

Socioekonomski i rodni aspekti rizičnih ponašanja mladih u Hrvatskoj

Mirjana Adamović

Institut za društvena istraživanja u Zagrebu, Hrvatska

e-mail: mirjana@idi.hr

ORCID: 0000-0002-2132-9345

Anja Gvozdanović

Institut za društvena istraživanja u Zagrebu, Hrvatska

e-mail: anja@idi.hr

ORCID: 0000-0002-1213-5928

Dunja Potočnik

Institut za društvena istraživanja u Zagrebu, Hrvatska

e-mail: dunja@idi.hr

ORCID: 0000-0003-1256-2660

SAŽETAK Primjenjujući sociološku perspektivu, ovaj se rad bavi analizom rizičnih ponašanja i njihovom povezanošću s nekim sociodemografskim obilježjima mladih u Hrvatskoj. Pritom se koriste dva teorijska pristupa. Prvi je klasni, odnosno socioekonomski pristup koji položaj u društvenoj strukturi smatra važnom odrednicom odabira ponašanja. Drugim se pristupom rizična ponašanja promatraju u kontekstu sociokulturnih faktora, specifično rodne dimenzije. Oba pristupa se nastoji teorijski približiti korištenjem Bourdieuova koncepta habitusa. Rezultati empirijskog istraživanja mladih ukazuju na konzistentnu prisutnost rodnih razlika pri čemu se one mogu pripisati kulturi muškosti koja rodno određuje rizična ponašanja poput pušenja, pijenja alkohola i konzumacije lakih droga te ostalih oblika devijantnih ponašanja. Socioekonomski status je značajno povezan s konzumacijom alkohola i nekim devijacijama u ponašanju, ali ta je povezanost različitog predznaka. Socioekonomski status značajno je pozitivno povezan s iskustvom konzumacije alkohola i s iskustvom (auto)destruktivnih ponašanja, dok je negativno i značajno povezan s ponašanjima koja se mogu označiti devijantnima u kontekstu školovanja. Ovaj rad temelji se na kvantitativnom istraživanju mladih provedenom 2018. godine na uzorku od 1500 ispitanika u dobi od 14 do 29 godina iz cijele Hrvatske.

Ključne riječi: rizična ponašanja, rod, socioekonomski status, mladi, Hrvatska.

1. Uvod

Među istraživačima nema potpunoga konsenzusa oko toga koje se sve vrste ponašanja mogu svrstati pod rizična ponašanja, no općenito se smatra kako su to sva ona ponašanja koja izravno ili neizravno imaju negativne ili nepovoljne učinke na zdravlje, dobrobit i zdrav razvoj ličnosti (Kipping i sur. 2015.; Inchley i sur., 2020.). U rizična ponašanja najčešće se ubrajaju pušenje, prekomjerno konzumiranje alkohola, upuštanje u seksualne odnose bez zaštite, zloupotreba supstanci, delinkvencija, nezdrave dijete (Hurrelmann i Richter 2006.; Daniel i sur., 2009.) te međusobno nasilje, samoozljeđivanje i ozljede u prometu (Salas-Rodriguez i sur, 2023.). U nekim istraživanjima popis rizičnih ponašanja proširuje se i na fizičku neaktivnost i gledanje televizije s obzirom na javnozdravstvene kampanje usmjerene prema prevenciji pretilosti (Tinner i sur., 2021.).

U posljednja dva desetljeća, posebice u ekonomski razvijenim društvima, sklonost je mladih nekim oblicima rizičnih ponašanja kao što su pušenje i konzumacija alkohola oslabjela (Ball i sur., 2022.). Suprotno tim trendovima u Hrvatskoj je unatrag desetak godina (između 2011. i 2019.) primijećen porast sklonosti mladih pušenju i konzumaciji alkohola te upotrebi marihuane kao i sedativa te ostalih vrsta droga (Štimac Grbić i Glavak Tkalić, 2020.). Primjerice, u 2019. godini mladi su dvostruko više koristili marihuanu u odnosu na 2011. a relativno najveći porast primijećen je u uporabi kokaina i *ecstasyja* (Štimac Grbić i Glavak Tkalić, 2020.). Prema izvještaju ESPAD-a¹ (2019.) u Hrvatskoj značajan udio adolescenata puši i konzumira alkohol. Iako se bilježi pad pojavnosti pušenja, od 70% u 2011. na 54% među mladima (ESPAD, 2019.), i dalje postoji zabrinjavajuće visoka prevalencija svakodnevnog pušenja u Hrvatskoj, posebno u odnosu na prosjek europskih zemalja. Oko 90% adolescenata probalo je alkohol najmanje jednom u životu, a 58% ih je pilo u posljednjih 30 dana. Iako se prevalencija ekscitativnog epizodičnog pijenja smanjila, Hrvatska je još uvijek visoko pozicionirana na ljestvici konzumacije alkohola, na šestom mjestu od 35 zemalja uključenih u ESPAD-ovo istraživanje. Ovi zabrinjavajući trendovi i podaci dodatno naglašavaju važnost empirijskih istraživanja koja bi doprinijela rasvjetljavanju društvenih činitelja koji su povezani s rizičnim ponašanjima mladih.

Dosadašnja istraživanja rizičnih, ali i devijantnih ponašanja upućuju na zaključak da je sklonost ovim ponašanjima u adolescenciji i mladosti povezana s rodom i socio-ekonomskim statusom (Geigl i sur., 2022.; Weden i Zabin, 2007.; Bergman i Scott,

¹ ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) Europsko istraživanje o pušenju, pijenju alkohola i uzimanju droga među učenicima je međunarodno istraživanje koje se provodi od 1995. godine među 15-godišnjacima i 16-godišnjacima u zemljama Europe, a Hrvatska je jedna od zemalja uključenih u istraživanje. Rezultati ESPAD-ova istraživanja iz 2019. godine objavljeni su u suradnji s Europskim centrom za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA) te se temelje na anketi provedenoj u 35 europskih zemalja, među kojima je 25 zemalja članica EU-a.

2001.). Muškarci su skloniji rizičnim ponašanjima. Psihološka obilježja koja se povezuju sa sklonošću rizičnim ponašanjima također se dovode u socioekonomski kontekst obitelji u kojem odrastaju mladi. Naime, mladi koji imaju nisko samopouzdanje, lošiji uspjeh u školi ili rano napuštaju školovanje češće su među onima koji se odaju rizičnom ponašanju i češće potječu iz obitelji niskog socioekonomskog statusa (Algren i sur., 2020.; Daniel i sur., 2009.; Ruangkanhasetr i sur., 2005.).

U ovom radu ispituje se povezanost roda i odabranih aspekata socioekonomskog statusa s nekim vrstama rizičnih ponašanja mladih. S obzirom na mali broj istraživanja koja se zajednički bave navedenim aspektima, smatramo kako ovaj rad može znatno doprinijeti sociološkom uvidu u problematiku rizičnih ponašanja. Naime, teorije zdravstvenog ponašanja većinom su psihološke provenijencije dok se kontekstualni, odnosno socioekonomski faktori i utjecaj roda rjeđe razmatraju u promociji zdravlja (Algren i sur., 2020.) ili u razmatranju rizičnih ponašanja. U ovome radu oslanjamo se na Bourdieuov rad i ostala istraživanja koja su imala velik utjecaj na proučavanje klasnog ponašanja i koja klasu i rod smatraju najdistinktivnijim varijablama za tumačenje determinacije zdravih stilova života.

2. Socioekonomska dimenzija rizičnih ponašanja

Socijalne determinante kao što su socioekonomski status, susjedstvo, dostupnost hrane i radni uvjeti značajno su povezani sa zdravljem i osobnom dobrobiti (Heise i sur., 2019.). Nizak socioekonomski status povezan je s povećanim brojem nezdravih ponašanja, što je u više studija ustanovljeno za odraslu populaciju (Laaksonen, Prättälä i Lahelma, 2003.; Chen, Matthews i Boyce, 2002., Kipping i sur., 2015.). Međutim, u adolescenciji se takvi obrasci ne pojavljuju uvijek budući da se značaj socioekonomskog statusa ponekad povećava, smanjuje ili nije povezan s rizičnim ponašanjem (Daniel i sur., 2009.). Primjerice, viši socioekonomski status može biti povezan s rjeđim prakticiranjem pojedinih rizičnih ponašanja. Međutim, kada su adolescenti u pitanju, pojava npr. teškog opijanja prisutnija je kod adolescenata iz viših klasa, dok je suprotno utvrđeno za konzamaciju duhana (Legleye i sur., 2022.).

Temeljem teorije primarne socijalizacije (Francis i Thorpe, 2010.; Oetting, Deffenbacher i Donnermeyer, 1998.) rizično se ponašanje uči od najranije dobi kroz interakciju s roditeljima i vršnjacima. Istraživanja upućuju na multifaktorsku povezanost različitih varijabli. Na primjer, potvrđena je važnost utjecaja obitelji, odnosno roditelja, na sklonost adolescenata rizicima u ponašanju (Ruangkanhasetr i sur., 2005.). Naime, roditeljska rizična ponašanja značajno utječu na korištenje alkohola (Ryan, Jorm i Lubman, 2010.), pušenje (Harakeh i sur., 2010.) i ostala rizična ponašanja mladih (Singh, 2022.). Osim obitelji, važnim se pokazao i utjecaj vršnjaka putem vršnjačkog pritiska, koji je povezan s procesom sazrijevanja mladih. Mladi često takva ponašanja tumače kao iskustva kojima isprobavaju i uče određena ponašanja, zabavljaju

se ili povezuju s vršnjacima (Tinner i sur. 2021.). Konzumacija alkohola nerijetko im olakšava socijalnost, tj. opuštanje i zabavu. U tom smislu je konzumiranje alkohola neodvojiva komponenta društvenog života povezana s društvenim interakcijama i društvenim kontekstom, odnosno vrijednosnim i normativnim okvirima društvenoga konteksta u kojima se konzumacija manje ili više tolerira (Brezovec, 2021.).

Veliki doprinos objašnjenju zdravstvenih ponašanja dala je teorija Pierra Bourdieua iako se on pitanjima zdravlja i zdravstvenih izbora u svojem radu zapravo nije bavio. Bourdieu je vratio društvenu strukturu u teorijski diskurs na način da je naglasio nevidljivost objektivnih struktura koje oblikuju prakse. Njegov koncept habitusa govori o postojanju suglasja između sociokulturnih mogućnosti ili zapreka te praksi svakodnevnog života. Habitus je, kaže Bourdieu, „subjektivan, ali ne individualan sustav interioriziranih struktura, kao shema opažanja, mišljenja i djelovanja koja je zajednička svim članovima iste grupe ili klase koji se interiorizira kroz obiteljsku praksu“ (Bourdieu i Passeron, 1979.: 187), odnosno, posrednik je između društvenog položaja i „specifičnih praksa, sklonosti itd.“ (Bourdieu, 1986.: 25). Kroz socijalizaciju te su prakse internalizirane kao načini opažanja, djelovanja i osjećanja te stjecanja vještina. Pristup ekonomskom, kulturnom i socijalnom kapitalu najvažniji je u oblikovanju nejednakosti između habitusa različitih grupa. Bourdieu je formulirao i pojam „distinkcije spram nužnosti“ koji objašnjava razlike među stilovima života, što znači da što je osoba više lišena voditi računa o ekonomskoj nužnosti, to ima veću slobodu u razvijanju osobnog ukusa. Internalizacija klasnih uvjeta i njihova transformacija u osobne mogućnosti djelovanja determinirana je materijalno, socijalno i kulturno u ono što je (ne)moguće pripadnicima pojedinih društvenih klasa. Unatoč skepsi pojedinih autora da je Bourdieu dao nedovoljan status djelovanju/akciji pojedinca, pojedini autori tvrde kako je kroz strategije i prakse omogućio da habitus nije barijera izboru djelovanja, što se očituje kroz relativnu trajnost razlika u životnim stilovima različitih klasa (Williams, 1995.).

Habitus navodi pojedince na perpetuiranje postojećih društvenih struktura dok istovremeno pokušavaju zadržati određeni stupanj autonomije osobnog djelovanja, što je naročito izraženo u adolescenciji i mladosti dok traje potraga za vlastitim identitetom. Tako će, na primjer, rizična i devijantna ponašanja biti prihvaćena ili odbačena ovisno o tome koliko mladi prihvaćaju ili se opiru klasnim identitetima. Drugim riječima, obrasci ponašanja, percepcija vlastitog tijela, fizička aktivnost, način hranjenja i slično u sebi sadrže svojevrstnu klasnu nužnost (Weyers, 2010.). Niže klase nose se sa stigmom sklonosti rizičnom ponašanju i odbacivanja dominantnih vrijednosti dok se višim klasama često pripisuje moralna superiornost (Sayer, 2002.).

Bourdieuov pristup dobio je ponovo na aktualnosti u trenutku kada se aktualizirala debata oko jednog od najvažnijih pitanja u sociologiji: što više utječe na socijalno ponašanje, akcija odnosno djelovanje aktera ili struktura, čemu istraživači zdravlja nisu

posvećivali naročitu pažnju (Cockerham, 2013.; 2005.). Cockerham (2013.: 128) kaže kako je osnovno pitanje vezano uz zdrave stilove života – donose li ljudi odluke u vezi s hranom, vježbanjem, pušenjem i slično individualnim izborom ili su te odluke oblikovane strukturnim varijablama kao što su klasa, status i rod. Ako bi sve bilo na tome da ljudi jednostavno odabiru prakse životnih stilova, zašto se pojavljuju obrasci koji reflektiraju razlike u klasi, dobi, rodu ili ostalim obilježjima, pita se Cockerham. Teorije koje idu u prilog veće važnosti individualnog djelovanja tvrde da ljudi izabiru smjer i način svoga ponašanja bez obzira na eventualne strukturne zapreke i utjecaje. Teorije koje favoriziraju utjecaj struktura (Sewell, 1992. prema Cockerham, 2013.) tvrde kako one putem pravila, procedura i resursa utječu na socijalni život na način da osnažuju ili ograničavaju individualne socijalne akcije. Tipovi resursa su humani (fizička snaga, vještine, znanje) ili ne-humanu (prirodni ili proizvedeni) i mogu se koristiti za povećanje ili održavanje moći. Sewell moć poistovjećuje s resursima slično kao i Giddens (1984. prema Cockerham, 2013.) koji govori o dualnosti struktura koje ograničavaju i omogućavaju djelovanje. Omogućavanje akcije znači da akter može birati, ali unutar resursa s kojima raspoláže, pa se može reći kako je njegov izbor ograničen.

Potporu smještanju analize rizičnih i devijantnih ponašanja mladih u Bourdieuvu teoriju habitusa nalazimo kod Williamsa (1995.) i drugih istraživača (Tinner i sur., 2021.; Cockerham, 2013.; Campbell, 2001.) koji ističu kako Bourdieuova teorija vodi prema smislenijem objašnjavanju rizičnih ponašanja jer prakse nisu u potpunosti osviještene, već ovise o „koincidenciji objektivnih struktura i internaliziranih struktura“ (Bourdieu 1990.: 20). Nadalje, Collyer i sur. (2015.) smatraju kako u svakodnevnom životu pojedinci nesvjesno djeluju u skladu sa svojim habitusom te donose odluke i razvijaju strategije. U tom smislu Weyers i sur. (2010.) ističu postavke socijalne epidemiologije koja promatra životni put pojedinca u cjelini; na primjer, potencijalne nejednakosti u zdravlju proistječu još iz roditeljskog socijalnog okruženja koje determinira obrazovna postignuća pojedinca. Ona pak determiniraju znanje i sposobnost za prihvaćanje zdravstveno relevantnih informacija, ali imaju utjecaj i na izbor zanimanja pojedinca koje karakteriziraju manji ili veći stresori koji utječu na zdravstveno ponašanje. Na primjer, rizik od ovisnosti o alkoholu i pretilosti viši je u lošije plaćenim zanimanjima u kojima postoji disbalans između uloženog rada i financijske naknade za obavljeni posao.

S obzirom na interes suvremenih društava za zdravlje, dug život, zdrave stilove života, izgled i održavanje tijela (Giddens, 1991.) može se reći kako je sve više ljudi zainteresirano za poboljšanje kvalitete života i izbjegavanje kroničnih bolesti. Utoliko su i zdravstvene politike usmjerene prema tim ciljevima kao i na utjecaj na ljude da preuzmu kontrolu nad svojim (ne)zdravstvenim izborima. Stilovi života stoga ne samo da ispunjavaju praktičnu svrhu održavanja zdravlja, nego postaju ekspresija osobnog identiteta (ibid.).

Cockerham, na temelju analize rada Bourdieua i ostalih teoretičara zdravih stilova života predlaže definiciju prema kojoj su „zdravi životni stilovi kolektivni obrasci ponašanja vezani uz zdravlje utemeljeni na izboru mogućnosti dostupnih ljudima u skladu s njihovim životnim prilikama“ (2013.: 138). Četiri su strukturne varijable koje oblikuju zdrave životne stilove: klasne okolnosti; dob, rod i rasa/etnicitet; kolektiviteti i uvjeti života (Cockerham, 2013.). Bourdieu (1984.) je, na primjer, proučavajući ponašanje klasa, uočio kako je snaga muškog tijela kod pripadnika radničke klase važnija od tjelesnog izgleda te da ta klasa daje prednost hrani koja je jeftina, obilna i hranjiva. Isto tako, sportovi kojima se radnička klasa bavi više su orijentirani prema snazi, izdržljivosti i nasilju nego sportovi koji su popularni i koje favoriziraju više klase. Više klase su zbog mogućnosti pristupa resursima kao što su obrazovanje i financije sposobne lakše usvojiti nova zdravstvena ponašanja, prakse i strategije. Cockerham ističe važnost intersekcijskih istraživanja. Na primjer, mladi iz nižih klasa češće puše nego oni iz srednjih i viših klasa. Za žene je pak utvrđeno da više prakticiraju zdrave stilove života od muškaraca pri čemu se ugledaju na stil života svojih majki, dok se muškarci ugledaju u stil života očeva, no ipak je klasa ona koja snažnije determinira zdraviji stil života od roda jer se više klase općenito, bez obzira na rod, hrane zdravije, manje puše i slično.

Različite društvene klase razlikuju se prema vrstama i strukturi kapitala, ekonomskog i kulturnog, koje posjeduju (Bourdieu, 1998.). Mnogi ljudi, na primjer, ne mogu pretvoriti svoj kapital u puno više od ovisnosti o socijalnoj skrbi. Djevojke, na primjer, koje ne posjeduju obrazovni kapital u riziku su od preranog napuštanja školovanja, tinejdžerske trudnoće ili slabijih mogućnosti zapošljavanja, slično se odnosi i na mladiće (Bullen i Kenway, 2005.). Jedna od hibridnih teorija nastala na tradiciji Bourdieuovih istraživanja je i teorija supkulturnoga kapitala koja se bavi kulturom mladih (Thornton, 1995.). Srž ovoga koncepta jest stvaranje vlastite kulture ukusa kroz koju mladi ističu svoj karakter i potvrđuju svoj identitet. Mladi, prema Thornton (1995.) traže i akumuliraju kulturna dobra i iskustva s ciljem utemeljenja svojih kulturnih statusa.

Iz navedenog prikaza teorijskih pristupa koji se bave odnosom socioekonomskog statusa i različitim vrstama rizičnih ponašanja proizlazi prva hipoteza ovoga rada (H1): socioekonomski status ispitanika značajno je povezan s rizičnim ponašanjima pri čemu su oni višeg socioekonomskog statusa značajno manje skloni različitim vrstama rizičnih ponašanja.

3. Rodna perspektiva rizičnih ponašanja

Društveni odnosi vezani uz rodne razlike imaju snažan utjecaj na zdravlje i bolest unatoč tome što variraju s obzirom na društveni kontekst (Annandale, 2013.). Rodni pristup rizičnim ponašanjima temelji se na načinu na koji društva konstruiraju pojmove muškosti i ženskosti. Odnosno, temelji se na onome što društvo smatra ženstvenim ili muževnim u ponašanju, u društvenim ulogama i odgovornostima koje žene i muškarci imaju te normama koje se odnose na njihovo ponašanje.

Muškarci, češće nego žene, ne percipiraju rizik u ponašanju, više su skloni rizičnim ponašanjima i manje osjetljivi na njihove negativne posljedice. Oni znatno više puše, opijaju se i uzimaju nedopuštene droge te znatno bolje podnose socijalno anksiozne situacije (Thom, 2003.). Nerazmišljanje o budućim posljedicama uvećava njihova rizična ponašanja tijekom adolescencije (Reniers i sur., 2016.). Jedno od objašnjenja takvih razlika daju društvene i rodne teorije koje tvrde kako su spomenute razlike prije svega naučene i socijalno konstruirane (Heise i sur., 2019.). Svakako je važno napomenuti da je pojam roda kompleksniji od pojma spola i da u sebi sadrži „složeni društveni sustav koji strukturira životno iskustvo svih ljudskih bića“ (ibid.:2440).

O tome je govorio i Bourdieu (2001.) kada je pokušao objasniti paradigmu simboličke dominacije vezane uz rodnu nejednakost. Rodovi su spolno određeni habitusi, društvena konstrukcija nastala procesom socijalizacije, pri čemu se habitusi grade prema simboličkoj razlici na muško, pravo i jako te žensko, krivo i ne jako. Bourdieuov koncept kulturnoga kapitala² uključuje stečeno znanje, kulturne kodove, način govora i prakse potrošnje koji su s jedne strane utjelovljeni u individualnom habitusu, a s druge objektivizirani u kulturnim dobrima (Bullen i Kenway, 2005.).

Jedan od razloga zašto je rod važna varijabla u objašnjenju rizičnih ponašanja jest usvajanje rodni stereotipa koje započinje već u djetinjstvu. Djevojčice se odgajaju da budu emocionalno osjetljivije, govori im se da su lijepe i ne potiče ih se na fizičko obračunavanje s vršnjacima za razliku od dječaka koje se odgaja suprotno, potiče ih se da budu grublji, iskazuju fizičku snagu i ne pokazuju emocije. Poduzimanje rizičnih ponašanja većinom je stereotipno muška uloga i obilježje u svakodnevnom životu čime se konstruira muški socijalni identitet (Green, 1997.). Mladići koji, na primjer, ne zadovoljavaju norme muškosti često su izloženi zlostavljanju vršnjaka i ismijavanju. Naime, kako se mladi nalaze u formativnim godinama i teže društvenoj integraciji, oni koji se distanciraju od rodni očekivanja mogu biti izloženi diskriminaciji i društvenim sankcijama (Heise i sur., 2019.). Objašnjenje za tu distinkciju pojedina istraživanja pronalaze u tome što je muškost fragmentiranoga karaktera. Fragmentira-

² Dok se pod društvenim kapitalom podrazumijevaju mreže odnosa s obitelji, poznanicima, kolegama i prijateljima, simbolički kapital podrazumijeva ugled, status i prestiž. Simbolički kapital jednako kao i društveni ima potencijal konverzije u ekonomski kapital (Bullen i Kenway, 2005.; Thornton, 1995.).

ni maskulinitet upućuje na to da među muškarcima postoje različite vrste ponašanja prema rodnom poretku koji može imati različite karakteristike, npr. biti hegemonijski, ali i marginaliziran pa i stigmatiziran. No, norme hegemonijske muškosti najviše su povezane s rizicima za muško zdravlje (Courtenay, 2000.).

Rodna socijalizacija počinje u obitelji, a nastavlja se kasnije kroz obrazovni sustav, druženje s vršnjacima i kroz izloženost medijskim sadržajima. Rodna nejednakost i restriktivne rodne norme različito determiniraju zdravlje, ali rodne norme nisu monolitnoga karaktera, nego se mijenjaju pod društvenim pritiskom, odnosno pojedinci svakodnevno odabiru i odlučuju kako će se ponašati s obzirom na vlastita uvjerenja, bez obzira na važeće norme (Heise i sur., 2019.). Pregled 82 istraživanja rodni stavova u ranoj adolescenciji pokazuje kako djevojke i mladići podržavaju rodnu nejednakost (Kagesten i sur., 2016.), pa se može reći kako su rodni stereotipi duboko ukorijenjeni u habitusu.

Heise i suradnici (2019.) tvrde kako maskulino ponašanje ima zdravstveno negativne posljedice i kod muškaraca višeg socijalnog statusa. Mnoge kulture vežu maskulino ponašanje uz prakticiranje nasilja, rizično ponašanje u prometu i vožnju pod utjecajem alkohola i opijata. Norme koje se odnose na žene sadrže u sebi kontradiktorne zahtjeve jer s jedne strane ograničavaju slobodu u korištenju duhana, alkohola i seksa i duboko su ukorijenjene u patrijarhalnu kulturu. S druge strane, nove forme rizičnih ponašanja, a koje se najčešće uopće takvima ne percipiraju, prvenstveno su usmjerene prema ženskom izgledu pri čemu se najčešće spominju korištenje toksičnih proizvoda u održavanju estetike lica i tijela ili izlaganje estetskim korekcijama i plastičnoj kirurgiji, dijetnim režimima i fizičkoj (ne)aktivnosti.

Sociokulturne razlike bitne su za tumačenje mnogih rizičnih ponašanja kao što je, na primjer, konzumacija alkohola – najprihvaćenijeg rizičnog ponašanja, a različito se prakticira u muškaraca i žena (Brezovac, 2021.; Wilsnack i sur., 2000.; Dawson i Archer, 1992.) pa se time pokazuje izrazito rodno određenom praksom. Konzumacija alkohola često se povezuje s maskulinitetom, tzv. mačizmom kao „izrazom muške kulture i slobode“ i načinom „izgradnje i potvrde muškosti“ (Brezovac, 2021.: 45-46). Zbog pravnih regulativa uzimanje alkohola je ograničeno, pa su Lemle i Mashking (1989.) zaključili kako upotreba alkohola sve manje služi podupiranju muškosti iako tvrde kako konzumacija alkohola ima sve oznake kulturnog simbola muškosti. S druge strane, istraživanja pokazuju da žene višeg stupnja obrazovanja češće konzumiraju alkohol od žena nižeg stupnja obrazovanja, a postoje razlike i među zemljama po regijama koje potvrđuju važnost rodni i sociokulturnih razlika (Bloomfield i sur., 2006.). Neka istraživanja nalaze da je u žena konzumacija alkohola način emancipacije od patrijarhalne kulture u kojoj je njegoza konzumacija dio muške kulture, pa je ono ujedno način simboličkog uspostavljanja ravnopravnosti s muškarcima (Brezovec, 2021.).

Navike konzumiranja alkohola često su, naime, povezane s ulogom autoriteta kao i muškim, ekonomskim i političkim ulogama i aktivnostima (Thom, 2003.). Žene koje konzumiraju alkohol češće imaju takve uzore u svojoj obitelji, a posljedice uzimanja alkohola češće se odražavaju na njihov obiteljski život za razliku od muškaraca kod kojih konzumacija alkohola znatnije efekte ima na njihov posao i karijeru (Brady i Randall, 1999.). Prekomjerna konzumacija alkohola ujedno je čimbenik rizika za pojavu nasilja kojeg mogu biti protagonisti i djevojke i mladići (Sesar i Dodaj, 2014.). Slično je i s povezanošću konzumacije marihuane i pojave psihološkog, tjelesnog i partnerskog nasilja. Upotreba alkohola često je izlika za loša ponašanja koja uključuju različite vrste nasilja (Honnés i sur., 2000.). Alkohol kao i upotreba droga ima ekonomsku i simboličku vrijednost jer mladi time demarkiraju rodne granice i rodne interese unutar obitelji (Holmila, Mustenonen i Rannik., 1990.). Tranzicija u odraslost mijenja obrasce uzimanja alkohola kod mladih uslijed zaposlenja, ulaska u vezu, brak ili rađanjem djece. Mijenjaju se obrasci pijenja i mladi uče kako koristiti alkohol na sigurniji način (Thom, 2003.). U zadnje vrijeme govori se o konvergenciji obrazaca konzumacije alkohola mladih muškaraca i žena (Annandale, 2013.; Newburn i Shiner, 2001.) jer sve veći broj žena (npr. u SAD-u) umire od smrti koje su povezane s uzimanjem alkohola (Heise i sur., 2019.).

Iz navedenog prikaza teorijskih pristupa i istraživanja koji se bave odnosom rodne pripadnosti i rizičnih ponašanja proizlazi druga hipoteza ovoga rada (H2): rodna pripadnost ispitanika značajno je povezana s rizičnim ponašanjima pri čemu su žene značajno manje sklone različitim vrstama rizičnih ponašanja.

4. Metodologija

Ovaj rad predstavlja podatke iz kvantitativnog istraživanja mladih u Hrvatskoj koje je provedeno 2018. godine na nacionalno reprezentativnom uzorku od 1500 ispitanika u dobi od 14 do 29 godina.³ Istraživanje je provedeno u sklopu projekta pod nazivom Istraživanje mladih u Hrvatskoj 2018./2019. koji su proveli Zaklada Friedrich Ebert i Institut za društvena istraživanja u Zagrebu. Uzorak mladih je stratificiran na osnovi veličini županije i mjesta stanovanja te prema spolu i dobi, a terensko istraživanje provedeno je CAPI-metodom.

Rezultati se temelje na statističkim obradama koje su obuhvatile univarijatnu analizu (distribuciju odgovora) bivarijatnu (hi-kvadrat, t-test, ANOVA uz post-hoc Schefféov i Tamhaneov test) te multivarijatnu analizu (faktorska analiza). Statistički značajna razlika između podskupina ispitanika određena je na razini vjerojatnosti manjoj od 0.01.

³ Struktura uzorka i prikaz nezavisnih varijabli nalazi se u Dodatku ovog rada.

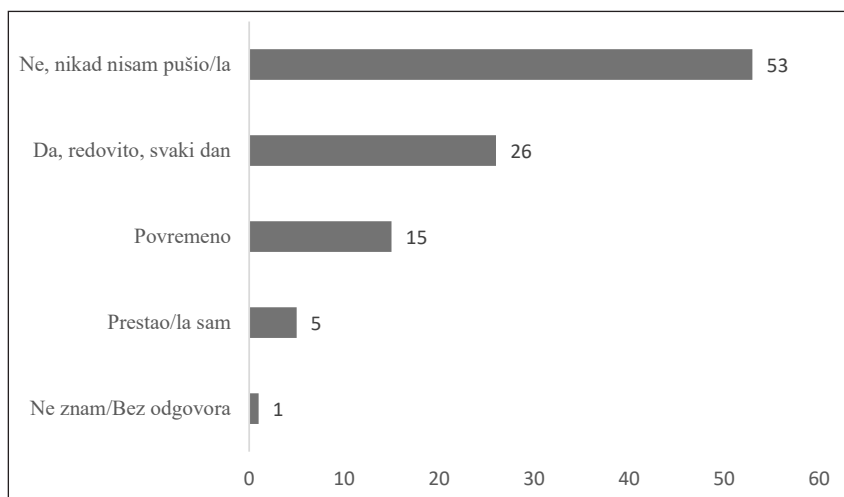
Sklonost mladih rizičnim ponašanjima operacionalizirana je varijablama koje mjere učestalost konzumacije duhana, alkohola i lakih droga te upuštanja u različite oblike devijantnog ponašanja. Analize su obuhvatile razlike između ispitanika s obzirom na rod, dob, regiju, stupanj obrazovanja, socioekonomski status (obrazovanje oca, subjektivna ocjena materijalnih uvjeta kućanstva u kojemu žive i financija kojima raspoložu) kao indikatora socioekonomske dimenzije, odnosno položaja u društvenoj strukturi.

5. Rezultati

Rizično ponašanje poput konzumacije duhana vrlo je popularno u hrvatskoj kulturi, među ostalim i kao izraz inicijacije u svijet odraslih (Ilišin i sur. 2013.). S obzirom na učestalost pušenja duhana (grafikon 1), 53 posto mladih ne puši, dok četvrtina to čini redovito, odnosno svakodnevno. Ukupno gledano, ako se redovitim pušačima pribroje oni koji duhan konzumiraju povremeno, može se reći da 40 posto mladih ima iskustvo s konzumacijom duhana, neovisno o tome radi li se o češćoj ili rjeđoj konzumaciji.

Grafikon 1.

Učestalost konzumiranja duhana (%)



Prema sociodemografskim karakteristikama, redovitih pušača je značajno više među mladićima nego djevojkama iz najstarije dobne kohorte koja obuhvaća ispitanike koji imaju više od 25 godina (tablica 1). Što se obrazovanja tiče, mladi koji redovito puše najčešće imaju završenu trogodišnju i četverogodišnju srednju školu, što upućuje na važnost obrazovnog statusa budući da je zastupljenost pušača među najobrazovanijima znatno niža. Ispitanici koji nisu dosada nikada pušili češće dolaze iz Slavonije i sjeverne Hrvatske dok je gotovo svaki drugi ispitanik iz Zagreba i Dalmacije imao iskustvo konzumacije duhana. Pokazatelji društvenog statusa poput obrazovanja oca te samoprocjene materijalnog i financijskog statusa nisu značajno povezani s konzumacijom duhana.

Tablica 1.

Povezanost učestalosti konzumacije duhana i sociodemografskih obilježja mladih (%)

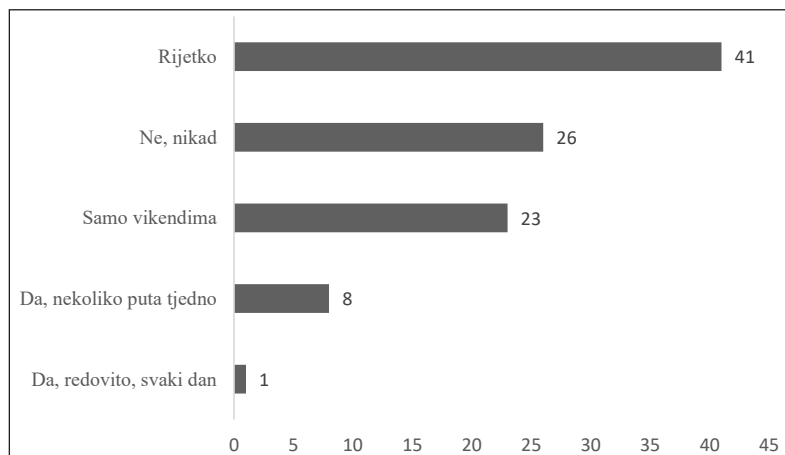
	Ne, nikad nisu	Prestali	Povremeno	Redovito, svaki dan	χ^2	df	p
Spol							
ženski	59,6%	4,7%	16,1%	19,6%	38,48	3	0,001**
muški	47,3%	4,8%	14,2%	33,7%			
Dobna skupina							
14-19	73,2%	2,5%	14,3%	10,0%	166,49	6	0,001**
20-24	46,6%	4,5%	18,3%	30,6%			
25-29	39,8%	7,4%	13,2%	39,6%			
Regija							
Zagreb	48,4%	5,7%	17,0%	28,9%	85,23	15	0,001**
Sjeverna Hrvatska	58,4%	4,8%	15,0%	21,8%			
Slavonija	59,2%	4,2%	3,7%	32,9%			
Lika, Kordun, Banija	53,5%	5,4%	21,2%	20,0%			
Istra, Gorski kotar, Hrvatsko primorje	55,7%	10,2%	11,9%	22,3%			
Dalmacija	46,2%	1,3%	24,6%	27,9%			
Najviši postignuti stupanj obrazovanja							
nezavršena ili završena OŠ	82,5%	1,1%	10,3%	6,0%	182,93	9	0,001**
trogodišnja srednja škola	35,9%	5,5%	13,8%	44,8%			
četvergodišnja srednja škola	44,5%	5,2%	17,3%	33,0%			
prediplomski studij ili više	52,3%	7,9%	16,5%	23,3%			
Stupanj obrazovanja oca							
nezavršena ili završena OŠ	40,1%	9,5%	16,9%	33,4%	14,60	9	0,102
trogodišnja srednja škola	54,5%	4,4%	14,0%	27,1%			
četvergodišnja srednja škola	54,4%	6,0%	14,3%	25,4%			
viša škola ili više	53,3%	2,9%	17,8%	26,0%			
Opis financijske situacije u kućanstvu							
nedovoljno za skuplje stvari ili manje	48,2%	4,7%	17,6%	29,5%	14,16	6	0,028
dovoljno za skuplje, ali ne i skupe stvari kao npr. auto ili stan	55,3%	5,1%	14,1%	25,5%			
možemo si priuštiti sve što trebamo za dobar životni standard	60,4%	4,7%	12,7%	22,3%			
Raspoloživi novac za osobne potrebe							
ispod prosjeka	45,9%	5,0%	14,7%	34,5%	9,56	6	0,144
prosječno	54,0%	4,6%	16,0%	25,4%			
iznad prosjeka	56,4%	5,2%	14,2%	24,3%			

**p < 0.01.

Konzumacija alkohola u hrvatskom društvu općenito je znatno popularnija od pušenja i to je vidljivo i u ovim podacima koji se odnose na mlade (grafikon 2). Naime, iskustvo konzumacije alkohola ima nešto manje od dvije trećine ispitanika, pri čemu

vikendima, koji se najčešće vežu za izlaske i zabavu, alkohol konzumira gotovo četvrtina ispitanika, dok češće od toga pije gotovo desetina mladih.

Grafikon 2.
Učestalost konzumacije alkohola (%)



Kao i u slučaju pušenja, rod je značajno povezan s konzumacijom alkohola sa znatno više konzumenata među mladićima nego djevojkama (tablica 2). S maturacijom dolazi do povećane konzumacije alkohola i usvajanja mnogih rizičnih ponašanja za koje u društvu postoji viša razina tolerancije pri čemu se ona u hrvatskom društvu češće izražava spram konzumacije nego nekonzumacije alkohola (Štifanić, 1995.). Ne čudi stoga što je ta praksa učestala kod starijih ispitanika (iznad 25 godina), dok je konzumacija alkohola tijekom vikenda najčešća među mladima u dobnoj kohorti od 20 do 24 godine. Oni koji više puta tjedno konzumiraju alkohol češće su iz Zagreba, što je vjerojatno povezano ne samo sa specifičnim životnim stilom karakterističnim za tu dob, a koji podrazumijeva redovito posjećivanje kafića i klubova, već i dostupnošću takvih sadržaja. Ispitanici s (ne)završenom osnovnom školom, odnosno najvećim dijelom učenici osnovne škole, najzastupljeniji su među onima koji nikada ne piju ili rijetko piju alkohol, a među onima koji piju nekoliko puta tjedno ili češće najviše je onih sa završenom trogodišnjom srednjom školom. Socioekonomski status u smislu obrazovanja oca i subjektivne procjene materijalnih uvjeta u kućanstvu nije značajno povezan s učestalošću konzumacije alkohola, no jedan njegov indikator jest: raspoloživost novca za osobne potrebe. Pritom oni koji financijska sredstva za svoje potrebe ocjenjuju prosječnima i ispodprosječnima u značajno većoj mjeri nikad nisu imali iskustva s konzumacijom alkohola u odnosu na one koji na raspolaganju imaju natprosječne iznose novca. S tim u vezi, iako su cijene alkohola i duhana u Hrvatskoj znatno niže nego u ostalim zemljama EU-a, one su za hrvatske prilike ipak takve da je redovito kupovanje alkohola financijski zahtjevno. Ne treba, međutim, zanemariti činjenicu još uvijek prisutne individualne proizvodnje alkohola koja se kao tradicija zadržala u mnogim ruralnim dijelovima Hrvatske, što omogućava lakšu dostupnost jeftinog alkohola.

Tablica 2.

Povezanost učestalosti konzumacije alkohola i sociodemografskih obilježja mladih (%)

	Nikad	Rijetko	Samo vikendima	Nekoliko puta tjedno ili češće	χ^2	df	p
Spol							
ženski	30,8%	43,6%	21,2%	4,5%	51,99	3	0,001**
muški	21,9%	38,9%	25,3%	13,8%			
Dobna skupina							
14-19	49,1%	28,0%	19,2%	3,8%	238,64	6	0,001**
20-24	14,7%	45,9%	30,4%	9,0%			
25-29	13,9%	50,8%	20,8%	14,5%			
Regija							
Zagreb	22,9%	39,4%	17,4%	20,3%	124,04	15	0,001**
Sjeverna Hrvatska	19,3%	36,3%	33,9%	10,6%			
Slavonija	32,6%	40,1%	23,2%	4,1%			
Lika, Kordun, Banija	25,9%	47,3%	22,3%	4,5%			
Istra, Gorski kotar, Hrvatsko primorje	19,2%	43,5%	27,8%	9,5%			
Dalmacija	35,7%	46,6%	14,1%	3,7%			
Najviši postignuti stupanj obrazovanja							
nezavršena ili završena OŠ	64,5%	19,5%	12,9%	3,0%	334,04	9	0,001**
trogodišnja srednja škola	14,1%	45,9%	26,5%	13,5%			
četvergodišnja srednja škola	15,4%	47,6%	26,2%	10,9%			
preddiplomski studij ili više	14,9%	49,8%	26,1%	9,2%			
Stupanj obrazovanja oca							
nezavršena ili završena OŠ	26,3%	39,0%	20,1%	14,7%	15,30	9	0,083
trogodišnja srednja škola	22,3%	40,8%	27,4%	9,6%			
četvergodišnja srednja škola	28,3%	40,5%	23,5%	7,8%			
viša škola ili više	28,7%	42,9%	19,4%	9,0%			
Opis financijske situacije u kućanstvu							
nedovoljno za skuplje stvari ili manje	28,4%	39,0%	22,2%	10,4%	8,96	6	0,176
dovoljno za skuplje, ali ne i skupe stvari kao npr. auto ili stan	24,4%	44,1%	23,1%	8,4%			
možemo si priuštiti sve što trebamo za dobar životni standard	24,4%	40,8%	27,7%	7,1%			
Raspoloživi novac za osobne potrebe							
ispod prosjeka	27,8%	35,7%	23,3%	13,1%	18,50	6	0,005**
prosječno	27,7%	41,3%	22,7%	8,3%			
iznad prosjeka	17,4%	47,2%	27,0%	8,4%			

** $p < 0.01$.

U Hrvatskoj je, prema nekim analizama, prihvaćenost alkohola takva da to čini javnodruštveni problem (OECD/European Observatory on Health Systems and Policies, 2017.). Kao društvena praksa konzumiranje alkohola prihvatljivo je za 29 posto

mladih ispitanika dok je djelomično ili uvjetno prihvatljivo za 50 posto – ukratko, za gotovo 80 posto mladih pije alkohola u određenoj je mjeri prihvatljivo. Takvo stanje pokazuje da je tolerancija spram tradicionalne prakse pijenja alkohola u Hrvatskoj u velikoj mjeri zastupljena i među mladmom generacijom.

Tablica 3.
Povezanost osobnog prihvaćanja alkohola i sociodemografskih obilježja mladih (%)

	Neprihvatljiv	Djelomično / uvjetno prihvatljiv	Prihvatljiv	χ^2	Df	p
Spol						
ženski	22,8%	51,9%	25,3%	18,50	2	0,001**
muški	16,5%	49,1%	34,4%			
Dobna skupina						
14-19	31,2%	43,5%	25,3%	65,40	4	0,001**
20-24	14,2%	55,7%	30,1%			
25-29	13,3%	52,9%	33,8%			
Regija						
Zagreb	20,2%	40,7%	39,1%	89,75	10	0,001**
Sjeverna Hrvatska	13,8%	46,2%	40,0%			
Slavonija	15,3%	58,9%	25,8%			
Lika, Kordun, Banija	20,3%	46,4%	33,3%			
Istra, Gorski kotar, Hrvatsko primorje	16,7%	58,2%	25,1%			
Dalmacija	31,7%	53,4%	14,8%			
Najviši postignuti stupanj obrazovanja						
nezavršena ili završena OŠ	38,6%	39,7%	21,7%	104,09	6	0,001**
trogodišnja srednja škola	9,8%	59,7%	30,6%			
četverogodišnja srednja škola	16,5%	51,2%	32,3%			
prediplomski studij ili više	10,6%	57,5%	31,9%			
Stupanj obrazovanja oca						
nezavršena ili završena OŠ	20,4%	41,7%	37,9%	19,13	6	0,004**
trogodišnja srednja škola	15,5%	49,7%	34,8%			
četverogodišnja srednja škola	19,8%	53,5%	26,8%			
viša škola ili više	24,1%	49,5%	26,4%			
Opis financijske situacije u kućanstvu						
nedovoljno za skuplje stvari ili manje	23,9%	46,5%	29,6%	20,47	4	0,001**
dovoljno za skuplje, ali ne i skupe stvari kao npr. auto ili stan	18,8%	51,5%	29,7%			
možemo si priuštiti sve što trebamo za dobar životni standard	10,8%	55,8%	33,4%			
Raspoloživi novac za osobne potrebe						
ispod prosjeka	25,6%	43,0%	31,4%	11,82	4	0,019
prosječno	19,5%	51,0%	29,5%			
iznad prosjeka	13,5%	54,8%	31,7%			

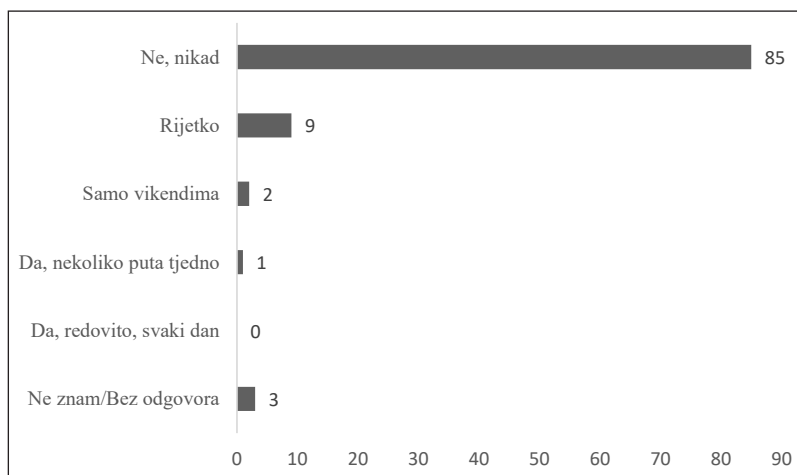
**p < 0.01.

Konzumiranje alkohola češće je prihvatljivo muškarcima u dobi od 25 do 29 godina višeg stupnja obrazovanja te onima koji žive u sjevernoj Hrvatskoj i u Zagrebu. Nadalje, konzumacija alkohola značajno je prihvatljiva mladima čiji očevi imaju (ne)završenu osnovnu školu ili trogodišnju srednju školu u odnosu na ispitanike čiji očevi imaju završenu četverogodišnju srednju školu i više stupnjeve obrazovanja. Subjektivna procjena materijalnih uvjeta života također je značajno povezana s tolerancijom prema pijenju alkohola, pri čemu oni koji materijalne prilike svojeg kućanstva označavaju depriviranima češće smatraju alkohol neprihvatljivim od onih koji žive u materijalno povoljnijim uvjetima. U tom smislu ispitanici koji svoj materijalni standard ocjenjuju dobrim, češće ocjenjuju alkohol djelomično i uvjetno prihvatljivim u odnosu na one koji su u nekoj mjeri materijalno deprivirani.

Popularnost upotrebe lakih droga vrlo je visoka u zemljama Europske unije u kojima je više od četvrtine (29%) odraslih Europljana koristilo ilegalne droge tijekom života (Europsko izvješće o drogama, 2021.). Prema istom izvještaju, procjenjuje se da je u 2020. godini 17 posto mladih između 15 i 34 godine starosti konzumiralo droge, pri čemu je među njima dvostruko više muškaraca nego žena (Europsko izvješće o drogama, 2021.). U ovom istraživanju iskustva s lakim drogama ukupno ima 12 posto mladih ispitanika, a 85 posto nije nikada uzimalo drogu (grafikon 3).

Grafikon 3.

Učestalost konzumiranja lakih droga među mladima (%)



Rijetko uzima droge 9 posto mladih, dok znatno manje mladih uzima drogu samo vikendom ili nekoliko puta tjedno (ukupno 3 posto). Među onima koji rijetko i češće od toga konzumiraju lake droge značajno su zastupljeni mladići koji žive u Zagrebu, Gorskom kotaru i Istri te oni sa završenom četverogodišnjom srednjom školom (tablica 4). Socioekonomski status ne pokazuje se značajno povezan s učestalošću konzumacije lakih droga.

Tablica 4.

Povezanost konzumacije lakih droga poput marihuane i sociodemografskih obilježja mladih (%)

	Ne, nikad	Rijetko ili često	χ^2	df	p
Spol					
ženski	91,2%	8,8%	16,16	1	0,001**
muški	84,4%	15,6%			
Dobna skupina					
14-19	90,8%	9,2%	6,09	2	0,048
20-24	86,0%	14,0%			
25-29	86,7%	13,3%			
Regija					
Zagreb	79,6%	20,4%	68,73	5	0,001**
Sjeverna Hrvatska	83,0%	17,0%			
Slavonija	94,0%	6,0%			
Lika, Kordun, Banija	94,7%	5,3%			
Istra, Gorski kotar, Hrvatsko primorje	80,1%	19,9%			
Dalmacija	96,5%	3,5%			
Najviši postignuti stupanj obrazovanja					
nezavršena ili završena OŠ	94,6%	5,4%	19,69	3	0,001**
trogodišnja srednja škola	87,6%	12,4%			
četverogodišnja srednja škola	85,1%	14,9%			
preddiplomski studij ili više	87,0%	13,0%			
Stupanj obrazovanja oca					
nezavršena ili završena OŠ	88,0%	12,0%	4,13	3	0,106
trogodišnja srednja škola	90,1%	9,9%			
četverogodišnja srednja škola	88,1%	11,9%			
viša škola ili više	84,6%	15,4%			
Opis financijske situacije u kućanstvu					
nedovoljno za skuplje stvari ili manje	86,6%	13,4%	6,51	2	0,039
dovoljno za skuplje, ali ne i skupe stvari kao npr. auto ili stan	86,9%	13,1%			
možemo si priuštiti sve što trebamo za dobar životni standard	92,3%	7,7%			
Raspoloživi novac za osobne potrebe					
ispod prosjeka	86,0%	14,0%	1,20	2	0,550
prosječno	88,4%	11,6%			
iznad prosjeka	86,3%	13,7%			

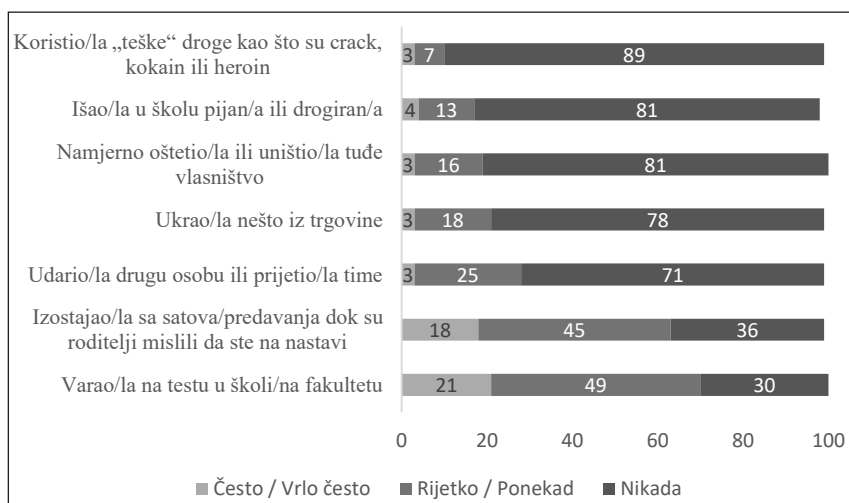
** $p < 0.01$.

Kako je vidljivo u grafikonu 4 najraširenije devijantno ponašanje među mladima vezano je prije svega uz odnos prema školskim obavezama. Sva ostala devijantna ponašanja (vrlo često ili često) prakticira vrlo mali postotak ispitanika (3 posto). Faktorizacijom

varijabli devijantnih ponašanja mjenjenih na petostupanjskoj skali Likertova tipa (1 – često, 2 – vrlo često, rijetko – 3, ponekad – 4, nikada – 5) utvrđena su dva obrasca: *opće devijantno ponašanje* (autodestruktivno i destruktivno ponašanje) i *devijantno ponašanje vezano za školu i školske obaveze*. Svojstvena vrijednost faktora je iznad 1, a njima je objašnjeno 76.25 posto varijance promatranih varijabli. Nakon rotacije prvim faktorom objašnjeno je 51.31 posto, a drugim 24.9 posto varijance ispitivanih varijabli. Konfiguracija faktora bila je sljedeća: faktor 1 naslova *opće devijantno ponašanje* uključuje korištenje teških droga (0.88), namjerno oštećivanje ili uništenje tuđeg vlasništva (0.87), krađa iz trgovine (0.84), odlazak u školu u pijanom ili drogiranom stanju (0.82), udaranje ili prijetnja drugoj osobi nasiljem (0.79); faktor 2 naslova *devijantno ponašanje vezano za školu i školske obaveze* uključuje varanje na testu u školi /na fakultetu (0.90) i izostajanje sa satova/predavanja dok roditelji misle da su na nastavi (0.80).

Grafikon 4.

Učestalost nekih oblika devijantnog ponašanja među mladima (%)



Općem obrascu devijantnog ponašanja skloniji su mladići nego djevojke, sa završenom četverogodišnjom srednjom školom koji češće žive u Dalmaciji (tablica 5). Mladi, čiji otac ima nezavršenu ili završenu osnovnu školu i trogodišnju srednju školu rjeđe sudjeluju u ponašanjima koja možemo nazvati općim devijantnim obrascem ponašanja od onih čiji otac ima više ili visoko obrazovanje. Socioekonomski status u smislu procjene raspoloživih financijskih sredstava za vlastite potrebe također je značajno povezan s ovom varijablom i to tako da su oni koji na raspolaganju imaju iznadprosječna financijska sredstva značajno skloniji ovom tipu ponašanja. Na tom tragu viši stupanj obrazovanja roditelja i povoljni financijski uvjeti impliciraju odgovarajuće materijalne uvjete za koje se očekuje da su također u istom smjeru značajno povezani s devijantnim ponašanjem. No, ovdje se pokazuje i suprotna tendencija – subjektivna procjena

lošijeg financijskog statusa značajno je povezana s češćim ponašanjem (auto)destruktivnog tipa (faktor općeg devijantnog ponašanja).

Tablica 5.
Faktor *opće devijantno ponašanje* i sociodemografska obilježja

	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>t/F</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
Cijeli uzorak	6,63	3,24	-	-	-
Spol					
ženski	6,29	3,15	-4,10**	1444,7	0,001**
muški	6,99	3,30			
Dobna skupina					
14-19	6,52	3,32	0,82	2; 1460	0,442
20-24	6,59	3,21			
25-29	6,78	3,20			
Regija					
Zagreb	5,92	2,03	29,87**	5; 544,9	< 0,001**
Sjeverna Hrvatska	6,54	2,95			
Slavonija	5,49	1,31			
Lika, Kordun, Banija	6,01	1,57			
Istra, Gorski kotar, Hrvatsko primorje	6,60	2,93			
Dalmacija	8,76	5,01			
Najviši postignuti stupanj obrazovanja					
nezavršena ili završena OŠ	6,33	2,92	4,06	3; 562,6	0,007**
trogodišnja srednja škola	6,19	2,01			
četverogodišnja srednja škola	6,83	3,55			
preddiplomski studij ili više	6,72	3,34			
Stupanj obrazovanja oca					
nezavršena ili završena OŠ	6,29	2,085	18,13*	3; 335,69	0,001**
trogodišnja srednja škola	5,99	1,887			
četverogodišnja srednja škola	6,52	3,338			
viša škola ili više	7,65	4,275			
Opis financijske situacije u kućanstvu					
nedovoljno za skuplje stvari ili manje	7,17	3,704	33,39*	2; 919,13	0,001**
dovoljno za skuplje, ali ne i skupe stvari kao npr. auto ili stan	6,55	3,270			
možemo si priuštiti sve što trebamo za dobar životni standard	5,73	1,675			
Raspoloživi novac za osobne potrebe					
ispod prosjeka	6,15	1,987	6,45*	2; 1426	0,002**
prosječno	6,71	3,426			
iznad prosjeka	6,92	3,500			

** $p < 0.01$.

Drugom obrascu devijantnog ponašanja vezanom za školu i školske obaveze također su skloniji mladići, a to je ponašanje značajno manje izraženo u najmlađoj dobnoj skupini u odnosu na ostale dobne skupine (tablica 6). Mladi s (ne)završenom osnovnom

školom značajno rjeđe se upuštaju u devijantna ponašanja ovog tipa od ispitanika koji su stekli trogodišnje ili četverogodišnje srednjoškolsko obrazovanje. Ovaj tip devijantnog ponašanja prisutniji je kod ispitanika u Slavoniji i Dalmaciji te kod onih čiji je otac nižeg obrazovnog statusa.

Tablica 6.
Faktor *devijantno ponašanje vezano za školu* i sociodemografska obilježja

	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>t/F</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
Cijeli uzorak	4,79	2,34	-	-	-
Spol					
Ženski	4,44	2,24	-6,01	1489	0,001**
Muški	5,16	2,39			
Dobna skupina					
14-19	4,39	2,26	11,88	2; 1487	0,001**
20-24	4,98	2,34			
25-29	5,02	2,38			
Regija					
Zagreb	4,18	1,87	8,39	5; 547,8	0,001**
Sjeverna Hrvatska	4,63	2,33			
Slavonija	5,15	2,65			
Lika, Kordun, Banija	4,67	2,47			
Istra, Gorski kotar, Hrvatsko primorje	5,03	2,66			
Dalmacija	5,07	2,06			
Najviši postignuti stupanj obrazovanja					
nezavršena ili završena OŠ	4,25	2,33	11,64	3; 486,2	0,001**
trogodišnja srednja škola	5,64	2,72			
četverogodišnja srednja škola	4,88	2,25			
preddiplomski studij ili više	4,68	2,19			
Stupanj obrazovanja oca					
nezavršena ili završena OŠ	5,23	2,731	3,97	3; 326,17	0,008**
trogodišnja srednja škola	5,04	2,414			
četverogodišnja srednja škola	4,59	2,321			
viša škola ili više	4,68	2,171			
Opis financijske situacije u kućanstvu					
nedovoljno za skuplje stvari ili manje	4,98	2,354	3,73	2; 1440	0,024
dovoljno za skuplje, ali ne i skupe stvari kao npr. auto ili stan	4,70	2,357			
možemo si priuštiti sve što trebamo za dobar životni standard	4,56	2,169			
Raspoloživi novac za osobne potrebe					
ispod prosjeka	5,10	2,584	4,19*	2; 404,16	0,016
prosječno	4,81	2,303			
iznad prosjeka	4,47	2,162			

** $p < 0.01$.

6. Rasprava i zaključak

Rizična ponašanja poput konzumacije alkohola i pušenja cigareta razmjerno su raširena među mladima u Hrvatskoj. U svim analiziranim oblicima rizičnih ponašanja u ovom radu primijećen je rodni jaz. Svim su promatranim rizičnim ponašanjima skloniji mladići nego djevojke. Konzumacija alkohola kod mladih je svakako najrašireniji oblik rizičnog ponašanja, a potom slijedi konzumacija duhana. Obje vrste rizičnih ponašanja mogu se svrstati u ona koja izražavaju muškost, odnosno predstavljaju izraz „muške kulture i slobode“, kao i načina „izgradnje i potvrde muškosti“ (Brezovac, 2021.: 45-46), što objašnjava rodni jaz.

Pojedini istraživači upozoravaju na potrebu istraživanja rizičnih ponašanja u kontekstu društvene strukture poput pripadnosti etnicitetu i klasi, kao i s obzirom na obrazovni stupanj i zaposlenje, pri čemu su pojedine grupe muškaraca i žena više ili manje ranjive (Thom, 2003.). Na tom tragu teorijska očekivanja vezana za povezanost socioekonomskog statusa i rizičnih ponašanja nisu u potpunosti potvrđena. To ne znači da socioekonomska dimenzija nema značajnu ulogu u formiranju sklonosti rizičnim ponašanjima mladih, nego znači da njezina prisutnost nije nedvojbeno potvrđena. Naime, socioekonomski status pozitivno je i značajno povezan s iskustvom konzumacije alkohola i s iskustvom (auto)destruktivnih ponašanja, dok je značajno i negativno povezan s ponašanjima koja se mogu smatrati devijantnima u kontekstu školovanja. Konkretno, socioekonomska obilježja u većoj su mjeri povezana s određenim tipom rizičnog ponašanja. Ovaj nalaz osobito je važan jer pokazuje kako rizično ponašanje mladih nije monolitnoga karaktera, zbog čega se ne mogu prihvatiti teze prema kojima su rizičnim ponašanjima općenito skloniji mladi iz socioekonomski depriviranih društvenih slojeva. Dapače, naši rezultati pokazuju da su obrascu općeg devijantnog ponašanja skloniji mladi višeg socioekonomskog statusa. Treba napomenuti kako su, prema nekim istraživanjima, obrasci rizičnog ponašanja povezani sa socioekonomskim statusom, posebno tijekom adolescencije, varijabilnoga karaktera (Kipping i sur., 2015.a). Činjenica je da kupovanje supstanci (duhana, alkohola i droga) kod mladih zahtijeva raspolaganje s više financijskih sredstava (Karriker-Jaffe, 2011.). Na slično upućuju i rezultati istraživanja Hanson i Chen (2007.) koje su našle da su financijski i materijalni uvjeti u kojima živi obitelj za mlade važniji od socijalnog statusa (obrazovanja i zaposlenja roditelja) kada je u pitanju upotreba supstanci. Drugim riječima, prema navedenim nalazima, mladi koji raspolazu s više financijskih sredstava češće konzumiraju duhan, alkohol i drogu.

Kako objasniti ovu diverzifikaciju? Rezultati pojedinih studija upućuju na postojanje „sindroma mladića“ (engl. *young male syndrome*) koji može imati različite motive pa tako s jedne strane motiv može biti uključenost u rizična ponašanja s ciljem zadovoljenja reproduktivnih potreba, a s druge upražnjavanje nenasilnih devijantnih ponašanja može biti motivirano postizanjem priznanja u zajednici vršnjaka (Salas-Rodríguez i sur., 2023.). No, neovisno o mogućim motivima za rizična ponašanja koja dijelom

sadrže i sociokulturnu dimenziju važno je istaknuti da rezultati ovog istraživanja ne idu u prilog pristupu koji rodnu pripadnost odnosno kulturne (patrijarhalne) obrasce ponašanja podređuje socioekonomskim uvjetima odrastanja. Iako ovdje nije moguće utvrditi je li došlo do konvergencije rizičnih ponašanja s obzirom na rod (Annandale, 2013.; Newburn i Shiner, 2001.), svakako se može reći da je rodna dimenzija i dalje u hrvatskom društvu značajna demarkacijska linija u promatranim oblicima rizičnih ponašanja, pri čemu se može zaključiti da prihvaćanje kulture muškosti uključuje, među ostalim, i različite vrste rizičnih ponašanja.

Kada je riječ o regionalnoj zastupljenosti rizičnih ponašanja, analiza je pokazala da je Zagreb – ovdje izdvojen kao regija – ona u kojoj su ispitanici najskloniji rizičnom ponašanju. To je vidljivo u značajno višem stupnju konzumacije alkohola, pušenju duhana, konzumaciji lakih droga i općenito iskazivanju značajno većeg stupnja permisivnosti spram alkohola. Viša sklonost mladih iz zagrebačke regije tim oblicima rizičnih ponašanja može se općenito tumačiti ne samo životnim stilom ili načinom provođenja slobodnog vremena karakterističnog za mlade ljude, a podrazumijeva redovito ili često posjećivanje kafića i noćnih klubova, nego i činjenicom da u Zagrebu postoje brojni javni i privatni prostori, odnosno infrastruktura koja upravo takav životni stil omogućava i ohrabruje.

S druge strane, mladi iz Zagreba značajno su manje skloni rizičnim ili devijantnim ponašanjima vezanima uz školske obaveze za razliku od ispitanika iz Slavonije. Potonji, pak, značajno manje sudjeluju u rizičnim ponašanjima općega karaktera koja obuhvaćaju destruktivna i autodestruktivna ponašanja, a koja češće prakticiraju ispitanici iz Dalmacije.

Odavanje rizičnim ponašanjima ovisi o maturaciji i prisutnosti roditeljske i druge kontrole ponašanja. U tom smislu ispitanici najmlađe dobne kohorte iskazuju najveću distancu spram svih tipova rizičnih ponašanja. Dob se reflektira na obrazovni status pa su tako ispitanici najniže završene obrazovne razine također manje skloni rizičnim ponašanjima. Na sličan način i neka inozemna istraživanja nalaze da su nasilje i devijantna ponašanja prisutniji u srednjoj školi, a manje tijekom fakultetskog obrazovanja, odnosno u starijim godinama (Salas-Rodríguez i sur., 2023.).

Slijedom rečenoga i imajući na umu spoj habitusa i reflektivnosti, možemo se složiti kako rizična ponašanja u mladosti ne moraju nužno voditi neželjenim ishodima u odrasloj dobi ako postoji angažman i podrška društva (Kim i sur., 2018.), posebno u vidu pružanja informacija i potpore koje bi mlade odvrćale od rizičnih ponašanja. Pritom valja napomenuti da informiranje i podrška mladima ne bi trebala biti oslonjena na patrijarhalne i paternalističke obrasce, nego bi prije trebala stimulirati mogućnost izbora i donošenja informiranih odluka (Bouillet 2017.: 343-344).

Literatura

1. Algren, M. H.; Ekholm, O.; Nielsen, L.; Ersbøll, A. K.; Bak, C. K.; Andersen, P. T. (2020). Social isolation, loneliness, socioeconomic status, and health-risk behaviour in deprived neighbourhoods in Denmark: A cross-sectional study. *SSM - population health*, 10: 100546. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2020.100546>
2. Annandale, E. (2010). Health Status and Gender, in: Cockerham, W. (Ed.). *The New Blackwell Companion to Medical Sociology*. Oxford: Wiley-Blackwell.
3. Ball, J.; Grucza, R.; Livingston, M.; Ter Bogt, T.; Currie, C.; de Looze, M. (2022). The great decline in adolescent risk behaviours: unitary trend, separate trends, or cascade?. *Social Science & Medicine*, 317: 115616. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.115616>
4. Bergman, A. M. and Scott, J. (2001). Young adolescents' wellbeing and health-risk behaviours: gender and socio-economic differences. *Journal of Adolescence*, 24 (2): 183-197. <https://doi.org/10.1006/jado.2001.0378>
5. Bloomfield, K.; Grittner, U.; Kramer, S.; Gmel, G. (2006). Social inequalities in alcohol consumption and alcohol-related problems in the study countries of the EU concerted action 'Gender, Culture and Alcohol Problems: a Multi-national Study'. *Alcohol and alcoholism (Oxford, Oxfordshire). Supplement*, 41 (1): i26-i36. <https://doi.org/10.1093/alcac/agl073>
6. Bouillet, D. (2017). Zdravlje i rizična ponašanja suvremene generacije mladih, u: Ilišin, V. i Spajić Vrkaš, V. (Ur.). *Generacija osujećenih: Mladi u Hrvatskoj na početku 21. stoljeća*. Zagreb: Institut za društvena istraživanja.
7. Bourdieu, P. (1986). The forms of capital, in: Richardson, J. (Ed.). *Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education*. New York: Greenwood.
8. Bourdieu, P. (1985). The social space and the genesis of the groups. *Theory and Society*, 85 (14): 723-744.
9. Bourdieu, P. and Passeron, J. C. (1979). *The Inheritors: French Students and their Relations to Culture*. Chicago: University of Chicago Press.
10. Bourdieu, P. (1998). *The Logic of Practice*. Cambridge: Polity Press.
11. Bourdieu, P. (2001). Vladavina muškaraca. Podgorica: CID.
12. Brady, K. T. and Randall, C. L. (1999). Gender differences in substance use disorders. *Psychiatric Clinics of North America*, 22 (2): 241-252.
13. Bullen, E. and Kenway, J. (2005). Bourdieu, subcultural capital and risky girlhood. *Theory and Research in Education*, 3 (1): 47-61. <https://doi.org/10.1177/1477878505049834>
14. Brezovec, E. (2021). *Dimenzije društvene uključenosti i isključenosti konzumacije alkohola u Krapinsko-zagorskoj županiji* (Doktorska disertacija, Sveučilište u Zagrebu. Filozofski fakultet, Odsjek za sociologiju).
15. Chen, E.; Matthews, K. A. and Boyce, W. T. (2002). Socioeconomic differences in children's health: how and why do these relationships change with age?. *Psychol Bull*, 128: 295-329.

16. Collyer, F. M.; Willis, K. F.; Franklin, M.; Harley, K.; Short, S. D. (2015). Healthcare choice: Bourdieu's capital, habitus and field. *Current Sociology*, 63 (5): 685-699. <https://doi.org/10.1177/0011392115590082>
17. Daniel, J. Z.; Hickman, M.; Macleod, J.; Wiles, N.; Lingord-Hughes, A.; Farrell, M.; Araya, R.; Skapinakis, P.; Haynes, J.; Lewis, G. (2009). Is socioeconomic status in early life associated with drug use? A systematic review of the evidence. *Drug Alcohol Rev*, 28: 142-153. <https://doi.org/10.1111/j.1465-3362.2008.00042.x>
18. Dawson, D. A. and Archer, L. (1992). Gender differences in alcohol consumption: effects of measurement. *British journal of addiction*, 87 (1): 119-123.
19. ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) (2019). *Europsko istraživanje o pušenju, pijenju alkohola i uzimanju droga među učenicima*. Dostupno na: <http://www.espad.org/espad-report-2019>
20. Francis, S. A. and Thorpe, R. J. (2010). Using the Primary Socialization Theory to Predict Substance Use and Sexual Risk Behaviors Between Black and White Adolescents. *Substance Use & Misuse*, 45 (13): 2113-2129. DOI: [10.3109/10826081003682248](https://doi.org/10.3109/10826081003682248)
21. Geigl, C.; Spagert, L.; Loss, J.; Leitzmann, M.; Janssen, C. (2022). Older German adults' health-related quality of life and associated social factors, *European Journal of Public Health*, Volume 32, Issue Supplement_3, October 2022, ckac130.033. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckac130.033>
22. Giddens, A. (1991). *Modernity and self-identity: Self and society in the late modern age*. Stanford university press.
23. Green, J. (1997). Risk and the construction of social identity: children's talk about accidents. *Sociology of Health & Illness*, 19 (4): 457-479.
24. Hanson M. D. and Chen E. (2007). Socioeconomic Status and Substance Use Behaviors in Adolescents: The Role of Family Resources versus Family Social Status, *Journal of Health Psychology*, 12 (1): 32-35. doi:[10.1177/1359105306069073](https://doi.org/10.1177/1359105306069073)
25. Harakeh, Z.; Scholte, R. H.; Vermulst, A. A.; De Vries, H.; Engels, R. C. (2010). The relations between parents' smoking, general parenting, parental smoking communication, and adolescents' smoking. *Journal of Research on Adolescence*, 20 (1): 140-165.
26. Heise, L.; Greene, M. E.; Opper, N.; Stavropoulou, M.; Harper, C.; Nascimento, M.; Zewdie, D. (2019). Gender Equality, Norms, and Health Steering Committee. Gender inequality and restrictive gender norms: framing the challenges to health. *Lancet*, 393 (10189): 2440-2454. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30652-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30652-X)
27. Holmila, M.; Mustonen, H. i Rannik, E. (1990). Alcohol use and its control in Finnish and Soviet marriages. *British Journal of Addiction*, 85 (4): 509-520.
28. Hurrelmann, K. i Richter, M. (2006). Risk behaviour in adolescence: the relationship between developmental and health problems. *Journal of Public Health*, 14: 20-28. <https://doi.org/10.1007/s10389-005-0005-5>

29. Ilišin, V.; Bouillet, D.; Gvozdanović, A.; Potočnik, D. (2013). *Mladi u vremenu krize: prvo istraživanje IDIZ-a i Zaklade Friedrich Ebert o mladima= Youth in a time of crisis: first IDIZ-Friedrich-Ebert-Stiftung Youth Survey*. Zagreb: Institut za društvena istraživanja.
30. Inchley, J. C.; Stevens, G. W. J. M.; Samdal, O.; Currie, D. B. (2020). Enhancing Understanding of Adolescent Health and Well-Being: The Health Behaviour in School-aged Children Study. *The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 66 (6S): S3–S5. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.03.014>
31. Kagesten A.; Gibbs S.; Blum R.W.; Moreau, C.; Chandra-Mouli, V.; Herbert, A.; Amin, A. (2016). Understanding factors that shape gender attitudes in early adolescence globally: a mixed-methods systematic review. *PLoS One*, 11: e0157805.
32. Kipping, R. R.; Smith, M.; Heron, J.; Hickman, M.; Campbell, R. (2015). Multiple risk behaviour in adolescence and socio-economic status: findings from a UK birth cohort. *European Journal of Public Health*, 25 (1): 44-49. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cku078>
33. Kipping, R. R.; Smith, M.; Heron, J.; Hickman, M.; Campbell, R. (2015a). Multiple risk behaviour in adolescence and socio-economic status: findings from a UK birth cohort. *European journal of public health*, 25 (1), 44-49. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cku078>
34. Karriker-Jaffe K. J. (2011). Areas of disadvantage: a systematic review of effects of area-level socioeconomic status on substance use outcomes. *Drug and alcohol review*, 30 (1): 84-95. <https://doi.org/10.1111/j.1465-3362.2010.00191.x>
35. Laaksonen, M.; Prättälä, R. and Lahelma, E. (2003). Sociodemographic determinants of multiple unhealthy behaviours. *Scand J Public Health*, 31: 37-43.
36. Legleye, S.; Khlat, M.; Aubin, H. J.; Bricard, D. (2022). *Binge drinking, parental substance use and family socio-economic status in France: evidence for an alcohol harm paradox in adolescence*. Preprint (Version 1). <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-2171862/v1>.
37. Lemle, R. and Mishkind, M. E. (1989). Alcohol and masculinity. *Journal of substance abuse treatment*, 6 (4): 213-222. [https://doi.org/10.1016/0740-5472\(89\)90045-7](https://doi.org/10.1016/0740-5472(89)90045-7)
38. Newburn, T. and Shiner, M. (2001). *Teenage Kicks? Young People and Alcohol: A Review of the Literature*. York: Joseph Rowntree Foundation. Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/30529913_Teenage_Kicks_Young_People_and_Alcohol_A_Review_of_the_Literature
39. OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2017). *Hrvatska: pregled stanja zdravstva i zdravstvene zaštite 2017*. OECD Publishing, Paris. <https://doi.org/10.1787/9789264285088-hr>.
40. Oetting, E. R.; Deffenbacher, J. L. and Donnermeyer, J. F. (1998). Primary socialization theory: The role played by personal traits in the etiology of drug use and deviance: II. *Substance Use & Misuse*, 33 (6): 1337-1366. <https://doi.org/10.3109/10826089809062220>
41. Pabst, A.; Baumeister, S. E. and Kraus, L. (2010). Alcohol-Expectancy Dimensions and Alcohol Consumption at Different Ages in the General Population. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 71 (1): 46-53.

42. Ruangkanchanasetr, S.; Plitponkarnpim, A.; Hetrakul, P.; Kongsakon, R. (2005). Youth risk behavior survey: Bangkok, Thailand. *Journal of Adolescent Health*, 36 (3): 227-235. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2004.01.013>
43. Salas-Rodríguez, J.; Gómez-Jacinto, L.; Hombrados-Mendieta, I.; Del Pino-Brunet, N.; Basto-Pereira, M. (2023). Motivated to compete but not to care: The fundamental social motives of risk-taking behaviors, *Personality and Individual Differences*, 205: 112093. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2023.112093>
44. Sesar, K. i Dodaj, A. (2014). Čimbenici rizika za nasilje u partnerskim vezama. *Socijalna psihijatrija*, 42 (3): 162-171. <https://hrcak.srce.hr/134762>
45. Štifanić, M. (1995). Alkoholizam i društvene znanosti. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 4 (4-5 (18-19)): 703-719.
46. Štimac Grbić, D. i Glavak Tkalić, R. (2019). Uporaba sredstava ovisnosti u općoj populaciji Republike Hrvatske. Rezultati istraživanja 2019. i analiza trendova uporabe 2011.–2019. Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Institut društvenih znanosti Ivo Pilar. https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2021/03/Publikacija_GPS_HZJZ.pdf
47. Thom, B. (2003). *Risk-taking behaviour in men. Substance use and gender*. NHS, Health Development Agency.
48. Thornton, S. (1995). *Club cultures. Music, Media and Subcultural Capital*. Oxfordshire: Polity Press; Blackwell Publishers Ltd.
49. Weden M. M. and Zabin, L. S. (2005). Gender and ethnic differences in the co-occurrence of adolescent risk behaviors. *Ethn Health*, 10 (3): 213-33.
50. Reniers, R. L.; Murphy, L.; Lin, A.; Bartolomé, S. P.; Wood, S. J. (2016). Risk Perception and Risk-Taking Behaviour during Adolescence: The Influence of Personality and Gender. *PLoS one*, 11 (4): e0153842. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0153842>
51. Ryan, S. M.; Jorm, A. F. and Lubman, D. I. (2010). Parenting factors associated with reduced adolescent alcohol use: a systematic review of longitudinal studies. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 44 (9): 774-783. DOI: [10.1080/00048674.2010.501759](https://doi.org/10.1080/00048674.2010.501759)
52. Sayer, A. (2002). What are you Worth?: Why Class is an Embarrassing Subject. *Sociological Research Online*, 7 (3): 19-35. <https://doi.org/10.5153/sro.738>
53. Singh, P. (2022). Emotion regulation difficulties, perceived parenting and personality as predictors of healthrisk behaviours among adolescents. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02536-3>
54. Tinner, L.; Caldwell, D.; Hickman, M.; Campbell, R. (2021). Understanding Adolescent Health Risk Behaviour and Socioeconomic Position: A Grounded Theory Study of UK Young Adults. *Sociology of Health & Illness*, 43 (2): 528-44. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.13240>
55. Wilsnack, R. W.; Vogeltanz, N. D.; Wilsnack, S. C.; Harris, T. R. (2000). Gender differences in alcohol consumption and adverse drinking consequences: cross-cultural patterns. *Addiction*, 95 (2), 251-265.

DODATAK**Struktura uzorka i distribucija nezavisnih varijabli****Rod**

Ženski	51%
Muški	49%

Dob

14-19	34,9%
20-24	30,9%
25-29	34,2%

Regija

Zagreb	18,2%
Sjeverna Hrvatska	23,1%
Slavonija	19,7%
Lika, Kordun, Banija	7,7%
Istra, G. kotar, Hrv. primorje	10,9%
Dalmacija	20,2%

Najviši stupanj obrazovanja ispitanika/ca

Bez formalnog obrazovanja	0%
Osnovna škola	22,6%
Strukovna srednja škola	10,6%
Srednja škola u trajanju od četiri ili više godina	49,8%
Prvostupnik i više	17,0%

Najviši stupanj obrazovanja oca

Bez formalnog obrazovanja	0,1%
Osnovna škola	5,0%
Strukovna srednja škola	32,7%
Srednja škola u trajanju od četiri ili više godina	33,1%
Viša škola	14,1%
Fakultet	11,3%
Postdiplomski studij (magisterij)	1,4%
Doktorat	0,7%
Ne znam	0,5%
Bez odgovora	1,1%

Što od navedenog najbolje opisuje financijsku situaciju u vašem kućanstvu?

Nemamo dovoljno novca za podmirivanje osnovnih računa (struja, grijanje,...) i hranu.	0,7%
Imamo dovoljno novca za podmirivanje osnovnih računa i hranu, ali ne za odjeću i obuću.	0,8%
Imamo dovoljno novca za hranu, odjeću i obuću, ali nedovoljno za skuplje stvari (hladnjak, TV itd.).	39,3%
Možemo si priuštiti skuplje stvari, ali ne skupe kao npr. auto ili stan.	38,1%
Možemo si priuštiti sve što trebamo za dobar životni standard.	17,8%
Ne znam.	0,9%
Bez odgovora	2,3%

U usporedbi s ljudima vaših godina u Hrvatskoj: Koliko novca imate za osobne potrebe?

Znatno ispod prosjeka	3,4%
Nešto ispod prosjeka	11,3%
Prosječno	67,3%
Nešto iznad prosjeka	14,2%
Znatno iznad prosjeka	1,2%
Ne znam.	1,0%
Bez odgovora	1,5%

Socio-economic and Gender Aspects of Youth Risk Behaviours in Croatia

Mirjana Adamović

Institute for Social Research in Zagreb, Croatia
e-mail: mirjana@idi.hr

Anja Gvozdanović

Institute for Social Research in Zagreb, Croatia
e-mail: anja@idi.hr

Dunja Potočnik

Institute for Social Research in Zagreb, Croatia
e-mail: dunja@idi.hr

Abstract

Using a sociological approach, this paper analyzes risky behaviors and their correlation to socio-demographic characteristics of youth in Croatia. Two theoretical approaches are applied. The first approach employs a class or socioeconomic perspective that considers social position as an important determinant of behavior choices. The second approach examines risky behaviors in the context of sociocultural factors, specifically gender dimensions. Both approaches seek to theoretically approximate the concept of habitus developed by Bourdieu. The results of this empirical research indicate a consistent presence of gender differences that can be attributed to a strong masculine culture that genderizes risky behaviors such as smoking, alcohol consumption, drug use, and other deviant behaviors. Socioeconomic characteristics, on the other hand, depend to a greater extent on the type of risky behavior. Socioeconomic status is a significant independent variable, but with different directions of association to some risky behaviors such as alcohol consumption and behavioral deviations. Socioeconomic status is positively associated with the experience of alcohol consumption and (auto)destructive behaviors, while it is negatively and significantly associated with behaviors that can be labeled as deviant in the context of education. This paper is based on a quantitative research conducted in 2018 on a sample of 1500 respondents aged 14 to 29 from across Croatia.

Key words: risky behaviour, young people, gender, SES, Croatia.