

KORIŠTENJE SREDSTAVA OVISNOSTI I PROVOĐENJE SLOBODNOG VREMENA MLADIH LIČKO-SENSJSKE ŽUPANIJE

ANELA NIKČEVIĆ-MILKOVIĆ

Odjel za nastavničke studije u Gospiću
Sveučilište u Zadru

UDK 613.81/.84-053.5/.6

Stručni rad

Primljeno: 24.8.2016.

Prihvaćeno: 20.12.2016.

U radu su uspoređeni rezultati dvaju istraživanja provedenih u rasponu od jedanaest godina (2003. i 2014.) korištenja sredstava ovisnosti i provođenja slobodnog vremena adolescenata mlađeg i srednjeg adolescentskog perioda iz Ličko-senjske županije. Mlađi adolescenti u osnovnoj školi tek pokušavaju pušiti, međutim, među srednjoškolcima ih je trećina redovitih konzumenata. Najviše je onih koji eksperimentiraju s pivom, a trećina ih je povremenih ili redovitih konzumenata piva. Najviše je onih koji eksperimentiraju s vinom, a među srednjoškolcima je za polovinu više povremenih i redovitih konzumenata vina. Također je najviše onih koji nikada ne konzumiraju žestoka alkoholna pića, a potom onih koji eksperimentiraju s njima. Učestalost konzumacije sedativa, amfetamina i marihuane je niska te se taj trend godinama ne mijenja. Najviše slobodnog vremena desetljeće prije adolescenti su provodili u krugu obitelji, što se znatno smanjilo u korist rada na računalu, bavljenja sportom, lutanja ulicama i noćnih izlazaka. Programi prevencije u ovoj županiji prvenstveno bi trebali biti usmjereni na ukazivanje štetnosti konzumiranja alkohola i pušenja, te na upoznavanje s mogućnostima kvalitetnijeg provođenja slobodnog vremena.

KLJUČNE RIJEČI: *sredstva ovisnosti, provođenje slobodnog vremena mladih, adolescenti Ličko-senjske županije, programi prevencije.*

UVOD

Učenici ispitani ovim istraživanjem razvojno pripadaju *periodu adolescencije*. U to doba mladi više slobodnog vremena počinju provoditi s vršnjacima, više se dokazuju u grupi svojih vršnjaka, traže svoj vlastiti identitet uslijed čega često

eksperimentiraju s različitim sredstvima ovisnosti, vlastitim izgledom i načinima ponašanja, često filozofiraju i „ispravljaju“ svijet, prelaze iz djeteta u odrasle i sl. Iako fizičkim izgledom sve više počinju sličiti odraslima, psihički još uvijek nisu potpuno zreli i stabilni u ovom periodu života. Porijeklo naziva adolescencije je u latinskoj riječi *adolescere* što znači rasti prema zrelosti. To je, prema tome, period između djetinjstva i odrasle dobi koji se može podijeliti na tri potperioda: 1) ranu adolescenciju, 2) srednju adolescenciju i 3) kasnu adolescenciju. U zapadnim kulturama kakva je naša dolazi do pomicanja najnižih i najviših dobnih vrijednosti unutar kojih se adolescencija nalazi (Lacković-Grgin 2006). Prilikom određivanja tih granica, prema ovoj autorici, u obzir se uzimaju: a) maturacijski procesi ili procesi sazrijevanja, b) personalna ili osobna značenja koje ti procesi imaju te c) socijalno-kulturni standardi i očekivanja. Neke kulture (više individualističke; kakvoj mi težimo) kod mladih potiču neovisnost, individualizam i samoaktualizaciju, dok se kod nekih kultura (više totalitarne prirode) više potiče konformiranje i poslušnost, a odstupanja od očekivanog se ne odobravaju ili se čak kažnjavaju. U 20. stoljeću s razvojem industrijalizacije povećava se i duljina potrebnog školovanja mladih kako bi se oni dobro prilagodili obavljanju različitih profesionalnih aktivnosti. Zapaža se i ne slaganje oko toga kada završava školovanje mladih, kada bi mladi trebali sklopiti brak i osnovati vlastito kućanstvo, te kada su sposobni zasnovati radni odnos jer se ovi čimbenici preklapaju i odvijaju u kraćem vremenskom periodu u odnosu na ranije (npr. u 60-tim godinama 20. stoljeća točno se znao socijalni slijed mlade osobe, odnosno kada treba završiti školovanje, kada se treba oženiti i stvoriti obitelj, biti roditelj i sl.). Najšire dobne granice adolescencije danas se kreću od 11 do 25 godina, a prema nekim autorima njezin završetak proteže se i do 30-tih godina, što autori nazivaju *prolongiranom adolescencijom* (prema Lacković-Grgin 2006.). Unutar adolescentskog perioda, period rane adolescencije poklapao bi se s periodom puberteta (od 11. do 14. godine), period srednje adolescencije smatra se periodom adolescencije u užem smislu riječi (od 14. do 18. godine) i vremenski se poklapa s periodom srednjoškolskog obrazovanja, dok je period kasne adolescencije od 18. do 24. godine ili prolongirano kao posljednja faza u nastajanju zrelosti pojedinca. Lacković-Grgin (2006) navodi da adolescenciju ne treba shvaćati samo kao dobnu kategoriju, već kao period razvoja koji ima svoje psihološke osobitosti koje adolescenciju razlikuju od ostalih životnih perioda. Te osobitosti adolescentskog razvoja ipak nisu takve da bi mladi u tom periodu razvoja bili odvojeni od osoba ostalih životnih dobi kako se na to prije gledalo. Dobna određenja su i sasvim relativna s obzirom na

socijalizacijska određenja kulture kojoj mladi pripadaju. Primjerice, u modernim, zapadnjačkim kulturama potiče se individualizam i nezavisnost pa je kraj adolescencije individualno definiran u širim granicama nego npr. u kolektivističkim kulturama u kojima se potiče zavisnost i poslušnost. U primitivnim kulturama djeca se kolektivno „prevode“ u svijet odraslih. To „prevođenje“ ili inicijacija jednostavnije je u usporedbi s modernim društvima jer je funkcioniranje odraslih puno jednostavnije od onoga u suvremenim, tehnološki razvijenim društvima. Zbog toga se mladi u modernim društvima sve duže obrazuju kako bi bili dobro prilagođeni društveno-tehnološkom stupnju razvoja u svojoj kulturi. Tranzicija mladih u odraslu dob je vrlo individualna u suvremenim zapadnim društvima, te mnoge mlade osobe vrlo postupno postaju odrasle. Zbog toga neki autori s područja razvojne psihologije sugeriraju da se ovaj period treba nazvati mladost (eng. „youth“). Međutim, u hrvatskom jeziku termin „mladost“ obično se koristi za period kasne adolescencije (Lacković-Grgin 2006).

Adolescenti zbog vlastite nezrelosti te potrebe za dokazivanjem često eksperimentiraju s različitim sredstvima ovisnosti, najčešće s različitim pićima, nikotinom, odnosno psihoaktivnim tvarima, kako bi svojoj okolini pokazali da su dovoljno „odrasli“ i ozbiljni, odnosno da više nisu djeca ili „pubertetlije“. Osim toga, učenici završnih razreda osnovnoškolske dobi najčešće su više kontrolirani od strane svojih roditelja i nastavnika u odnosu na adolescente kasnije dobi, a ugostitelji i trgovci, ukoliko hoće prepoznati njihovu nedozrelost, ni zakonski im ne bi smjeli prodavati alkohol, nikotin i sedative jer je prodaja navedenog maloljetnicima nezakonita (*Zakon o trgovini*, čl. 11, NN 30/14). Istraživanja, međutim, općenito pokazuju da se dob početka eksperimentiranja s drogom, opijatima i redovitim pušenjem snižava kod mlađih generacija (Sakoman, Raboteg-Šarić i Kuzman, 2002). Zbog toga bi edukacija o sredstvima ovisnosti kao rizičnim čimbenicima, te zaštitnim čimbenicima, s druge strane, trebala započeti što ranije još u osnovnoj školi prije ulaska djece u pubertet. Naravno ulaskom djece u pubertet njihov kognitivni razvoj doseže najviši stupanj apstraktno-logičkog mišljenja (Piaget 2000) kada oni postaju sposobni razumjeti uzroke i posljedice korištenja takvih sredstava, dugoročno nepovoljne efekte njihove uporabe i sl., pa bi edukaciju svakako trebalo nastaviti i tada. Edukacija bi trebala biti dio redovne nastave (unutar predmeta biologije, psihologije, zdravstvenog odgoja), međupredmetno, te tijekom sati razrednih odjeljenja, a bolje ju je provoditi kroz veći broj školskih sati i različitih predmeta, nego da bude svedena na minimum, često pod izlikom da su ti sadržaji već bili zastupljeni u nekom od predmeta kojeg su učenici imali

prije. Ovi bi se sadržaji trebali sagledavati i u kontekstu složenosti u kojem se ovi fenomeni javljaju i odvijaju. U hrvatskim školama takvi sadržaji često se prenose klasičnim metodama izravnog poučavanja ili tzv. „predavačkom nastavom“ što je iznimno loše jer se kroz ove sadržaje moraju oblikovati stavovi mladih pa je onda ove sadržaje puno bolje prenositi interaktivno, suradničkom nastavom (npr. kroz pedagoške radionice, rasprave, parlaonice, tribine). Bez sagledavanja kompleksnosti ovih fenomena kao cjeline, postavljajući ih u širi društveni kontekst u koji oni nužno i pripadaju, učenici iz škola znaju izlaziti sa spoznajama „da jedno vrijedi za školu, a drugo za život“. Potom se događa da se spoznaje o ovim fenomenima dobivene u školi ne generaliziraju na svakodnevni život. Zbog toga nastava o rizičnim i zaštitnim čimbenicima ponašanja adolescentske populacije treba biti interaktivna i suradnička jer tako učenici postupno osvještavaju prednosti i nedostatke vlastitih izbora u životu, postupno oblikuju vlastite stavove i uvjerenja, te u skladu s njima manifestiraju svoja ponašanja, odnosno dolaze do zaključaka da su zdravi stilovi života dugoročno najbolji izbor.

Postoji više definicija *poremećaja u ponašanju*, a svima je zajedničko da se odnose na odstupanje od ponašanja koje se smatra uobičajenim, iako ne mora svako ponašanje koje odstupa od svakodnevnog biti poremećaj. Prvenstveno se misli na ponašanja koja su štetna za određenu osobu ili njenu okolinu. Prema Bouillet i Uzelac (2007), poremećaji u ponašanju dijele se: a) na pretežito aktivne poremećaje u ponašanju (laganje, neposlušnost, agresivnost, hiperaktivnost), b) pretežito pasivne poremećaje (povučenost, plašljivost, potištenost) te c) uzimanje psihoaktivnih tvari, odnosno socijalno prihvaćenih sredstava ovisnosti (kofein, alkohol), socijalno neprihvaćenih sredstava ovisnosti (droge) i različitih lijekova. U poremećaje u ponašanju spadaju i d) poremećaji tijekom školovanja, odnosno bježanje iz škole, ponavljanje razreda, te napuštanje školovanja. Na pojavu poremećaja u ponašanju utječu određeni faktori koji se zovu rizični i zaštitni čimbenici. Prema Bašić (2009), rizični čimbenici povećavaju mogućnost nastanka poremećaja u ponašanju, dok zaštitni čimbenici smanjuju rizik za nastanak poremećaja u ponašanju. I rizični i zaštitni čimbenici vezani su za obitelj, zajednicu, školu, te mogu biti individualni ili vršnjački. U obitelji su rizični čimbenici su npr. slaba uključenost roditelja u život djeteta, problematična ponašanja roditelja, razdvojenost roditelja, dok zaštitni čimbenici mogu biti dobar odnos s roditeljima, braćom i sestrama, roditeljska potpora, te jasna pravila u obitelji (Bašić 2009). Što se tiče škole, rizični čimbenici su: školski neuspjeh, siromašno akademsko postignuće, problemi s disciplinom, dok su zaštitni čimbenici: razvijene vještine rješavanja problema, humor, dobri radni uvjeti za

učenje, uključivanje učenika u sportske i glazbene aktivnosti i sl. (Kranželić Tavra 2002). Individualno vršnjački čimbenici rizika su: antisocijalno ponašanje, prijatelji uključeni u problematično ponašanje, a zaštitni čimbenici su: moralne norme i razvijene socijalne vještine (Bašić 2009).

U Hrvatskom enciklopedijskom rječniku pojam *prevencije* je objašnjen kao čin, postupak ili ukupnost radnji koje se poduzimaju da se što spriječi (Anić i sur. 2004). U kontekstu prevencije poremećaja u ponašanju djece i mladih s obzirom na rizične i zaštitne čimbenike, misli se na suradnički proces između škole i zajednice pri čemu se planiraju strategije koje smanjuju rizične, a jačaju zaštitne čimbenike. Prevencija poremećaja u ponašanju djece i mladih dijeli se na: primarnu, sekundarnu i tercijarnu prevenciju. *Primarna prevencija* podrazumijeva istraživanja usmjerena prema populaciji djece i mladih s ciljem da se podupire njihov pozitivan razvoj. Primarnom prevencijom nastoji se smanjiti utjecaj rizičnih čimbenika prije pojave poremećaja u ponašanju. *Sekundarnom prevencijom* se kroz specifične programe nastoji smanjiti djelovanje rizičnih čimbenika na djecu i mlade kod kojih se poremećaji u ponašanju već očituju ili je velika vjerojatnost da će se pojaviti. *Tercijarna prevencija* odnosi se na programe za djecu i mlade kod kojih su poremećaji u ponašanju identificirani (Bašić 2009). Programi prevencije poremećaja u ponašanju mogu biti usmjereni na obitelj, školsko okružje, te lokalnu zajednicu. Obitelj ima najvažnije mjesto u rastu, razvoju i odgoju djece, pa stoga ima i veliku ulogu u prevenciji poremećaja u ponašanju djece i mladih. Postoji povezanost između razine rizika roditelja i razine rizika djeteta. Veća je vjerojatnost da će djeca iz visokorizičnih obitelji i sama biti takva (Ajduković 2008). Preventivni programi usmjereni prema obitelji mogu se podijeliti na: a) univerzalne (usmjereni na opću zajednicu obitelji koje ne pokazuju rizična ponašanja), b) selektivne (usmjereni na obitelji koje su u riziku, djelujući na npr. smanjenje obiteljskih sukoba), te c) indicirane (obuhvaćaju obitelji u kojima su prisutni višestruki rizični čimbenici, npr. neposlušnost, zlostavljanje, školski neuspjeh) (Alvarado i sur. 2000, prema Bašić 2009). *Preventivni programi u školskom okružju* su važni jer: a) su sva djeca obavezni polaznici osnovne škole, b) djeca mnogo vremena provode u školi i c) godine u kojima djeca pohađaju školu bitne su za formiranje njihove osobnosti, ponašanja i stavova (Bašić 2009). Programi se mogu provoditi u školskoj zgradi, u blizini škole pri čemu suradnici programa surađuju sa školom, te u zajednici, a služe djelatnicima škole (Dryfoos, 1994, prema Kranželić Tavra, 2003). Programi prevencije u lokalnoj zajednici trebali bi biti okrenuti prema prednostima,

a ne nedostacima zajednice. To se može postići jačanjem primjene zakona, te poticanjem ekonomskog napredovanja (npr. prilika za zaposlenje). Najčešće se radi o programima nakon škole, a provode ih privatne, neprofitne organizacije mladih, neki klubovi, knjižnice i slično (Bašić 2009).

CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj istraživanja bio je usporediti rezultate dvaju istraživanja korištenja sredstava ovisnosti i provođenja slobodnog vremena adolescenata Ličko-senjske županije provedena 2003. i 2014. godine. Iz komparacije očekuje se vidjeti trend promjena u ispitanim čimbenicima kroz više od jedno desetljeće, a izvedeni zaključci poslužiti će u preventivne svrhe.

METODOLOGIJA

Sudionici istraživanja

Sudionici obaju istraživanja bili su učenici sedmih i osmih razreda osnovnih škola, te srednjoškolski učenici Ličko-senjske županije. Učenici osnovnih škola bili su iz: Brinja, Donjeg Lapca, Gospića, Karlobaga, Klanca, Korenice, Kosinja, Ličkog Osika, Lovinca, Novalje, Otočca (uključujući Kuterevo, Ličko Lešće i Švicu), Plitvičkih jezera, Perušića, Senja (uključujući Krasno i Sveti Juraj) i Udbine. Učenici srednjih škola bili su iz: Otočca, Gospića, Senja i Korenice. U istraživanju iz 2003. godine ispitano je 2 755 učenika: 1 268 učenika osnovne škole i 1 487 učenika srednje škole. U istraživanju iz 2014. godine ispitano je 2 209 učenika: 855 učenika osnovne škole i 1 354 učenika srednje škole.

Instrument

U oba istraživanja korišten je standardizirani upitnik *Kako si?* autora Petra Bezinovića koji je izrađen u Institutu za društvena istraživanja u Zagrebu i više puta primjenjivan u većem broju županija u Republici Hrvatskoj. Upitnik ispituje

učestalost korištenja cigareta, alkohola, sedativa, inhalata, marihuane, amfetamina, halucinogena, kokaina i opijata i to na skali od četiri kategorije učestalosti: 1) nikad probao, 2) eksperimentirao (jednom ili par puta godišnje), 3) redovito (nekoliko puta tjedno) ili 4) svakodnevno. Upitnik ispituje i psihosocijalni kontekst učenika: a) provođenje slobodnoga vremena, b) odnose s roditeljima, c) odnose s vršnjacima, d) percepciju škole i e) osobna obilježja. Odgovori su bili u formi skale Likertovog tipa od 1 – uopće se ne odnosi na njega/nju do 5 – u potpunosti se odnosi na njega/nju.

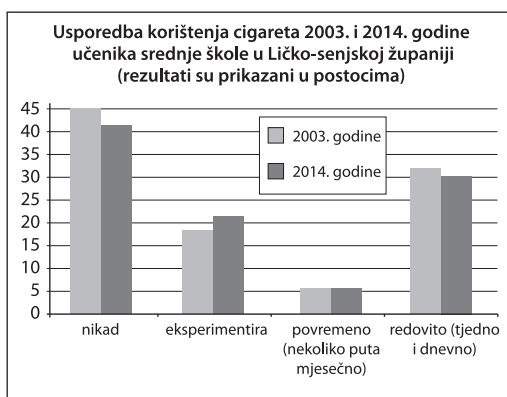
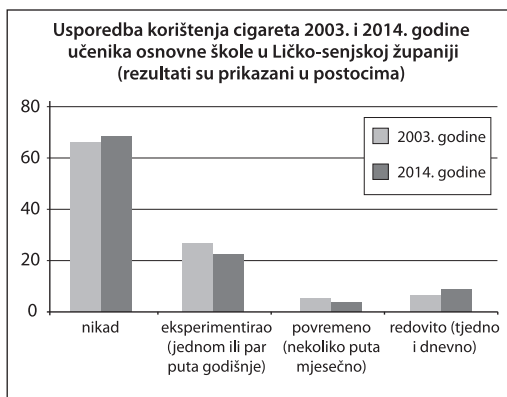
Postupak istraživanja

Istraživanje po školama 2003. godine provodili su studenti Visoke učiteljske škole u Gospiću, a 2014. stručnjaci Zavoda za javno zdravstvo Ličko-senjske županije i studenti Odjela za nastavničke studije u Gospiću Sveučilišta u Zadru, koji su za to bili prethodno obučeni od strane profesora psihologije. Istraživanja su provedena uz suglasnost ravnatelja škola, te poštivanje Etičkog kodeksa istraživanja s djecom (Ajduković i Kolesarić 2003). Učenici su prije primjene upitnika bili upoznati sa svrhom i ciljevima istraživanja, te im je zajamčena anonimnost. Upitnik je primjenjivan grupno. Pretpostavljalo se da će generacijska sličnost između ispitivača i ispitanika pogodovati stvaranju motivirajuće komunikacije koja će pridonijeti da prikupljeni podaci budu valjani i pouzdaniji.

REZULTATI I RASPRAVA

Rezultati će se prikazati grafički za konzumaciju cigareta, vina, žestokih alkoholnih pića, sedativa, amfetamina i marihuane na način da se usporede rezultati dobiveni u istraživanju 2003. i 2014. godine. Na kraju će se usporediti i načini provođenja slobodnog vremena mladih ponovno kao rezultati usporedbe istraživanja 2003. i 2014. godine.

Usporedba konzumacije duhana



Iz grafikona 1. je vidljivo da se 2014. u odnosu na 2003. godinu neznatno povećao broj učenika osnovne škole koji nikada nisu koristili cigarete i onih koji ih koriste redovito, a neznatno se smanjio broj učenika koji eksperimentira ili povremeno koristi cigarete. U srednjim školama (grafikon 2.) 2014. u odnosu na 2003. godinu se smanjio broj učenika koji nikada nije koristio cigarete, te broj redovitih konzumenata, dok se broj eksperimentatora statistički značajno povećao ($hi\text{-kvadrat}=26.76; p<.001$). Broj povremenih konzumenata duhana daleko je najmanji (5 %) i ostao je isti. Iz oba grafikona vidljivo je da učenici osnovne škole uglavnom ne puše ili tek eksperimentiraju s cigaretama, dok više od polovine učenika srednjih škola eksperimentira, povremeno

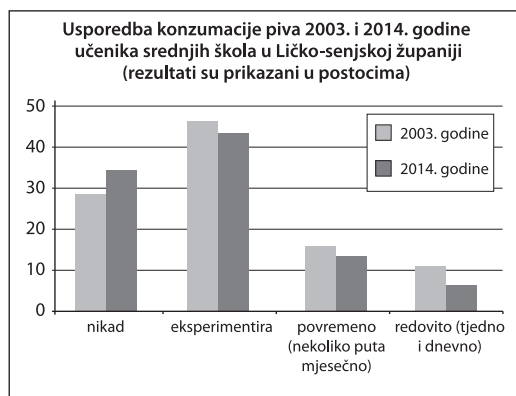
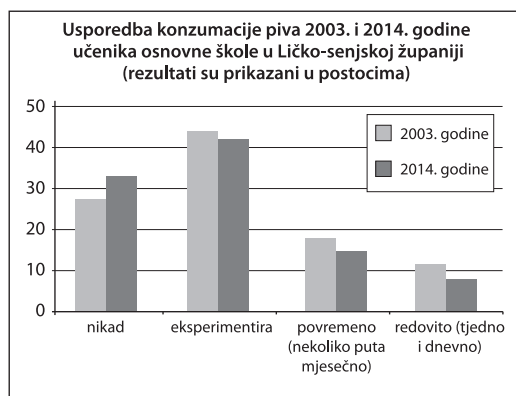
ili redovito konzumira duhan. Redovitih konzumenata među srednjoškolcima je trećina, što je veliki broj učenika. Slične rezultate pokazala su i druga istraživanja provedena u Republici Hrvatskoj (npr. Samardžić, 2009.; Sakoman i sur., 2002.). Prema istraživanju Sakomana i sur. (2002.) na reprezentativnom uzorku hrvatskih srednjoškolaca ($N=2\ 823$ učenika), četiri petine sudionika istraživanja (80 %) je pušilo jednom ili više puta cigarete u životu, a polovina njih (49,6 %) u posljednjih mjesec dana. Učenci viših razreda srednje škole značajno su češće pušili cigarete. U posljednjih 30 dana, 8 % ispitanika je uzimalo 1 do 5 cigareta dnevno, 17,2 % 6 do 19 cigareta dnevno, a 7,3 % kutiju ili više svakog dana. Ovo ukupno čini 32,5 %, odnosno trećinu ispitanika koji su pušili svakodnevno. Od 40,5 % srednjoškolaca koji su se smatrali redovitim pušačima, prosječna

dob u kojoj su počeli redovito uzimati cigarete je bila 14.4 godina, dok je 46.2 % srednjoškolaca redovito počelo pušiti prije 15-te godine. Iz ovog proizlazi da je programe primarne prevencije u smislu edukacije o štetnim utjecajima duhana važno započeti i prije ulaska djece u pubertet, te nastaviti s edukacijom kroz cijeli period adolescencije. Na ovaj način bi se smanjio broj djece koja počinju eksperimentirati s duhanom, te one koja od eksperimentatora i povremenih konzumenata prerastu u redovite konzumente. Prema rezultatima ovog istraživanja, mladići su značajno češće od djevojaka pušili u životu, te su pušili i više cigareta u odnosu na djevojke. Stoga ovi autori zaključuju da je danas u Hrvatskoj pušenje među mladima izrazito visoko zastupljeno. Već u prvom razredu srednje škole gotovo 30 % učenika izjavljuje da puši svakodnevno. Svakodnevno pušenje kod petnaestogodišnjaka poraslo je za oko 7%, a čim je u porastu znači da traži hitnu i jaču intervenciju zajednice (Hibell i sur., 2000.). Niža je dob i početka redovitog konzumiranja cigareta (Sakoman i sur., 2002.).

Suzbijanje ovisnosti o nikotinu u adolescentskom razvojnem periodu trebao bi biti prioritetan zadatak svake dobro osviještene društvene zajednice. Pušenje je drugi uzrok smrtnosti u svijetu i četvrti rizični faktor za nastanak bolesti (<http://www.who.int/tobacco/en/>), a pojedinačno je najznačajniji rizični čimbenik (World Health Report, 2002.). Uz konzumaciju alkohola, način prehrane i prekomjernu tjelesnu težinu, pušenje je visoko rizičan faktor za oboljevanje i smrtnost od raka (Danaei i sur., 2005.). Također, jedan je od vodećih uzroka prerane smrti u Europi koji se može djelotvorno prevenirati (Yach, 2000.). Godišnje oko 500.000 ljudi u Europi umire zbog posljedica pušenja. Cigarete ubiju polovicu svojih korisnika koji puše cijeli život, što dokazuju studije koje su pokazale veliku smrtnost kod pušača. Iako je već dosta učinjeno na planu suzbijanja pušenja u svijetu, još uvijek je visoka prevalencija pušača u većini zemalja Europe, naročito u istočnoj Europi (Gilbert i Cornuz, 2003.). Socijalna okolina u kojoj pojedinac živi važan je čimbenik za nastanak i razvoj ovisnosti o nikotinu. U socijalne čimbenike se ubrajaju: društveni stav prema pušenju, legislativa, (ne)provođenje zakona, utjecaj medija, stavovi obitelji prema pušenju, pušači u obitelji, utjecaj bliskih osoba pušača i sl. (Marmot, 2004.). Mnoge je psihologe i sociologe zanimalo zbog čega neki adolescenti počnu eksperimentirati s pušenjem? Prediktori koji su se u istraživanjima pokazali važnima za početak eksperimentiranja s nikotinom su: socijalne veze, socijalno ponašanje koje se uči, interpersonalne varijable (vještine odbijanja, znanje, stavovi, namjere), nisko samopoštovanje. Izgleda da je kombinacija socijalnih i osobnih čimbenika važna za početak pušenja kod po-

jedinca. Prema Conrad, Flay i Hill (1992.), roditelji ili najbolji prijatelji pušači, nizak stupanj samopouzdanja, loš uspjeh u školi ili izbačenost iz škole, pozitivan stav prema pušenju, postojanje ostalih rizičnih ponašanja, neposjedovanje vještina odbijanja i osjećaj anksioznosti ili depresije povezani su s početkom pušenja u doba djetinjstva ili adolescencije. Zaštitni faktori, s druge strane, su: pozitivna obiteljska, akademska i socijalna iskustva i događaji, potom bihevioralni čimbenici kao što su: izbjegavanje štete i sposobnost nošenja s problemima. Treba naglasiti da se mladi ljudi nalaze u izrazito vulnerabilnom životnom razdoblju u kojem iz mladenaštva polako prelaze u odraslu životnu dob kada trebaju formirati odrasle zrele osobnosti.

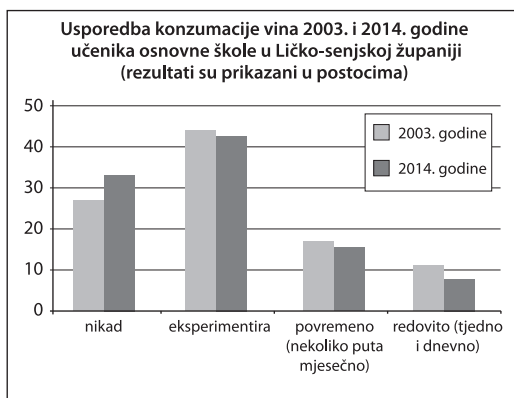
Usporedba konzumiranja piva



Iz grafikona 3. vidljivo je da je 2014. u usporedbi s 2003. godinom porastao broj učenika koji nikada nisu konzumirali pivo, dok se broj učenika eksperimentatora, povremenih i redovitih konzumenata neznatno smanjio. Drugim riječima, trend korištenja piva mladih rane adolescentske dobi u Ličko-senjskoj županiji nije se puno promijenio tijekom više od desetljeća, a on je takav da mladi osnovnoškolske dobi s pivom uglavnom eksperimentiraju ($hi\text{-kvadrat}=19.41$; $p=.004$). Iz grafikona 4. vidi se da je 2014. u usporedbi s 2003. godinom porastao broj učenika srednje adolescentske dobi koji nikada ne konzumiraju pivo, a neznatno se smanjio broj učenika eksperimentatora, povremenih i redovitih konzumenata

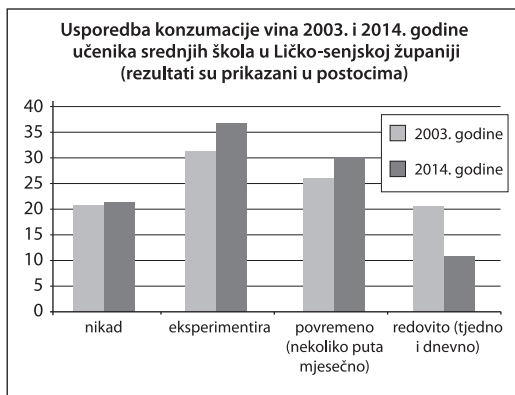
piva (hi-kvadrat=15.79; $p < .015$). Može se zaključiti da se trend korištenja piva nije promijenio među mladima ove županije tijekom više od jednog desetljeća, te da i u mlađoj i u srednjoj adolescentskoj dobi mladi najviše eksperimentiraju s konzumacijom piva (više od 40 %). Trećina mladih nikada ne konzumira pivo, a trećina ih je povremenih ili redovitih konzumenata. Pivo je općenito u našoj društvenoj okolini socijalno prihvatljivo i često se ne poistovjećuje s konzumiranjem alkoholnih pića (ili se smatra blažim oblikom konzumacije alkohola), naročito kod mladića kojima je javna konzumacija piva jedna vrsta inicijacije u odraslost i/ili način pokazivanja muškosti. Pivo se klasificira kao prehrambeni proizvod i svakodnevno se reklamira na televiziji, naročito u vrijeme sportskih događaja koje mladi uglavnom prate. U edukaciji kroz primarnu prevenciju zbog toga je mladima važno naglašavati da pivo spada u alkoholna pića i da poput drugih alkoholnih pića dovodi do stanja alkoholiziranosti.

Usporedba konzumiranja vina

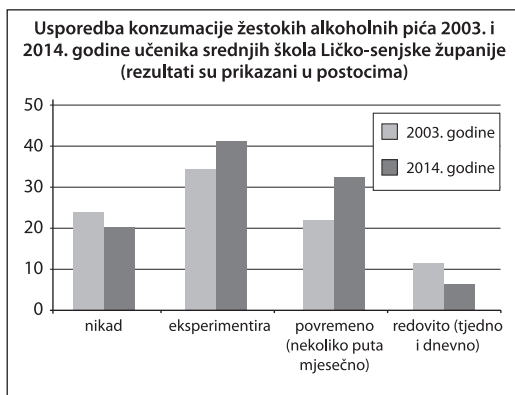
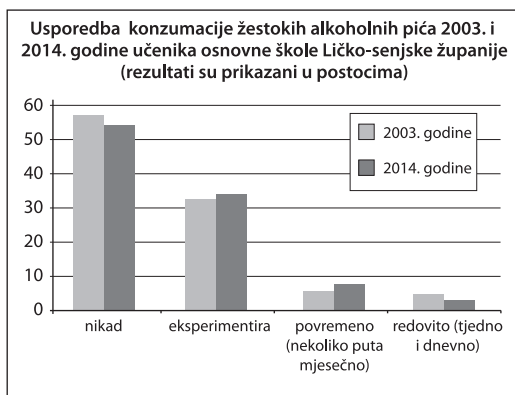


Iz grafikona 5. vidljivo je da je konzumacija vina kod adolescenata rane adolescentske dobi identična konzumaciji piva. Godine 2014. nešto se povećao broj učenika koji nikada nije konzumirao vino u odnosu na 2003. (s 28 % na 32 %), a neznatno se smanjio broj učenika eksperimentatora, povremenih i redovitih konzumenata vina. Najviše je eksperimentatora s vinom među

učenicima rane adolescentske dobi (preko 40 %). U srednjoškolskoj populaciji učenika (grafikon 6.) također je najviše eksperimentatora s vinom (preko 30 %), a povremenih i redovitih konzumenata vina za polovinu je više u odnosu na ranu adolescentsku dob. Broj eksperimentatora i povremenih konzumenata vina povećao se u 2014. u odnosu na 2003., a broj redovitih konzumenata statistički se značajno smanjio (hi-kvadrat=22.54; $p < .001$).



Usporedba učestalosti konzumacije žestokih alkoholnih pića

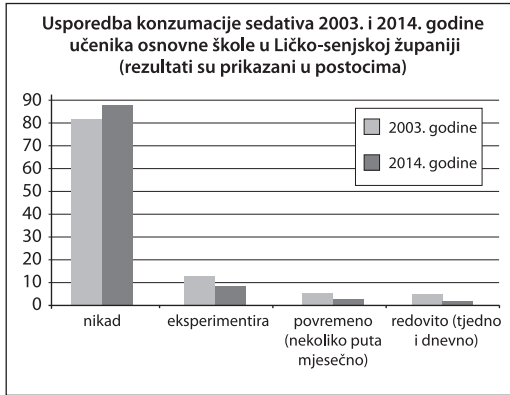


Iz grafikona 7. vidljivo je da je najviše učenika niže adolescentne dobi koji nikada ne koriste žestoka alkoholna pića. Neznatno se smanjio broj učenika koji nisu nikada konzumirali žestoka alkoholna pića, te broj učenika redovitih konzumenata 2014. u odnosu na 2003. godinu. Redovitih konzumenata je i najmanje (2-3 %), što je i za očekivati, s obzirom na dob učenika. Neznatno se povećao broj učenika eksperimentatora, te povremenih korisnika ove vrste pića. Općenito se može zaključiti da se trend konzumiranja žestokih alkoholnih pića među učenicima niže adolescentske dobi u Ličko-senjskoj županiji zadržao kroz više od desetljeće: najviše je učenika koji nikada ne konzumiraju, a potom eksperimentatora s ovom vrstom

pića. Kod učenika srednje adolescentske dobi, smanjio se broj učenika koji nikada nije konzumirao žestoka alkoholna pića, te onih koji su redoviti konzumenti, a statistički značajno se povećao broj učenika eksperimentatora i povremenih konzumenata ($hi\text{-kvadrat}=66.75$; $p<.001$) kojih je ukupno i najviše (preko 30 %).

Kod konzumacije žestokih alkoholnih pića, kao i kod piva i vina, učenici završnih razreda osnovne škole pretežno ne konzumiraju ili su eksperimentatori u konzumaciji različitih pića, dok se u srednjoj školi povećava broj eksperimentatora, povremenih i redovitih konzumenata. Slični nalazi dobiveni su i u ostalim istraživanjima u Republici Hrvatskoj. Prema Sakomanu i sur. (2002), konzumiranje alkoholnih pića na učeničkoj populaciji srednjoškolaca u Hrvatskoj je jako učestalo. Većina sudionika istraživanja (88 %) probala je alkohol u životu i u posljednjih godinu dana (82 %). Znatno broj srednjoškolaca konzumira alkohol redovito (62 %). Srednjoškolci se, nažalost, ne zadržavaju samo na eksperimentiranju s alkoholnim pićima već uzimaju veće količine alkohola koje dovode do stanja opijenosti. Učenici viših razreda srednje škole imaju više rezultate konzumacije alkohola od učenika nižih razreda. Na pitanje „Kada je bila prosječna dob prvog opijanja učenika?“, srednjoškolci odgovaraju s 14.5 godina ($SD=1.40$). 42.9 % učenika prvi put su se opili do 15-te godine života. U svim pokazateljima konzumiranja alkohola prosječni rezultati učestalosti zlorporabe alkohola značajno su veći u uzorku mladića nego li u uzorku djevojaka. Među adolescentima u Ličko-senjskoj županiji, prema ovom istraživanju, nešto je više mladića konzumenata alkoholnih pića, ali ih i djevojke sustižu u broju. U hrvatskom kulturnom i socijalnom okruženju alkohol je prisutan i društveno prihvaćen. Djeca se prvi put susreću s alkoholom najčešće u vlastitom domu, u društvu i uz odobravanje roditelja i/ili rodbine. Navike pijenja mladih su sve rizičnije. Mladi se najčešće opijaju preko vikenda i to postaje permanentna navika, a vrlo rizično pijenje je tzv. „binge drinking“ (ispijanje 5 ili više pića zaredom) koje je među srednjoškolcima u 1995. godini bilo prisutno više od pet puta u posljednjih mjesec dana kod 8.5 % petnaestogodišnjaka, te 10.2 % petnaestogodišnjaka četiri godine poslije. Opijenost barem jednom u životu prisutna je u oko 50% mladih ukupno. Učestalost opijanja raste s dobi, ali ne značajno (Hibell i sur. 2000).

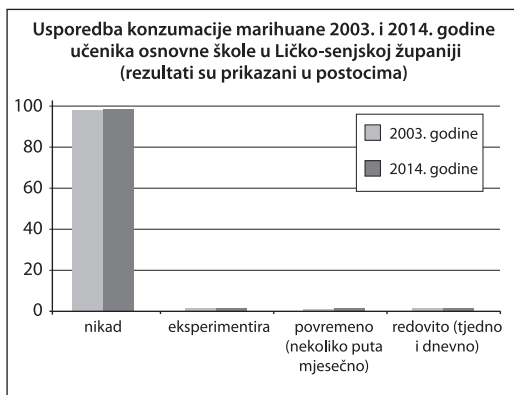
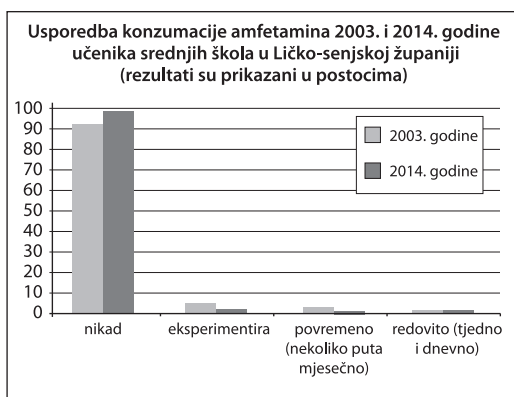
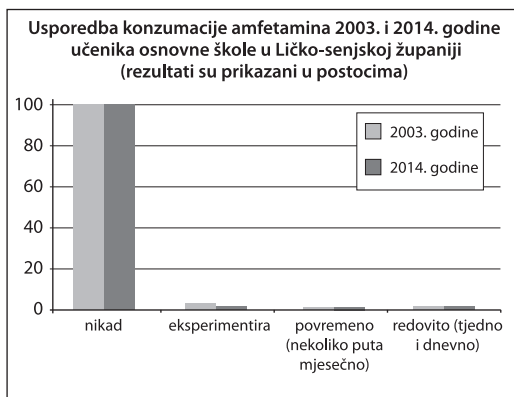
Usporedba učestalosti konzumacije sedativa



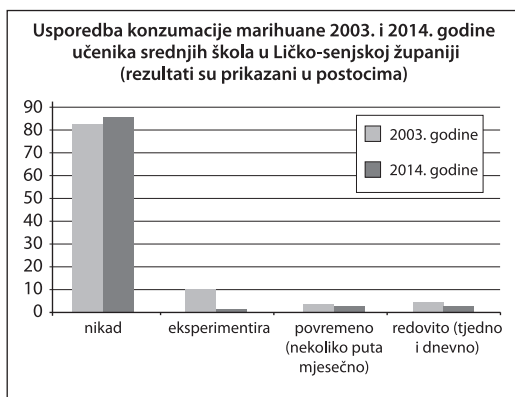
Iz grafikona 9. i 10. vidljivo je da je učestalost korištenja sedativa kod adolescenata niže i srednje adolescentske dobi u Ličko-senjskoj županiji izrazito niska. Više od 80 % adolescenata 2003. i 2014. nikada nije konzumirao sedative, oko 10 % adolescenata eksperimentiralo je s konzumacijom sedativa, te je oko 1-2 % povremenih ili redovitih konzumenata. Ovaj trend ne mijenja se s godinama (hi-kvadrat=10.05; p=.123). U mnogim europskim zemljama učestalost uporabe sedativa tijekom života veća je u djevojaka, i to je ujedno i jedino sredstvo koje djevojke više uzimaju (Hibell i sur. 1997). Prema istraživanju Sakomana i sur. (2002), 23 % djevojaka koristilo je sedative u odnosu na 12 % mladića. Uporaba sedativa

(bez liječničkog recepta) može ukazivati na zlouporabu, ali u određenom stupnju može pokazivati sklonost samomedikaciji ili samoliječenju.

Usporedba učestalosti konzumacije amfetamina i marihuane



Prema dobivenim rezultatima gotovo da i nema konzumenata amfetamina i marihuane među učenicima završnih razreda osnovne škole i srednjoškolcima Ličko-senjske županije. Iz grafova od 9. do 14. općenito se vidi da je kod adolescenata Ličko-senjske županije mala učestalost konzumacije različitih psihoaktivnih tvari u odnosu na učestalost konzumacije alkoholnih pića koja je najveća, te učestalosti konzumacije nikotina koja je na drugom mjestu. Istovjetne rezultate dobile su Nikčević-Milković i Rupčić (2014) u istraživanju na adolescentima grada Gospića. Međutim, u ostatku Republike Hrvatske situacija je s uporabom psihoaktivnih tvari među mladima znatno drugačija, tj. njihova je uporaba znatno veća. Prema Sakomanu i sur. (2002.), preko 21 % učenika je probalo drogu, a svaki drugi učenik poznaje nekoga tko uzima drogu. U tablici 1. prikazat će se trend registriranih ovisnika u Ličko-senjskoj županiji, koja je ujedno i županija s najmanjim brojem registriranih ovisnika.



TABLICA 1. Broj registriranih ovisnika na području Ličko-senjske županije

<i>Godina</i>	<i>Ukupan broj registriranih ovisnika</i>
2009.	23
2010.	14
2011.	18
2012.	21

Izvor: Vlada Republike Hrvatske, Ured za suzbijanje zlouporabe droga (2015). Akcijski plan suzbijanja zlouporabe droga na području Ličko-senjske županije za 2013. i 2014. godinu. <http://www.uredzadroge.hr/dokumenti/>

Dok je broj ovisnika u Ličko-senjskoj županiji prosječno 19, primjerice u Split-sko-dalmatinskoj županiji ih je prosječno 961. Ono što je poražavajuće je to da je uporaba droge raširena u samoj blizini škola. Jedna četvrtina mladih (25 %) u istraživanju Sakomana i sur. (2002) izjavljuje da u njihovoj školi ima učenika koji drže drogu, upotrebljavaju je ili prodaju u blizini škole. Značajna je i istodobna uporaba više sredstava ovisnosti. Npr. za učenike koji su redovito pili alkohol (najmanje jednom tjedno) bilo je vjerojatnije da će početi i s uporabom marihuane (Miller i Miller, 1997, prema Sakoman i sur., 2002). Autori na osnovu istraživanja zaključuju da je u svom životu svaki deseti učenik prvih razreda, svaki peti učenik drugih razreda, svaki četvrti učenik trećih i svaki treći učenik četvrtih razreda srednje škole u Republici Hrvatskoj probao drogu. Sve veći broj učenika započinje uzimati drogu u srednjoj školi, posebno nakon prvog razreda, tijekom drugog i trećeg razreda. S dobi se sustavno povećava broj novih i redovitijih konzumenata droge (onih koji su drogu uzimali u posljednjih 12 mjeseci ili

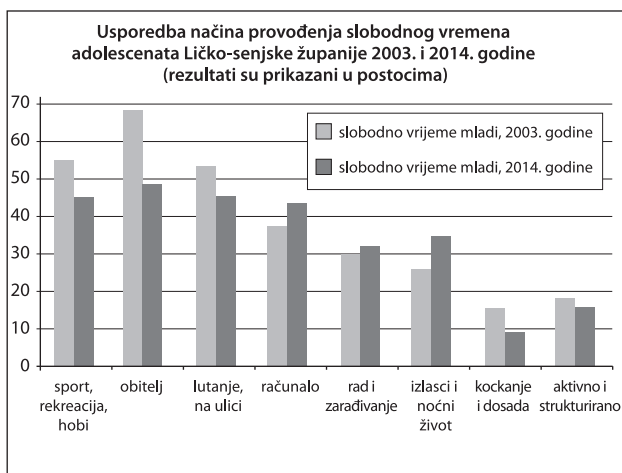
u posljednjih 30 mjeseci). Analizom učestalosti uporabe vrsta droga zaključuje se da se podatci uglavnom odnose na uporabu lakih droga (30 % učenika četvrtih razreda je probalo marihuanu u odnosu na 11 % učenika prvih razreda). Marihuana ili hašiš najčešće je zastupljena droga kako u Hrvatskoj tako i u cijeloj Europi. Brojna istraživanja, međutim, pokazuju štetno djelovanje marihuane na moždanu funkciju, a rizik koji marihuana može predstavljati za mlade u razdoblju adolescencije može dovesti do dugotrajne uporabe i ovisnost. Intoksikacija marihuanom ima štetno djelovanje na kognitivne funkcije i ponašanje, a kod osjetljivih osoba može doći i do psihotičnih reakcija. Štetan je utjecaj redovitog konzumiranja ove tvari na učenje, moguća su srednjoročna ili dugoročna psihološka i kognitivna oštećenja, dok redovita uporaba velikih količina može dovesti do emocionalne ovisnosti zajedno sa socijalnom i psihološkom disfunkcijom (Court, 1998., prema Sakomanu i sur., 2002.). U višim razredima učestalija je uporaba težih droga, kao što su heroin i ecstasy. Spolne razlike u uporabi droga sustavno se pokazuju: znatno više mladića konzumira sva opojna sredstva, osim tableta za smirenje koje uzima značajno više djevojaka. U svim zemljama uporaba droga je veća u mladića nego u djevojaka (za Europu je odnos 5:1 što se podudara s rezultatima za Hrvatsku). U nekim zemljama (Island, Norveška, Švedska) eksperimentiranje s marihuanom podjednako je prisutno među pripadnicima oba spola. Međutim, prediktori za uporabu marihuane kod dječaka su: ocjene u školi, osjećaj pripadnosti i obveze prema skupini vršnjaka, pritisak vršnjaka i vrijeme provedeno s prijateljima. Za djevojčice prediktorske varijable su: ranije zlostavljanje u obitelji, niske ambicije u školi. Za oba spola važan zaštitni čimbenik je visoko mišljenje o vlastitim sposobnostima koje je negativno povezano sa zlouporabom droga, dok je utjecaj prijatelja iz razreda (naročito kod djece s lošom procjenom vlastitog školskog uspjeha) povezan i s pušenjem i s konzumiranjem marihuane (Lifrak i sur., 1997). Uporaba inhalanata stagnira među srednjoškolicima i popularnost im je sve niža. Osim sve zastupljenije marihuane, pomak se zamjećuje i prema tabletama amfetaminskog tipa („ecstasy“) čija je prisutnost sve raširenija. Snažno sredstvo kojim zajednica može prevenirati i suzbiti zlouporabu sredstava ovisnosti i rizična ponašanja je dobro strukturiran, osmišljen i provediv program primarne prevencije. Tijekom osmišljavanja jednog tog programa jako je važno na reprezentativnom uzorku adolescenata prikupiti podatke o rizičnim čimbenicima, obilježjima adolescenata, njihovim vrijednostima i interesima kako bi takvi podaci bili osnova ili baseline u kreiranju konkretnog preventivnog programa. Preventivni programi djecu i mlade trebaju poučavati socijalnim vještina-

ma, povećati im svijest o društvenim utjecajima koji navode na uporabu opojnih sredstava, pomoći im u adekvatnom razvoju osobnosti, osnažiti ih za samostalne uloge u budućnosti i sl. Ovakvi programi trebali bi biti sastavni dio redovitih školskih programa. Također, da bi bili sigurni u učinkovitost programa koji je realiziran obvezno ga moramo evaluirati neposredno nakon provedbe programa, te s vremenskim odmakom. Nažalost, mnogi se preventivni programi realiziraju i naočigled su uspješni, ali bez evaluacije ostaje pitanje njihove stvarne uspješnosti. U okviru primarne prevencije također je važno permanentno osvještavati ulogu roditelja, nastavnika i odraslih općenito u odgoju djece i mladih jer oni mnoga ponašanja oblikuju učenjem po modelu i potkrepljivanjem od strane odraslih. Također, važan je roditeljski stil odgoja koji je najučinkovitiji ukoliko u sebi sadrži dimenziju kontrole (zahtjevnost ili restriktivnost) nad djetetom ili mladom osobom s jedne strane i izražavanje emocionalne topline i ljubavi s druge strane. Preventivno je važna i školska klima u kojoj se dijete ili mlada osoba obrazuje, te demokratičan i empatičan odnos nastavnika spram svojih učenika. Lokalna zajednica kvalitetom života obitelji, ponudom sadržaja koji su djeci i mladima zanimljivi i kroz koje mogu razvijati svoje talente prevenira mnoga rizična ponašanja. Zakonski okviri, prije svega obiteljski zakon i sl., također su važni u okviru primarne prevencije. Policija koja se uz sudstvo najčešće vezuje uz represivni aparat, koja intervenira kada je delinkvencija, destrukcija i kriminalitet već razvijen, također ima važnu ulogu u prevenciji rizičnih ponašanja u cilju njihova smanjenja kroz razvoj cijelog niza zaštitnih čimbenika.

S obzirom na to da su zaštitni čimbenici pojedinca i lokalne zajednice u kojoj on/ona živi jako važni u prevenciji rizičnih čimbenika poremećaja u ponašanju, u drugom dijelu prikaza rezultata istraživanja zanimljiv je trend promjena u provođenju slobodnog vremena mladih Ličko-senjske županije.

Usporedba načina provođenja slobodnog vremena mladih

Iz istraživanja provedenih 2003. i 2014. godine vidljivo je da mladi najviše vremena provode u krugu obitelji, no taj se postotak kroz više od desetljeće znatno smanjio. Rad za računalom, bavljenje sportom, te lutanje ulicama također su visoko zastupljeni. U odnosu na 2003. godinu, 2014. godine mladi nešto više vremena provode u radu za računalom, te u noćnim izlascima, što je u skladu sa spoznajama općenito. Zabrinjavajući je podatak da manje od 20 % mladih svoje slobodno vrijeme provodi aktivno i strukturirano, jer je aktivno i strukturirano provođenje vremena važan zaštitni čim-



benik za prevenciju poremećaja u ponašanju. Stoga bi ustanove koje vode brigu o mladima u Ličko-senjskoj županiji trebale povesti računa o većoj ponudi aktivnog i strukturiranog provođenja slobodnog vremena mladih kroz bolju ponudu suvremenih i privlačnijih sadržaja za mlade.

ZAKLJUČAK

Adolescenti mlađeg adolescentskog perioda u Ličko-senjskoj županiji uglavnom ne puše ili tek eksperimentiraju s cigaretama, dok više od polovine adolescenata srednjeg adolescentskog perioda eksperimentira, povremeno ili redovito konzumira cigarete. Redovitih konzumenata cigareta je trećina srednjoškolaca. Navedeni su rezultati u skladu s rezultatima za cijelu Hrvatsku. Od 2003. do 2014. godine smanjio se broj adolescenata koji nikada nije konzumirao cigarete i broj redovitih konzumenata, dok se broj eksperimentatora s cigaretama povećao. Trend konzumiranja piva među adolescentima nije se promijenio tijekom više od desetljeća. Više od 40 % adolescenata eksperimentira s konzumacijom piva, trećina ih nikada ne konzumira pivo, a trećina ih je povremenih ili redovitih konzumenata. Što se tiče konzumacije vina, najviše je eksperimentatora. Povremenih i redovitih konzumenata vina za polovinu je više među adolescentima srednje adolescentske dobi u odnosu na ranu. Broj se eksperimentatora i povremenih konzumenata vina povećao, dok se broj redovitih konzumenata značajno smanjio tijekom više od desetljeće. Trend konzumiranja žestokih alkoholnih pića među adolescentima niže adolescentske dobi se kroz desetljeće zadržao: najviše je onih koji nikada ne konzumiraju ovu vrstu pića, a potom eksperimentatora. Među adolescentima srednje adolescentske dobi smanjio se broj učenika koji nikada nije konzumirao žestoka alkoholna pića, te onih koji su redoviti konzumenti kroz više od desetljeće. Povećao se broj eksperimentatora i povremenih konzumenata

kojih je ukupno i najviše. Slični nalazi dobiveni su u istraživanjima konzumacije žestokih alkoholnih pića u Republici Hrvatskoj. Učestalost konzumiranja sedativa kod adolescenata u ovoj županiji je niska te gotovo da i nema konzumenata amfetamina i marihuane. Općenito je kod adolescenata u Ličko-senjskoj županiji mala učestalost korištenja različitih psihoaktivnih tvari u odnosu na učestalost korištenja alkoholnih pića koja je najveća, te učestalosti korištenja nikotina koja je na drugom mjestu. U ostatku Hrvatske situacija je s uporabom psihoaktivnih tvari drugačija, tj. njena uporaba je znatno veća. Ličko-senjska županija ujedno je županija s najmanjim brojem registriranih ovisnika u Republici Hrvatskoj. Iz istraživanja je vidljivo da adolescenti Ličko-senjske županije najviše slobodnog vremena provode u krugu obitelji, no taj se postotak kroz desetljeće znatno smanjio. Rad za računalom, bavljenje sportom, te lutanje ulicama također su visoko zastupljeni. U odnosu na 2003. godinu, 2014. godine mladi nešto više vremena provode u radu za računalom, te u noćnim izlascima. Zabrinjavajući je podatak da manje od 20 % mladih svoje slobodno vrijeme provodi aktivno i strukturirano, jer je tako provođenje slobodnog vremena važan zaštitni čimbenik za prevenciju poremećaja u ponašanju kod mladih. Programi prevencije poremećaja u ponašanju mladih Ličko-senjske županije prvenstveno bi trebali biti usmjereni na ukazivanje štetnosti konzumiranja alkohola i pušenja, te na upoznavanje mladih, kao i struktura i organizacija u zajednici koje se bave s mladima, s mogućnošću kvalitetnijeg provođenja njihova slobodnog vremena.

LITERATURA

- AJDUKOVIĆ, M., KOLESARIĆ, V. 2003. *Etički kodeks istraživanja na djeci*. Zagreb: Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži i Vijeće za djecu Vlade Republike Hrvatske.
- AJDUKOVIĆ, M. 2008. Rane intervencije i ostale intervencije u zajednici kao podrška roditeljima pod rizicima. U: Ajduković, M., Radočaj, T. (Ur.) *Pravo djeteta na život u obitelji*, Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku. 55-123.
- ANIĆ, V., JOJIĆ, Lj., MATASOVIĆ, R. 2004. *Hrvatski enciklopedijski rječnik*. Zagreb: Novi Liber i Jutarnji list.
- BAŠIĆ, J. 2009. *Teorije prevencije: prevencija poremećaja u ponašanju i rizičnih*

- ponašanja djece i mladih*. Zagreb: Školska knjiga.
- BAŠIĆ, J., KOLLER-TRBOVIĆ, N., UZELAC, S. 2004. *Poremećaji u ponašanju i rizična ponašanja: pristupi i pojmovna određenja*. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
- BOUILLET, D., UZELAC, S. 2007. *Osnove socijalne pedagogije*. Zagreb: Školska knjiga.
- CONRAD, K.M., FLAY, B.R., HILL, D. 1992. Why children start smoking cigarettes: predictors of onset. *The British Journal of Addiction*, 87(12). 1711-1724.
- DANAELI, G., VANDER HOORN, S., LOPEZ A.D., MURRAY C.J.L., EZZATI M. 2005. Causes of cancer in the world: comparative risk assessment of nine behavioural and environmental risk factors. *The Lancet*, 366(9499). 1784-1793.
- GILBERT A., CORNUZ J. 2003. Which are the most effective and cost-effective interventions for tobacco control? Copenhagen, WHO Regional Office for Europe; *Health Evidence Network report*.
- HIBELL, B., ANDERSSON, B., BJARNASON, T., KOKKEVI, A., MORGAN, M., NARUSK, A. 1997. *The 1995 ESPAD report*. Stockholm, The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs & Council of Europe – Pompidou Group.
- HIBELL, B., ANDERSON, B., BALAKIREVA, O., BJARNASON, B., KOOKEVI, A., MORGAN, M. 2000. *The 1999 ESPAD report*. Stockholm, The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs & Council of Europe – Pompidou Group.
- KRANŽELIĆ Tavra, V. 2002. Rizični i zaštitni čimbenici u školskom okruženju kao temelji uspješnije prevencije poremećaja u ponašanju djece i mladih. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 38(1): 1-12. http://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=27293 (23.03.2015.)
- KRANŽELIĆ Tavra, V. 2003. Programi prevencije poremećaja u ponašanju i ranih intervencija u školskom okruženju. U: Bašić, J. i Janković, J. Ur. *Lokalna zajednica – izvorište Nacionalne strategije prevencije poremećaja u ponašanju djece i mladih*, 104-115. Zagreb: Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži, Povjerenstvo vlade Republike Hrvatske za prevenciju poremećaja u ponašanju djece i mladih.
- LACKOVIĆ-GRGIN, K. 2006. *Psihologija adolescencije*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- LIFRAK, P.D., ALTERMAN, A.I., O'BRIEN, C.P. VOLPICELLI, J.R. 1997. Naltrexone for alcoholic adolescents. *American Journal of Psychiatry*, 154. 439-441.

- MARMOT, M. 2004. *Status Syndrome: How your social standing directly affects your health and life expectancy*. London: Bloomsbury Publishing.
- NIKČEVIĆ–MILKOVIĆ, A., RUPČIĆ, A. 2014. Procjena rizičnih i zaštitnih čimbenika u svrhu planiranja prevencije problema u ponašanju djece i mladih. *Ljetopis socijalnog rada*, 21(1). 103-120.
- PIAGET, J. 2000. Piaget's theory of cognitive development. *Childhood cognitive development: The essential readings*. 33-47.
- SAKOMAN, S., RABOTEG-ŠARIĆ, Z., KUZMAN, M. 2002. Raširenost zloporabe sredstava ovisnosti među hrvatskim srednjoškolicima. *Društvena istraživanja*, 2-3(58-59). 311-334.
- SAMARDŽIĆ, S. 2009. Breme pušenja u populaciji mladih odraslih (Neobjavljena doktorska disertacija), Medicinski fakultet Sveučilišta J.J. Strossmayera u Osijeku. <http://www.who.int/tobacco/en/> (23.03.2015.)
- Vlada Republike Hrvatske: Ured za suzbijanje zloporabe droga 2015. *Akcijski plan suzbijanja zloporabe droga na području Ličko-senjske županije za 2013. i 2014. godinu*. <http://www.uredzadroge.hr/dokumenti/> (15.02.2015)
- Zakon o trgovini*, čl. 11, Narodne novine: 30/14
- YACH D. (2000). *The tobacco epidemic: a global overview*. Hanover: Global Dialogue for Health. Germany: Hanover.
- VIZEK VIDOVIĆ, V., VLAHOVIĆ-ŠTETIĆ, V., RIJAVEC, M., MILJKOVIĆ, D. 2014. *Psihologija obrazovanja*. Zagreb: IEP.
- World Health Report (2002). *Reducing risks, promoting healthy life*. Geneva: World Health Organization. <http://www.who.int/whr/2002/en> (15.01.2015.)
- <http://www.who.int/tobacco/en/> (15.01.2015.)
- <http://www.mojezdravlje.net/Registar-medicinskih-pojmova/Detaljno/1749/prevalencija.aspx>, (15.02.2015.)

USE OF FUNDS AND ADDICTION LEISURE TIME OF YOUTH LIKA-SENJ COUNTY

The paper compares the results of two surveys carried out in a range of eleven years (2003 and 2014) the use of addictive substances and leisure activities of adolescents younger and middle adolescent period of Lika-Senj county. We examined the frequency of use of addictive substances and leisure time. Younger adolescents are just experimenting with smoking, however, among high school students is the third regular consumers. Most experimenters with beer, a third of them were occasional or regular users. Experimenters with wine is the most, and among high school students is twice more occasional and regular consumers. Most of those who never consume alcoholic beverages, then the experimenter. The frequency of use of sedatives, amphetamines and marijuana is low and the trend does not change for years. Most leisure time decade earlier adolescents spent with family, which is significantly reduced in favor of working on a computer, sports, wandering the streets and night life. Prevention programs in this county should primarily be aimed at addressing the harmful effects of alcohol consumption and smoking, and on exploring the possibilities of quality leisure time.

KEYWORDS: *means addiction, leisure time of youth, adolescents in Lika-Senj county, prevention programs.*