

# Wybrane aspekty zachowań ryzykownych wśród młodzieży

Wojciech Szkodny<sup>1</sup>, Paulina Maria Kaczor-Szkodny<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Absolwent Wydziału Pedagogiki i Psychologii, WSEI Lublin, Polska

<sup>2</sup> Instytut Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki w Lublinie, Polska

Szkodny W, Kaczor-Szkodny P. M. Wybrane aspekty zachowań ryzykownych wśród młodzieży. Med Og Nauk Zdr. 2018; 24(4): 234–240. doi: 10.26444/monz/100614

## Streszczenie

**Wprowadzenie.** Podejmowanie zachowań ryzykownych przynosi konsekwencje w obszarze zdrowia fizycznego, psychicznego, relacji społecznych oraz sfery psychologicznej.

**Cel pracy.** Celem pracy była analiza literatury przedmiotu z zakresu wybranych aspektów zachowań ryzykownych. Pracę przygotowano w oparciu o pozycje krajowe i międzynarodowe.

**Skrócony opis stanu wiedzy.** Termin „zachowania ryzykowne” ma znaczenie interdyscyplinarne i odnosi się do różnych zachowań wykazujących potencjalnie szkodliwy wpływ na zdrowie. Wszystkie istniejące definicje łączy jeden wspólny mianownik: możliwość wystąpienia negatywnych konsekwencji. W kontekście zachowań ryzykownych ryzykowanie może wiązać się ze świadomym podjęciem działań, które z góry obarczone będą pewnego rodzaju zagrożeniem, tak jak to jest w przypadku spożywania alkoholu, zażywania innych substancji psychoaktywnych czy podejmowania przedwczesnej i przegodnej aktywności seksualnej.

**Podsumowanie.** Okresem wzmożonego podejmowania zachowań ryzykownych jest czas dojrzewania. Większość tych zachowań wiąże się z oceną i obrazem własnej osoby na tle grupy rówieśniczej. Wyzwania i możliwości, jakie stoją obecnie przed młodymi ludźmi, mogą powodować zagubienie oraz trudności w prawidłowym oszacowaniu ryzyka i podejmowaniu słusznych decyzji. Profilaktyka i prewencja mogą wspomóc budowanie lub reorganizację istniejącego już systemu wartości, co w konsekwencji może ograniczyć występowanie negatywnych konsekwencji zdrowotnych podejmowania zachowań ryzykownych.

## Słowa kluczowe

zachowania ryzykowne, zdrowie

## WPROWADZENIE

Definiowanie i klasyfikacja (typologia) zachowań zależy od dyscypliny naukowej, której dotyczą. Już sama próba zdefiniowania pojęcia rodzi trudności, że względu na jego interdyscyplinarny charakter pojęciowy i znaczeniowy [1–3]. Dostępne w literaturze definicje łączy kilka wspólnych elementów: ryzyko oraz potencjalne wystąpienie niepożądanych konsekwencji. Uwarunkowania zachowań zależą od wielu czynników, zarówno wewnętrznych, jak i zewnętrznych, są miarą subiektywnych odczuć i postaw względem zaistniałej sytuacji. Czynniki zewnętrzne obejmują m.in. wpływ środowiska lokalnego (np. oddziaływanie rodziny) i grupy rówieśniczej na jednostkę oraz jej predyspozycje indywidualne, jak cechy osobowości, motywacja, czy asertywność [3–7]. Literatura przedmiotu wyróżnia kilka klasyfikacji ryzyka, które wpływają na proces decyzyjny podjęcia lub zaniechania działania. Kryteriami podziału są m.in.: motywacja, ocena prawdopodobieństwa wystąpienia negatywnych konsekwencji oraz skala konsekwencji. Odnosi się również do charakterystyki osoby dokonującej oceny ryzyka [5]. Decyzja o podjęciu ryzyka może wynikać z chęci uzyskania kilku potencjalnych efektów, jakie ma przynieść zachowanie, takich jak: osiągnięcie określonego celu, manifestacja odmiennych poglądów, zmniejszenie poczucia lęku lub frustracji oraz uzyskanie poczucia solidarności społecznej czy tożsamości [8–10]. Okresem wzmożonego występowania i podejmowania

zachowań ryzykownych jest okres adolescencji. Zachowania i postawy ryzykowne są typowe dla tego okresu. W związku ze stale rosnącym rozwojem cywilizacyjnym, niosącym nowe zagrożenia i wyzwania, przed jakimi staje obecnie młodzież, istnieje bardzo duże zapotrzebowanie na rozwój i poszukiwanie nowych (skutecznych) rozwiązań i form pomocy, które pozwolą wyeliminować lub ograniczyć podejmowanie przez młodych ludzi ryzykownych zachowań, a także zniwelują ich konsekwencje. Typologia zachowań ryzykownych jest bardzo złożona – obejmuje znaczną część wszystkich sfer życia. Podejmowanie zachowań ryzykownych skutkuje konsekwencjami w obszarze zdrowia fizycznego, psychicznego, relacji społecznych oraz sfery psychologicznej [2–3, 5].

## CEL PRACY

Celem pracy była analiza literatury przedmiotu z zakresu wybranych aspektów zachowań ryzykownych. Pracę przygotowano na podstawie publikacji krajowych i zagranicznych. Z uwagi na złożoność i obszerność poruszanej tematyki stanowi ona syntezę zagadnienia.

## OPIS STANU WIEDZY

### Definicja zachowań ryzykownych

Termin „zachowania ryzykowne” ma znaczenie interdyscyplinarne i odnosi się do różnych zachowań wykazujących potencjalnie szkodliwy wpływ na zdrowie. Literatura naukowa posługuje się różną i zamiennie stosowaną terminologią

Adres do korespondencji: Paulina Maria Kaczor-Szkodny, Instytut Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki w Lublinie, Polska  
E-mail: paulina.kaczor7@wp.pl

Nadesłano: 2 August 2018; Zaakceptowano do druku: 10 December 2018

odnosząc się do zachowań ryzykownych, m.in.: zachowania problemowe, zachowania dysfunkcyjne, zaburzenia zachowania czy zachowania dewiacyjne [1–4]. Pojęcie zachowań ryzykownych jest nieodzownie związane z terminami „ryzyko” i „ryzykowanie”. Definicja ryzyka różni się w zależności od dziedziny, której dotyczy terminologia. Wszystkie istniejące definicje łączy jeden wspólny mianownik: możliwość wystąpienia negatywnych konsekwencji. Ryzyko rozumiane jako prawdopodobieństwo wystąpienia niepożądanych skutków lub poczucia straty stanowi podstawę definicji zachowań ryzykownych. Wszelkie działania, sytuacje oraz przedsięwzięcia, wobec których istnieje prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka, określone są mianem ryzykownych. W kontekście zachowań ryzykownych ryzykowanie może wiązać się ze świadomym podjęciem działań, które z góry obarczone będą pewnego rodzaju zagrożeniem, tak jak to jest w przypadku spożywania alkoholu, zażywania innych substancji psychoaktywnych czy podejmowania przedwczesnej i przygodnej aktywności seksualnej. Ryzyko ujmowane bywa również jako zagrożenie umiejscowione w otoczeniu lub cecha zachowania. Niekiedy jest to również wizualizacja skutków udziału w sytuacji zagrożenia. Nauki psychologiczne rozróżniają kilka koncepcji pojęć ryzyka, przy czym nie zostało ono zdefiniowane w jednej powszechnej terminologii. W tej dziedzinie ryzyko przedstawiane jest jako zmienna fenomenologiczna o charakterze pierwotnym, dla której stymulatorem wywołującym są bodźce przekazywane z otoczenia. Ryzyko odzwierciedla subiektywny wizerunek jednostki do istniejącego zagrożenia, np. znajdowanie się sytuacji wymagającej podjęcia decyzji. Obraz ten wpływa na system decyzyjny, który – jak w innych definicjach – odnosi się do prawdopodobieństwa wystąpienia straty, negatywnych skutków, niepewności podjętych działań lub autodestrukcji zachowań i jest miarą wielkości zagrożenia. W związku z powyższym wszystkie sytuacje, w których dochodzi do podjęcia działań o charakterze ryzyka czy uczestniczenie w sytuacjach obarczonych prawdopodobieństwem wystąpienia negatywnych skutków, określono mianem zachowania ryzykownego. Osoby, które dążą do takich zachowań lub je podejmują, cechuje gotowość lub skłonność do zachowań ryzykownych [3–7].

Inną definicję zachowań ryzykownych przedstawia w swoim opracowaniu G. Kwiatkowska, która za zachowania ryzykowne uznaje tendencję i skłonność do ryzyka, przy czym może być ono podejmowane lub unikane. W ogólnym znaczeniu zachowania ryzykowne określa jako patologiczne i często autodestrukcyjne, np. poszukiwanie nowych wrażeń, które dla jednostki zaangażowanej w działanie mogą stanowić przestrzeń satysfakcji życiowej [11].

Kolejna definicja zachowań ryzykownych mówi, iż są to działania podjęte z własnej woli, przy czym możliwe jest określenie ich negatywnego wpływu na zdrowie, bez możliwości wskazania, jakie wywołają skutki [12].

### Koncepcja powstawania zaburzeń zachowania

Jedną z ważniejszych koncepcji opisujących zaburzenia zachowania jest interakcyjna koncepcja zachowań dysfunkcyjnych, która została opracowana przez R. i S.L. Jessorów [8]. Badacze ci definiują zachowania dysfunkcyjne jako wypadkową wzajemnych interakcji między trzema grupami zmiennych: zmiennych wyjściowych i podstawowych, zmiennych psychospołecznych oraz zmiennych zachowania społecznego. Każda ze zmiennych posiada specyficzne składowe charakteryzujące grupę. Na pierwszą grupę zmiennych

składają się dwa czynniki: struktura społeczno-demograficzna i socjalizacja. Struktura społeczno-demograficzna to wykształcenie rodziców osoby wykazującej zachowanie dysfunkcyjne, ich zawód, struktura rodziny, a także przekonania religijne. Socjalizacja odzwierciedla ideologię rodziców, atmosferę panującą w domu z wszelkimi wymaganiami stawianymi przez matkę oraz poziom kontroli wymagań stawianych wobec domowników, jak również oddziaływanie grupy rówieśniczej i mass mediów. Zmienne psychospołeczne, określane również jako grupa centralna, zorientowane są na dwa systemy: osobowości i spostrzegania środowiska. Struktura tych systemów pozwala zauważyć jedną konsekwencję – skłonność do zachowań dysfunkcyjnych. Cechy obu systemów decydują o powstaniu większego lub mniejszego prawdopodobieństwa wystąpienia zachowań niepożądanych. Systemy te różnią się między sobą. System osobowości obejmuje zachowania związane m.in. z niskim poziomem osiągnięć szkolnych, wysokim poczuciem niezależności (a co za tym idzie – cenieniem sobie niezależności połączonej z niskim poziomem oczekiwanych osiągnięć), niskim poczuciem własnej wartości i kontroli zewnętrznej, obniżonym poziomem religijności oraz tolerancją zachowań dewiacyjnych. Przystawanie na przestrzeni życia powyższych charakterystyk, jeśli przy tym ich koncentracja w czasie jest wysoka, powoduje powstanie syndromu zwiększającego tolerancję i skłonność do zachowań dewiacyjnych [8–10]. Z kolei w systemie spostrzegania środowiska wyodrębnia się struktury bliższe i dalsze względem zachowania. Struktury bliższe (bezpośredniego oddziaływania) determinowane są przez wysoki poziom tolerancji rodziców dla zachowań dewiacyjnych oraz akceptacji grupy rówieśniczej dla zaangażowania się w zachowania dewiacyjne, z jednoczesnym intensywnym propagowaniem takich zachowań przez młodzież. Struktury dalsze (pośredniego oddziaływania, których wpływ na zachowanie nie powoduje bezpośrednich zmian, przez co determinują je w mniejszym stopniu), kształtowane są w wyniku obniżonej skłonności rodziców i grupy rówieśniczej do wspierania i kontrolowania młodzieży, a także w wyniku niezgodności oczekiwań rodziców i rówieśników, przy czym wpływ rówieśników na jednostkę jest znacznie silniejszy. Ostatnią grupę zmiennych reprezentują zmienne zachowania społeczne, na które składają się zachowania dysfunkcyjne i konwencjonalne. Wspomniane zachowania spotykają się ze skrajnie różnym odbiorem i poziomem akceptacji w społeczeństwie. W odróżnieniu od zachowań konwencjonalnych, niosących wysoki poziom akceptacji społecznej i system nagród, zachowania dysfunkcyjne stanowią zaburzenie i złamanie norm o charakterze społecznym i powszechnie wyznawanego systemu wartości. Wiąza się one z poniesieniem konsekwencji, jak kontrola społeczna i sankcje, gdyż w sposób jawny wpływają na utrwalenie nieprawidłowego procesu dojrzewania. Do zachowań dysfunkcyjnych zalicza się m.in. spożywanie alkoholu i innych środków psychoaktywnych, przedwczesną aktywność seksualną, agresję i autoagresję czy brak poczucia sensu życia. Należy jednak zwrócić uwagę na fakt, iż zachowania dysfunkcyjne, powszechnie uznawane za niepożądane, pełnią mogą również inną, ważną funkcję – rozwijają (działania zorientowane na cel), kształtującą człowieka. W tym wymiarze podejmowanie zachowań dysfunkcyjnych wymaga odpowiedzi na pytanie, dlaczego dana osoba podejmuje takie działania. Dysfunkcyjność może pełnić znaczącą rolę, przejawiającą się jako:

- ukierunkowanie na cel, którego osiągnięcie jest utrudnione lub niemożliwe przy wyborze innego rodzaju działania (np. osiągnięcie niezależności od kontroli rodzicielskiej poprzez ucieczkę z domu) – działania instrumentalne;
- manifestacja opozycji względem ogólnie przyjętych norm i wartości osób dorosłych, które są niezgodne z poglądami młodzieży (np. przynależność do subkultur);
- zorientowanie na zmniejszenie poczucia lęku, frustracji i obaw, które wynikają z pojawiających się niepowodzeń szkolnych czy próby spełnienia oczekiwań (przyjmowanie substancji psychoaktywnych czy leków lub mechanizm ucieczki mogą doraźnie stanowić źródło rozwiązania problemu);
- demonstracja solidarności rówieśniczej, stanowiąca próbę uzyskania poczucia przynależności i tożsamości grupowej (np. manifestacja poprzez ubiór, słuchanie muzyki);
- uzewnętrznianie ważnych cech własnej tożsamości. Manifestacja działań skierowana ku sobie i innym ma za zadanie otrzymanie etykiety kogoś ważnego i znaczącego w grupie rówieśniczej (np. palenie papierosów, aktywność seksualna);
- podejmowanie działań, które powszechnie obrazują osiągnięcie dorosłości (np. spożywanie alkoholu) w celu osiągnięcia poczucia niezależności i samodzielności [8–10].

Inną istotną kwestią związaną z podejmowaniem zachowań ryzykownych w okresie adolescencji jest zjawisko nierównomiernego dojrzewania układu nerwowego. Ma to związek z dominacją układu limbicznego (odpowiedzialnego za impulsywne poszukiwanie przyjemności), którego szybkie tempo rozwoju jest nieadekwatne do stopniowego dojrzewania kory przedczołowej, wspierającej procesy samokontroli. Efektem braku równowagi rozwojowej w obszarze układu nerwowego jest podejmowanie ryzyka. Wprowadzenie odpowiednich neuropsychologicznych sposobów korygowania tego zjawiska może skutkować stopniowym wyrównaniem nierówności rozwojowych [41–43].

### Typologia i mechanizmy decyzyjne zachowań ryzykownych

Określenie rodzaju ryzyka stanowi podstawę i najważniejszą składową typologii zjawiska. Podjęcie ryzyka jest równoznaczne z podjęciem zachowań ryzykownych. Literatura przedmiotu rozróżnia kilka podziałów:

1. Ze względu na motywację do narażenia na skutek działania oraz stopień wielkości wyróżnia się:
  - a) ryzyko czyste: subiektywne i obiektywne. Ten rodzaj ryzyka cechuje możliwość wystąpienia jedynie straty lub negatywnych skutków działania;
  - b) ryzyko spekulacyjne: subiektywne i obiektywne – nacechowane możliwością wystąpienia zarówno straty, jak i korzyści, przy czym kalkulacja wymaga narażenia na potencjalne zagrożenie.
2. Ze względu na skutki zaangażowania w sytuacji ryzykowne występują:
  - a) ryzyko finansowe: prawdopodobieństwo utraty majątku,
  - b) ryzyko zdrowotne (fizyczne): prawdopodobieństwo utraty zdrowia lub życia,
  - c) ryzyko społeczne: prawdopodobieństwo utraty wizerunku,
  - d) ryzyko etyczne (moralne): prawdopodobieństwo spadku samooceny lub wystąpienia poczucia winy [5, 13, 14].

3. Ze względu na skalę konsekwencji wyróżnia się:
  - a) ryzyko indywidualne (dotyczące danej jednostki),
  - b) ryzyko szerszej skali (dotyczące większej liczby osób lub całych społeczności).
4. Ze względu na osobę dokonującą oceny ryzyka występuje:
  - a) ryzyko subiektywne (ocena dokonywana samodzielnie przez ludzi),
  - b) ryzyko obiektywne (ocena dokonywana przez ekspertów z danej dziedziny) [13].
5. Ze względu na model myślenia można mówić o:
  - a) ryzyku jako kalkulacji (analizie),
  - b) ryzyku jako działaniu instynktownym (automatycznym) kierowanym przez pozytywne lub negatywne emocje.
6. Ze względu na motyw działania wyróżnia się:
  - a) ryzyko instrumentalne – warunkowane koniecznością podejmowania zachowań ryzykownych (próba uzyskania pozytywnych lub uniknięcia negatywnych skutków zachowań),
  - b) ryzyko stymulujące – zorientowane na podejmowanie zachowań obejmujących dostarczenie nowych wrażeń, doznań lub przyjemności, pobudzenia, a także ekscytacji [14].

Na podstawie dostępnej literatury oraz mając na uwadze powyższe podziały ryzyka, można rozróżnić następujące typy zachowań ryzykownych:

1. zachowania warunkowane koniecznością (instrumentalne) lub osiągnięciem przyjemności (stymulujące) [14];
2. zachowania ryzykowne pozytywne i negatywne. Mianem zachowań ryzykownych pozytywnych określa się zachowania potocznie akceptowane w społeczeństwie, natomiast negatywnych – wszystkie te, które społecznie uznane są za problemowe (nieakceptowalne lub o obniżonej tolerancji społecznej). Do zachowań ryzykownych negatywnych zaliczamy np. kradzież, wandalizm, stosowanie narkotyków czy wagarowanie. Grupę zachowań ryzykownych pozytywnych stanowi m.in. wspinaczka górską, skoki na bungee, sporty ekstremalne [5, 14–18];
3. zachowania klasyfikowane w sposób bezpośredni jako ryzykowne dla zdrowia. Do tego typu zachowań uznaje się wszystkie zachowania, które mogą mieć negatywne konsekwencje zdrowotne i rozwojowe, a więc np. stosowanie substancji psychoaktywnych, palenie tytoniu, wczesne i ryzykowne zachowania seksualne, agresję, przemoc, patologiczne użytkowanie Internetu (m.in. strony pornograficzne), a nawet niewłaściwą dietę czy brak aktywności fizycznej [14–20].

Jak wspomniano wcześniej, czas dojrzewania jest okresem wzmożonego podejmowania zachowań ryzykownych. Są one niejako jego nieodłączną częścią. Ryzyko wpisane jest w budowanie własnej tożsamości, stając się tym samym elementem stylu życia młodzieży. Zmiany zachodzące w okresie adolescencji (zarówno biologiczne, społeczne, jak i psychologiczne) mogą stymulować podejmowanie zachowań ryzykownych. Większość tych zachowań wiąże się z oceną i obrazem własnej osoby na tle grupy rówieśniczej. Rosnące wymagania (stawiane przez dorosłych) dotyczące pełnienia ról społecznych czy osiągnięcia samodzielności przy jednoczesnym braku poczucia poważnego traktowania (jako osoby dorastającej) powodują powstanie u osób w tym wieku dysonansu. Potrzeba znalezienia ujścia dla wezbranych emocji spowodowanych pobudzeniem i nagromadzeniem

energii sprawia, iż rośnie prawdopodobieństwo podejmowania przez nie zachowań ryzykownych, które mają za zadanie zwiększyć poczucie osobistej kontroli nad otoczeniem. Zmiany zachodzące w okresie adolescencji charakteryzują się występowaniem typowych dla tego okresu zachowań ryzykownych [2–3, 5, 14–18, 21–26]. Nie bez znaczenia dla tej kwestii pozostaje tempo rozwoju współczesnego świata, które nadaje aktualnym czasom charakteru „ryzykownej rzeczywistości”. Współczesna młodzież nosi znamiona „społeczeństwa ryzyka” ze względu na wszechobecne i globalne zagrożenia i niebezpieczeństwa związane ze specyfiką teraźniejszości. Nadmiar informacji, poczucie niepewności i braku kontroli oraz niemożność pełnego poznawczego opanowania rzeczywistości wzmagają prawdopodobieństwo wystąpienia sytuacji ryzyka. Świadomość młodzieży wobec naturalnego obcowania z ryzykiem powoduje wyodrębnienie dwóch trendów postaw: fascynacji oraz obawy przed ryzykiem [27, 28].

Typowe zachowania ryzykowne i problemowe okresu adolescencji obejmują:

- przedwczesną i ryzykowną aktywność seksualną,
- stosowanie substancji psychoaktywnych i uzależniających,
- działania (takie jak ucieczki z domu) zwiększające ryzyko wystąpienia wypadków i urazów,
- przestępstwa,
- przemoc, bullying (fizyczny, werbalny, relacyjny, cyberprzemoc),
- hazard,
- szkolne zachowania problemowe,
- zachowania ryzykowne w cyberprzestrzeni (np. grooming) [2–3, 5, 15–18, 21–26, 29, 30].

Badania przeprowadzone na próbie 838 uczniów ze szkół gimnazjalnych na terenie Przemysła wykazały, iż mechanizm warunkujący podejmowanie zachowań ryzykownych, takich jak palenie papierosów, spożywanie alkoholu czy używanie marihuany, związany był głównie z osłabieniem relacji rodzinnych, braku kontroli rodzicielskiej nad surfowaniem w sieci oraz z wpływem środowiska rówieśniczego. Istotna była również kwestia wysokiego kieszonkowego, które ułatwiało dostęp do wspomnianych wyżej substancji psychoaktywnych, czy brak zaangażowania religijnego. Wpływ grupy rówieśniczej okazał się czynnikiem istotnym w procesie decyzyjnym dotyczącym zachowań ryzykownych [31].

Te same badania wykazały, iż istnieje silna korelacja pomiędzy ilością czasu spędzanego w sieci a podejmowaniem zachowań ryzykownych. Wnioski uzyskane w badaniach przemyskich uczniów dowiodły, że poświęcanie więcej niż 4 godzin dziennie na aktywność online, znacznie zwiększa prawdopodobieństwo zachowań patologicznych, takich jak używanie marihuany czy dopalaczy [31, 32].

Wspomniany wcześniej rozwój cywilizacyjny sprawił, że dzieci i młodzież świat wirtualny traktują na równi ze światem realnym. Poruszanie się w cyberprzestrzeni jest dla młodego pokolenia integralną częścią rzeczywistości [29, 30]. Znaczna część codziennej aktywności młodzieży wiąże się właśnie z cyberprzestrzenią, a zatem zachowania ryzykowne zostały przeniesione również do sfery online. W tym zakresie ryzyko dotyczy zarówno tych, którzy je podejmują, jak i tych, wobec których działania są kierowane (np. cyberbullying, wiktylizacja, grooming – kierowanie propozycji seksualnych do osób nieletnich). W przypadku groomingu to właśnie nadmierna i niekontrolowana cyberaktywność

zwiększa prawdopodobieństwo występowania zachowań ryzykownych. Badania pilotażowe przeprowadzone w 2014 roku wśród 423 uczniów w wieku 13–16 lat dowiodły, iż istnieje zależność pomiędzy aktywnością online a występowaniem zjawiska groomingu. Podejmowanie, np. za pośrednictwem portali społecznościowych, zachowań ryzykownych, takich jak udostępnianie swoich danych (jak wiek, płeć, dane kontaktowe) w znaczny sposób ułatwia nawiązanie kontaktu z nieznanym, co może prowadzić do nagabywania seksualnego. Analiza wykazała, iż 49% badanych przyznało, że podejmowało zachowania polegające na udostępnieniu swoich danych. Aż 51% ogółu uczniów nawiązało kontakt z osobą nieznaną w sieci, natomiast 110 (26%) podało takie informacje osobie nieznanemu przez Internet [29]. Zachowanie jednostki w sytuacji ryzyka opiera się na normatywnej (ekonomicznej w rozumieniu konsekwencji/efektów/kosztów działania) i opisowej (psychologicznej) teorii podejmowania decyzji. Stanowi integrację atrybutów prawdopodobieństwa i kosztów (konsekwencji decyzji). Jest miarą oszacowania możliwości wystąpienia niepożądanych/negatywnych skutków podjętego działania [26]. Typ podejmowanych zachowań ryzykownych oraz strategia zachowania się w sytuacji ryzyka uwarunkowana jest czynnikami wewnętrznymi oraz zewnętrznymi. Wzorce osobowe rodziców, wpływ otoczenia oraz indywidualne predyspozycje jednostki, w tym mechanizm spostrzegania i oceny ryzyka, przyczyniają się do podjęcia lub unikania takich zdarzeń. Na podejmowanie zachowań ryzykownych oraz wybór strategii zachowania w sytuacji ryzyka wpływają: cechy podmiotowe osoby, czynniki społeczno-kulturowe oraz wielkość oczekiwanej nagrody. Powyższe zmienne, połączone z indywidualnymi potrzebami osoby stojącej w obliczu decyzji oraz analiza cech sytuacji i zagrożenia związanego z możliwym działaniem składają się na ocenę wielkości ryzyka. Oszacowana wielkość (percepcja ryzyka) determinuje decyzję, a w konsekwencji podjęcie/uniknięcie zachowania ryzykownego lub wybór strategii zachowania w obliczu ryzyka. Nie bez znaczenia pozostaje kwestia rozwoju technologii informacyjno-komunikacyjnych (ICT), których ogólna dostępność i powszechność, a także anonimowość przy jednoczesnym braku kontroli rodzicielskiej może wzmacniać wśród osób młodych skłonność do zachowań ryzykownych w sieci [2, 5, 22–25, 28, 33]. Podjęcie zachowania ryzykownego stanowi niejako kompromis psychoekonomiczny; dana jednostka decydując się na taki kompromis, dokonuje analizy wartości normatywnej działania z potencjalnymi skutkami [26].

### Przeciwdziałanie zachowaniom ryzykownym

Profilaktyka zachowań ryzykownych obejmuje trzy fazy:

- I. faza pierwszorzędowa: zmniejszenie narażenia na czynniki ryzyka zachowań ryzykownych poprzez np. promowanie zdrowego stylu życia;
- II. faza drugorzędowa: ograniczenie czasu trwania i umożliwienie wycofania się z zachowań ryzykownych;
- III. faza trzeciorzędowa: eliminacja lub redukcja skutków zachowań ryzykownych [34, 35].

J. Szymańska (2015), wyróżnia inny, dodatkowy podział profilaktyki:

- I. profilaktyka uniwersalna – obejmuje ogół społeczeństwa i ma na celu ograniczenie występowania czynników ryzyka i podejmowania inicjacji z zakresu zachowań ryzykownych;

- II. profilaktyka selektywna – zorientowana na grupy zwiększonego ryzyka, które narażone są na oddziaływanie licznych czynników ryzyka;
- III. profilaktyka wskazująca – ukierunkowana na grupy zwiększonego ryzyka, u których występują już zachowania ryzykowne [35].

Literatura przedmiotu wyróżnia pięć strategii, które można wykorzystać, przeciwdziałając zachowaniom ryzykownym:

1. Strategie informacyjne – przekazywanie istotnych oraz adekwatnych informacji z zakresu zachowań ryzykownych, które umożliwią podejmowanie racjonalnych zachowań. W toku ewaluacji programów i badań nad zachowaniami ryzykownymi okazało się, iż ten rodzaj strategii jest mało skuteczny, zwłaszcza w odniesieniu do młodzieży.
2. Strategie edukacyjne – rozwijanie zdolności psychologicznych i społecznych, takich jak radzenie sobie ze stresem czy uleganie wpływom otoczenia. Podłożem strategii jest przekonanie, że brak takich umiejętności potęguje podejmowanie zachowań ryzykownych. Literatura naukowa określa je mianem jednych z najbardziej skutecznych.
3. Strategie alternatyw – zaspokajanie istotnych dla wieku adolescencji potrzeb, jak przynależność czy odnoszenie sukcesów oraz osiągnięcie satysfakcji na różnych płaszczyznach życia. Zaangażowanie i organizacja czasu wolnego młodzieży pozytywnie wpływa na ograniczenie skłonności do podejmowania zachowań ryzykownych. Pomimo iż określane są jako skuteczne, nie istnieją jednoznaczne dowody ich efektywności, ze względu na odległe w czasie rezultaty. Strategie alternatyw dedykowane są wszystkim poziomom profilaktyki.
4. Strategie interwencyjne – odnoszą się do niesienia pomocy w sytuacji, gdy jednostka wykazuje trudności w rozwiązywaniu własnych problemów. Obejmują identyfikację i wsparcie w sytuacji kryzysowej. Zorientowane na młodzież, stanowią istotę i najważniejszy element profilaktyki II fazy. Ich skuteczność przynosi wymierne efekty w ramach II i III fazy, jednak nie mają zastosowania w profilaktyce pierwszorzędowej.
5. Strategie zmniejszania szkód – występują głównie w ramach profilaktyki trzeciorzędowej. Skierowane są do grup ryzyka, u których zawiodły działania z obszaru wcześniejszych faz profilaktycznych, i które z różnych powodów nie chcą lub nie mogą wycofać się z podejmowania zachowań ryzykownych. W warunkach społecznych oceniane są jako mało skuteczne, gdyż kojarzą się z akceptacją zachowań dewiacyjnych [35].

Nie bez znaczenia pozostają wzorce osobowe osób dorosłych/opiekunów, którzy powinni stanowić pierwsze ogniwo pomocy i prewencji w sytuacji ryzyka [11, 12, 22, 36]. Literatura przedmiotu rozróżnia w tym zakresie trzy typy postaw rodzicielskich: postawę rodzica przewodnika (*active guidance*), restrykcyjną kontrolę rodzicielską (*restrictive supervision*) oraz bierność i brak interwencji (*non-intervention*). Badania przeprowadzone na próbie 495 uczniów w okresie adolescencji w Izraelu wykazały, iż jedynie wzmożona kontrola rodzicielska daje oczekiwane i znaczące efekty w ograniczeniu występowania zachowań ryzykownych, zwłaszcza w sieci [22]. Podobna sytuacja zdaniem T. Hirschiego występuje w przypadku kontroli społecznej. Teoria kontroli społecznej z 1969 r. zakłada, że takie elementy jak przywiązanie, zaangażowanie, zaabsorbowanie oraz

przekonania w znaczący sposób wpływają na prawdopodobieństwo wystąpienia zachowań dewiacyjnych. Brak więzi i poczucia przynależności społecznej zwiększa to prawdopodobieństwo. Zdaniem autora teorii samo wyobrażenie sobie utraty wsparcia i akceptacji społecznej z powodu podjęcia zachowań dewiacyjnych stanowi skuteczny rodzaj działań zapobiegawczych [37].

Dotychczasowe działania profilaktyczne w głównej mierze odnoszą się do działań informacyjno-edukacyjnych, realizowanych w ramach profilaktyki szkolnej. Pojawiające się wciąż nowe wyzwania budzą potrzebę szerszego oddziaływania mającego na celu redukcję podejmowania zachowań ryzykownych, które objęłyby trzy sfery życia młodzieży: szkołę, dom rodzinny i środowisko lokalne. Uwzględnienie w działaniach profilaktycznych wszystkich trzech sfer sprawia, iż młodzież przestaje być jedynie przedmiotem oddziaływania, ale aktywnie uczestniczy w procesie profilaktyki [1, 11, 12, 36]. Podjęcie interwencji profilaktycznej wymaga oddziaływania biorącego pod uwagę zarówno czynniki ryzyka (sytuacje wzmagające lub nasilające podejmowanie zachowań), jak i czynniki chroniące (np. cechy, sytuacje ograniczające podatność na wpływ czynników ryzyka). Oddziaływanie powinno polegać na wzmocnieniu czynników chroniących oraz eliminacji lub ograniczeniu występowania czynników ryzyka we wszystkich trzech sferach życia młodzieży [23, 24, 34, 35]. Identyfikacja czynników psychologicznych, które mogą i powinny być użyte do zapobiegania/prewencji, interwencji lub w ostateczności leczenia zachowań ryzykownych, jest niezwykle istotna. Z badań przeprowadzonych na grupie 744 uczniów, z których 163 przynajmniej raz w życiu uciekło z domu, wynika, iż włączenie do profilaktyki oraz prewencji zachowań ryzykownych perspektywy czasu podjętych zachowań jest istotnym elementem mechanizmu promowania zachowań prozdrowotnych. Niemniej jednak mechanizm perspektywy czasu powinien obejmować działania i postawy dotyczące zarówno przeszłości, teraźniejszości, jak i przyszłości względem podjętych zachowań ryzykownych [25]. Otrzymanie informacji zwrotnej dotyczącej efektu/konsekwencji podjętych działań wywiera wpływ na podejmowanie przyszłych decyzji. Procesy decyzyjne nie są wartością stałą. Ulegają modyfikacji pod wpływem nowo otrzymanych informacji czy doświadczeń. Decyzje dotyczące podjęcia ryzyka w oparciu o pozytywne lub negatywne sprzężenie zwrotne w zakresie konsekwencji podjętych działań mają istotne znaczenie w przypadku młodzieży. Literatura przedmiotu ukazuje, iż im mniej informacji zwrotnych w kwestii konsekwencji, tym większe wsparcie w procesie decyzyjnym dla podjęcia zachowań dewiacyjnych. Natomiast im sprzężenie zwrotne większe, tym mniejszy pozytywny stosunek do podejmowania niepożądanych zachowań [38]. Profilaktyka zachowań ryzykownych w mechanizmie perspektywy czasu zawiera również bardzo istotny element efektu emocjonalnego przed, w trakcie oraz po podjęciu decyzji o zachowaniu. Praktyczny wymiar stanu emocjonalnego może jednak zaindukować strach i unikanie kolejnych działań ryzykownych, jak i utwierdzić w przekonaniu o słuszności podjętych działań [6]. Krytyczna analiza literatury przedmiotu wykazała, iż w kwestii przeciwdziałania zachowaniom ryzykownym bardzo ważną rolę odgrywa polityka rządowa oraz prowadzenie odpowiednio skonstruowanych programów skierowanych głównie do młodzieży, które w efekcie mogą znacznie ograniczyć skłonność do zachowań ryzykownych i ich podejmowanie [26].

Wyzwania i możliwości, jakie stoją obecnie przed młodymi ludźmi, mogą powodować zagubienie oraz trudności w prawidłowym oszacowaniu ryzyka i podejmowaniu słusznych decyzji. Bardzo ważne jest wsparcie młodzieży w kształtowaniu prawidłowej hierarchii wartości oraz budowaniu światopoglądu w oparciu o skuteczne szacowanie ryzyka i jego konsekwencji. Szum informacyjny, dyskryminacja wiekowa, chęć zyskania poczucia samodzielności i niezależności, przynależności do grupy, a także typowe dla okresu średniej adolescencji kryzysy sprawiają, iż prawdopodobieństwo podejmowania zachowań ryzykownych rośnie [15, 22–23, 39].

## PODSUMOWANIE

O podejmowaniu zachowań ryzykownych decydują m.in. uwarunkowania psychologiczne, społeczno-kulturowe, rodzinne, rówieśnicze oraz adaptacyjne. Warunkowane jest podatnością na wpływy środowiska, w którym przebywa dana jednostka. Znaczenie zachowań ryzykownych jest bardzo niejednorodne, wykazując przy tym wielopojęciowy i interdyscyplinarny charakter. Pomimo iż podejmowanie zachowań ryzykownych może nosić znamiona pozytywnych, to jednak konotacja tych działań zawsze jest negatywna, a ich konsekwencji należy upatrywać głównie w obszarze zdrowia. Grupą społeczną szczególnie narażoną na podejmowanie zachowań ryzykownych jest młodzież. Z uwagi na intensywne zmiany zachodzące w organizmie w sferach: biologicznej, fizycznej oraz psychologicznej wynikające z okresu dojrzewania zachowania ryzykowne stanowią niejednokrotnie odpowiedź na wymagania, z jakimi boryka się młodzież. Budowanie własnej autonomii i hierarchii wartości, poszukiwanie własnego „JA” oraz potrzeba tożsamości społecznej stają się przyczyną zbierania nowych doświadczeń w obszarach zakazanych lub przeznaczonych dla osób dorosłych. Potencjał jednostki, jej predyspozycje, możliwości, wzorce osobowe dorosłych oraz wpływ otoczenia determinują sposób spostrzegania i oceny ryzyka, przyczyniając się tym samym do podjęcia lub zaniechania konkretnych zachowań. Szacowanie wielkości ryzyka wpływa na decyzję o dalszym działaniu. Wyzwania i możliwości, jakie stoją obecnie przed młodymi ludźmi, mogą powodować zagubienie oraz trudności w prawidłowym oszacowaniu ryzyka i podejmowaniu słusznych decyzji. Odpowiednia strategia prewencji zachowań ryzykownych może wspomóc budowanie lub reorganizację istniejącego już systemu wartości, co w konsekwencji może ograniczyć występowanie negatywnych konsekwencji zdrowotnych. W świetle pojawiających się stale nowych wyzwań i zagrożeń okresu adolescencji świat nauki poszukuje wciąż nowych rozwiązań, w tym bardziej ekspresyjnych form oddziaływania profilaktycznego.

## PIŚMIENICTWO

- Przybysz-Zaremba M. Dynamizacja ryzykownych zachowań młodzieży: próby poszukiwań innowacyjnych oddziaływań profilaktycznych. <https://depot.ceon.pl/handle/123456789/6748> (dostęp: 17.01.2017).
- Daspe ME, Arbel R, Ramos MC, Sharpio LAS, Margolin G. Deviant Peers and Adolescent Risky Behaviors: The Protective Effect of Non-verbal Display of Parental Warmth. *J Res Adolesc.* 2018.
- Ostaszewski K. Używanie substancji psychoaktywnych jako przejaw zachowań ryzykownych młodzieży szkolnej. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka.* 2017; 16(1): 132–145.
- Kulik H, Falkiewicz K, Dąbek J, Naworska B. Zachowania zdrowotne i zachowania ryzykowne dla zdrowia wśród uczniów szkół gimnazjalnych województwa śląskiego, *Rozprawy Naukowe Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu.* 2018; 61: 27–39.
- Studenski R. Ryzyko i ryzykowanie. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego; 2004.
- Kusev P, Purser H, Heilman R, Cooke AJ, Van Schaik P, Baranova V, Martin R, Ayton P. Understanding Risky Behavior: The Influence of Cognitive, Emotional and Hormonal Factors on Decision-Making under Risk, *Frontiers in Psychology.* 2017; 8: 102.
- Kania S. Miejsce zachowań prospołecznych w profilaktyce pedagogicznej. *Ogrody Nauk i Sztuk.* 2017; 7(7 lip. 2017): 92–101.
- Gaś Z. Ankiety EPIDAL-VIII jako narzędzia kompleksowej samooceny uczniów w zakresie zachowań dysfunkcyjnych i konwencjonalnych. W: Z Gaś (red.). *Badanie zapotrzebowania na profilaktykę w szkole. Poradnik dla szkolnych liderów profilaktyki.* Lublin: Fundacja „Masz Szansę”; 2004: 175–184.
- Przybysz-Zaremba M. Uwarunkowania rodzinne zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży – analiza wybranych czynników. *Forum Pedagogiczne.* 2017; 1: 137–142.
- Pietruszka L. Środowisko rodzinne a zachowania ryzykowne dzieci i młodzieży. *Towarzystwo Naukowe KUL & Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła I;* 2014; 6(4): 51–68.
- Kwiatkowska GE. Jednostka w społeczeństwie ryzyka. W: GE Kwiatkowska, I Siudem (red.). *Zachowania ryzykowne.* Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej; 2012: 28.
- Irwin ChE. Theoretical Concept of At-risk Adolescents, *Adolescent Medicine: State of the Art Reviews,* t. 1: 1–4.
- Próchniak P. Podejmowanie ryzyka a sens życia człowieka; Słupsk: Wydawnictwo Pomorskiej Akademii Pedagogicznej w Słupsku; 2005: 58.
- Goszczyńska M, Studenski R (red.). *Psychologia zachowań ryzykownych. Koncepcje badania praktyka.* Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „ŻAK”; 2006: 20–26.
- Obdziński M. Nadużywanie alkoholu i inne zachowania ryzykowne młodzieży w ujęciu teorii rozmytego śladu, *Kwartalnik Naukowy.* 2017; 3(31): 80–96.
- Mazur J (red.). *Zdrowie i Zachowania Zdrowotne Młodzieży Szkolnej w Polsce na tle wybranych uwarunkowań socjodemograficznych. Wyniki Badań HBSC 2014.* Warszawa: Instytut Matki i Dziecka; 2015: 119–125.
- Mazur J, Małkowska-Szkutnik J. Wyniki badań HBSC 2010, raport techniczny. Warszawa: Wydawnictwo Instytut Matki i Dziecka; 2011.
- Mazur J. Podstawowe informacje. W: J Mazur (red.). *Zdrowie i zachowania zdrowotne młodzieży szkolnej w Polsce na tle wybranych uwarunkowań socjodemograficznych. Wyniki badań HBSC 2014.* Warszawa: Instytut Matki i Dziecka; 2015: 12–13.
- Zadworna-Cieślak M. Rola rodziny w kształtowaniu zachowań ryzykownych dla zdrowia młodzieży. W: N Ogińska-Bulik (red.). *Zachowania ryzykowne i szkodliwe dla zdrowia.* Łódź: Wydawnictwo Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi; 2010: 49.
- Majchrzak P, Ogińska-Bulik N. Zachowania ryzykowne związane z cyberprzeżyciami – polska adaptacja Internet Addiction Test. W: N Ogińska-Bulik (red.). *Zachowania ryzykowne dzieci i młodzieży.* Łódź: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi; wyd. 2, 2006: 59.
- Dahl R. Understanding the Risky Business of Adolescence, *Neuron* 69, 2011 (March 10): 837–839.
- Sasson H, Mesch G. Parental mediation, peer norms and risky online behavior among adolescents, *Computers in Human Behavior.* 2014; 33: 32–38.
- Wolpaw Reyes J. Lead Exposure And Behavior: Effects On Antisocial And Risky Behavior Among Children And Adolescents, *Economic Inquiry.* 2015; 53(3): 1580–1605.
- Notten N, Nikken P. Boys and girls taking risks online: A gendered perspective on social context and adolescents' risky online behavior, *New Media & Society.* 2016; 18(6): 699–988.
- Mello ZR, Walker EB, Finan LJ, Stiasny AM, Wiggers ICS, McBroom KAA, Worrell FC. Time perspective, psychological outcomes, and risky behavior among runaway adolescents, *Applied Developmental Science.* 2018; 22(3): 233–243.
- Heinrich CJ, Hoddinott J, Samson M. Reducing Adolescent Risky Behaviors in a High-Risk Context: The Effects of Unconditional Cash Transfers in South Africa, *Economic Development and Cultural Change.* 2017; 65(4): 619–652.
- Peret-Drażewska P. Ryzyko jako element stylu życia współczesnej młodzieży. Ujęcie teoretyczno-empiryczne, *Studia Edukacyjne.* 2017; 45: 139–152.

28. Kurzydło D, Zagórska W. Nie jestem już dzieckiem. Quasi-rytuały wyjścia z dzieciństwa w narracjach nastolatków. Perspektywa psychologii antropologicznej, *Psychologia Rozwojowa*. 2016; 21(1): 77–96.
29. Dąbrowska M. Wpływ zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży online na ryzyko wiktyimizacji zjawiskiem groomingu. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*. 2016; 15(4): 126–137.
30. Pyżalski J. Elektroniczna agresja rówieśnicza – ustalenia empiryczne ostatniej dekady, W: J Jarczyńska (red.). *Uzależnienia behawioralne i zachowania problemowe młodzieży. Teoria. Diagnoza. Profilaktyka. Terapia*. Bydgoszcz: Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego; 2014: 33–47.
31. Motyka M. Zachowania ryzykowne przemyskich gimnazjalistów. *Problemy Higieny i Epidemiologii*. 2016; 97(3): 241–250.
32. Motyka M, Marcinkowski J.T. Rola czasu spędzanego w Internecie w liberalizacji postaw wobec środków psychoaktywnych wśród uczniów przemyskich szkół gimnazjalnych. *Problemy Higieny i Epidemiologii*. 2014; 95(3): 737–743.
33. Tomczyk Ł, Sztokowski R, Kopecky K. Zachowania ryzykowne dzieci i młodzieży związane z udostępnianiem i odbiorem materiałów o charakterze seksualnym – wybrane wyniki badań czeskiego Centrum Prewencji Ryzyka Wirtualnej Komunikacji z lat 2010–2017. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*. 2017; 16(3): 103–118.
34. Albański L. Wybrane zagadnienia z patologii społecznej. Jelenia Góra: Kolegium Karkonoskie w Jeleniej Górze (Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa); 2010: 8–9.
35. Szymańska J. *Programy Profilaktyczne. Podstawy profesjonalnej psychoprofilaktyki*. Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji; 2015, wyd. 4.
36. Izdebski Z, Wąż K, Mazur J, Kowalewska A. Społeczno-demograficzne i rodzinne uwarunkowania pierwszych doświadczeń seksualnych i inicjacji seksualnej młodzieży. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego; 2017; 15(2): 144–155.
37. Florek S, Piotrowski P. Teoria samokontroli/biegu życia autorstwa T.C. Pratta – propozycja rozwinięcia ewolucyjnego. *Resocjalizacja Polska*. 2017; 14: 73–83.
38. McCormick EM, Telzer EH. Failure to retreat: Blunted sensitivity to negative feedback supports risky behavior in adolescents. *NeuroImage*. 2017; 147: 381–389.
39. Okun B. *Skuteczna pomoc psychologiczna*. Instytut Psychologii Zdrowia. Warszawa: Polskie Towarzystwo Psychologiczne; 2002.
40. Barański C. Dialog motywujący w pracy z grupami osób podejmujących zachowania ryzykowne, *Psychoterapia* 3. 2016; (178): 37–52.
41. Jędrzejko M (red.). *Człowiek wobec uzależnień (narkotyki i dopalacze)*. Poznań: Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR; 2010.
42. Bankiewicz J, Werner M. Wpływ wczesnych doświadczeń życiowych na rozwój układu nerwowego i wzorców reakcji z perspektywy potencjalnych zagrożeń. *Jak naprawić szkody – czy psychoterapia zmienia mózg? Neurokognitywistyka w patologii i zdrowiu, 2011–2013*: 135–140.
43. Kaczmarek B, Kropotow JD, Pąchalska M. *Neuropsychologia kliniczna*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN; 2014: 1.

## Selected aspect of risky behaviours among youth

### Abstract

**Introduction:** Engaging in risky behaviour finds its consequences in the area of physical health, mental health, social relationships, and the psychological sphere.

**Objectives:** The aim of the work was to analyze the literature of the subject in the area of selected aspects of risky behaviour. The study was prepared on the basis of national and international positions.

**Brief description of the state of knowledge:** The term „risky behaviour” is interdisciplinary and refers to different behaviours showing potentially harmful effects on health. All existing definitions combine one common denominator: the possibility of negative consequences. In the context of risky behaviour, risk-taking may involve actions that will be burdened with some kind of threat in advance, such as in the case of alcohol consumption, use of psychoactive substances, or engaging in premature and contingent sexual activity.

**Recapitulation:** The period of increased risk-taking behaviour is the time of maturation. Most of these behaviours are associated with the assessment of one's own image against the background of a peer group. The challenges and opportunities currently faced by young people can cause confusion and difficulties in correctly assessing risk and making the right decisions. Prophylaxis and prevention can help to build or reorganize an already existing system of values, which in turn may reduce the occurrence of negative health consequences of taking risk behaviours.

### Key words

risky behaviour, health,