

MARTA MAKARA-STUDZIŃSKA
JUSTYNA MORYŁOWSKA

RODZINA A ZACHOWANIA RYZYKOWNE MŁODZIEŻY

Adolescencja jest etapem w życiu człowieka, w którym zaznacza się indywidualizacja oraz pewien stopień autonomii od rodziny. Badania sugerują jednak, że większość adolescentów utrzymuje bliskie związki ze swoimi rodzicami, pomimo „drobnych zawirowań” towarzyszących temu okresowi¹

Zachowania ryzykowne młodzieży są problemem wielowymiarowym i złożonym. Termin „zachowanie ryzykowne” jest używany w celu pojęciowego połączenia wielu potencjalnie szkodliwych dla zdrowia zachowań. Powiązanie tych zachowań w jedną dziedzinę jest użyteczne teoretycznie, ponieważ pozwala na badanie poszczególnych zachowań w kontekście innych².

Irwin³ zdefiniował zachowania ryzykowne młodzieży jako te działania podjęte z własnej woli, których skutki pozostają niepewne, z możliwością dającego się określić negatywnego skutku dla zdrowia. Do najpoważniejszych zachowań ryzykownych dla zdrowia młodzieży, wymienionych w amerykańskim podręczniku dotyczącym tej problematyki, należą: palenie tytoniu, za-

Dr MARTA MAKARA-STUDZIŃSKA – adiunkt Kliniki Psychiatrii Akademii Medycznej w Lublinie; adres do korespondencji: Klinika Psychiatrii AM, ul. Głuska 1, 20-442 Lublin.

Lek. med. JUSTYNA MORYŁOWSKA – lekarz rezydent w Klinice Psychiatrii Akademii Medycznej w Lublinie; adres do korespondencji: Klinika Psychiatrii AM, ul. Głuska 1, 20-442 Lublin.

¹ V I g r a, Ch. E. I r w i n Jr., *Theories of Adolescents Risk-taking Behavior*, [w:] *Handbook of Adolescent Health Risk Behavior*, Eds. R. J. DiClemente, W. B. Hansen, L. E. Ponton, New York–London: Plenum Press 1996, s. 43.

² Tamże, s. 35.

³ Ch. I r w i n Jr., *The Theoretical Concept of At-risk Adolescents*, „Adolescent Medicine: State of the Art Reviews”, 1990, nr 1, s. 1.

burzone odżywianie się, spożywanie alkoholu, używanie narkotyków, zachowania samobójcze, nieumyślne urazy ciała, przestępczość, przemoc, ciężkie nieletnich, choroby przenoszone drogą płciową (w tym HIV), ucieczki z domu i bezdomność młodzieży, a także nieosiąganie potencjalnych sukcesów szkolnych i porzucenie szkoły⁴ Na te zachowania mają wpływ różne czynniki – płeć, struktura rodziny, relacje z rodzicami i rówieśnikami, wiedza, potrzeba akceptacji, uwarunkowania osobnicze oraz wiek⁵

Niniejszy artykuł stanowi przegląd literatury na temat wpływu rodziny na angażowanie się młodzieży w zachowania ryzykowne. Dowiedziono, że istotne znaczenie ma zarówno struktura rodziny, wzajemne relacje rodzic–dziecko, jak i styl wychowawczy przyjęty przez rodziców.

1. STRUKTURA RODZINY A ZACHOWANIA RYZYKOWNE MŁODZIEŻY

Rodzina odgrywa ważną rolę w angażowaniu się dzieci w zachowania ryzykowne. Istotna tu może być zarówno obserwacja zachowań rodziców, jak i ich podejście do używania substancji psychoaktywnych. Zwłaszcza liberalny stosunek do tej kwestii może wiązać się z inicjacją używania substancji psychoaktywnych we wczesnej adolescencji⁶

Wiele badań dowiodło znaczenia rodziny w promowaniu lub prewencji nadużywania różnych substancji przez młodzież. Dzieci, których rodzice nadużywają alkoholu, zazwyczaj ich naśladują i nie jest to spowodowane wyłącznie czynnikami genetycznymi. Istotny negatywny wpływ ma uczestniczenie dzieci w sytuacjach, w których ich opiekunowie piją alkohol i angażują dzieci w różne czynności, np. proszą o przyniesienie zapalek czy kupienie w sklepie papierosów, a nawet alkoholu. Tego typu zachowania rodziców zwiększają prawdopodobieństwo wystąpienia ryzykownych zachowań u swoich dzieci⁷

⁴ J. A. G r u n b a u m, L. K a n n, S. K i n c h e n, J. R o s s, J. H a w k i n s, R. L o w r y, W. A. H a r r i s, T. M c M a n u s, D. C h y e n, J. C o l l i n s, *Youth Risk Behavior Surveillance–United States, 2003*, „MMWR Surveill Summary”, 2004, nr 53, s. 1.

⁵ H. J. S p e a r, P. A. K u l b a k, *Adolescent Health Behaviors and Related Factors: A Review*, „Public Health Nursing”, 2001, nr 18, s. 83.

⁶ I g r a, I r w i n, art. cyt., s. 43.

⁷ R. T. B r o w n, *Risk Factors for Substance Abuse in Adolescents*, „Pediatric Clinic North America”, 49(2002), s. 249.

Struktura rodziny względnie trwale wpływa na zachowania ryzykowne adolescentów. U dzieci wychowywanych przez jednego rodzica bardziej prawdopodobne jest używanie narkotyków⁸. Podobne wyniki uzyskał w swoim badaniu Theodorakis i współautorzy⁹. Uczniowie wychowywani przez jednego rodzica znacząco częściej palili papierosy, używali narkotyków czy też brali udział w działaniach związanych z przemocą w porównaniu z tymi, którzy byli wychowywani przez oboje rodziców.

Dowiedziano, że już sam fakt wychowywania się w rodzinie pełnej może stanowić czynnik protekcyjny (ochronny) przed angażowaniem się w zachowania ryzykowne. Zgodnie z tym twierdzeniem Griesbach, Amos i Curie¹⁰ wykazali, że najmniejsze rozpowszechnienie palenia papierosów występuje u 15-latków wychowywanych w rodzinach pełnych i biologicznych, a największe w rodzinach zastępczych.

Wpływ rodziców na zachowanie swoich dzieci wydaje się zmieniać wraz z jakością związku pomiędzy adolescentem a rodzicami. Wysoki stopień konfliktu w rodzinie jest związany z podwyższonym poziomem zachowań ryzykownych młodzieży. M. Kurzon, V. Hamelsky, C. Power i P. E. Bijur zwrócili uwagę, że w porównaniu z młodymi ludźmi z rodzin o niskim poziomie skonfliktowania, dla brytyjskiej młodzieży z rodzin zgłaszających wysoki stopień konfliktu adolescent-rodzic prawdopodobieństwo wystąpienia fizycznych urazów wymagających hospitalizacji było niemal trzy razy wyższe. Z drugiej strony spójność rodziny jest związana z niższym poziomem aktywności seksualnej wczesnych adolescentów i stosowania substancji psychoaktywnych¹¹.

Okazuje się, że bliski związek z rodzicem może być czynnikiem protekcyjnym podejmowania przez dziecko zachowań ryzykownych. Termin *connectedness* oznacza, że dziecko ma poczucie, iż rodzice troszczą się o nie i angażują się w jego sprawy. Nie znaczy to jednak, że kontrolują oni wszystkie intymne sfery życia potomka, ale chodzi tu raczej o zainteresowanie i dostępność rodziców. Badania wykazały, że już sama dostępność jest czynni-

⁸ I g r a, I r w i n, art. cyt., s. 43.

⁹ Y. T h e o d o r a k i s, A. P a p a i o a n n o u, K. K a r a s t o g i a n i d o u, *Relations Between Family Structure and Students' Health-related Attitudes and Behaviors*, „Psychological Report”, 2004, nr 95, s. 851.

¹⁰ D. G r i e s b a c h, A. A m o s, C. C u r i e, *Adolescent Smoking and Family Structure in Europe*, „Social Science and Medicine”, 2003, nr 56, s. 50.

¹¹ I g r a, I r w i n, art. cyt., s. 43-44.

kiem ochronnym. Nie musi to być obecność przez całą dobę, ale przynajmniej w pewnych porach dnia, np. w porze obiadowej. Nastolatki, których rodziny jedzą wspólnie obiad przynajmniej kilka razy w tygodniu, wydają się rzadziej angażować w zachowania ryzykowne¹²

Zauważono pewien związek między ilością obowiązków domowych wykonywanych przez dzieci a podejmowaniem przez nie zachowań ryzykownych. Nastolatki zaangażowane w pewną liczbę prac domowych, niekoniecznie codziennie, rzadziej przejawiali zachowania ryzykowne, zaś ci, którzy nie wykonywali żadnych prac w domu albo mieli zbyt dużo obowiązków, częściej angażowali się w zachowania ryzykowne. Być może wynika to stąd, że osoby z pierwszej grupy miały za dużo swobody i ich postępowanie w ogóle nie było kontrolowane przez rodziców, zaś z drugiej grupy prawdopodobnie spędzały bardzo dużo czasu same w domu podczas nieobecności pracujących rodziców¹³ Znaczącym czynnikiem w zapobieganiu podejmowania nadmiernego ryzyka przez dzieci jest więc ich nadzór ze strony rodziców. Okazuje się, że jeśli dzieci mają świadomość, iż ich rodzice wiedzą, z kim one przebywają i co robią poza szkołą, rzadziej angażują się w zachowania ryzykowne¹⁴

Badania jasno wskazują na związek funkcjonowania rodzinnego z przestępczością wśród młodzieży. R. Loeber i T. Dishion twierdzą, że rodzina jest najwcześniejszym i najsilniejszym zarazem predyktorem przestępczości w przyszłości. Istotnymi czynnikami wpływającymi na to zjawisko są: zaniebdania wychowawcze, brak konsekwencji w wychowywaniu albo nadmierna surowość, karanie fizyczne, niespędzanie wolnego czasu z dzieckiem, brak nadzoru nad kontaktami dziecka z grupą rówieśniczą i jego innymi aktywnościami. Wymienione czynniki sprzyjają zarówno inicjacji, jak i kontynuowaniu zachowań przestępczych¹⁵

¹² R. W. Blum, *Adolescent Health: Priorities for the Next Millenium*, „Maternal and Child Health Journal”, 1998, nr 3, s. 185.

¹³ J. V. Overturf, B. Downs, *Adolescent Behavior and Family Relationship*. Presentation at the Annual Meeting of the Population Association of America, Minneapolis, MN, May 1-3, 2003.

¹⁴ R. J. DiClemente, G. M. Wingood, R. Crosby, C. Sionean, B. K. Cobb, K. Harrington, S. Davies, E. W. Hook, M. K. Oh, *Parental Monitoring: Association with Adolescents' Risk Behaviors*, „Pediatrics”, 2001, nr 107, s. 1364.

¹⁵ M. Kram, M. Połocka Molińska, E. Barczykowska, *Aktualne problemy uzależnień i zapobieganie im u dzieci i młodzieży*, „Pielęgniarstwo Polskie”, 2002, nr 2, s. 222.

2. POSTAWY RODZICIELSKIE

Wyróżniono (E. Maccoby i J. Martin) cztery typy postaw rodzicielskich, które – jak się okazuje – mogą istotnie wpływać na podejmowanie zachowań ryzykownych przez młodzież. Są to:

1. Postawa autorytatywna w stosunku do dziecka. Rodzic reprezentujący tę postawę kontroluje dziecko, reaguje na jego potrzeby. Związek z dzieckiem przybiera kształt wzajemnego zrozumienia: rodzic potrafi słuchać dziecko i w razie powstania nieporozumień będzie używał intuicyjnych i inteligentnych argumentów jako metod przywrócenia dziecka do zachowania zgodnego z wymaganiami rodzica.

2. Postawa autorytarna w stosunku do dziecka. Rodzic przejawiający taką postawę sprawuje kontrolę nad dzieckiem i jest zarówno wymagający, jak też odrzucający w takim sensie, że nie reaguje na potrzeby dziecka. Konsekwentnie używa swojej władzy w odniesieniu do dziecka.

3. Postawa pobłażliwo-przyzwalająca. Rodzic stawia kilka podstawowych wymagań stosunku do dziecka i w tym samym czasie reaguje na jego potrzeby.

4. Postawa lekceważąca. Rodzic kierujący się w relacjach z dzieckiem taką postawą sprawuje niski stopień kontroli nad nim, nie reaguje na jego potrzeby. Zwraca niewielką uwagę na zachowanie dziecka, jak też na jego fizyczne czy psychiczne samopoczucie. Innymi słowy, rodzic zasadniczo nie postrzega dziecka jako istoty; jest obojętny i nie poczuwa się do obowiązku opieki nad nim¹⁶

Podejście autorytatywne uważane jest za najbardziej efektywne. Rodzic reprezentujący taką postawę uznaje indywidualny charakter dziecka. Postawa ta uwydatnia społeczne umiejętności i kompetencje dziecka. Postawy: autorytarna, przyzwalająca i lekceważąca w swoich najbardziej ekstremalnych formach hamują społeczne kompetencje dziecka. Na skutek tego może ono szukać możliwości wyrażania siebie w zachowaniu dewiacyjnym i działalności przestępczej.

Przeprowadzone dotąd badania wykazały, że niewłaściwe postawy rodziców, zaburzone życie emocjonalne, pasywność, lekceważenie dziecka są relatywnie silnie związane z zachowaniem dewiacyjnym u dzieci. Brak mocnych

¹⁶ A. B a ł a d y n o w i c z, *Rodzina, sąsiedztwo i dewiacja młodzieży*, [w:] *Dewiacje wśród młodzieży. Uwarunkowania i profilaktyka*, red. B. Urban, Kraków: Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego 2001, s. 244.

więzów rodzinnych oraz nieprzestrzeganie obowiązujących norm jest również powiązane z takim zachowaniem¹⁷

Kontrolowanie dziecka czy obawa rodziców o to, co robi ono poza domem, wiąże się z wiedzą o osobach, z którymi dziecko się styka, o tym, co robi w czasie wolnym, oraz gdzie zwykle spędza czas poza domem. Efektywność tej kontroli zapewniają jasne reguły sformułowane przez rodziców; dotyczą one np. tego, o której godzinie dziecko ma wracać do domu, oraz podejmowania odpowiednich działań w przypadku złamania reguł. Nadzór sprawowany przez rodziców ma większe znaczenie, gdy dziecko zaczyna spędzać więcej czasu poza domem. Kontrola rodzicielska jest ważnym aspektem wychowania, gdyż pomaga zapobiec zachowaniu dewiacyjnemu oraz przestępczości wśród dzieci mieszkających w gorszych dzielnicach miasta¹⁸

3. STYL WYCHOWAWCZY A ZACHOWANIA RYZYKOWNE

Styl wychowania może wpływać na to, że młodzi ludzie są mniej lub bardziej podatni na zachowania ryzykowne. Dawanie dzieciom wolnej ręki we wszystkim (*permissive, uninvolved*), nieokreślanie jasnych reguł i ograniczeń co do tego, które zachowania są do zaakceptowania, niesie ze sobą na przykład większe ryzyko eksperymentowania z różnymi substancjami psychoaktywnymi. Z drugiej strony rodzice, którzy chcą kontrolować wszystkie poczynania dziecka (styl autorytarny wychowania), którzy sami ustalają wszystkie zasady i nie zostawiają dziecku miejsca dla rozwoju odpowiedzialności za siebie, również mogą zwiększać ryzyko zachowań ryzykownych u młodzieży. Rodzice konsekwentni (*authoritative*), wyznaczający jasne reguły, ale też zachęcający swoje dziecko do podjęcia ryzyka, oczywiście w granicach zdrowego rozsądku, dający im wolność, ale uczący przy tym odpowiedzialności za swoje postępowanie, działają w pewnym zakresie protekcyjnie na podjęcie zachowań ryzykownych¹⁹

Długofalowe badania przeprowadzone w Islandii ukazały związek pomiędzy stylem wychowawczym a zażywaniem różnych substancji przez adolescentów. Uwzględniały one także inne czynniki, takie jak na przykład za-

¹⁷ Tamże, s. 245.

¹⁸ Tamże, s. 250-251.

¹⁹ B l u m, art. cyt., s. 185.

żywanie tych substancji przez rodziców czy rówieśników. Okazało się, że badani młodzi ludzie, którzy określali swoich rodziców jako autorytatywnych, rzadziej sięgali po następujące substancje: papierosy, alkohol, haszysz, amfetamina w porównaniu nastolatkami, którzy określali swoich rodziców jako pobłażających lub zaniedbujących. Rodzice reprezentujący styl autorytatywny byli skuteczniejsi od rodziców stosujących styl autorytarny w zapobieganiu picciu alkoholu u swoich 14-letnich dzieci. Nie odnotowano natomiast istotnej statystycznie różnicy pomiędzy stylami autorytarnym i autorytatywnym w odniesieniu do możliwości zapobiegania intensywnemu picciu oraz zażywaniu nielegalnych środków u 17-latków. Jednak autorzy tego badania uznają styl autorytatywny za czynnik protekcyjny zachowań ryzykownych młodzieży²⁰

Zgodnie z najnowszymi badaniami odpowiedzialne rodzicielstwo wiąże się z prawidłowo ukształtowanym obrazem samego siebie u dziecka, natomiast brak wsparcia rodziców może prowadzić do powstania u niego obniżonego poczucia własnej wartości²¹

Niektóre badania dowiodły niskiej świadomości rodziców co do zachowań ryzykownych podejmowanych przez ich dzieci. Dotyczy to nadużywania substancji psychoaktywnych, ale także na przykład ryzykownego prowadzenia samochodu²². Z badań polskich wynika, że około 1/3 rodziców i opiekunów nie zauważa problemu uzależnienia u swoich dzieci²³

Oczywiste jest to, że stopień nadzoru rodzicielskiego jest inaczej odbierany przez dzieci i ich rodziców. Okazuje się, że w zapobieganiu zachowaniom ryzykownym istotne znaczenie ma jedynie świadomość nastolatka, że jego zachowanie jest w pewien sposób kontrolowane przez rodzica, a nie sama pewność opiekunów co do skuteczności ich nadzoru rodzicielskiego²⁴ Badanie

²⁰ S. A d a l b j a r n a r d o t t i r, L. G. H a f s t e i n s s o n, *Adolescent's Perceived Parenting Styles and Their Substance Use: Concurrent and Longitudinal Analyses*, „Journal of Research on Adolescence”, 2001, nr 11, s. 401.

²¹ M. D e k o v i c, W. M e e u s, *Peer Relations in Adolescence: Effects of Parenting and Adolescents' Self-concept*, „Journal of Adolescence”, 1997, nr 20, s. 164; por. J. S. P a r k e r, M. J. B e n s o n, *Parent-Adolescent Relations and Adolescent Functioning Self-esteem, Substance Abuse, and Delinquency*, „Adolescence” (Fall), 2004, nr 155, s. 30-43.

²² K. H. B e c k, T. S h a t t u c k, R. R a l e i g h, *Parental Predictors of Teen Driving Risk*, „American Journal of Health Behavior”, 2001, nr 25, s. 10.

²³ K r a m, P o ł o c k a M o l i Ń s k a, B a r c z y k o w s k a, art. cyt., s. 222.

²⁴ L. C o t t r e l l, X. L i, C. H a r r i s, D. D' A l e s s a n d r i, A t k i n s, B. R i c h a r d s o n, B. S a n t o n, *Parent and Adolescent Perceptions of Parental Monitoring and Adolescent Risk Involvement*, „Parenting: Science&Practice”, 2003, nr 3, s. 179.

Svenssona²⁵ wykazało, że dziewczęta są bardziej nadzorowane przez rodziców niż chłopcy, ale to właśnie oni są narażeni na większy negatywny wpływ swoich rówieśników.

Najwięcej badań przeprowadzono na temat wpływu postaw wychowawczych na zażywanie przez dzieci i młodzież substancji psychoaktywnych. Wyniki badań przeprowadzonych przez Chilcoat oraz Anthony²⁶, dotyczących inicjacji zażywania narkotyków w populacji dzieci w wieku od ośmiu do dziesięciu lat wskazują, że istnieje trzy razy większe ryzyko eksperymentowania z marihuaną czy kokainą w grupie o niskim poziomie nadzoru rodzicielskiego w porównaniu z grupą, w której rodzice byli bardziej zaangażowani w kontrolowanie zachowań swojego dziecka. Z badań tych wynika również, że właściwa postawa rodzicielska może przesunąć rozpoczęcie używania środków odurzających minimum o dwa lata.

Kosterman i współpracownicy w swoich badaniach potwierdzają znaczenie aktywnej postawy rodziców, prawidłowej struktury rodziny oraz bliskich kontaktów z matką w opóźnieniu inicjacji picia alkoholu i palenia marihuany²⁷. Mniej badań dotyczy innych zachowań ryzykownych młodzieży, ale i one wskazują na związki pomiędzy częstością podejmowania ryzyka a wsparciem rodziców. Ramirez-Valles i współpracownicy badali korelację pomiędzy ryzykownymi zachowaniami seksualnymi młodzieży a kilkoma czynnikami, włączając w to zaangażowanie rodziców, które było mierzone ilością czasu spędzanego z matką lub ojcem. Okazało się, że mniejsza ilość czasu spędzanego z rodzicami wiązała się z większym prawdopodobieństwem podejmowania przez nastolatki aktywności seksualnej²⁸.

Di Clemente²⁹ i współpracownicy dowiedli, że istnieje zależność pomiędzy nikłym nadzorem rodziców a zwiększoną zapadalnością na choroby prze-

²⁵ R. S v e n s s o n, *Gender Differences in Adolescent Drug Use: The Impact of Parental Monitoring and Peer Deviance*, „Youth and Society”, 2003, nr 34, s. 300.

²⁶ H. D. C h i l c o a t, J. C. A n t h o n y, *Impact of Parent Monitoring on Initiation of Drug Use Through Late Childhood*, „Journal of American Academy Child and Adolescent Psychiatry”, 1996, nr 35, s. 91.

²⁷ R. K o s t e r m a n, J. D. H a w k i n s, J. G u o, R. F. C a t a l a n o, R. D. A b b o t t, *The Dynamics of Alcohol and Marijuana Initiation: Patterns and Predictors of First Use in Adolescence*, „American Journal of Public Health”, 2000, nr 90, s. 360-361.

²⁸ J. R a m i r e z V a l l e s, M. A. Z i m m e r m a n, M. D. N e w c o m b, *Sexual Risk Behavior Among Youth: Modeling the Influence of Prosocial Activities and Socioeconomic Factors*, „Journal of Health and Social Behavior”, 1998, nr 39, s. 237-53.

²⁹ D i C l e m e n t e, W i n g o o d, C r o s b y, S i o n e a n, C o b b, H a r r i n g t o n, D a v i e s, H o o k, O h, art. cyt., s. 1363.

noszone drogą płciową u ich dzieci, utrzymywaniem kontaktów seksualnych z wieloma partnerami, ale również z tendencją do brania udziału w bójkach i większym spożyciem alkoholu oraz dodatnim wywiadem w kierunku używania narkotyków.

Prezentowane badania potwierdzają wpływ postaw rodzicielskich na powstawanie i zapobieganie angażowaniu się nastolatków w zachowania ryzykowne. Niektórzy badacze sugerują jednak, że trudno dokładnie oszacować stopień tego wpływu ze względu na niezaprzeczalny udział czynników genetycznych w warunkowaniu zachowań młodzieży. Jednak ten aspekt wymaga dalszych badań.

Podsumowując, aprobowanie i modelowanie zachowań ryzykownych przez rodziców wiąże się z zachowaniem ryzykownym ich dzieci. Duże znaczenie ma tutaj struktura rodziny, jednak istotniejszy może tu być charakter relacji rodzic–dziecko. Relacje nacechowane konfliktem, charakteryzujące się podwyższonym dystansem emocjonalnym i niewrażliwością zwiększają prawdopodobieństwo angażowania się adolescentów w zachowania ryzykowne³⁰

BIBLIOGRAFIA

- A d a l b j a r n a r d o t t i r S., H a f s t e i n s s o n L. G.: Adolescent's Perceived Parenting Styles and their Substance Use: Concurrent and Longitudinal Analyses, „Journal of Research on Adolescence”, 2001, nr 11, s. 401-423.
- B a ł a d y n o w i c z A.: Rodzina, sąsiedztwo i dewiacja młodzieży, [w:] Dewiacje wśród młodzieży. Uwarunkowania i profilaktyka, red. B. Urban, Kraków: Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego 2001, s. 241-258.
- B e c k K. H., S h a t t u c k T., R a l e i g h R.: Parental Predictors of Teen Driving Risk, „American Journal of Health Behavior”, 2001, nr 25, s. 10-20.
- B l u m R. W.: Adolescent Health: Priorities for the Next Millenium, „Maternal and Child Health Journal”, 1998, nr 3, s. 181-7.
- B r o w n R. T.: Risk Factors for Substance Abuse in Adolescents, „Pediatric Clinic of North America”, 49(2002), s. 247-255.
- C h i l c o a t H. D., A n t h o n y J. C.: Impact of Parent Monitoring on Initiation of Drug Use Through Late Childhood, „Journal of American Academy Child and Adolescence Psychiatry”, 1996, nr 35, s. 91-100.

³⁰ I g r a, I r w i n, art. cyt., s. 44.

- Cottrell L., Li X., Harris C., D'Alessandri D., Atkins, Richardson B., Santon B.: Parent and Adolescent Perceptions of Parental Monitoring and Adolescent Risk Involvement, „Parenting: Science & Practice”, 2003, nr 3, s 179-195.
- Dekovic M., Meeus W.: Peer Relations in Adolescence: Effects of Parenting and Adolescents' Self-concept, „Journal of Adolescence”, 1997, nr 20, s. 163-76.
- DiClemente R. J., Wingood G. M., Crosby R., Sionean C., Cobb B. K., Harrington K., Davies S., Hook E. W., Oh M. K.: Parental Monitoring: Association With Adolescents' Risk Behaviors, „Pediatrics”, 2001, nr 107, s. 1363-1368.
- Gottfredson D. C., Sealock M. D., Koper Ch. S.: Delinquency, [w:] Handbook of Adolescent Health Risk Behavior, Eds. R. J. DiClemente, W. B. Hansen, L. E. Ponton, York-London: Plenum Press 1996, s. 259-288.
- Griesbach D., Amos A., Curie C.: Adolescent Smoking and Family Structure in Europe, „Social Science and Medicine”, 2003, nr 56, s. 41-52.
- Grunbaum J. A., Kann L., Kinchen S., Ross J., Hawkins J., Lowry R., Harris W. A., McManus T., Chyen D., Collins J.: Youth Risk Behavior Surveillance-United States, 2003, „MMWR Surveill Summary”, 2004, nr 53, s. 1-96.
- Igra V., Irwin Ch. E., Jr.: Theories of Adolescents Risk-taking Behavior, [w:] Handbook of Adolescent Health Risk Behavior, Eds. R. J. DiClemente, W. B. Hansen, L. E. Ponton, New York-London: Plenum Press 1996, s. 35-51.
- Irwin Ch. E., Jr.: The Theoretical Concept of At-risk Adolescents, „Adolescent Medicine: State of the Art Reviews”, 1990, 1, s. 1-14.
- Kosterman R., Hawkins J. D., Guo J., Catalano R. F., Abbott R. D.: The Dynamics of Alcohol and Marijuana Initiation: Patterns and Predictors of First Use in Adolescence, „American Journal of Public Health”, 2000, nr 90, s. 360-366.
- Kram M., Połocka Molińska M., Barczykowska M.: Aktualne problemy uzależnień i zapobieganie im u dzieci i młodzieży, „Pielęgniarstwo Polskie”, 2002, nr 2, s. 222-225.
- Overturf J. V., Downs B.: Adolescent Behavior and Family Relationship. Presentation At the Annual Meeting of the Population Association of America, Minneapolis, MN, May 1-3, 2003, s. 30-43.
- Parker J. S., Benson M. J.: Parent-Adolescent Relations and Adolescent Functioning Self-esteem, Substance Abuse, and Delinquency, „Adolescence” (Fall), 2004, nr 155.
- Ramirez Valles J., Zimmerman M. A., Newcomb M. D.: Sexual Risk Behavior Among Youth: Modeling the Influence of Prosocial Activities and Socioeconomic Factors, „Journal of Health Social Behavior”, 1998, nr 39, s. 237-253.
- Spear H. J., Kulbak P. A.: Adolescent Health Behaviors and Related Factors: A Review, „Public Health Nursing”, 2001, nr 18, s. 82-93.

Svensson R.: Gender Differences in Adolescent Drug Use: The Impact of Parental Monitoring and Peer Deviance, „Youth and Society”, 2003, nr 34, s. 300-329.

Theodorakis Y., Papaioannou A., Karastogianni dou K.: Relations Between Family Structure and Students' Health-related Attitudes and Behaviors, „Psychological Report”, 2004, nr 95, s. 851-858.

THE FAMILY AND ADOLESCENT HEALTH RISK BEHAVIORS

S u m m a r y

In the article we summarize the results of studies on the connections between the family and adolescent risk behaviors. The parents' behavior is very important for adolescents. The structure of the family can also play an important role. For example, it has been proven that the fact of being grown up in an intact family can be protective against engaging in psychoactive substances abusing. The results of more specific studies suggest that parenting style and the parent – child relation correlate with adolescent health risk behaviors.

Translated by Tadeusz Karłowicz

Słowa kluczowe: rodzina, adolescencja, zachowania ryzykowne.

Key words: family, adolescence, risk behaviors.