach jest potrzebna, a jej doskonalenie wydaje się konieczne³⁶. Pozwoli to szkołom przynajmniej w pewnym stopniu dostosować się do zmieniającej rzeczywistości. Wyrażać się to powinno różnymi działaniami we wszystkich sferach kultury bezpieczeństwa i w efekcie oznaczać będzie jej doskonalenie. Oczywiście, ze względu na wspomnianą dynamikę zmian we współczesnym świecie osiągnięcie wyższego, lepszego poziomu kultury bezpieczeństwa od tego zdiagnozowanego, nie będzie dane raz na zawsze. Podejmowanie działań w tym kierunku jest jednak lepsze, niż nie robienie niczego

³³ Tamże, s. 9.

³⁴ Nie tylko dzieci i młodzież, ale także (a może przede wszystkim) dorosłych.

³⁵ W tym także wielu zagrożeń wymagających udzielenia pierwszej pomocy.

³⁶ Ogólnopolskie badania wykazały niski poziom kultury bezpieczeństwa naszego społeczeństwa, a jednocześnie ukazały jej związek z umiejętnością radzenia sobie z sytuacjami kryzysowymi. Patrz: M. Cieślarczyk, A. Filipek, A. Grzywacz, St. Jarmoszko, R. Kalinowski, P. Szmitkowski, A.W. Świderski, *Kultura bezpieczeństwa obywateli a funkcjonowanie systemu zarządzania kryzysowego w wymiarze lokalnym. Wyniki badań empirycznych*, „Kultura Bezpieczeństwa” nr 3-4/2015.

i założenie, że „jakoś to będzie”. Oznacza to potrzebę ciągłego **diagnozowania i doskonalenia kultury bezpieczeństwa w szkołach**, co w znacznym stopniu będzie zmniejszać ryzyko wystąpienia niektórych zagrożeń oraz ich ewentualne negatywne skutki.

Bibliografia

- Cieślarczyk M., *Kultura bezpieczeństwa i obronności*, Siedlce 2007.
- Cieślarczyk M., *Teoretyczne i metodologiczne podstawy badania problemów bezpieczeństwa i obronności państwa*, Siedlce 2009.
- Cieślarczyk M., *O potrzebie i możliwościach doskonalenia kultury bezpieczeństwa uczniów, rodziców i nauczycieli*, Materiał informacyjny konferencji „Kultura bezpieczeństwa w szkole”, Siedlce 12.01.2016.
- Cieślarczyk M., Filipek. A., Grzywacz. A., Jarmoszko. St., Kalinowski. R., Szmitkowski. P., Świderski A.W., *Kultura bezpieczeństwa obywateli a funkcjonowanie systemu zarządzania kryzysowego w wymiarze lokalnym. Wyniki badań empirycznych*, „Kultura Bezpieczeństwa” nr 3-4/2015.
- Konstytucja Światowej Organizacji Zdrowia, Dz. U. 1948 nr 61 poz. 477.
- Maciołek Sz., *Kultura bezpieczeństwa zdrowotnego młodzieży szkół ponadgimnazjalnych*, [w]: *Wybrane problemy bezpieczeństwa zdrowotnego w Polsce*, red. M. Cieślarczyk, A. Filipek, A.W. Świderski, J. Ważniewska, Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny, Siedlce 2011.
- Maciołek Sz. *Ewolucja kultury bezpieczeństwa zdrowotnego młodzieży szkół ponadgimnazjalnych w latach 2010-2015*, „Kultura bezpieczeństwa” nr 5/2016.
- Maciołek Sz., *Przygotowanie szkół ponadgimnazjalnych jako instytucji do działania w sytuacjach kryzysowych* (rozprawa doktorska), Siedlce 2017.
- Wytyczne Europejskiej Rady Resuscytacji z 2010 (ERC 2010).

Mgr Szymon Maciołek – Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych nr 2 w Siedlcach.

CZEŚĆ II

RECENZJE

PART II

REVIEWS

Paulina Ledwójcik

Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach
Wydział Humanistyczny

Krzysztof Szewior, *Bezpieczeństwo społeczne jednostki. Założenia i polska rzeczywistość*, Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, Warszawa 2016, ss. 435.

Krzysztof Szewior, *Social security of the individual. Assumptions and the Polish reality*, ASPRA-JR Publishing House, Warsaw 2016, pp. 435.

Pragnienie oraz potrzeba bezpieczeństwa to współcześnie zagadnienie podejmowane w wymiarze globalnym, lokalnym oraz indywidualnym. Najczęściej bezpieczeństwo jest rozumiane jako stan gwarantujący pewność istnienia oraz przetrwania. Jest to jedna z najbardziej cenionych wartości w wymiarze społecznym oraz indywidualnym. Zapewnienie bezpieczeństwa stanowi podstawowy warunek rozwoju zarówno jednostek, jak i całego państwa¹. Jest to jedna z zasadniczych potrzeb człowieka i oznacza między innymi brak ryzyka utracenia istotnych wartości. Bezpieczeństwo jest to stan rzeczy, jak również proces społeczny, w ramach którego podmioty starają się doskonalić mechanizmy prowadzące do zapewnienia bezpieczeństwa. Pojęcie to można przedstawić także jako „obiektywną pewność gwarancji nienaruszalności przetrwania i swobód rozwojowych”². Według A. Czupryńskiego o bezpieczeństwo należy zabiegać i pielęgnować je. Jest to nie tylko naczelna potrzeba ale także wy-

¹ K. Olak, A. Olak, *Współczesne rozumienie bezpieczeństwa*, Artykuły naukowe, ASO.A.7(1)/ 2016/467-480.

² J. Stańczyk, *Współczesne pojmowanie bezpieczeństwa*, Warszawa 1996, s. 18.

znacznik przetrwania i rozwoju człowieka³. Opierając się na powyższych rozważaniach bezpieczeństwo może zostać przedstawione jako „pierwotna, egzystencjalna, naczelną wartość i potrzeba człowieka, warunkująca przeżycie jednostki i grup społecznych”⁴. W procesie charakterystyki terminu „bezpieczeństwo” należy określić kto lub co ma być bezpieczne. Z punktu widzenia kategorii można wyróżnić wiele rodzajów bezpieczeństwa, bowiem jest ono „wartością szczególną, która wszystko przenika, łączy i warunkuje”⁵. W klasycznym ujęciu bezpieczeństwo analizowano w oparciu o sprawy międzynarodowe, państwowe oraz lokalne. Człowiek nie był podmiotem tych rozważań. Współcześnie mamy jednak do czynienia ze zmianą. Podejmowane analizy dotyczą nie tylko społeczeństw ale także pojedynczych osób. Bezpieczeństwo jednostki ludzkiej to uwzględnienie człowieka w myśleniu o bezpieczeństwie, a także częściowe odejście od dominującego myślenia o bezpieczeństwie utożsamianym z państwem. Należy bowiem wskazać, iż koncepcja *human security* nie może być traktowana jako alternatywa dla teorii i praktyki bezpieczeństwa. Bezpieczeństwo jednostki oraz bezpieczeństwo państwa nie wykluczają się, a wzajemnie uzupełniają. Nie można bowiem mówić o bezpieczeństwie państwa, kiedy nie ma jego poczucia wśród jednostek oraz odwrotnie⁶.

Bardzo trudno określić istotę bezpieczeństwa jednostki. Nie ma bowiem jednej, interdyscyplinarnej, powszechnej definicji. Bezpieczeństwo personalne dąży do zapewnienia człowiekowi „warunków egzystencji, które (...) zapewnią mu samorealizację”⁷. Konieczne jest skupienie się na jednostce, jej istnieniu, działaniu i potrzebach. Przy zapewnianiu bezpieczeństwa jednostki dąży się do ograniczenia do minimum przeżyć negatywnych, które wynikają z uczestnictwa w życiu społecznym i przeja-

³ A. Czupryński, *Bezpieczeństwo w ujęciu teoretycznym*, [w:] A. Czupryński, B. Wiśniewski, J. Zboina (red.), *Bezpieczeństwo. Teoria, badania, praktyka*, Józefów 2015, s. 10.

⁴ A. Skrabacz, *Bezpieczeństwo społeczne. Podstawy teoretyczne i praktyczne*, Warszawa 2012, s. 26.

⁵ M. Brzeziński, *Rodzaje bezpieczeństwa państwa*, [w:] S. Sulowski, M. Brzeziński (red.), *Bezpieczeństwo wewnętrzne państwa. Wybrane zagadnienia*, Warszawa 2009, s. 33.

⁶ A. Urbanek, *Ludzki wymiar bezpieczeństwa*, [w:] A. Urbanek (red.), *Wybrane problemy bezpieczeństwa. Dziedziny bezpieczeństwa*, Słupsk 2013, s. 50.

⁷ K. Kołodziejczyk, *Bezpieczeństwo. Kontekst personalno-aksjologiczny*, Zeszyty Naukowe WOSWL 2009, Nr 1, s. 134.

wiają się w postaci lęku lub strachu. Lęk może dotyczyć zagrożeń społecznych takich jak na przykład utrata pracy, rozpad związku. Strach zaś jest właściwy dla sytuacji zagrożeń fizycznych – napaść, wypadek itp.⁸. Rozważania dotyczące istoty bezpieczeństwa w ujęciu personalnym powinny uwzględniać indywidualne cechy osób oraz otoczenia zewnętrznego. W bezpieczeństwie jednostki duże znaczenie będą posiadały także instytucje społeczne, ponieważ dążą one do zapewnienia człowiekowi takich warunków funkcjonowania, które stworzą mu pełen rozwój osobowy.

Książka *Bezpieczeństwo społeczne jednostki. Założenia i polska rzeczywistość*, to próba autorskiego spojrzenia na kategorię bezpieczeństwa społecznego jednostki. Autor zdecydował się na uzupełnienie stanu badań o nieco inną perspektywę poznawczą. Za podmiot przyjął jednostkę, która żyje w określonych realiach zarówno rodzinnych, jak i społecznych. Krzysztof Szewior to absolwent studiów politologicznych Uniwersytetu Wrocławskiego. Obecnie jest pracownikiem Instytutu Europeistyki na Uniwersytecie Warszawskim. Jego zainteresowania badawcze dotyczą polityki społecznej, bezpieczeństwa oraz rozwoju.

Książka posiada bardzo czytelną okładkę. Na czarnym tle umieszczono tytuł książki oraz imię i nazwisko autora. Dodatkowo przedstawiona została grafika popularnej gry „kółko i krzyżyk”. Choć sama gra może się wydawać prostą, to jednak konieczne jest strategiczne analizowanie każdego z ruchów. Tylko wtedy możliwa jest wygrana. Przed spisem treści autor umieścił także dedykację – „Dedykuję moim dzieciom Joachimowi i Wiktorii ku rozwadze i przestrodze”.

Już sam spis treści sugeruje czytelnikowi, że ma do czynienia z zupełnie nowym podejściem do charakterystyki zagadnienia „bezpieczeństwo społeczne” jednostki. Autor w swojej monografii nie skupia się wyłącznie na przedstawieniu teorii zagadnienia. Na próżno by szukać w lekturze definicji bezpieczeństwa społecznego, czy też bezpieczeństwa jednostki. Książka przedstawia bardzo ciekawe podejście do tematyki. Autor ukazał zupełnie nowe stanowisko w formie „mapy bezpieczeństwa społecznego”. Swoje rozważania podzielił na kilka zagadnień. Do każdego z nich sformułował zarówno hipotezę, jak i podał wyniki badań, które zostały zaprezentowane w formie wykresów wraz z opisem. Na zakoń-

⁸ K. Kołodziejczyk, *Personalny wymiar bezpieczeństwa*, Periodyk Naukowy Akademii Polonijnej 2010, Nr 1, s. 97.

czenie każdego z rozdziałów dokonano podsumowania i odniesienia do postawionej wcześniej hipotezy.

Pierwszy rozdział książki nosi tytuł *Spoleczne wartościowanie przemian przez pryzmat satysfakcji i jakości życia*. Autor podkreśla w tym rozdziale konieczność analizy poziomu jakości życia poprzez obiektywne wskaźniki. Konieczne do tego jest wsłuchanie się w społeczny głos, zweryfikowanie codziennych problemów i obowiązków ludzkich. Celem rozdziału jest „przedstawienie społecznego wartościowania przemian przez pryzmat satysfakcji z życia oraz osiągniętego/doświadczonego poziomu jakości życia, z tym co mówi statystyka. Jakość życia posiada duże znaczenie przy ocenie stanu bezpieczeństwa społecznego, wzbogaca go o komponent subiektywnej oceny”. Autor na początku rozdziału wskazuje, że jakość życia w ostatnich latach zyskała na znaczeniu. Bardzo ważne jest więc, aby jednostki pozytywnie oceniały ten aspekt. W omawianym rozdziale przedstawiono subiektywną i społeczną perspektywę rozwoju. Przeanalizowano bardzo ważne sfery życia takie jak poziom zaspokajania potrzeb, kontakt ze służbą zdrowia, sferę zawodową, wykształcenie oraz miejsce zamieszkania. Są to elementy życia, które dotyczą każdego z nas. Każda jednostka ma możliwość przeanalizowania w jakiej sytuacji życiowej aktualnie się znajduje i jaka jest jakość tych aspektów.

W rozdziale drugim możemy przeczytać o bezpieczeństwie społecznym w narodowych strategiach bezpieczeństwa. Przedstawiono tu ewolucję pojmowania bezpieczeństwa społecznego w najważniejszych dokumentach państwa. Krzysztof Szewior stwierdza, że dawniej brakowało systemowego podejścia badawczego oraz przyjaznego klimatu politycznego. Autor wskazuje: „W dokumentach trwały i być może nadal trwają dyskusje na temat kierunku rozwoju państwa”. Stale mamy do czynienia z brakiem ciągłości działań, rodzą się kolejne warianty i oczekiwania wobec polityki społecznej. Zdecydowanie katalizatorem zmian było wstąpienie państwa do Unii Europejskiej i wejście w unijny porządek prawny. Autor wskazuje, że plany rozwoju zawarte w polskich strategiach uwzględniały przemiany cywilizacyjne. Polska buduje swoją pozycję międzynarodową przez eliminację słabości (niskie płace, niski poziom ochrony socjalnej) i wzmocnianie przewag (wiedza, gospodarka, innowacje).

W rozdziale trzecim autor przedstawił stan krajowych badań nad bezpieczeństwem społecznym oraz założenia metodologiczne badań własnych. Stwierdził także, że aktualny stan studiów nad bezpieczeństwem pozwala na podejmowanie coraz bardziej usystematyzowanych badań

oraz na poszerzanie pola działań o kolejne obszary. Poznanie naukowe powinno obejmować zarówno państwo jak i jednostkę. Konieczne jest więc stosowanie perspektywy horyzontalnej oraz wertykalnej. Dorobek naukowy dotyczący bezpieczeństwa społecznego jest bogaty, jednak powinien stale się rozwijać. Czytelnik, który poszukuje informacji na temat bezpieczeństwa społecznego może znaleźć wiele monografii na ten temat, książka Krzysztofa Szewiora nie jest jedyną w tej tematyce, jednak przedstawia zupełnie inne dane, bowiem skupia się na konkretnych badaniach społecznych.

Rozdział czwarty nosi tytuł *Inicjacja*. Powodem wskazania inicjacji było określenie znaczenia momentu dojścia do konkretnego dobra w życiu człowieka. W badaniach autor przyjął, że istnieje społecznie zdefiniowany wiek, który jest optymalny na pojawienia się pewnych zdarzeń w historii życia. Wśród zdarzeń tych wyróżnił on urodzenie dziecka, pójście dziecka do szkoły, zawarcie związku małżeńskiego, wejście oraz zejście z rynku pracy, trwanie życia. Są to momenty życia bardzo ważne dla jednostki, jej rozwoju, a także dostępu do innych dóbr, w konsekwencji zaś do uzyskania określonego statusu społecznego. Analizując jednostkę bez względu na płeć autor stara się wskazać, iż każdy człowiek powinien w swoim życiu dojść do określonych etapów, etapy te zaś powinny pojawić się w życiu w określonym momencie. Rozdział *Inicjacja* nie tylko przedstawia „jak powinno być” ale także wskazuje „jak jest”. Współcześnie mamy bowiem do czynienia z pewnymi odchyleniami od standardów, wraz z biegiem czasu zmienia się także podejście do sfery zawodowej, rodzinnej, mieszkaniowej.

Obok przedstawionego w rozdziale czwartym momentu inicjacji, autor w rozdziale następnym zaznaczył, że konieczne jest także wskazanie optymalnego czasu na konkretne wydarzenia. Autor uważa, że długość korzystania z dobra jest ważnym czynnikiem rozwoju jednostki oraz osiągnięcia stanu bezpieczeństwa. Należy jednak pamiętać, iż nie można jednoznacznie określić właściwego zakresu konsumpcji dóbr, bowiem bardzo ważne jest optymalne z nich korzystanie. W tym przypadku podobnie jak w poprzednim rozdziale zostały wyróżnione najważniejsze sfery: okres urzeczywistnianej płodności kobiet, okres nauki w systemie formalnym, trwałość związków małżeńskich, czas pracy, życie w zdrowiu, wspólne zamieszkiwanie. Każdy człowiek spędza określony czas życia w zdrowiu, pracy, niektórzy w związkach małżeńskich. Dzięki analizie tego rozdziału każda jednostka może porównać „pożądane” przez społeczeństwo wartości do własnych osiągnięć i planów życiowych. Jak długo

trwają małżeństwa w Polsce? Ile lat w ciągu życia pracujemy? Na te oraz inne pytania czytelnik może uzyskać odpowiedź właśnie w rozdziale czwartym.

Analizując poszczególne dobra, które mają wpływ na jakość życia jednostki autor wspomina także o ryzyku, przy czym rozumie je w tym przypadku, jako prawdopodobieństwo utraty danego dobra. Aktualnie mamy do czynienia ze „społeczeństwem ryzyka”, co jest konsekwencją rozwoju społeczeństwa przemysłowego, rozwoju cywilizacyjnego oraz rozwoju technologii. W rozdziale tym autor podejmuje tematykę odnoszącą się do określenia, czy dla stanu bezpieczeństwa społecznego jednostki znaczenie ma poziom ryzyka związanego z konsumpcją oraz utratą danego dobra. W tym przypadku w rozdziale przedstawiono nie tylko konkretne rodzaje ryzyka ale wskazano również ich przeciwieństwa, na przykład dietność-bezdietność, małżeństwa-rozwoły itp.

W kolejnym rozdziale, autor w ciekawy sposób ukazał strukturę bezpieczeństwa społecznego jednostki przez pryzmat jej usytuowania w układzie demograficznym. Układ społeczny posiada wpływ na funkcjonowanie jednostek. Konsekwencją wprowadzenia analizy struktury bezpieczeństwa jednostki była weryfikacja statusu. Autor podjął tę tematykę w kolejnym rozdziale. Status obrazuje poziom zamożności, zakres dostępu do dóbr, dysponowanie nimi, a także rozpiętość pomiędzy jednostkami, a nośnikami bezpieczeństwa społecznego (rodzina, społeczeństwo). Autor wskazuje, że status ma za zadanie określić czy i jak ludzie się bogacą. Kategorie dochodów, wykształcenia, czy poziomu majątku mają wpływ na przyszłe pokolenia. Przeprowadzona przez autora analiza jest ważna nie tylko z punktu widzenia bogacenia się społeczeństwa, ale także w odniesieniu do wykluczenia społecznego. Każde społeczeństwo składa się z mniej lub bardziej ekskluzywnych grup, które zamykają się przed jednostkami, aby utrwalać własną tożsamość oraz zachowania uprzywilejowane. W każdym społeczeństwie więc wykluczenie jest nieuchronne i nieuniknione. Autor bardzo trafnie więc zagłębia się w znaczenie statusu społecznego jednostki. Pełne spojrzenie na zagadnienie daje szansę zobrazowania poziomu jakości życia i zamożności ludzi.

W rozdziale dziewiątym możemy przeczytać o klientelizmie, który określa stopień uzależnienia jednostki od państwa w dostępie do dóbr. Stopień klientelizmu nie musi być odzwierciedleniem ubóstwa bądź braku zaradności. Jest jednak związany z przyjętym modelem polityki społecznej. Zadaniem pomocy społecznej jest wsparcie dla ludności w trudnych sytuacjach życiowych. Do 2011 roku mieliśmy do czynienia z określonym

katalogiem 14 sytuacji, w przypadku których były uruchamiane procedury działań. Klientami pomocy społecznej są więc osoby, które w związku z różnymi okolicznościami są zmuszone do skorzystania z pomocy społecznej. Zaprezentowana w rozdziale analiza to nie tylko twarde fakty przedstawiające kiedy jednostka może stać się klientem instytucji pomocy społecznej ale także określenie poszczególnych sytuacji, które mogą dotknąć każdego z nas.

Autor w swojej książce wskazuje także, że wraz z zapotrzebowaniem jednostki na różnego rodzaju dobra wzrasta także koszt życia, zaspokojenia potrzeb oraz utrzymania osiągniętego standardu. Jeżeli wzrost kosztów spełnia wyłącznie funkcję adaptacyjną, to możemy mieć do czynienia z zagrożeniem w sferze bezpieczeństwa ekonomicznego jednostki. Ważnym zagadnieniem, które autor także uwzględnia, są koszty finansów publicznych związane z wykonywaniem zadań socjalnych.

Podsumowując niniejszą recenzję należy stwierdzić, że książkę autorstwa Krzysztofa Szewiora, zdecydowanie można polecić jako nowe spojrzenie na bezpieczeństwo społeczne jednostki. Ogromnym jej walorem jest możliwość przeanalizowania rzeczywistych wyników badań prezentowanych przez autora. Można wskazać, iż wielką zaletą monografii jest oryginalność podejścia do zagadnienia „bezpieczeństwo społeczne jednostki”. Zaprezentowane wyniki badań autor połączył z trafnymi wnioskami. Dzieło jest spójne, o czym świadczy umiejętne połączenie teorii z narzędziami analitycznymi. Książka ta jest bardzo ciekawą lekturą z zakresu bezpieczeństwa społecznego.

W książce mamy do czynienia z nowatorskim podejściem do bezpieczeństwa społecznego, ukazanym przez pryzmat personalny. Monografia może być zdecydowanie polecona jako lektura obowiązkowa dla studentów na takich kierunkach jak bezpieczeństwo narodowe, politologia, socjologia. Po książkę może także sięgnąć każdy, kogo zainteresuje tematyka bezpieczeństwa społecznego. Czytelnik może przeanalizować własne etapy życia, wskazać na jakim odcinku aktualnie się znajduje i w jaki sposób może oddziaływać na zapewnianie bezpieczeństwa społecznego. Książka porusza bardzo ciekawe zagadnienia, odnosi się do dóbr ważnych dla wszystkich ludzi – wykształcenia, pracy zawodowej, planowania rodziny. Prezentowana w niej koncepcja bezpieczeństwa społecznego opiera się na dorobku nauk o bezpieczeństwie, polityce, społeczeństwie, a także wynika z działań, zachowań i potrzeb ludzkich. Bezpieczeństwo jednostki w ujęciu bezpieczeństwa społecznego daje możliwość zaspokojenia za-

sadniczych potrzeb ludzkich, takich które wiążą się z codziennym życiem, funkcjonowaniem w społeczeństwie oraz rozwojem.

Bibliografia

- Brzeziński M., *Rodzaje bezpieczeństwa państwa*, [w:] S. Sulowski, M. Brzeziński (red.), *Bezpieczeństwo wewnętrzne państwa*, Wybrane zagadnienia, Warszawa 2009.
- Czupryński A., *Bezpieczeństwo w ujęciu teoretycznym*, [w:] A. Czupryński, B. Wiśniewski, J. Zboina (red.), *Bezpieczeństwo. Teoria, badania, praktyka*, Józefów 2015.
- Kołodziejczyk K., *Bezpieczeństwo. Kontekst personalno-aksjologiczny*, Zeszyty Naukowe WOSWL 2009, Nr 1.
- Kołodziejczyk K., *Personalny wymiar bezpieczeństwa*, Periodyk Naukowy Akademii Polonijnej 2010, Nr 1.
- Olak K., Olak A., *Współczesne rozumienie bezpieczeństwa*, Artykuły naukowe, ASO.A.7(1)/2016/467-480.
- Skrabacz A., *Bezpieczeństwo społeczne. Podstawy teoretyczne i praktyczne*, Warszawa 2012.
- Stańczyk J., *Współczesne pojmowanie bezpieczeństwa*, Warszawa 1996,
- Urbanek A., *Ludzki wymiar bezpieczeństwa*, [w:] A. Urbanek (red.), *Wybrane problemy bezpieczeństwa. Dziedziny bezpieczeństwa*, Słupsk 2013.

Mgr Paulina Ledwójcik – doktorantka, Instytut Nauk Społecznych i Bezpieczeństwa, Wydział Humanistyczny Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach.

CZEŚĆ III
SPRAWOZDANIA

PART III
REPORTS

Agnieszka Filipek

Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach
Wydział Humanistyczny

Sprawozdanie z VI Ogólnopolskich Warsztatów Metodologiczno-Dydaktycznych w Naukach o Bezpieczeństwie i Obronności

A report from the 6th Polish Nationwide Methodological and Didactic Workshops in Security and Defense Sciences

W dniach 20-21 kwietnia 2017 roku, w Uniwersytecie Przyrodniczo-Humanistycznym w Siedlcach już po raz szósty odbyły się Ogólnopolskie Warsztaty Metodologiczno-Dydaktyczne w Naukach o Bezpieczeństwie i Obronności. Tym razem myślą przewodnią obrad był temat: *Diagnozowanie i doskonalenie bezpieczeństwa w wymiarze lokalnym*. Wydarzenie to miało miejsce w Zabytkowym Pałacu Ogińskich w Siedlcach, przy ul. S. Konarskiego 2. Poprzednie konferencje – Warsztaty, oprócz pierwszych, które nie miały wyodrębnionego tematu, skoncentrowane były wokół następujących zagadnień:

- Ogólnopolskie Warsztaty Metodologiczno-Dydaktyczne w Naukach o Bezpieczeństwie;
- II Ogólnopolskie Warsztaty Metodologiczno-Dydaktyczne w Naukach o Bezpieczeństwie na temat: *O potrzebie badania kultury bezpieczeństwa i możliwościach wykorzystania wyników tych badań w zarządzaniu kryzysowym*;
- III Ogólnopolskie Warsztaty Metodologiczno-Dydaktyczne w Naukach o Bezpieczeństwie na temat: *Bezpieczeństwo i obronność – odkrywanie znaczeń. Ujęcia: formalnoprawne, naukowo-badawcze i dydaktyczne*;

- IV Ogólnopolskie Warsztaty Metodologiczno-Dydaktyczne w Naukach o Bezpieczeństwie na temat: *Jedność i różnorodność w naukach o bezpieczeństwie i obronności*;
- V Ogólnopolskie Warsztaty Metodologiczno-Dydaktyczne w Naukach o Bezpieczeństwie i Obronności na temat: *W poszukiwaniu relacji między bezpieczeństwem i obronnością*.

Tegoroczne Warsztaty Honorowym Patronatem objęli: JM Rektor UPH w Siedlcach Profesor Tamara Zacharuk oraz Prezydent Miasta Siedlce Wojciech Kudelski. Przedsięwzięcie zorganizowane było przez: Transdyscyplinarne Centrum Badania Problemów Bezpieczeństwa im. Prof. K. Bogdańskiego Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach, Wojskową Akademię Techniczną, Wyższą Szkołę Policji w Szczytnie, Wojskowe Centrum Edukacji Obywatelskiej im. płk. dypl. Mariana Porwita, Instytut Nauk Społecznych i Bezpieczeństwa Wydziału Humanistycznego UPH w Siedlcach, Wydział Nauk Ekonomicznych i Prawnych UPH w Siedlcach, Akademię Pomorską w Słupsku, Wyższą Szkołę Ekologii i Zarządzania w Warszawie, Zakład Socjologii Grup Dyspozycyjnych Instytutu Socjologii Uniwersytetu Wrocławskiego, Polskie Towarzystwo Nauk o Bezpieczeństwie oraz Polskie Towarzystwo Nauk o Obronności i Stowarzyszenie „Salutaris”.

Konferencję zorganizowano z myślą o udziale szerokiego grona praktyków i pracowników dydaktyczno-naukowych, reprezentujących różne środowiska i dyscypliny oraz dziedziny wiedzy, uwzględniające problematykę szeroko rozumianego bezpieczeństwa.

Celem Warsztatów była wymiana wiedzy i doświadczeń dotyczących dobrych praktyk i barier rozwojowych związanych z możliwościami diagnozowania i doskonalenia bezpieczeństwa w powiatach, gminach, miastach i wsiach w zakresie:

- bezpieczeństwa ekologicznego i zdrowotnego, np. w sferze jakości wody, ziemi i powietrza, jakości produktów żywnościowych, problemów zdrowotnych w wymiarze lokalnym, ratownictwa medycznego, epidemii zwierząt itp.;
- bezpieczeństwa ekonomicznego, np. dotyczących czynników sprzyjających rozwojowi powiatów, miast i gmin oraz istniejących tam barier rozwojowych itp.;
- bezpieczeństwa politycznego, np. kultury politycznej, emocji i stereotypów, „klinczów” politycznych, frekwencji wyborczej itp.;
- bezpieczeństwa społecznego, w tym pozytywnych i negatywnych zjawisk (bezrobocia, bezdomności, wykluczenia społecznego itp.);

- bezpieczeństwa publicznego, np. bezpieczeństwa na drogach, patologii społecznych, przestępczości itp.;
- bezpieczeństwa kulturowego, w tym „starych” i nowych wyzwań, szans i zagrożeń itp.;
- bezpieczeństwa informacyjnego, np. w kwestii podatności na dezinformacje, cyberzagrożenia, uzależnienia komputerowe itp., a także, w pewnych kwestiach;
- bezpieczeństwa militarnego, np. roli „małych ojczyzn” w sytuacji zagrożeń hybrydowych, ochrony ludzi i mienia, ochrony infrastruktury krytycznej, ochrony dóbr kultury itp.

VI Warsztaty stały się forum wymiany poglądów naukowców i doświadczeń praktyków w zakresie bezpieczeństwa i obronności. Zgromadziły przedstawicieli wielu ośrodków naukowych naszego kraju. W obradach uczestniczyli m.in.: Rektor WAT – prof. dr hab. Tadeusz Szczurek, prof. zw. dr hab. Janusz Sztumski z Górnośląskiej Wyższej Szkoły Handlowej im. Wojciecha Korfańskiego w Katowicach, Rektor WSBPiI „Apeiron” – prof. dr hab. Juliusz Piwowarski, prof. zw. dr hab. Wiesław Babik – reprezentant Uniwersytetu Jagiellońskiego, prof. zw. dr hab. Jadwiga Stawnicka z Wyższej Szkoły Biznesu w Dąbrowie Górniczej, prof. zw. dr hab. Janusz Ziarko z Krakowskiej Akademii im. A.F. Modrzewskiego oraz prof. dr hab. Jan Maciejewski z Uniwersytetu Wrocławskiego, prof. dr hab. Krzysztof Drabik z Akademii Sztuki Wojennej w Warszawie, a także przedstawiciele Akademii Pomorskiej w Słupsku – prof. dr hab. Janusz Gierszewski wraz z prof. dr hab. Mieczysławem Kozińskim. Licznie było reprezentowane również grono pracowników naszej Uczelni. Obecni byli między innymi: Prorektor ds. Nauki – prof. dr hab. Mirosław Minkina, były Dziekan Wydziału Humanistycznego UPH – prof. dr hab. Jerzy Kunikowski, Dyrektor Instytutu Nauk Społecznych i Bezpieczeństwa – prof. dr hab. Mariusz Kubiak wraz z Zastępcą dr Maliną Kaszubą. Bardzo znaczące było też uczestnictwo przedstawicieli Policji z różnych regionów kraju. Głos zabrała także mł. insp. dr Iwona Klonowska, reprezentująca Komendę Główną Policji w Warszawie.

Debaty o bezpieczeństwie lokalnym toczyły się nie tylko w odniesieniu do wąskiego rozumienia pojęcia „bezpieczeństwo” (jako radzenie sobie – lub nie – z różnymi rodzajami zagrożeń przez podmioty fizyczne i prawne), ale uwzględniały także aspekt dotyczący możliwości praktycznego realizowania założeń zrównoważonego rozwoju w układzie terytorialnym. Szczególną uwagę zwrócono na rolę i możliwości funkcjonowania społeczności lokalnych, instytucji, organizacji i firm, ale także tzw. zwy-

łych obywateli w systemie zarządzania kryzysowego. W związku z tym zagadnienie edukacji i wychowania na rzecz bezpieczeństwa w kontekście kształtowania idei solidaryzmu samorządowego i społecznego w obliczu zagrożeń było także przedmiotem obrad. Wystąpienia konferencyjne prezentowane były w pięciu sesjach.

Po otwarciu Warsztatów i powitaniu Gości sesję pierwszą rozpoczęło wystąpienie prof. dr. hab. Stanisława Jarmoszko z Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach, wprowadzające w tematykę dwudniowych obrad, ukazujące *Zagadnienie lokalności w ontologii bezpieczeństwa*. Prof. dr hab. Aleksandra Skrabacz z Wyższej Szkoły Bezpieczeństwa w Poznaniu, zaproponowała z kolei rozważania na temat: *Obywatele – prosumenci bezpieczeństwa*. Z kolei prof. dr hab. Jadwiga Stawnicka z WSB w Dąbrowie Górniczej i mł. insp. dr Iwona Klonowska z Komendy Głównej Policji w Warszawie omówiły badania dotyczące policjantów dzielnicowych: *Dzielnicowy bliżej nas*. Następnie prof. dr hab. Jan Maciejewski z Uniwersytetu Wrocławskiego przedstawił słuchaczom kwestie dotyczące *Spolecznej dyspozycyjności w sferze bezpieczeństwa lokalnego*. W dalszej części obrad miała miejsce ożywiona dyskusja, dotycząca wymiany doświadczeń w zakresie diagnozowania i doskonalenia bezpieczeństwa lokalnego.

Po przerwie na kawę rozpoczęła się sesja II, którą zapoczątkowało wystąpienie przygotowane wspólnie przez prof. dr. hab. Tadeusza Szczurka oraz mgr Patrycję Bryczek-Wróbel, reprezentujących Wojskową Akademię Techniczną, a zaprezentowane przez Magister, nt.: *Bezpieczeństwo lokalne w warunkach intensywnej urbanizacji kraju*.

Po zapoznaniu się z zależnościami istniejącymi między stopniem uprzemysłowienia i sposobami zapewniania bezpieczeństwa prof. dr hab. Juliusz Piwowarski z Wyższej Szkoły Bezpieczeństwa Publicznego i Indywidualnego „Apeiron” w Krakowie zaznajomił uczestników konferencji z *Ideą zrównoważonego rozwoju stanowiącą element kultury bezpieczeństwa wspólnot lokalnych*. W dalszej części obrad prof. dr hab. Janusz Ziarko z Krakowskiej Akademii im. A.F. Modrzewskiego, wskazał na rolę i znaczenie *Edukacji w przelamywaniu barier kulturowych hamujących rozwój aktywności społeczności lokalnych w obszarze swojego bezpieczeństwa*. Z kolei dr hab. Krzysztof Drabik z Akademii Sztuki Wojennej w Warszawie skupił się na kwestii *Poczucia bezpieczeństwa stanowiącej konstytutywne kryterium godnej formy trwania podmiotu*. Obrady tej sesji zakończyło wystąpienie dr Małgorzaty Jasińskiej z Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach na temat: *Przedsiębiorczość wewnątrz*

tr zorganizacyjna jako źródło synergii bezpieczeństwa społeczno-ekonomicznego. Po dyskusji poświęconej wymianie doświadczeń z różnych zakresów bezpieczeństwa lokalnego zakończyła się sesja druga i uczestnicy konferencji udali się na przerwę obiadową.

Podczas obrad sesji trzeciej głos zabrało jedenastu prelegentów. Reprezentując mł. insp. dr. Marka Fałdowskiego z Wyższej Szkoły Policji w Szczytnie, głos zabrał jako pierwszy Sylwester Karwowski, prezentując *Wnioski na temat stanu bezpieczeństwa w ruchu drogowym w Siedlcach i w powiecie siedleckim w latach 2012-2016*. W dalszej kolejności prof. dr hab. Janusz Gierszewski oraz mgr Józef Pruchniak z Wyższej Szkoły Administracji i Biznesu im. E. Kwiatkowskiego w Gdyni omówili *Uwarunkowania bezpieczeństwa społecznego w środowisku lokalnym*, z kolei dr Renata Tarasiuk z UPH w Siedlcach zaprezentowała *Stanowisko Gmin wyznaniowych żydowskich w Polsce wobec współczesnych wyzwań bezpieczeństwa społecznego i kulturowego*. Pierwszą część obrad sesji trzeciej zakończyły wystąpienia: prof. dr. hab. Mieczysława Kozińskiego z Akademii Pomorskiej w Słupsku nt.: *Bezpieczeństwo ekologiczne i zdrowotne – żywność genetycznie modyfikowana* i ks. dr. Józefa Kozuchowskiego, reprezentującego Wyższe Seminarium Duchowne w Elblągu nt.: *Podstawy bezpieczeństwa w kontekście współczesnych zagrożeń kulturowych*. Po krótkiej przerwie na kawę kontynuowane były obrady sesji. Dr Wojciech Czajkowski z Wyższej Szkoły Bezpieczeństwa Publicznego i Indywidualnego „Apeiron” w Krakowie omówił zagadnienie transgresji w wystąpieniu nt.: *Transgresja w kategoriach psychologii bezpieczeństwa*. W dalszej kolejności mgr Sławomir Baczulis, reprezentujący Studio Innowacyjne „Rzeczywizja”, ukazał relacje w zakresie: *Rzeczywizja i idea „małych ojczyzn”*. Z kolei mgr Leonarda Szwed-Strużyńska z Galerii MOSTRA w Warszawie ukazała problematykę: *Trash Art wraz z ideą „małych ojczyzn”*. W dalszej kolejności reprezentant Politechniki Rzeszowskiej, dr Marcin Jurgilewicz, przedstawił *Prawne aspekty bezpieczeństwa zgromadzeń*. Po czym uczestnicy konferencji mogli zapoznać się z wynikami badań dr Katarzyny Świerszcz z Wojskowej Akademii Technicznej dotyczącymi: *Geotermii stanowiącej element strategii bezpieczeństwa energetycznego w oparciu o przykłady wybranych województw Polski*. Na zakończenie pierwszego dnia obrad i jednocześnie sesji trzeciej głos zabrał dr Tomasz Łachacz, reprezentujący Wyższą Szkołę Policji w Szczytnie, przedstawiając *Lokalną diagnozę problemów i zagrożeń społecznych na przykładzie miasta Szczytno*. Przed uroczystą kolacją miały miejsce na sali obrad swobodne wypo-

wiedzi prowadzone w formie dyskusji. Dotyczyły one działań w zakresie diagnozowania i doskonalenia bezpieczeństwa lokalnego.

Drugi dzień konferencji rozpoczął się IV sesją plenarną. Wiodącą tematyką oczywiście było zagadnienie „lokalności” bezpieczeństwa, ale ta część obrad szczególnie podkreślała aspekt zarządzania kryzysowego i działalności policji. Dr Grzegorz Pietrek z Wyższej Szkoły Bankowej w Gdańsku zaproponował zagadnienie: *Zarządzanie a zarządzanie kryzysowe. Podobieństwa, różnice, relacje*. Następnie dr inż. Krzysztof Zieliński ze Szkoły Wyższej im. P. Włodkowica w Płocku ukazał problematykę: *Zarządzanie kryzysowe w ochronie ludności*. Z kolei dr Piotr Łuka z Wyższej Szkoły Policji w Szczytnie scharakteryzował *Kompetencje policjanta w zakresie działań podejmowanych na rzecz bezpieczeństwa lokalnych społeczności. Analiza policyjnych sposobów funkcjonowania*. W dalszej części obrad tematyka „policyjna” była kontynuowana przez mgr. inż. Tomasz Rusińskiego z UPH w Siedlcach w omówieniu *Roli dzielnicowego w kształtowaniu bezpieczeństwa lokalnego*.

Po dyskusji i przerwie na kawę V sesję obrad konferencyjnych rozpoczęło wystąpienie dr. inż. Marcina Krause z Politechniki Śląskiej, dotyczące interpretacji przypadku w zakresie *Analizy percepcji bezpieczeństwa i zagrożeń na podstawie badań ankietowych*. Kwestię dotyczącą *Kształtowania bezpieczeństwa w środowisku lokalnym stanowiącą zadanie dla oświaty i wychowania* przybliżył natomiast dr Andrzej W. Świdorski, reprezentujący Polskie Towarzystwo Nauk o Bezpieczeństwie. Z kolei dr Karol Pachnik z UPH w Siedlcach podjął temat: *Surowsze prawo receptą na poprawę bezpieczeństwa*. W dalszej kolejności głos zabrał mgr inż. Michał Klimek, także reprezentujący UPH w Siedlcach, rozważając zagadnienie dotyczące *Diagnozowania i doskonalenia bezpieczeństwa transportu drogowego w województwie mazowieckim*. Przed dyskusją jeszcze była możliwość wysłuchania referatu mgr. Łukasza Kopcia na temat: *Zagrożenia obszaru cyberbezpieczeństwa w organach terenowej administracji państwowej*.

Obrady zakończyło podsumowanie Warsztatów przez Profesora Mariana Cieślarczyka, który podziękował prelegentom za czynny udział w konferencji, za ożywione dyskusje, a także wyraził wdzięczność komitetowi naukowemu, organizacyjnemu, osobom zaangażowanym w sekretariacie, za przygotowanie kolejnego naukowego spotkania oraz wszystkim zebrany za serdeczną atmosferę podczas tych dwóch kwietniowych dni. Na zakończenie Profesor zaprosił uczestników VI Ogólnopolskich Warsztatów

tów Metodologiczno-Dydaktycznych w Naukach o Bezpieczeństwie i Obronności na obiad.

Podsumowując, należy stwierdzić, że Warsztaty były dobrym forum wymiany poglądów naukowców i praktyków na wyżej sygnalizowane tematy. Cechą charakterystyczną tego naukowego spotkania, już po raz szósty, były liczne i ożywione dyskusje dotyczące wielu merytorycznych aspektów, wynikające z postawionych celów. Analizowane teoretyczne, metodologiczne i praktyczne zagadnienia dotyczące ważnej dziedziny nauk społecznych, jaką są nauki o bezpieczeństwie, budziły bardzo ciekawe polemiki. Nie wszystkie z nich zostały jednoznacznie zakończone. Uczestnicy Warsztatów wyrazili zatem zgodną opinię o konieczności kontynuowania w Siedlcach spotkań konferencyjnych z zakresu nauk o bezpieczeństwie.

Dr hab., prof. UPH Agnieszka Filipek – Instytut Nauk Społecznych i Bezpieczeństwa, Wydział Humanistyczny Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach.