

TM	G. XXXVI	Br. 1	Str. 85-100	Niš	januar - mart	2012.
----	----------	-------	-------------	-----	---------------	-------

UDK 316.624.2-053.6
Pregledni članak
Priljeno: 18.02.2010.

Milana Ljubičić
Univerzitet u Beogradu
Filozofski fakultet
Odeljenje za sociologiju
Beograd

PREGLED DEFINICIJA I TRENDOVA RIZIČNIH PONAŠANJA MLADIH

Apstrakt

U ovom tekstu smo se bavili analizom definicija i fenomenologijom rizičnih ponašanja mladih ljudi. Pokazalo se tako da u rizična ponašanja spada širok dijapazon pojava, čiji se obim stalno povećava. Van polja rizičnog ostaje ono što je društveno poželjno. Stoga je donekle i razumljivo zašto društveno-kritički manir u izučavanju ovog vida ponašanja uglavnom izostaje. Naime, istraživanja i teorijska promišljanja polaze od objektivističkog, a tek izuzetno od konstruktivističkog pristupa. Ukazivanjem na promjene u obrascima kretanja rizičnog ponašanja, imali smo namjeru da problematizujemo ovakve naučne preferencije, te da pokušamo odgovoriti na pitanje da li je adekvatnije govoriti o društvu (ekosistemu) rizičnom po mlade, ili pak o mladima u riziku?

Ključne reči: rizično ponašanje, mladi, konzumiranje, cigarete, alkohol, narkotici

UVOD

Pojam rizično ponašanje se najčešće koristi kako bi se njime obuhvatili različiti vidovi društveno neprilagođenog ili upadljivog odstupanja u ponašanju. Rizično ponašanje uglavnom vezujemo za omladinu, iako ono nije svojstveno isključivo njima. U savremenom društvu ponašanja koja su prepoznata kao rizična postaju sve uočljivija.

Čini se tako da se broj *konzumenta rizika*¹, kao i vidova samih rizičnih ponašanja konstantno povećava. Naročitu zabrinutost u najširem shvaćenog društva, izaziva porast broja mladih koji se ponašaju na rizičan način.

Da bismo bolje razumjeli ovu pojavu, smatrali smo da je neophodno da pojam rizičnog podrobnije, da ne kažemo uže definišemo, te da jasnije prepoznamo njegove pojavne oblike. Dakle, koja su to ponašanja rizična?

DEFINICIJA RIZIČNOG PONAŠANJA

Definicijom objašnjavamo jedan pojam drugim, ukazujući na njegov obim i sadržaj (Bogdanović i Mimica 2007). Stoga, cijenimo da definisati rizično ponašanje nije lako. Pojam rizično u etimološkom značenju ukazuje na izlaganje nekoj opasnosti, stavljanje na kocku, dovođenje nečega u pitanje. Rizik je mogućnost, redovno izražena kao stepen vjerovatnoće, da će se ostvariti nepovoljni rezultati prema nekoj skali ocjenjivanja (Bosanac i sar. 1977, 552).

Rizična su sva ona ponašanja mladih kojima oni dovode u opasnost vlastito zdravlje i ugrožavaju društvene vrijednosti. U smislu koji je dovoljno obuhvatan da bi se njime pokrile (neke) kategorije rizičnog, u domaćoj stručnoj literaturi se mogu pronaći različiti pojmovi, koji kriju isto značenje. To su: djeca i omladina sa poremećajima u društvenom ponašanju (Pijanović 1999), društveno poremećeno (negativno) (Krstić 1997) i socijalno patološko ponašanje mladih (Bukelić 2000), te mladalačka kriza (Tadić 1994). Tako oni koji se ponašaju na društveno negativan način, krše opšteprihvaćene društvene norme vladanja. Nosioce antidruštvenog *životnog stila* (Krstić 1997, 102) lako je prepoznati po tome što su nedovoljno angažovani u društvenokorisnim aktivnostima, moralno su manjkavi i izopačeni, izbjegavaju (porodične, školske) obaveze, skloni su alkoholizmu, narkomaniji i promiskuitetu, ali i socijalnom nazadovanju, destruktivnosti, svadljivosti, laganju, neposlušnosti, fizičkoj i/ili verbalnoj hostilnosti, skitnji i krađi (Tadić 1994), te *radnjama samouništenja* (pokušaj samoubistva i samoubistvo, uz ranije nevedene alkoholizam i narkomaniju) (Bukelić 2000).

Ne bitno drugačije u odnosu na navedene klasifikacije, *Encyclopedia of Public Health* pravi distinkciju između ponašanja koja ugrožavaju različite sfere egzistencije (<http://www.enotes.com/public-health-encyclopedia>). Rizičnima se po ovom izvoru smatraju ona ponašanja kojima se ugrožava psihofizičko zdravlje i socijalno blagostanje. Kao rizična ponašanja

¹ Metafora koju smo posudili od Beka (2001), a koja nam se učinila adekvatnijom od, u našoj literaturi do sada korišćenog izraza „mladi u riziku“, da označimo sve one koji se ponašaju na rizičan način.

mladih prepoznata su: 1) nepoželjna normativna ponašanja; 2) rizična seksualna ponašanja; 3) prekršajna i lakša delinkventna ponašanja; 4) konzumiranje psihoaktivnih supstanci; 5) agresivnost ispoljenu prema drugima; 6) autoagresivnost (samopovrijeđivanje, pokušaj suicida, suicid) i 7) teška delinkvencija.

U okviru diskursa o rizičnim ponašanjima mladih posebno mjesto zauzimaju i tzv. riziko djeca i omladina. Smatra se da su mladi pripadnici ove socijalne grupacije najpodložniji da usvoje antidruštveni (Krstić 1997) ili rizični stil (Tompson 2005). Živeći na društvenoj margini, „takvom sputavajućem socijalnom okruženju“ (Jugović 2004, 179), ova djeca imaju sve izgleda da se ponašaju rizično.²

Rizične mogu biti, tvrde psiholozi, i ličnosti. Njihove psihološke odlike predstavljaju uzročni faktor različitih vidova devijantnog/rizičnog ponašanja. Najčešće, čini se, ispoljavaju one ponašajne obrasce toliko svojstvene adolescenciji. Rizične ličnosti imaju nisku toleranciju na frustraciju, poremećaj pažnje, tragaju za uzbuđenjima, ekstrovertni su i emocionalno nestabilni (razdražljivi, nezreli). Mentalni poremećaji (depresija, npr., ili psihoza) i nizak kvocijent inteligencije (zbog mogućnosti da se lakše potpadne pod tuđi uticaj) se takođe smatraju faktorima koji povećavaju vjerovatnoću da će do rizičnog ponašanja doista i doći. Konačno, treba primjetiti da su kao rizične prepoznate i određene profesije, ali i vrijeme i prostor.

Rizičnima se dakle, smatra izuzetno širok spektar pojava koje su društveno neprihvatljive. Fenomen rizičnog nije moguće u potpunosti (ob)uhvatiti, čemu svakako doprinosi i činjenica da rizično ima tendenciju stalnog širenja³. Rizičnim ponašanjem se tako smatra kako gojaznost, autoagresivnost, bježanje od kuće i iz škole, tako i različiti vidovi kriminaliteta. Ipak, zajednička odlika ponašanja svrstanih u krug rizičnog, je njihov društveno visoko ugrožavajući karakter, stoga što ih je teško (sudeći barem po javnom diskursu o istima) držati pod kontrolom. Na kraju ostaje da se složimo sa Hamerslejem (Hammersley) (2008) da procjena o tome šta rizično jeste, predstavlja socijalni konstrukt. Odatle proizilazi i stav da rizično ponašanje nije moguće (pozitivno⁴) definisati.

² Edukativno su zapušteni, nedovoljno nadzirani od, po pravilu, neobrazovanih, siromašnih roditelja.

³ Hamerslej (2008) navodi interesantan primjer vezan za mobilne telefone. Kazuje da je ekskluzivna klasna dostupnost ovih uređaja isključivala njihovu rizičnost. Danas, kada ih posjeduju i mladi, kao i pripadnici nižih slojeva, mobilni telefoni se percipiraju kao izvor rizika: od zdravstvenih do antidruštvenih (npr. pomoćna sredstva pri vršenju krivičnih djela ili povod za vršenje istih).

⁴ Jasno je jedino šta rizično nije: samo ono što je društveno prihvatljivo!

ETIOLOGIJA RIZIČNOG PONAŠANJA

Sada, kada smo, barem na opisnoj ravni prepoznali koja su to ponašanja rizična, ostalo je da se pozabavimo etiologijom rizičnosti. Faktori koji dovode do rizičnog ponašanja se najčešće pronalaze u neposrednoj sredini u kojoj mladi žive. Na nastanak i progresiju rizičnog ponašanja utiče tako: dostupnost narkotika, oružja, zastupljenost nasilja u medijima, migracije, ekonomska deprivacija, nezaposlenost, rasna i/ili etnička diskriminacija.

Pored socijalne sredine, značajan etiološki činilac je i sama porodica. Ukoliko roditelji konzumiraju narkotike, ako su skloni kriminalu i imaju permisivne stavove naspram dječjih nestašluka, vjerovatnoća da će dijete krenuti stranputicom raste. Mnogočlana, siromašna porodica bremenita konfliktima, u kojoj postoji emocionalna distanciranost između članova je, čini se, sredina iz koje se regrutuju mladi koji se ponašaju na rizičan način.

Nisko školsko postignuće i aspiracije, bježanje iz škole i druženje sa vršnjacima sa sličnim problemima u prilagođavanju, buntovništvo, otuđenost i izolacija djeteta, nestrukturirano provođenje slobodnog vremena, kao i lične karakteristike (nizak kvocijent inteligencije, poremećaj pažnje, problemi sa čitanjem, nemanje radnih navika, emocionalna tupost, nezrelost, nisko samopoštovanje i negativna samopercepcija) uz navedeno, čine iscrpnu listu faktora koji uslovljavaju nastanak rizičnog ponašanja mladih (Bernstein, Cassel 2007). Krstić (1997) podvlači da je za nastanak asocijalnog ponašanja ili, kako on kaže, predvorja antidruštvenog načina života, odlučujuća društvena dezorganizacija, pored (patološke) mikrosredine, problematičnih vršnjaka i istog takvog pogleda na svijet. Slično navedenim autorima, i teorija o rizičnim faktorima (*risk factor theories*), podvlači da je rizično ponašanje multikauzalno uslovljeno (Hammersley 2008). Naglašava se tako uticaj: individualnih biloloških (niska tolerancija na alkohol, kanabisom uzrokovani psihotični simptomi, rano ispoljena impulsivnost i neposlušnost), psiholoških (neuroticizam, psihoticizam, disleksija, nizak kvocijent inteligencije, niske socijalne vještine, hostilnost i rano ispoljena paranoidnost) i socijalnih faktora, naročito porodičnih prilika (zlostavljanje, neadekvatana roditeljski nadzor, usvojenje, ali i nereligioznost) i dezorganizovanog susjedstva.

Nasuprot rizičnima, identifikovani su i protektivni činoci (Tadić 1994; Krstić 1997; Hammersley 2008 i drugi). Takvima se naime, smatraju: pozitivne osobine ličnosti (kognitivne vještine, karakteristike temperameta), vezanost za roditelje, integrisanost u grupu vršnjaka, povezanost sa odraslima koji nude prosocijalne vrijednosti i modele ponašanja, školsko postignuće i aspiracije (Tadić 1994), uz religioznost, samokontrolu, vjerovanje u sebe, te jake moralne ograde koje se tiču pojedinih vidova rizičnog ponašanja. Ekles i Gotman (Eccles and

Gootman, prema: Hammersley 2008) smatraju da na razvoj pozitivnih životnih stilova mladih utiču i: dobre zdravstvene navike i vještine, intelektualni razvoj koji obuhvata uspjeh u školi i široko znanje o drugim kulturama (!), jak moralni karakter, optimizam, kao i osjećanje životne svrhe, te socijalna (porodična, religijska i društveno-normativna) integritetnost.

Iz ove analize uzroka rizičnog, nameće se zaključak da se etiologija ove pojave svodi na dvije grupe faktora: psihološke i socijalne. Nedovoljno diferencirani i sveobuhvatni, ponekad integrisani po nejasnom ključu, uzroci rizičnoga se svode na *neprilagođenost*, bilo da je riječ o ličnim odlikama (lična psihopatologija, moralna ili intelektualna manjkavost npr.), bilo da je riječ o neposrednom okruženju (neadekvatni roditelji, neadekvatni vršnjaci, siromaštvo⁵, u najopštijem). Drugačije rečeno, „gde god u traženju uzroka padne svetlosni snop, izbija... požar“ (Bek 2001, 48). S druge strane, među protektivne se svrstavaju isključivo oni faktori koji su društveno visoko vrijednovani, a u čiji je zajednički imenitelj *konvencionalnost*.

Kako dakle, jedno ponašanje postaje rizično?

Neki oblici rizičnog ponašanja: razlog za zabrinutost?

Kako bismo jasnije ukazali na neke odlike rizičnog (ili: besprizornog, društveno neripihvatljivog, društveno negativnog, asocijalnog) ponašanja, i interpretirali uočeno iz ugla konstruktivizma, ograničili⁶ smo se na bolesti zavisnosti, budući da su potonje predmet izuzetne društvene brige. Analizi smo podvrgli nalaze stručnih i naučnih publikacija koje se bave istraživanjem trendova, etiologije i posljedica pušenja, alkoholizma i narkomanije (marihuane, u prvom redu) među mladima. Posebnu pažnju smo posvetili maloljetničkoj delinkvenciji, ali samo iz onog ugla koji ukazuje na višestruku povezanost između različitih vidova rizičnog ponašanja.

Konzumiranje cigareta. Konzumiranje nikotina je prepoznato kao bolest zavisnosti (kategorizirana kao F17 u okviru Međunarodne klasifikacije bolesti), kakve su ostalom i alkoholizam i narkomanija. Po podacima Svjetske zdravstvene organizacije među svjetskim stanovništvom se danas nalazi 1.1 milion pušača. Od 1990. godine primjetan je trend smanjenja starosti među onima koji popuše prvu cigaretu. Ovaj trend se objašnjava uticajem porodice (roditelji

⁵ Odgovornost za materijanu deprivaciju se po pravilu nameće neobrazovanim i/ili roditeljima koji su i sami *konzumenti različitih rizika* (alkohol, narkotici).

⁶ Termin: ograničiti, možda i nije najsretnije izabran, budući da rizična ponašanja nezavisno od pojavnih oblika koje imaju, dijele zajedničke odlike, od uzroka, preko trendova do posljedica.

konzumenti), pritiskom vršnjaka (koji je izuzetno jak u toj dobi), te konačno glamuroznošću koja je servirana kroz medije. Istraživanja⁷ *ESPAD-a*⁸ (Bjorn et al. 2009) vršena 1995, 1999. i 2003. godine u sedam evropskih zemalja: Litvaniji, Švedskoj, Poljskoj, Slovačkoj, Grčkoj, Italiji, Francuskoj, su ukazala da je trend konzumiranja duvana⁹ među mladima sličan onom u SAD-u (UNODC¹⁰ 2009). Pokazalo se naime, da mladi prvu cigaretu popuše u 13-oj godini, kao i da su dječaci značajno češći konzumenti u poređenju sa djevojčicama.

Treba primjetiti da trend pušenja među mladima u Srbiji ne odudara od nalaza pomenutih studija. Naime, istraživanje kojim je obuhvaćeno 3111 ispitanika uzrasta od 17-34 godine, koji su prepoznati kao *tipični mladi*¹¹, je pokazalo da se među njima nalazi više od polovine pušača (čak 59%), potom da prva cigareta najčešće biva popušena u 15-oj godini, iako ima i onih koji probaju prvu cigaretu i na uzrastu od devet (Jugović 2004). Sudeći po zanimanju, najčešći konzumenti su mladi koji su nezaposleni, a potom oni zaposleni (dakle, oni stariji od 18). Ovom treba dodati da se među pušačima nalazi i značajan broj politoksikomana.

Konzumiranje alkohola. Posebna pažnja je posvećena istraživanju raširenosti uzimanja alkohola i narkotika među mladima. Opšte mjesto oko kojeg se istraživači slažu je da od 70-tih godina 20-og vijeka cigarete, alkohol i marihuana otvaraju vrata drugim drogama.

Na ozbiljnost problema upućuju i nalazi potvrđeni u većini istraživanja da adolescenti koji probaju alkohol na nižem uzrastu imaju viši rizik da razviju alkoholnu zavisnost, kao uostalom i delikventno ponašanje (<http://www.oas.samhsa.gov>).

Mladi počinju piti iz radoznalosti. Alkohol konzumiraju i iz protesta, dosade, anksioznosti, egzistencijalnih strahova i alijenacije. Bukelić (2000) kazuje da alkohlizam mladih ima svoju etiologiju duguje i, „...naslednoj alkoholnoj scenografiji porodice, identifikaciji s roditeljem pijancem, želji za afirmacijom“. Dalje, ovaj autor upućuje da je mladog alkoličara najlakše prepoznati po tome što je u školi nezainteresovan, nedisciplinovan, pokazuje slab uspjeh, i teži da se afirmiše u društveno neprihvatljivom i devijantnom ponašanju.

⁷ Istraživanjem je obuhvaćena srednjoškolska omladina starosti od 15-17 godina. Obuhvat ispitanika je bio različit u zemljama obuhvaćenim istraživanjem i kretao se od 1640 (u Litvaniji), do 5130 (u Italiji).

⁸ The European School Survey Project on Alcohol and Other drugs.

⁹ Treba podvući da je riječ o trendovima koji prate sa koliko godina su ispitanici popušili prvu cigaretu, te, ukoliko puše, koliko cigareta dnevno.

¹⁰ United Nations Office on Drugs and Crime.

¹¹ Ispitanici su podjeljeni na četiri starosne kohorte: od 17-20 godina, od 21-24 godine, 25-30 i oni starosti od 31-35 godina. Respondente je bilo moguće razlikovati i s obzirom na zanimanje. Uzorkom su naime, obuhvaćeni srednjoškolci, studenti, nezaposleni i zaposleni.

Smatra se da je alkoholizam među mladima izuzetno raširen. Postoje procjene, bazirane na istraživanju tinejdžerske populacije da u SAD-u oko 20% adolescenata mlađih od 13 godina proba alkohol (UNODC 2009). Neka istraživanja vršena u SAD-u su takve procjene i potvrdila. Peleg-Oven et al. (2009) su na impresivnom uzorku od 12312 ispitanika, učenika dve srednje škole uočili da velik broj njih proba alkohol prije 13-te godine. Naime, na pitanje: *Koliko si godina imao kada si popio više do nekoliko gutljaja pića?* oko 20% ispitanika je odgovorilo -ispod trinaest. Prepozanti kao izuzetno rani konzumenti (*very early drinkers*), ovi ispitanici ispoljavaju značajne poremećaje u ponašanju u poređenju sa ranim (*early drinkers*), koji su alkohol probali nakon 13-te godine) i onima koji uopšte ne uzimaju alkohol (*non drinkers*). Izuzetno rani alkoholičari¹² imaju nisko školsko postignuće, značajno češće nose oružje u odnosu na one koji su alkohol konzumirali na starijem uzrastu, a marihuanu uzimaju 21 put češće u poređenju sa onima koji nikad nisu probali alkohol.

S druge strane, nalazi ESPAD-a ukazuju da je problem pijenja mladih (15-17 godina), koji je kvantifikovan između ostalog i preko broja napitih stanja ispitanika, izuzetno velik u Švedskoj (Bjorn et.al. 2009). Naime, gotovo polovina ispitanika adolescenata (49%) je bila pijana preko 20 puta. Potom, pokazalo se da u Litvaniji, Poljskoj, Slovačkoj i Švedskoj značajno češće piju dječaci u poređenju sa djevojčicama, kao i da takvih razlika u pogledu pola konzumenata nema u Grčkoj, Italiji i Francuskoj.

Interesantne podatke o broju mladih u Srbiji koji uzimaju alkohol iznosi Jugović (2005) u svojoj studiji. Autor se bavio istraživanjem nekih aspekata porodične funkcionalnosti (alkoholizam roditelja, porodični sukobi) i sklonosti mladih ka različitim oblicima rizičnog ponašanja, uključujući i alkoholizam. Pokazalo se da je uzimanje alkohola izuzetno zastupljeno među mladima čije su porodice opterećene siromaštvom, alkoholizmom jednog ili oba roditelja, te sukobima unutra bračne dijade. Najveći broj ispitanika je prvi kontakt sa alkoholom ostvario na uzrastu od 15 godina, s tim da mlađe generacije (srednjoškolci) u poređenju sa starijima (naročito onima u dobu od 30-35 godina) probaju alkohol na nižem uzrastu¹³. Barem jednom mjesečno opija se oko 36% mladih, a kao najčešći motiv kojima su rukovođeni navode: podizanje raspoloženja. Na kraju treba podvući da 25% ispitanika obuhvaćenih uzorkom (od njih 3111) nikad nije probalo alkohol!

¹² Poseban problem u naučnim studijama predstavlja činjenica da velik broj autora, uključujući i pomenute (Peleg Oven et al. 2009), ne razlikuje pijenje od problematičnog pijenja, što doprinosi širenju moralne panike (Hammersley 2008).

¹³ Čini se ipak da nema pouzdanih nalaza koji bi govorili u prilog tezi da su mlađi ispitanici skloniji češćem opijanju.

Valja pogledati i nalaze *Nacionalnog istraživanja o konzumaciji droga i zdravlju* među mladim Amerikancima (od 12 do 20 godina) (<http://www.oas.samhsa.gov>). Uočeno je da je u periodu od 2002-08. godine došlo do znatnog smanjivanja trenda uzimanja alkohola među mladim ljudima, nezavisno od njihovog uzrasta. Takođe, može se pronaći podatak da oni koji ne uzimaju alkohol, ili to barem ne čine ekscesivno, znatno rijede konzumiraju i narkotike. S druge strane, među 17.5 miliona teških alkoholičara koji su stariji od 12 godina, čak 29.4% u sadašnjem trenutku konzumira i neku od droga.

Uzimanje narkotika među mladima. Poseban predmet društvene brige predstavlja konzumiranje narkotika među mladima. Najčešće, mladi upotrebljavaju marihuanu o kojoj postoji percepcija kao o tzv. lakoj drogi (Špadijer-Džinić 1988). Ipak, nezavisno od ovakvog stava o valenci, i činjenice da je u nekim zemljama ljekari prepisuju u slučaju liječenja teških bolesnika (Ignjatović 2008), rijetke su zemlje svijeta u kojima je marihuana legalizovana.

O rasprostranjenosti upotrebe marihuane svjedoči podatak da je 2008. godine mjesečno ovu drogu konzumiralo oko 15.2 miliona korisnika, a od toga oko 42.7% je uzimalo isključivo nju (UNODC 2009). Ipak, treba primjetiti da je u periodu od 1995-2008. godine došlo da blagog opadanja broja konzumenata nekih narkotika, (marihuane i hašiša), sudeći po podacima UNODC (2009) i među mladim Amerikancima uzrasta od 12-20 godina, kao i među mladima u Evropi. Gotovo identične nalaze o trendovima konzumiranja narkotika među mladim Evropljanima je moguće pronaći i u izvještaju ESPAD-a (Bjorn et al. 2009) za period 1993., 1995. i 2003. godine. Među konzumentima marihuane prednjače mladi Francuzi (njih 59%), potom slijede Italijani (43%) i Slovaci (38%). U svim posmatranim zemljama, dječaci značajno češće upotrebljavaju marihuanu u poređenju sa djevojčicama.

Podaci za Srbiju¹⁴ za 2003. godinu o broju konzumenata narkotika ukazuju da je svaki treći od uzorkom obuhvaćenih 3111 ispitanika probao neku od droga (Jugović 2005). Najčešće, riječ je o marihuani. Prvi kontakt sa drogama naši mladi imaju sa 16 godina, najveći broj njih živi u Beogradu (40%), dok je znatno manji broj konzumenata marihuane iz unutrašnjosti (34%) i iz sela (16%). Treba primjetiti da najmlađi ispitanici u uzorku (srednjoškolci), probaju marihuanu znatno ranije u poređenju sa onima starijima do 30 godina. Više do polovine konzumenata (čak 59%) marihuanu i druge droge uzima zbog radoznalosti, 12% tako popravlja raspoloženje ili time rješava problem psihičke napetosti, a 11% to čini kako se ne bi izdvajali iz društva. Porodice konzumenata su u više od polovine slučajeva opterećene alkoholizmom očeva i/ili majki, kao i

¹⁴ Srbija je postala članica ESPAD-a 2008. godine, ali podaci koji se tiču rizičnih ponašanja mladih koje ESPAD prati, još uvijek nisu dostupi.

porodičnim konfliktima. Takođe, navedena studija je potvrdila da mladi u Srbiji, pored marihuane koriste i neke druge narkotike: ekstazi (u 9% slučajeva), hašiš (7% njih), lepak (5%), dok kokain, heroin i LSD konzumira oko 2% ispitanika. Nameće se zaključak da mlađe generacije počinju konzumirati/probaju narkotike na ranijem uzrastu, kao i da naginju politoksikomaniji.

Rizična ponašanja: međuodnos

Sa analiziranim vidovima rizičnog ponašanja mladih (konzumiranjem cigareta, alkohola i narkotika) izuzetno često se vezuje delinkventno ponašanje. Opšte je mjesto naime, da uz delinkvenciju mladih idu i drugi oblici rizičnog ponašanja.

Već je ranije rečeno da tzv. izuzetno rani konzumenti alkohola (tj. oni koji počnu konzumirati alkoholna pića prije 13. godine) imaju povećan rizik od ulaska u delinkvenciju. Pored toga, oni koji uzimaju alkohol u značajno većoj mjeri konzumiraju i cigarete, a skloni su i upotrebi droga (naročito marihuane) (Peleg-Oven et al. 2009). Procentualno posmatrano, Amerikanci uzrasta od 12-17 koji se delinkventno ponašaju, značajno češće konzumiraju sve navedene supstance (u 15.9% slučajeva) u poređenju sa onima koji se ponašaju na društveno prihvatljiv način (7.3% njih) (UNODC 2009). Slične nalaze o povezanosti između uzimanja marihuane i nasilničkog ponašanja mladih pruža i Finlej (Finley) (2007). Poziva se na nalaze *National household survey* koji ukazuju da su u periodu od 1994-96. godine maloljetni konzumenti marihuane ispoljavali četiri puta veću sklonost ka destruktivnom ponašanju (napad na druge, uništavanje imovine) u poređenju sa nekonzumentima. Na kraju, Finlej zaključuje da nasilje i agresivnost obično prethode konzumiranju narkotika, a zajedno čine *dio subkulture siromašnih*.

Budući da alkohol spada u ona sredstva¹⁵ koja smanjuju napetost i trpnju i izazivaju dobro raspoloženje (Tadić 1994, 383), posebna pažnja u empirijskim studijama je posvećena istraživanju povezanosti između depresije, anksioznosti i konzumacije alkohola. Garaj i saradnici (Garai et al. 2009) su tako testirali dvije oprečne hipoteze o povezanosti između konzumacije alkohola i depresije kod mladih. Naime, oni su na uzorku od 124 djece koji spadaju u kategoriju riziko omladine (riječ je o pripadnicima manjina, koji žive u jednoroditeljskim izuzetno materijalno depriviranim porodicama sa majkama) testirali multiple problemsku i protektivnu hipotezu. Dok multiple problemska ističe da depresija i anksioznost dovode do tzv. eksternalizirajućih problema u ponašanju, a

¹⁵ Uz psihostimulanse koji smanjuju zamor, i podižu energiju i psihodelične droge koje izazivaju posebna stanja kod konzumenata (Tadić 1994).

naročito alkoholizma, protektivna hipoteza kazuje suprotno. Sudeći po potonjoj, anksioznost spriječava progresiju problema u ponašanju. Autori su potvrdili da je velik broj djece iz njihovog uzorka ispoljavao neki vid problematičnog ponašanja. Tako je 8% bježalo od kuće, 12% podmetalo požare, 9% je vršilo krađe u kući, a 6% van kuće, 18% izbjegava časove, a psihoaktivne supstance konzumira 8% ispitanika. Na kraju, valja istaći da su autori saglasni da je u njihovom istraživanju potvrđena multiproblemska hipoteza, što znači da anksioznost i depresivnost guraju adolescenta ka daljim problemima u ponašanju.

Kapaldi i saradnici (Capaldi et al. 2009) nude unekoliko različite nalaze. Naime, na uzorku ispitanika-učenika starih od 11-12 godina (N=206), te 17-18 godina (N=201) uvrštenih u *Oregon youth study*, autori su provjeravali povezanost između pijenja alkoholnih pića, depresivnost adolescenta i njegovog problematičnog ponašanja. Slično, kao i u prethodnom istraživanju većina ispitanika u ulazila u kategoriju riziko omladine. Autori su došli do zaključka da nema pozitivne korelacije između depresivnosti i konzumacije alkohola, kao i da značajan uticaj na rano uzimanje alkoholnih pića ima alkoholizam roditelja, te druženje sa delinkventnim vršnjacima. S druge strane, čak i u okvirima materijalno depriviranih porodica i dezorganizovao sujsedstva, prepoznati su i protektivni faktori. Riječ je o jasnim porodičnim očekivanjima, niskom nivou konflikata u porodici, te adekvatnoj roditeljskoj kontroli i nadzoru.

Do interesantnih rezultata o međupovezanosti rizičnih ponašanja su u svojoj longitudinalnoj studiji došli i Mekarti i saradnici (McCarty et al. 2009). Istraživanje su vršili na uzorku od 808 učenika petih razreda u Sijetlu, koje su pratili niz godina (do 30-te). Provjeravali su povezanost između depresivnosti, ekscesivne upotrebe alkohola i problema gojaznosti. Sva tri vida rizičnog ponašanja predstavljaju izuzetan problem u američkom društvu: procjenjuje se da je oko 16% Amerikanaca depresivno, 1/3 pati od problema sa debljinom, a broj alkoholičara se u opštoj populaciji, vjeruje se, kreće od 12.5-17.8%. Konačno, potvrdilo sa da postoji značajna povezanost između depresivnosti i alkoholizma za oba pola, ali da su u značajnoj pozitivnoj korelaciji debljina, alkoholizam i depresija samo u slučaju žena (tzv. *jolly fat*).

Konačno, značajno drugačiji pogled na istraživačke napore usmjerene ka proučavanju rizičnog i njihovu međusobnu povezanost nudi Hamerslej (2008). On uočava metodološke manjkavosti niza istraživanja, koja su za cilj imala da dokažu međupovezanost rizika. Smatra da ovakve studije polaze od simplifikovanih, tautoloških hipoteza o uzrocima rizika (jedan vid rizičnog ponašanja produkuje drugi), te su po njemu i sami nalazi naučno ne prihvatljivi. Ukazuje npr. na to da su rezultati brojnih

istraživanja¹⁶ interpretirani u (kvazi)objektivističkom maniru kulture straha, te da upućuju na zaključak da je broj toksikomana u raznim sredinama u porastu, iako činjenice govore suprotno (UNODC 2009). Ovaj autor takođe dovodi u sumnju tezu da je u svijetu u posljednjih 30 godina došlo do porasta upotrebe droga. Poziva se naime, na izvještaj *Cabinet office*, i kazuje da je, iako se danas možda povećao broj konzumenta alkohola, taj nivo niži nego prije 100 godina! Slično tome, u tezi o širenju tzv. kulture straha govori i istraživanje vršeno na Malti. Zvanični stav tamošnjih crkvenih zvaničnika je da se narkomanija otela kontroli, uprkos nalazima istraživanja da tek mali broj (2%) ispitanika¹⁷ konzumira marihuanu (Ignjatović 2009a). I pored toga, malteški eksperti su uložili velike napore kako bi izradili nacionalnu strategiju borbe protiv narkomanije, koja je po njima najznačajniji etiološki faktor maloljetničkog kriminaliteta (čija je stopa takođe niska). Konačno, iz ove analize o rizičnim ponašanjima mladih Maltežana i reakcijama zvaničnika na ista, slijedi jasan zaključak da je Malta tzv. društvo rizika, u kojem projekcija *antidruštvene* budućnost oblikuje sadašnju makrosistemsku homeostazu (Bek 2001).

ZAKLJUČAK

U ovoj studiji smo imali namjeru da fenomen rizičnog posmatramo iz ugla koji uključuje kritičko-konstruktivistički pristup. Stoga nam se kao primarni zadatak nametnula potreba da definišemo pojam rizičnog, prepoznamo njegove pojavne oblike i ukažemo na trendove kretanja ove pojave u svijetu i kod nas. Analizirajući definicije ponašanja mladih koja ulaze u domen rizičnih, došli smo do (možda simplifikovanog!) zaključka da su rizična sva društveno neprihvatljiva ponašanja, čija je i simbolička i materijalna cijena izuzetna. Bez svake sumnje, mladi su se nezavisno od vremena u kojem su živjeli, umjeli ponašati antidruštveno. Razloge tome treba tražiti (između ostalog i) u specifičnosti životnog ciklusa kroz koji prolaze. Tako u nastojanju da se uklope u samopercepciju o odraslom, mladi isprobavaju različite uloge, od onih društveno poželjnih do onih koje su za društvo neprihvatljive. Pored toga, način na koji će adolescent izaći na kraj sa svojom potragom za identitetom je oblikovan i porodičnim miljeom i društvenim kontekstom¹⁸, čiji se akteri sudaraju i moderiraju uzajamne akcije. Uočena relacija nije jednolinerna i stoga ju

¹⁶ Van naučnog kruga, podizanju moralne panike doprinose i mediji, nerijetko krajnje senzacionalistički izvjaštavajući o nasilništvu mladih, narkomaniji, alkoholizmu s jedne strane. S druge, u eteru se prezentuju slike poželjnog stila mladih, koji nije uvijek (ukoliko je uopšte) proturječan rizičnom.

¹⁷ Istraživanjem je obuhvaćeno 20815 ispitanika, učenika nižih i srednjih škola.

¹⁸ Društvom rizika.

je nedopustivo posmatrati na pojednostavljeni, gotovo moralistički način, koji je svojstven objektivističkom pristupu, kakav smo prepoznali ne samo u analiziranim definicijama i ponuđenim pojavnim oblicima rizičnog, već i pobrojanim etiološkim faktorima. Krajnja konsekvenca (kvazi)objektivizma se sastoji u stalnom širenju obima/zahvata rizičnog, s jedne strane. S druge, ovakav manir dopušta da se napravi jasna distanca između „normalnih“ i onih koji se ponašaju rizično.

Nama je svakako bliži konstruktivistički pristup, koji podvlači da je, iako rizično objektivno postoji (zbog nekih uzroka), razumjevanje ove pojave snažno socijalno konstruisano (radi nekog cilja). U interpretaciji socijalnih konstruktivista, svrha modelovanja javne percepcije o rizičnom se sastoji u informatičkom menadžmentu kao formi socijalne moći i kontrole. Sa ovakvim diskursom su usko povezani i fenomeni: psihijatrizacije, koji uzroke socijalnih problema vidi u individualnoj psihopatologiji pojedinca, te medikalizacije, kojim se vrši socijalna kontrola rizičnog ponašanja pomoću medicinskih postupaka (Opalić 2008). I psihijatrizacija i medikalizacija smatra se, odgovaraju vladajućim krugovima, koji time dobijaju priliku da se iskupe od odgovornosti, stavaranjem lažnog utiska da se društveni problemi rješavaju ukoliko se svedu na individualnu/izlječivu dimenziju.

Pored toga, evidentno je da se obim ponašanja koja jesu rizična stalno širi, a društvena briga (pre)usmjerava na *nove teritorije*, koje su omeđene višestrukošću vrijednosti i ciljeva. Tako je 60-tih godina 20-og vijeka naročitu zabrinutost izazivala moralnih stega oslobođena seksualnost, a potom i uzimanje narkotika među mladima. Danas je pažnja okrenuta ka novim vidovima rizika: nasilničkom ponašanju u školama, porastu delinkvencije (naročito među siromašnima), bježanju od kuće, ali i problemima vezanim za ishranu (gojaznost, u prvom redu). Govori se o porastu broja konzumenata psihoaktivnih supstanci, a naročita pažnja se posvećuje povezanosti ovog oblika rizičnog ponašanja sa delinkvencijom, a potom i sa rizičnim seksualnim ponašanjem i njegovim posljedicama¹⁹. Sudeći po Koenovoj teoriji društvene anksioznosti, društvo je naročito zaplašeno mogućom *dokoličarskom budućnošću mladih*, a ovakva briga ima sva obilježja moralne panike²⁰.

Na kraju, ako se osvrnemo na rezultate studija o analiziranim rizičnim ponašanjima mladih u svijetu, očigledno je da nije moguće prepoznati nikakvu pravilnost u pogledu trendova konzumiranja, obima i

¹⁹ Naročito djevojčica! Na ovu potrebu društva da kontroliše seksualno ponašanje mladih devojaka posebno ukazuje britanska autorka Meda Česni Lind (Meda Chesney Lind prema: Ignjatović 2009b).

²⁰ Riječ je o: zabrinutosti koju ova pojava izaziva, neprijateljstvu koje se širi u javom prostoru naspram onih koji se ponašaju rizično, promjenjivosti pojavnog oblik rizičnosti, i konačno, nesrazmjernosti između raširenosti i zabrinutosti koju pojava izaziva (Tompson 2005).

vrste supstanci, sem one koja bi uz neke ograde mogla biti objašnjena sistemom praznih sudova. Tako je npr. među mladim Francuzima uzimanje alkohola veoma malo rašireno, ali zato velik procenat njih konzumira narkotike (naročito marihuanu). U Švedskoj je pak situacija obrnuta: velik broj mladih konzumira alkohol do opijanja, ali ne i narkotike. S druge strane, i opijanje i uzimanje narkotika među mladima je izuzetno rašireno u Češkoj. Kao logično, nameće se pitanje čime objasniti uočene razlike? Jedan od mogućih odgovora je onaj koji podvlači značaj kulturnih razlika koje postoje među regionima, a koje se tiču društveno dozvoljenih (i vidljivih) obrazaca pijenja. U obzir treba uzeti i tranziciju bivših socijalističkih zemalja ka postsocijalizmu²¹, te pretpostavljenu društvenu anomiju, koja svakako nije ograničena samo na ova društva. To bi mogla biti baza interpretacije uočenih obrazaca, koja uključuje i slom struktura prisutan u rizičnom društvu. U takvom društvu pojedinac se ne može adekvatno povezati sa užom socijalnom zajednicom. Umjesto integracije, svakom se nameće potreba da pregovara i bira svoj socijalni identitet, kao i da snosi (isključivo ličnu) odgovornost za izbor istog. U slučaju pogrešnog (društveno neprihvatljivog) odabira, pojedinac biva podvrgnut kontroli i/ili liječenju od strane poslenika ugroženog društva. Iako odgovornost za životne ishode snosi sam pojedinac (resocijalizacija kao lični izbor), njegovo rizično ponašanje jača koheziju makrosistema. Društvena integracija je naime, postaknuta dvama narativima: o socijalno poželjnom (odbijanje društveno neprihvatljivog ponašanja, zbog mogućih sankcija) i o neposrednoj ugroženosti (rizicima). Ipak, ne treba zaboraviti da su socijalni položaji ugroženosti zavisi od klasne pozicioniranosti, pa su odatle i siromašni konzumenti rizika značajno upadljiviji.

Konačno, razmišljajući o rizicima i iz konstruktivističkog, pa i iz funkcionalističkog ugla, dolazimo do zaključka da njihova produkcija ima značajnu društvenu ulogu. Naime, koliko god rizici koštali društvo (a naročito pojedince!), oni istovremeno stvaraju potrebu za zaštitom. Nudi se tako prostor za upošljavanje *kontrolora* i *vaspitača* različitih profila: od medicine, psihijatrije, socijalnih službi, policije do medija koji njeguju tzv. diskurs tragedije o rizičnom. Na kraju, ostaje nam da se složimo sa Tejlorom (Taylor 1999) koji poručuje da je borba protiv rizičnih oblika ponašanja tek privid, budući da su rizici – roba koja se konstantno proizvodi.

²¹ Upravo je u bivšim socijalističkim društvima broj konzumenata amfetamina u porastu, za razliku od npr. razvijenih zapanoevropskih zemalja u kojima je ova čini se *epidemija*, prošla (UNODC 2009).

LITERATURA

- Bek, Urlih. 2001. *Rizično društvo*. Beograd: Filip Višnjić.
- Bjorn, Hibell, Ulf Guttomsson, Salme Alistrom, Olga Balakireva, Thoroddur Bjarnason, Anna Kokkevi, and Ludwig Kraus. 2009. *The 2007 ESPAD report*. Stockholm: CAN, EMCDDA.
- Bogdanović, Marija i Aljoša Mimica. (ur.) 2007. *Sociološki rečnik*. Beograd: Zavod za udžbenike.
- Bosanac, Milan, Oleg Mandić i Stanko Petković. (ur.) 1977. *Rječnik sociologije i socijalne psihijatrije*. Zagreb: Grafički zavod Hrvatske.
- Bukelić, Jovan. 2000. *Socijalna psihijatrija*. Beograd: Zavod za udžbenike i nastava sredstva.
- Garai, P. Emily, Rex Farenhand, Cristina M.J. Colletti, and Aaron Rakow. 2009. The role of anxiety in the development of youth high risk behavior: An examination of two competing hypotheses in a sample of African-American, single mothers families. *Journal of psychopathol. Behavior assessment* 31:340–46.
- Ignjatović, Đorđe. 2008. *Kriminologija*. Beograd: Dosije.
- . 2009a. Države sa niskom stopom kriminaliteta – primer Malte. *Strani pravni život* 3:49–66.
- . 2009b. *Teorije u kriminologiji*. Beograd: Pravni fakultet.
- Jugović, Aleksandar. 2004. Rizična ponašanja omladine u Srbiji. U *Mladi zagubljeni u tranziciji*, uredio S. Mihailović, str. 62–74. Beograd: Centar za proučavanje alternativa.
- . 2005. Злоупотреба алкохола у омладинској популацији Србије. *Социјална мисао* 2(3):67–92.
- Krstić, Ostoja. 1997. *Примењена криминалистика*. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.
- McCarty, A. Caroline, Rick, Kosterman, Alex W. Mason, Elizabeth McCauley, David J. Hawkins, Todd I. Herrenkohl, and Liliana J. Lengua. 2009. Longitudinal associations among depression, obesity and alcohol use disorders in young adulthood. *General hospital psychiatry* 31:442–50.
- Опалић, Петар. 2008. *Психијатријска социологија*. Beograd: Zavod za udžbenike.
- Peleg-Oren, Neta, Gilbert Saint-Jean, A. Gabriel Cardenas, Hayley Tammara, and Colbert Pierre. 2009. Drinking alcohol before age 13, and negative outcomes in late adolescence. *Alcoholism: Clinical and experimental research* 33(11):56–63.
- Pijanović, Petar. (ur.) 1999. *Defektološki rečnik*. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.
- Tadić, Nevenka. 2006. *Psihijatrija detinjstva i mladosti*. Beograd: Naučna KMD.
- Taylor, Ian. 1999. *Crime in context: A critical criminology of market societies*. Cambridge: Polity Press.
- Tompson, Kenet. 2003. *Moralna panika*. Beograd: Clio.
- UNODC. 2009. *World drug report*. New York: United Nations.
- Finley, Laura. 2007. *Encyclopedia of juvenile violence*. Westport, Connecticut, Lonon: Greenwood press.
- Hammersley, Richard. 2008. *Drugs and crime: Theories and practices*. Glasgow: Caledonian university.
- Capaldi, M. Deborah, Mike Stoolmiller, Hyoun K. Kim, and Karen Yoerger, 2009. Growth in alcohol use in at-risk adolescent boys: Two part random effects prediction model. *Drug and alcohol dependence* 105:109–17.
- Cassel, Elaine, Bernstein A. Douglas. 2007. *Criminal behavior*, second edition. Mahwah, New Jersey, London: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.

Špadijer Džinić, Jelena. 1988. *Socijalna patologija*. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.

<http://www.enotes.com/public-health-encyclopedia>

<http://www.oas.samhsa.gov>

Milana Ljubičić, University of Belgrade, Faculty of Philosophy, Departments of Sociology, Belgrade

YOUTH RISK BEHAVIOURS – A REVIEW OF DEFINITIONS AND TRENDS

Abstract

This text presents an analysis of the definitions and the phenomenology of youth risk behaviours. The analysis showed that risk behaviours include a wide array of issues, growing ever broader in scope. Furthermore, what remains out of the scope of risk behaviours is what is socially desirable. It is, therefore, understandable why research in this area lacks a social-critical approach. Namely, research and theoretical discussions are based on the objectivistic approach, and only rarely on the constructivistic approach. By pointing out the changes in the patterns of risk behaviours, we intended to raise the issue of the scientific approach, as well as to try to answer the question of whether it is more appropriate to talk about the society (ecosystem) that places young people at risk, or about young people at risk.

Key Words: risk behaviour, youth, consumption, cigarettes, alcohol, narcotics.

