



# RIZIKOVÉ SPRÁVANIE V TEÓRII A PRAXI SOCIÁLNEJ PRÁCE

*3. ročník Košických dní sociálnej práce*

**Soňa Lovašová (ed.)**

Zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou v rámci projektu VEGA č. 1/0332/12 Analýza vybraných rizikových faktorov klientskeho násillia v sociálnej práci s dôrazom na prevenciu klientskeho násillia a prípravu sociálnych pracovníkov - Národné zmapovanie výskytu násillia klientov voči sociálnym pracovníkom na Slovensku.

**Košice 2014**

Zborník príspevkov  
z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou konanej dňa 28. 11. 2014 v Košiciach  
Konferencia sa konala v rámci projektu VEGA č. 1/0332/12 Analýza vybraných rizikových  
faktorov klientskeho násilia v sociálnej práci s dôrazom na prevenciu klientskeho násilia a  
prípravu sociálnych pracovníkov - Národné zmapovanie výskytu násilia klientov voči  
sociálnym pracovníkom na Slovensku.

# **RIZIKOVÉ SPRÁVANIE V TEÓRII A PRAXI SOCIÁLNEJ PRÁCE**

**3. ročník Košických dní sociálnej práce**

**December 2014**

Zborník vychádza rámci projektu VEGA č. 1/0332/12 Analýza vybraných rizikových faktorov klientskeho násillia v sociálnej práci s dôrazom na prevenciu klientskeho násillia a prípravu sociálnych pracovníkov - Národné zmapovanie výskytu násillia klientov voči sociálnym pracovníkom na Slovensku

**Vedecký výbor konferencie:**

prof. PhDr. Eva Žiaková, CSc.  
prof. ThDr. JCDr. Anton Fabian, PhD.  
prof. PhDr. Beáta Balogová, PhD.  
prof. PaedDr. Anna Hudecová, PhD.  
doc. JUDr. Mgr. Dušan Šlosár, PhD.  
doc. PhDr. Alena Bašistová, PhD.  
doc. PhDr. Markéta Rusnáková, PhD.  
doc. PhDr. Emília Janigová, PhD.  
PhDr. Denisa Šoltésová, PhD.  
prof. ndzw. dr hab. Wojciech Maliszewski  
prof. ndzw. dr hab. Karol Mausch  
prof. ndzw. dr hab. Ewa Ryś

**Editorka:**

Mgr. Soňa Lovašová, PhD.

**Recenzenti:**

doc. PhDr. Ladislav Vaska, PhD.  
PhDr. Denisa Šoltésová, PhD.

**Organizačný výbor konferencie:**

Mgr. Soňa Lovašová, PhD.  
PhDr. Agnesa Kočišová, PhD.  
PhDr. Dana Rosová, PhD.  
Mgr. Tatiana Žiaková, PhD.  
Mgr. Magdaléna Halachová  
Mgr. Lucia Ištvánová  
Mgr. Vladimír Lichner  
Mgr. Antónia Sabolová Fabianová  
Mgr. Zuzana Šoltésová

**Vydavateľ:** Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

**Grafická a technická úprava:** Mgr. Lucia Ištvánová  
Mgr. Antónia Sabolová Fabianová  
Mgr. Zuzana Šoltésová

© 2014 Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Filozofická fakulta

**Umiestnenie:** <http://unibook.upjs.sk/predaj-vydanych-titulov/filozoficka-fakulta>

**Dostupné od:** 15.12.2014

**ISBN 978-80-8152-212-3**

# Ryzykowne zachowania seksualne bezdomnych kobiet

Szluz Beata (PL)

**Streszczenie:** *W artykule zawarto rozważania dotyczące ryzykownych zachowań seksualnych bezdomnych kobiet. Artykuł został napisany w oparciu o własne, szersze badania, które zostały przeprowadzone w 2009 roku wśród 52 bezdomnych kobiet w województwie podkarpackim. Respondentki zostały wybrane ze względu na wiek, miejsce zamieszkania podczas prowadzonych badań, ich okazjonalne lub stałe przebywanie w schronisku. Zastosowano metodę biograficzną i technikę wywiadu narracyjnego.*

**Słowa kluczowe:** *Bezdomność. Bezdomność kobiet. Ryzykowne zachowania seksualne. Aktywność seksualna.*

**Abstract:** *In the article are the deliberations concerning the risk sexual behaviors of homeless women. This article was written based on its own broader study, which was conducted in 2009 among 52 homeless women in the Podkarpackie voivodship. The test subjects were selected in terms of age, place of residence during the conducted research, and their occasional or permanent residence in a shelter. The biographical method, and the narrative interview technique, a special form of free or in-depth interview, were used.*

**Keywords:** *Homelessness. Homeless women. Risky sexual behaviors. Sexual activity.*

## Wstęp

Pojęcie „zachowanie problemowe” wprowadzone zostało przez twórców teorii zachowań problemowych R. i S. Jessorów (1998, s. 923-933). Skłonność do podejmowania zachowań ryzykownych była, w ujęciu przywołanych autorów, wypadkową czynników psychospołecznych oddziałujących na: osobowość, spostrzegane otoczenie i zachowanie. Ich zdaniem wzajemne relacje pomiędzy czynnikami chroniącymi i czynnikami ryzyka, wpływającymi na różne systemy funkcjonowania jednostki, mogą mieć wpływ na zaangażowanie i podejmowanie zachowań konwencjonalnych lub ryzykownych dla zdrowia. Na system zachowań składa się struktura zachowań ryzykownych i konwencjonalnych. „Zachowania ryzykowne” są to różne zachowania podejmowane przez człowieka, które zagrażają jego zdrowiu fizycznemu i psychicznemu, a także są niezgodne z normami społecznymi.

Tematykę zachowań ryzykownych można rozważać w odniesieniu do bezdomnych kobiet. Artykuł został napisany w oparciu o szersze, własne badania, które zostały przeprowadzone w 2009 r., wśród 52 bezdomnych kobiet, na terenie województwa podkarpackiego. Badane osoby zostały dobrane pod względem kryterium wieku, miejsca przebywania podczas prowadzenia badań oraz okazjonalnego lub stałego pobytu w schronisku. Zastosowano metodę biograficzną, technikę wywiadu narracyjnego, będącego szczególną formą wywiadu swobodnego lub pogłębionego<sup>70</sup>. W artykule podjęto próbę ukazania ryzykownych zachowań seksualnych bezdomnych kobiet.

---

<sup>70</sup> Wypowiedzi osób zawarte w artykule zostały przytoczone po dokonaniu transkrypcji nagrań audio z zastosowaniem uproszczonych symboli transkrypcji, które zestawiał D. Silverman. Szerzej zob. tenże, *Interpretacja danych jakościowych. Metody analizy rozmowy, tekstu i interakcji*, PWN, Warszawa 2008, s. 328; tenże, *Prowadzenie badań jakościowych*, PWN, Warszawa 2009, s. 431. Ze względu na zachowanie pełnej ochrony danych osobowych nazwy miast, imiona i nazwiska celowo zostały w tekście pominięte, natomiast imiona bezdomnych kobiet zostały zmienione. Niektóre fragmenty narracji wykorzystane w artykule zostały

## **1 Ryzykowne zachowania seksualne – pojęcie i specyfika**

Zachowania seksualne są częścią społecznych zachowań człowieka. U dzieci pojawiają się pierwsze tego rodzaju zainteresowania, ale do podjęcia aktywności typu dojrzałego mija zwykle kilka lat. Ryzykowne zachowania seksualne, tzw. problemowe, określa się jako: pozostające w opozycji do porządku społecznego i prawnego, które stanowią jednocześnie zagrożenie dla zdrowia i rozwoju jednostki (społeczeństwa) (K. Ostaszewski, 2006, s. 112-113). L. Kay (1996, s. 146-158) i A. Pawelski (1997, s. 56-60) do czynników ryzyka związanych z rodziną, predysponujących do podejmowania wczesnej aktywności seksualnej zaliczyli: nieobecność ojca w domu; rozwód, separację lub powtórne małżeństwo rodziców; brak jednego z rodziców; destabilizację układu z ojcem jako głową rodziny; postawy rodziców (nadmiernie surowi lub nadmiernie ustępliwi); brak uświadomienia seksualnego przez rodziców; brak silnej więzi matki z córką; liczne rodzeństwo; przedwczesną ciążę matki; przedwczesną ciążę siostry, a także aprobatę rodziców dla aktywności seksualnej dziecka.

Traktowanie seksualności jako „narzędzia” może generować pojawianie się szeregu zaburzeń i/lub zagrożeń: popadanie w zmysłowość, zachowania promiskuitywne; nałogowy charakter przeżyć seksualnych; pojawianie się nasilenia pobudzenia z jego obniżeniem; wzrost częstotliwości dążeń do kontaktów seksualnych z jednoczesnym obniżeniem poczucia satysfakcji; rozbudowanie praktyk wyrafinowania aktywności seksualnej ze wspomnianym osłabieniem doznań; poczucie anonimowości własnej i partnera; poczucie samotności; traktowanie własnego ciała jak „narzędzia” odizolowanego od poczucia własnego „ja” i sfery przeżyć emocjonalnych; brak emocji lub anhedonię w zakresie życia seksualnego; brak umiejętności nawiązywania i/lub podtrzymania związku i/lub jego rozwijania; ryzyko zarażenia chorobami przenoszonymi drogą płciową; ryzyko nieplanowanej ciąży i doznania przemocy seksualnej (A. Machaj i in., 2010, s. 3). Podejmując próbę wskazywania wartości seksualnych, które mogą przyczynić się do pojawienia się ryzykownych zachowań seksualnych należy odwołać się do systemu wartości, odnoszących się do seksualności, opartych na przyjaźni i podejściu instrumentalnym, jak również uwzględnić wskazanie normy partnerskiej<sup>71</sup>. Wyniki badań pozwoliły na sformułowanie kilku wniosków: ryzykowne zachowania seksualne podejmują najczęściej osoby legitymujące się niskim poziomem wykształcenia, niewierzące, oceniające nisko jakość własnej relacji partnerskiej, często deklarujące orientację biseksualną, wysoko oceniające własną atrakcyjność seksualną, ale niżej poszczególne wymiary ciała, znacznie więcej czasu i uwagi poświęcające zabiegom zwiększającym poczucie atrakcyjności seksualnej (A. Machaj i in., 2010, s. 31). Pojawiają się zatem u jednostki zabiegi o charakterze tzw. kompensacyjnym, tzn. mające na celu wynagradzanie siebie za braki lub defekty, dające chwilową przyjemność (ich powtarzanie może jednak spowodować utrwalenie się podświadomego skojarzenia danego defektu z nagrodą i utrudnić jego usunięcie).

## **2 Ryzykowne zachowania seksualne kobiet doświadczających bezdomności**

Bezdomne kobiety należą do zagrożonych i dotkniętych ubóstwem osób. Badania wykazały, że kobiety są bardziej narażone na wiele zagrożeń dla ich zdrowia i dobrego samopoczucia. Są bardziej skłonne do korzystania z alkoholu i narkotyków, doświadczania wiktymizacji przez przemoc. Częściowo ze względu na ich potrzeby, aby przetrwać w trudnej sytuacji, angażują się w seks bez zabezpieczenia i inne ryzykowne zachowania seksualne, które mogą prowadzić do zakażenia wirusem HIV i innymi chorobami przenoszonymi drogą

---

zamieszczone w książce B. Szluz, *Świat społeczny bezdomnych kobiet*, Wydawnictwo Bonus Liber, Warszawa 2010.

<sup>71</sup> Norma partnerska została sformułowana przez H. Giese'a (1959) w celu odróżnienia zachowań i praktyk seksualnych normalnych od zaburzonych w układach partnerskich.

plciową (Bassuk et. al., 1996; S.L. Wenzel et. al, 2007 ; S.L. Wenzel et. al, 2004; . Wood et. al, 1990).

Badania przeprowadzone przez G.W. Ryan i in. (2009, s. 536-553) wśród bezdomnych kobiet pozwoliły zauważyć, że miały one szeroki zakres stosunków seksualnych. Wskazywały na: seks za pieniądze i narkotyki; seks ze znajomymi, przyjaciółmi, byłymi kochankami; utrzymywanie długoterminowych, stabilnych relacji z mężami i partnerami. Interesującym wydawać się może brak odniesień do kontaktów seksualnych z nieznajomymi. Uwagę badaczy zwrócił fakt, iż część respondentek była emocjonalnie przywiązana do niektórych swoich partnerów seksualnych. Nie tylko opisywały one silne więzi emocjonalne z ich długoterminowymi partnerami, ale były wyraźnie emocjonalnie przywiązane do wielu przyjaciół i byłych kochanków, z którymi wchodziły w kontakty seksualne. Można przypuszczać, że niektóre z tych kobiet starały się zaspokajać potrzebę emocjonalnego przywiązania, poprzez wspomniane okazjonalne kontakty z niektórymi z partnerów. Głównym celem spotkań było zdobycie narkotyków, pieniędzy, żywności i schronienia. Były one zupełnie odmienne od spotkań, których głównym celem było nawiązanie bliskości emocjonalnej lub fizycznej i zaspokojenie potrzeb seksualnych. Umieszczenie bezdomnych kobiety wśród osób podejmujących ryzykowne zachowania seksualne pozwoliło dostrzec, że wiele z nich wykazywało wysoki poziom zaufania do partnerów okazjonalnie poznanych, który jest zazwyczaj zarezerwowany dla długoterminowych i emocjonalnie bliskich partnerów. Uzyskane wyniki pozwoliły zauważyć, że przyjmowanie narkotyków i alkoholu, przed podejmowaniem kontaktów seksualnych, zwiększało ryzyko braku zabezpieczenia (np. poprzez stosowanie prezerwatyw), czego skutkiem mogło być m.in. ryzyko zakażenia wirusem HIV. S.J. Misovich i in. (1997, s. 72-107) podkreślili, że używanie lub brak stosowania prezerwatyw symbolizuje zaufanie, emocjonalną intymność i zaangażowanie w związek.

**W opinii Krajowego Centrum ds. AIDS zakażenie HIV jest w Polsce w coraz mniejszym stopniu wynikiem dożylnego stosowania narkotyków, a coraz częściej efektem ryzykownych zachowań seksualnych.** Według danych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH, liczba zdiagnozowanych w Polsce zakażeń HIV dotyczy około 16 tys. jednostek, ale z wirusem żyje 30-35 tys. osób. Oznacza to, że połowa osób zakażonych o tym nie wie. W 2011 r. odnotowano w Polsce 992 nowe zakażenia HIV, z czego zdecydowana większość dotyczyła mężczyzn (808). W 228 przypadkach prawdopodobną drogą transmisji wirusa były kontakty homoseksualne między mężczyznami (23%), w 70 kontakty heteroseksualne, a w 45 przypadkach stosowanie środków odurzających w iniekcjach. W odniesieniu do 645 przypadków (65%) brak było danych o prawdopodobnej drodze zakażenia. Najwięcej zakażeń pojawiło się w województwie mazowieckim (240, tj. 24%), śląskim i dolnośląskim (po 13%). Liczba badań na obecność HIV w Polsce systematycznie wzrasta, ale wciąż wiele osób nie odnosi ryzyka zakażenia HIV do siebie i nie myśli o wykonaniu testu. Tymczasem wczesne wykrycie zakażenia daje szansę na szybkie rozpoczęcie terapii, która przyczynia się nie tylko do poprawy jakości życia, ale także pozwala żyć dłużej. W pierwszych latach pojawiania się choroby w Polsce, główną drogę rozpowszechniania się zakażeń HIV stanowiło stosowanie dożylnych środków psychoaktywnych. Od 2001 r. nastąpiła zmiana tego trendu: zakażenie jest bowiem coraz częściej wynikiem ryzykownych zachowań seksualnych, szczególnie wśród osób w wieku 20-29 lat (36%) (e-KAI.pl). Ten stan jest odzwierciedleniem trendu światowego.

Badania przeprowadzone na terenie województwa podkarpackiego potwierdziły wnioski płynące z badań i analiz innych naukowców (B. Szluz, 2010, s. 244). Przykładem może być bezdomna kobieta, która przez pewien czas przebywała w nocnym klubie. Została wyrzucona z domu przez matkę. Respondentka wypowiedziała się o sobie, ale odniosła się także do innej

bezdomej kobiety, która zachorowała na AIDS, piła alkohol na dworcu i w samotności zmarła na ulicy.

Oczywiście jak zerwałam z tym wszystkim ((z prostytutką)), to musiałam badania sobie zrobić na HIV, kiłę i rzeżączkę. Miałam szczęście, bo nic nie wyszło w tych badaniach. Była taka dziewczyna, co miała AIDS, to szef tego klubu ją wywalił na ulicę, to rób sobie, co chcesz. Wywalił ją na zbity pysk. W klubie też każą się badać, bo są dziewczyny, które się nie zabezpieczają, bo chcą więcej zarobić. Ta dziewczyna spała na dworcu, piła i zmarła na ulicy, bo nikt jej nie wziął. Jej matka też jej nie chciała. (Brygida, 28 lat, s. 6)

Nie dawno spotkałam dziewczynę z domu dziecka, ma mieszkanie, pije, wzięli jej dziecko, widuję ją na stacji. Ona pije alkohol. Siedzą, piją, bejzują. Ja też taka byłam. Jeżeli ktoś to przeżył, to zauważy, która małolata się włóczy po stacji. [...] Mnie się wydaje, że lepiej bym, zrobiła, żebym powiedziała ((o sobie)) całą prawdę, ale za każdym razem, jak kogoś poznałam, chciałam coś powiedzieć, to się odsuwali. Szczególnie faceci tacy są. (Brygida, 28 lat, s. 8–9)

I. Pospiszyl (2008, s. 233) podkreśliła, że wśród prostytutek ulicznych spotyka się wiele osób uzależnionych od alkoholu, chorych i zarażonych chorobami przenoszonymi drogą płciową. Mają stałe miejsca, nazywane „pigalakami”, w których oferują swoje usługi. Dworzec, ławki w parku czy plac targowy są dla niektórychprostituujących się kobiet miejscami spotkania się z mężczyznami. Przykładem mogą być fragmenty narracji:

Przychodzę tu ((do jadłodajni)), dadzą mi coś zjeść. Potem, jak chcę być sama, to idę na ławkę do parku, siedzę, przemyślę sobie. [...] Tak się składa, że siedzę w parku za często. Tam się kontaktuję z mężczyznami [...]. Też tu ((przy schronisku dla bezdomnych mężczyzn)) przyjdę, to posiedzę, pośmieję, bo tak się przyzwyczaiłam tutaj [...]. (Dominika, 35 lat, s. 4)

Zarabiałam na wino, piłam albo koledzy stawiały i z nimi piłam. [...] Mężczyźni nie szanowali mnie. (Laura, 31 lat, s. 5, 7)

Niektóre bezdomne jednostki wielokrotnie zmieniają swoje miejsca przebywania (egzystencji). Jest to konsekwencją m.in. interwencji służb porządkowych, która prowadzi niekiedy nawet do znalezienia się w areszcie. Wśród tych miejsc zostały wymienione następujące: dworzec, wagony kolejowe stojące na bocznicy, pociągi, budynek rozdzielni kolejowej, pomieszczenie dla psów pracowników kolei, klatki schodowe, pustostan, melina, teren nad rzeką. Mając na celu uchronienie się przed zamrożeniem podczas występowania niskich temperatur, jedna z kobiet podróżowała pociągami po Polsce, a także jeździła miejskimi autobusami wraz z mężczyznami, aż do momentu usunięcia jej przez konduktorów i rewizorów. Następnie, nie zważając na konsekwencje, powtarzała ten sam schemat. Przemieszczanie się jednostek jest związane z odczuwaną przez nich niepewnością, a także przynajmniej minimalnym ich uaktywnianiem się.

Uzależniona od alkoholu jednostka,prostituująca się, wykazywała silne przywiązanie do partnera, którego śmierć uważała za główne uwarunkowanie doświadczanej bezdomności, pomijając problem wspomnianego uzależnienia i podejmowanych ryzykownych zachowań seksualnych. Egzemplifikacją może być wypowiedź:

Miałam papiery i pogubiłam. Nie wiem, czy pokradli, czy co. [...] Szukałam, żeby gdzieś spać. [...] Znajomy powiedział, żebym poszła zarobić, no wie pani na czym. Na wódkę (placze). (Nina, 52 lata, s. 5)

U badanej jednostki, która przebywała w schronisku dla bezdomnych kobiet, pozostawała pod opieką psychologa, stwierdzono zaburzenia osobowości (osobowość zależna pozbawiona własnego „ja”). Potrzebowała nieustannej opieki i kurczowo trzymała się partnerów, bojąc się utraty więzi z nimi. Podporządkowywała się ich woli, mając trudności z decydowaniem, a także poczucie bezradności. Przejawiała gotowość do podejmowania różnych działań, niekiedy mało przyjemnych, aby nie utracić wsparcia, pomocy i opieki innych ludzi.

Rezygnowała z własnej tożsamości, stapiając się z inną osobą, dając się przysłonić. Czuła się zszokowane w sytuacji rozpadu związku z tą osobą, z którą się utożsamiała (F. Głód, 2008, s. 324-325). Narratorka nie akceptowała swojego wyglądu zewnętrznego, upatrując w nim podłoża swoich problemów:

Może nie powinnam łudzić się, ale walczę. Doktor mówił, że to jest toksyczny związek. [...] Jeszcze ciągle te SMS. To mnie niszczy do końca. To było już niszczenie, ja ich widziałam na mieście, ale jeszcze ciągle się łudzę. [...] Ja nie widzę sensu życia bez niego. [...] W takiej sytuacji czułam żal do siebie, obrzydzenie, złość na całą sytuację. Czułam też agresję w stosunku do siebie (płacze). Obwinałam się, że generuję te sytuacje, że je wywołuję. To, że jestem ładną kobietą, to mnie niszczy, to mnie niszczy, to mnie niszczy (płacze). Raz nawet obcięłam się na zero, ja się nie maluję. Ja nie używam nic kosmetyków, nic, nic, ja nie mogę sobie z tym poradzić (płacze). Ja zwracam uwagę (.5), a ja nie chcę tego. Ja bym się chciała oszpecić. Ja miałam coś takiego, że ja szłam ulicą i nie potrafiłam mężczyznom popatrzeć w oczy, czy iść z podniesioną twarzą (płacze). Kleją się faceci, to jest takie ordynarne, ja już tego nie mogę. To mnie męczy, obrzydza. Może lepiej byłoby to skończyć ((z dawnym partnerem)) i zacząć wszystko do nowa. (Romana, 34 lata, s. 3–4)

Osoby ze skłonnościami do „nałogowej miłości” mają stałe poczucie niepewności, zagubienia, pustki, rozpacz i smutku. Próbuje je usunąć poprzez zwiążenie z partnerem. Związek z partnerem staje się środkiem do zaspokajania własnych potrzeb, otrzymywania miłości, opieki i bezpieczeństwa. Wiąże się to z okresem dzieciństwa i negatywnymi doświadczeniami we własnej rodzinie (J. Mellibruda, 1999, s. 22).

## **Podsumowanie**

Mając na uwadze zagrożenia wiążące się z zachowaniami ryzykownymi podkreślono, że poziom oddziaływań profilaktycznych powinien być dostosowany do stopnia zagrożenia (L. Kay, 1996, s. 146-158; A. Pawelski, 1997, s. 56-60). Zakres oddziaływań obejmuje: profilaktykę pierwszorzędową, oznaczającą promowanie abstynencji seksualnej; profilaktykę drugorzędową, tzn. nakłanianie nastolatków, którzy już rozpoczęli współżycie, do cofania się z aktywności seksualnej i ułatwienie im takiej decyzji; profilaktykę trzeciorzędową, tj. stosowanie strategii zmniejszania szkód, gdy zawodzą działania wcześniejsze; edukację i prewencję uwzględniającą najważniejsze czynniki ryzyka i czynniki chroniące, zarówno osobowościowe, jak i środowiskowe.

W odniesieniu do bezdomnych kobiet szereg oddziaływań podejmują m.in. streetworkerzy, którzy pracują w środowisku lokalnym. Niechęć bezdomnych do kontaktowania się z instytucjami wynika m.in. ze złych doświadczeń, egzystowania na marginesie życia społecznego, konfliktów z prawem, nielegalnego pobytu na terenie danego kraju, analizowanej bezdomności, nieznajomości lub słabego posługiwania się językiem w danym kraju czy bycia nieletnim itp. (B. Szluz, 2008, s. 58; B. Szluz, 2014, s. 102). W zakresie prowadzenia działań profilaktycznych szczególnie ważna jest komplementarność działań podejmowanych przez pracowników ulicy i pracowników służb społecznych.

## **Zoznam bibliografických odkazov**

Bassuk E.L., Weinreb L.F., Buckner J.C., Browne A., Salomon A., Bassuk S.S. 1996 *The characteristics and needs of sheltered homeless and low-income housed mothers*, „Jama” No. 276(8), p. 640-646 ISSN 1538-3598.

e-KAI.pl, *Ryzykowne zachowania seksualne przyczyną HIV*, <http://ekai.pl/wydarzenia/raport/x61098/ryzykowne-zachowania-seksualne-przyczyna-hiv/>, 29.11.2012.



- Giese H. 1959 *Seksualizm w stosunkach międzyludzkich*, In *Seksuologia*, H. Giese (Eds.) [Tłum. H. Flatau, E. Jeżewska, Z. Złotnicki]. Warszawa: Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich s. 552.
- Głód F. 2008 *Bezdomni – psychologiczno-pastoralna analiza życia, osobowości i próby resocjalizacji*. Wrocław: Papieski Wydział Teologiczny, 356 s. ISBN 978-83-60370-41-4.
- Jessor R., Turbin M.S., Costa F.M. 1998 *Protective factors in adolescent health behavior*, „Journal of Personality and Social Psychology” Vol. 75, No. 3, p. 923-933 ISSN 1939-1315.
- Kay L. 1996 *Seks wśród nastolatków. Metody promowania powściągliwości seksualnej*, „Medycyna po Dyplomie”, Vol. 5, nr 2, s. 146-158 ISSN 1231-1812.
- Machaj A., Roszak M., Stankowska I. 2010 *Ryzykowne zachowania kobiet w okresie prokreacyjnym*, „Nowiny Lekarskie” nr 79(1), s. 22-31, ISSN 2353-9801.
- Mellibruda J. 1999 *Ludzie pomagający ludziom z problemami alkoholowymi: diagnozy i pierwsze próby zmian*. Warszawa: IPZ, 144 s. ISBN 8385452621.
- Misovich S.J., Fisher J.D., Fisher W.A.. 1997 *Close relationships and elevated HIV risk behavior: Evidence and possible underlying psychological processes*, „General Psychology Review” No. 1, p. 72-107 ISSN 1939-1552.
- Ostaszewski K. 2006 *Podstawy teoretyczne profilaktyki zachowań problemowych młodzieży*, In *Diagnostyka i profilaktyka w teorii i praktyce pedagogicznej*, M. Deptuła (Eds.). Bydgoszcz: Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, 427 s. ISBN 8370966063.
- Pawelski A. 1997 *Przedwczesna inicjacja seksualna jako czynnik zagrożenia AIDS*, „Seksuologia” nr 5-6, s. 56-60 ISSN 1731-9544.
- Pospiszyl I. 2008 *Patologie społeczne*. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe, 362 s. ISBN 9788301153274.
- Ryan G.W., Stern S.A., Hilton L., Tucker J.S., Kennedy D.P., Golinelli D., Wenzel L.S. 2009 *When, where, why and with whom homeless women engage in risky sexual behaviors: A framework for understanding complex and varied decision-making processes*, „Sex Roles. Journal of Research” No. 61(7-8), p. 536-553 ISSN 1573-2762.
- Silverman D. 2008 *Interpretacja danych jakościowych. Metody analizy rozmowy, tekstu i interakcji*. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe, 351 s. ISBN 978-83-01-15158-4.
- Silverman D. 2009 *Prowadzenie badań jakościowych*. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe, 456 s. ISBN 978-83-01-15480-6.
- Szluz B. 2008 *Streetworking w pracy socjalnej z osobami bezdomnymi*, „Społeczeństwo i Rodzina” nr 17, s. 51-62 ISSN 1734-6614.
- Szluz B. 2010 *Świat społeczny bezdomnych kobiet*. Warszawa: Bonus Liber, 367 s. ISBN 978-83-61312-97-0.
- Szluz B. 2014 *Streetworking jako nowa forma interwencji i pracy z osobami wykluczonymi społecznie*, „Seminare. Poszukiwania Naukowe” t. 35, nr 2, s. 101-111 ISSN 1232-8766.
- Wenzel S.L., Tucker J.S., Elliott M.N., Hambarsoomians K., Perlman J., Becker K. et al. 2004 *Prevalence and co-occurrence of violence, substance use and disorder, and HIV risk behavior: a comparison of sheltered and low-income housed women in Los Angeles County*, „Preventive Medicine” No. 39, p. 617-624 ISSN 0091-7435.
- Wenzel S.L., Tucker J.S., Elliott M.N., Hambarsoomians K. 2007 *Sexual risk among impoverished women: understanding the role of housing status*, „AIDS & Behavior” No. 11(Suppl 6), p. 9-20 ISSN 1573-3254.
- Wood D., Valdez R.B., Hayashi T., Shen A. 1990 *Homeless and housed families in Los Angeles: a study comparing demographic, economic, and family function characteristics*, „American Journal of Public Health” No. 80, p. 1049-1052 ISSN 1541-0048.

**Kontakt na autora**

Dr hab. prof. UR Beata Szluz

Uniwersytet Rzeszowski i PWSZ im. Jana Grodka w Sanoku

Uniwersytet Rzeszowski, Instytut Socjologii, Zakład Socjologii Problemów Społecznych

Al. T. Rejtana 16 C

35-959 Rzeszów, Polska

bszluz@univ.rzeszow.pl

Zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou v rámci projektu VEGA č. 1/0332/12 Analýza vybraných rizikových faktorov klientskeho násilia v sociálnej práci s dôrazom na prevenciu klientskeho násilia a prípravu sociálnych pracovníkov - Národné zmapovanie výskytu násilia klientov voči sociálnym pracovníkom na Slovensku

**Rizikové správanie v teórii a praxi sociálnej práce**  
**3. ročník Košických dní sociálnej práce**

**konanej dňa 28. 11. 2014** v priestoroch **Sokrates**, Košice, Moyzesova 9

Vydal: Katedra sociálnej práce Filozofickej fakulty UPJŠ Košice

Zborník zostavila: Mgr. Soňa Lovašová, PhD.

Počet strán: 361

Rozsah AH: 18,05

ISBN: 978-80-8152-212-3

Vydanie: prvé

**Nepredajné**

Všetky práva vyhradené. Toto dielo ani žiadnu jeho časť nemožno reprodukovat', ukladať do informačných systémov alebo inak rozširovať bez súhlasu majiteľov práv.

Za odbornú a jazykovú stránku publikácie zodpovedajú autori jednotlivých príspevkov.

Rukopis neprešiel redakčnou ani jazykovou úpravou.

