

ZLOUPORABA ALKOHOLA KAO RIZIČNI ČIMBENIK SUICIDALNOG PONAŠANJA ADOLESCENATA

ZORA ITKOVIĆ
SOFIJA BORAS
Odjel za pedagogiju
Department of pedagogy
Sveučilište u Zadru
University of Zadar

UDK/UDC: 364.27-053.6
Stručni članak
Professional paper

Primljeno
: 2004-11-05
Received

U radu se govori o povezanosti utjecaja alkohola i suicidalnog ponašanja adolescenata. Iznose se značajke perioda adolescencije kada se mladi suočavaju s mnogim problemima odrastanja i drugi utjecaji koji pridonose odluci mladih da konzumiraju alkohol. Razmatraju se neka suvremena istraživanja u svijetu o povezanosti konzumiranja alkohola i suicida adolescenata. Posebno poglavlje su mjere primarne prevencije u suzbijanju konzumiranja alkohola kod mladih i preveniranju suicida.

Čilj rada bio je ustanoviti u kojoj mjeri na suicidalno ponašanje mladih, pored svojstava ličnosti i socijalnih čimbenika, utječe konzumiranje alkohola. Primjenjena je istraživačko - analitička metod korištenja medicinske i pedagoške dokumentacije.

Rad pokazuje da na suicidalno ponašanje mladih utječu mnogobrojni čimbenici (svojstva ličnosti i socijalni faktori), ali sam čin suicida, mnogo više od ostalih čimbenika, potkrepljuje alkohol.

KLJUČNE RIJEČI: mladi, alkohol, suicid, prevencija

Uvod

Adolescencija je životni period kojega karakterizira potraga mladih za nečim novim, novim senzacijama, neobičnim iskustvima, ali i njihova

podložnost različitim utjecajima koji nerijetko odstupaju od načina života označenog "normalnim". U današnjem vremenu to su najčešće "otkriće" duhana, alkohola, kanabisa i drugih droga, brza vožnja motorima i automobilima, seksualna iskustva u pravilu bez zaštite, "igra" oružjem (sve do "ruskog ruleta"), kocka i drugi oblici ovisnosti "bez droga". U najvećem broju slučajeva navedeni oblici ponašanja adolescenata ne nose u sebi patološko obilježje, već imaju jedinstveno ishodište: potragu za uzbudjenjima.

Cilj našega rada je ustanoviti u kojoj mjeri na suicidalno ponašanje adolescenata, uz svojstva ličnosti i socijalne uvjete života, utječe konzumiranje alkohola. Primjenili smo istraživačko - analitičku metodu analize medicinske i pedagoške dokumentacije, razvijajući hipotezu da su alkohol i njegova kombinacija s tabletama ili drogama, čimbenici koji u najvećoj mjeri ugrožavaju život mladih.¹ Alkohol je, naime, droga iz skupine stimulatora koja mijenja ponašanje konzumenata, ovisno o popijenoj količini i reakciji osobe na vlastitu opijenost. Osim što značajno narušava zdravlje još uvijek krhkog organizma mladog čovjeka, učestalo pijenje alkohola razvija toksikomansku ovisnost, koja se nastavlja u adolescenciji i, nerijetko, u zreloj dobi čovjeka. Uživanje alkohola duboko je ukorijenjeno u našoj civilizaciji. Uživaju ga ne samo odrasli, već u velikom broju mladi, čak i djeca.² Razlozi su vjerojatno svuda u svijetu isti: običaji (jer alkohol je društveno prihvaćena droga), duboko usađena težnja za brzim promjenama raspoloženja, žudnja za nečim boljim od obične svakodnevice, želja za bijegom od stvarnosti ili bijogom od sama sebe kada je osobi teško. Alkoholizam nije naslijeđna bolest, ali mladi i djeca piju

¹ Dok su podaci o smrtnosti sudionika u prometnim nesrećama pod utjecajem alkohola poznati javnosti, suicidalno ponašanje i smrtnost još je uvijek obavijeno tajnom. Tako, na primjer, prema Statističkom godišnjaku MUP –a SR Hrvatske, samo u 1997. od posljedica pijenja alkohola u prometnim nesrećama u Hrvatskoj poginulo je 262 ljudi, 200 vozača, 30 suvozača i 32 pješaka; teško su ozlijeđene 2 497 osoba, 2 303 vozača, 45 suvozača i 144 pješaka. Od broja smrtno stradalih 50% odnosi se na mlade u dobi ispod 25 godina! Podaci za narednih pet godina ne odstupaju značajno od navedenih. Te iste godine suicid je počinolo 62 djece i adolescenata (Prema: Vulić-Prtorić, 2003.)

² U istraživanju Gudelja (1983.) 81,71% učenika srednjih škola imalo je iskustvo s alkoholnim pićima, od čega je 52,39% pilo u društvu vršnjaka, 13,44% pili su s roditeljima za jelom, a 13,63% pili su u gostima. Istraživanje Miliše i Takšića (1995.) upozorava da 86% srednjoškolaca povremeno ili često konzumiraju alkohol. Prema istraživanju Jurišić, Petani-Panza (2001) među srednjoškolcima ima oko 14% ovisnika o alkoholu (koji konzumiraju alkohol jednom ili više puta svaki tjedan)

"naslijeđujući" naviku pijenja od roditelja ili svoje okoline.³ Ova "naslijeđena" alkoholna ovisnost obitelji, jedan je od čestih razloga zašto mladi uživaju alkohol. Što više, djeca alkoholičara, mada u djetinstvu teško pate zbog toga, imaju nejasnu konfuznu potrebu identifikacije s roditeljima. Mada djeca osuđuju ponašanje roditelja, odrastanjem se s njima poistovjete. Što se utjecaja sredine tiče, mladi naročito u doba adolescencije imaju neodoljivu potrebu doživjeti društvenu afirmaciju koju, velikim dijelom, "vide" kroz divljenje članova grupe vršnjaka. Kriza identiteta karakteristična za adolescenciju, veoma pogodije odluci adolescenta da pije alkohol, ukoliko sredina to "očekuje". Danas je jedan od aktualnih problema s kojima se suočava škola, iznenadno opijanje učenika (zabave, ekskurzije) među kojima su i nerijetko učenici koji ne spadaju u tako zvanu rizičnu skupinu. Počeci pijenja se uglavnom vežu za društvo vršnjaka, a učenici nenavikli na alkohol u pravilu dožive lakša ili teža trovanja. U školi se učenici koji uživaju alkohol mogu relativno lako prepoznati: ne prate normalno nastavu zbog vidljivo smanjenih intelektualnih mogućnosti, pospani su, odsutni, svadljivi, arogantni, skloni prekršajima discipline, imaju miris na alkohol.⁴ Život u sredini koja ne osuđuje pijenje alkohola najbolji je motiv mladima da i sami počnu piti. Za takvu odluku ne treba čekati nikakve upute, ona se stvara "gledanjem". Uz poznatu činjenicu o stadalima zbog pijenja alkohola, začuđuje ignorantan odnos zajednice prema pijenju alkohola kod mladih.

Ako pak povežemo pijenje alkohola mladih s rezultatima brojnih longitudinalnih studija o povezanosti alkohola i suicidalnog ponašanja, zakoračili smo u područje koje nikoga ne može ostaviti ravnodušnoga. Naši, do sada uvriježeni stavovi o "alkoholu kao "hrani" ili minimaliziranje činjenice pijenja opaskom kako "su se mladi tek malo provešeli" moraju se dobrano preispitati.

Proučavajući longitudinalne studije nailazimo na brojne pokazatelje koji na to upozoravaju:

³ U Hrvatskoj ima oko 300 000 alkoholičara i oko 1 milijun osoba koje pate zbog neumjerenog pijenja, a to je četvrtina svega pučanstva. Dakle, u Hrvatskoj svaka četvrta osoba pati od posljedica alkoholizma. (Dobrovec-Poljak i sur., 1999).

⁴ Uz kronično pijenje alkohola, kojemu podliježu učenici iz rizične skupine, vidljivi su i zdravstveni problemi: grčevi i bolovi u trbuhu, povećana želičana kiselina, neprijatan zadah iz usta, proljevi, bolovi ispod desnih rebara, česte upale ždrijela, otežano disanje. Kod učenika-ovisnika o alkoholu mogu se zapaziti i promjene na koži (zbog avitaminoze napose B vitamina) i česti alergijski procesi. Lice im dobija blijedo plavu boju, a česti su upalni procesi na koži.

Pokušaji samoubojstva među adolescentima koji puno piju čak su 3-4 puta češći nego u drugim slučajevima. (Wandle i sur., 1992.); Blizu 28% samoubojstava djece od 9 do 13 godina može se prepisati alkoholu. (National institut on Alcohol abuse US, 1992.) ; Od ukupnog broja smrti u adolescenciji 70% se odnosi na nasilnu smrt: na prvom mjestu su nesreće u prometu (u 50% slučajeva zbog alkohola), a odmah na drugom mjestu je suicid, nerijetko potkrepljen alkoholom. Prema anketi provedenoj na srednjoškolskoj populaciji US, 25% mladih izjavilo je da su imali suicidalne ideje; Nakon prvog pokušaja suicida, rizik od recidivizma je čak 40% veći kod mladih koji konzumiraju alkohol. (Hauzey i sur., 1995.); Obiteljsko prenošenje suicidalnosti odnosi se tek manjim dijelom na genetiku, potom na obiteljske utjecaje kao što su nasilje u obitelji, nesloga, razvodi, nedostatak obiteljske potpore, ponašanje po uzoru roditelja koji je počinio suicid, ali je čak kod 1/3 ispitanika pokušaju suicida ili izvršenju, pridonio alkohol. (Brent i sur., 1999.);

Nedostatak komunikacije s ocem je značajniji faktor rizika za suicid nego teškoće komunikacije u odnosima s majkom (Gould i sur., 1996.); Kod djece mlađe od 15 godine suicid je mnogo manje zastupljen nego u dobi od 15-19 godina, kada mladi u većini imaju iskustva s alkoholom; u 48% slučajeva uzrok suicida su problemi vezani uz depresiju i druge psihičke bolesti, čak u 38% izvršenja suicida zabilježena je zlorporaba alkohola, a u 18% uzroke pokušaja ili izvršenja suicida možemo vezati uz probleme socijalne prilagodbe u zajednici: loša adaptacija u školi, izoliranost u grupi vršnjaka i slično (Brent i sur., 1996.);

Čak u 70% slučajeva pokušaja samoubojstva adolescenata, nisu se poduzele mjere hospitalizacije i liječenja, što višestruko uvećava opasnost od recidivizma (Hauzey, 2001.)...

Alkohol se u mnogim drugim istraživanjima ističe kao posebno značajan faktor rizika za suicidalno ponašanje adolescenata. Međutim, kako se pijenje alkohola kod adolescenata tolerira u mnogim obiteljima, napose u krajevima poznatim po proizvodnji vina, teško je shvatiti zašto se problem prekomjernog pijenja alkohola adolescenata do te mjere banalizira! (*op.au.*)

Kupovina alkohola mladima mlađim od 18 godina je zabranjena. No, alkohol je mladima lako dostupan. Konzumiranje koktela alkohola i tableta, čin je koji ozbiljno ugrožava život adolescenta, a nerijetko predstavlja i ozbiljan faktor rizika suicidalnog ponašanja s tragičnim posljedicama. Smrt od overdosa, najčešće u kombinaciji s alkoholom, apsurdan je čin i teško je razlučiti kad je učinjen s namjerom, a kad iz nehata.

Mada u određenim slučajevima mnogi drugi rizični čimbenici koji su prisutni u životu adolescenata mogu generirati suicidalno ponašanje (psihičko, fizičko i seksualno zlostavljanje; smrtni slučaj u obitelji zbog samoubojstva nekog člana; depresivna raspoloženja; kronična izloženost stresu ili traumama; kronična bolest kod adolescenta i drugo), iskustva liječenja pacijenata nakon pokušaja suicida su pokazala da se osobe mnogo češće odlučuju na suicid pod utjecajem alkohola.

Prikaz nekih longitudinalnih studija o povezanosti konzumiranja alkohola sa suicidalnim ponašanjem adolescenata

a) Studija Sibthorpea i suradnika (1995.)

Prateći skupinu adolescenata u dobi između 12 i 17 godina, bez obiteljskog nadzora i sklonih skitnji, Sibthorpe uočava da u većini imaju pojačanu sklonost konzumiranju alkohola. Istraživanje naglašava da je ova populacija mladih nerijetko ugrožena i drugim rizičnim faktorima koji pridonose njihovom asocijalnom ponašanju: u 54% slučajeva bili su žrtve psihičkog nasilja u djetinstvu, u 28% seksualno zlostavljani, a čak u 45% slučajeva zabilježen je pokušaj suicida. Istraživači dokazuju da je rizik za suicidalno ponašanje kod adolescenata ovisnika o alkoholu, veoma izražen. "Kod te populacije mogućnost namjernog tragičnog skončanja života nije ništa manja nego kod osoba koje pate od depresije" (Sibthorpe i sur., 1995, p. 6). Pojačanu sklonost konzumiranju alkohola autori još objašnjavaju negativnim socijalnim utjecajima: nedostatkom roditeljske i društvene kontrole, lakom dostupnošću alkohola, društvenom tolerancijom pijenja alkohola mladih u različitim prigodama, zbog "skrivenog" reklamiranja alkohola (posebno piva i šampanjca na sportskim natjecanjima, vina kao "prehrambenog" artikla) što vodi sveukupnoj dezinhibiciji mladih i nesposobnosti da se odupru negativnim utjecajima.

Ova studija ukazuje na složene uzroke suicidalnog ponašanja, gdje se alkohol javlja kao posljedica prethodnih ozbiljnih problema odrastanja. Istraživanje Sibthorpea i grupe autora pokazuje da je alkoholizam kod adolescenata povezan s mnogim teškoćama socijalnog života, ali da alkohol povećava tendencije ka suicidu.

b) Studija Soukasa i Lonquista (1995.)

Istraživanje Soukasa i Lonquista bavi se problemima recidivizma kod adolescenata koji su pokušali suicid. Riječ je o longitudinalnoj studiji na skupini od 60 adolescenata koji su nakon pokušaja suicida bili podvrgnuti terapijskom liječenju. Adolescenti koji su u momentu pokušaja samoubojstva bili pod utjecajem alkohola, u 40% slučajeva više od onih koji nisu konzumirali alkohol, počinili su novi pokušaj.

Longitudinalno praćenje je pokazalo da su adolescenti koji su bili pod utjecajem alkohola u momentu pokušaja samoubojstva, znatno više izloženi riziku recidivizma, u sličnim okolnostima nego adolescenti koji u momentu pokušaja suicida nisu bili pod utjecajem alkohola.

c) Studija Spirita i suradnika (1994.)

Sličnu studiju objavio je Spirito sa suradnicima, koja prati grupu od 623 adolescenta hospitalizirana nakon pokušaja samoubojstva. Nakon tri mjeseca niti jedan hospitalizirani pacijent nije umro, ali su kod pacijenata koji su u momentu pokušaja suicida bili pod utjecajem alkohola zapažene mnogo ozbiljnije medicinske teškoće i komplikacije. Autori smatraju da se suicid pod utjecajem alkohola pomnije organizira i "lakše" realizira.

I ova studija pokazuje da su tendencije suicidalnom pokušaju izraženije kod pacijenata ovisnika o alkoholu. Studija naglašava da alkohol ima značajnu ulogu u dezinhibiciji osobe, sklonosti impulzivnom ponašanju i nedostatku sposobnosti uviđanja posljedica svog ponašanja.

d) Studija Pfeffera i suradnika (1997.)

Studija Pfeffera i suradnika daje novi pogled na povezanost između depresivnih stanja roditelja i suicidalnog ponašanja djece. Ona prati skupinu mladih čiji su roditelji patili od depresiji, jedne skupine mladih koji su u momentu pokušaja suicida bili pod utjecajem alkohola i kontrolne skupine mladih koja u momentu pokušaja suicida nisu konzumirali alkohol. Istraživanje je pokazalo da su obje skupine djece u pravilu bile loše adaptirane na školu, čak u 35% slučajeva i sami su patili od depresije, ali je zapažena značajna razlika u njihovim suicidalnim idejama: 31% djece koja su konzumirala alkohol imala su suicidalne ideje, dok kod djece koja nisu pila alkohol nije zabilježen niti jedan pokušaj samoubojstva.

Kao i prethodne, i ova studija pokazuje da je alkohol značajan rizični čimbenik za recidivizam adolescenata.

Mada su navedena istraživanja provedena na različitim uzorcima, rezultati se svode na zajedničko obilježje:

- a) Samom činu suicida kod djece u pravilu prethode mnogobrojni problemi, od dezorganizacije obitelji, psihičkog, seksualnog ili fizičkog zlostavljanja, do slabe prilagođenosti u školi i zajednici ili pak postoje izraženi simptomi psihičke nestabilnosti djeteta i depresivnog stanja;
- b) Alkohol je označen kao značajan čimbenik koji vodi neprilagođenom ponašanju, pokušajima suicida i suicidalnom recidivizmu;
- c) Pod utjecajem alkohola osoba se "lakše" odlučuje za suicidalni čin.

Primarna prevencija alkoholizma mladih i suicidalnog ponašanja

Dok je skrb za osobe koje su pokušale suicid sastavni dio poznatog zdravstvenog sustava (hospitalizacija, psihijatrijski tretman, ambulantno liječenje), primarna prevencija alkoholizma mladih i suicidalnog ponašanja koje alkohol pojačava, najčešće izmiče društvenoj kontroli. Mislimo prije svega na rano otkrivanje mogućih slučajeva, pri čemu rano otkrivanje prekomjernog konzumiranja alkohola kod mladih, može imati značajnu ulogu. Mislimo također na pravovremenu sustavnu društvenu intervenciju na moguće rizične čimbenike koji vode prekomjernom konzumiranju alkohola kod mladih: dezorganizaciju obitelji i gubitak roditeljskog autoriteta i nadzora, slabu vezanost mladih za školu, alijenaciju u socijalnom okruženju, konzumiranje alkohola mladih, "skrivena" propagandna poruka zbog zarade od prodaje alkohola, negativne uzore u filmovima i stvarnom životu, pripadnost mladih različitim sektama koje promoviraju suicidalno ponašanje i slično.

U radu na prevenciji suicidalnog ponašanja adolescenata posebno važno mjesto imaju školski preventivni programi. Oni moraju proizaći iz samih potreba škole i biti timskog karaktera. U preventivne aktivnosti moraju se uključiti školska zdravstvena služba, nastavnici, stručna služba i ostalo školsko osoblje, a napose **roditelji**. U sklopu školskih preventivnih programa posebno je važno senzibilizirati sve sudionike programa za ovaj težak i malo istraživani problem. Dok će temelj edukacije nastavnika biti usmjerena na neophodne informacije o psiho-socijalnim teškoćama koje prate pojavu suicidalnosti mladih, učenici moraju biti upoznati s rizicima konzumiranja alkohola koji se, između ostalog, odražavaju i na povećan broj pokušaja suicida i samo izvršenje suicida. Izuzetno je značajna edukacija roditelja o rizicima suicida općenito, a napose upoznavanje s činjenicama o povezanosti konzumiranja alkohola i

suicida mladih. Roditelji su dali djetetu život, ali je njihova zadaća, što treba istaknuti, pružiti djetetu i volju za životom. Unatoč brojnim promjenama koje prate život mladih u suvremenom društvu, stabilnost obiteljskog ozračja ostaje nezamjenjiv i najznačajniji čimbenik preveniranja suicidalnog ponašanja. No, ako se uvažavaju rezultati istraživanja koji upućuju na veliki broj pokušaja suicida ili izvršenih suicida zbog brojnih problema s kojima se djeca i mladi suočavaju u školi, ništa manje nije značajna edukacija školskog osoblja o prevenciji suicida. Učitelji moraju znati da učenici koji konzumiraju alkohol ili koji imaju ozbiljne teškoće u učenju, negativan stav prema školi i prema sebi, koji pokazuju simptome uznemirenosti, razočarenja i depresije, nose u sebi ključ rizika za moguće autodestruktivno ponašanje, pa i suicid. Istovremeno, uspješna prevencija alkoholizma mladih i prevencija suicida zahtijeva senzibilizaciju čitave društvene zajednice za ovaj problem. Od stupnja povezanosti obitelji, škole i svih društvenih službi koje skrbe za mlade, ovisiti će u uspješnost rane prevencije alkoholizma i suicidalnog ponašanja mladih.

Zaključak

Uz broj od blizu 300 tragičnih smrtnih slučajeva na godinu u Hrvatskoj, zbog nesreća u prometu uzrokovanih utjecajem alkohola, od kojih su preko polovina mladi do 25 godina, suicid je na drugom mjestu uzroka nasilnih smrti mladih između 15 do 24 godine. U suvremenim društvima visoke urbanizacije i industrijalizacije, sve je izraženiji problem konzumiranja alkohola mladih, broj pokušaja suicida mladih i mortaliteta mladih zbog suicida. To predstavlja značajan javno-zdravstveni i socijalni problem čitavog suvremenog svijeta.

Ovaj rad je pokušao razjasniti tek jedan segment teškog problema suicidalnosti mladih - povezanost suicidalnog ponašanja s konzumiranjem alkohola. Obrazlažu se longitudinalne studije koje prate ovu povezanost, ne samo da bi se ukazalo na ozbiljnost problema, već više kao upozorenje da društveno toleriranje brojnih problema vezanih za alkoholiziranost mladih kao "legalne droge", nosi sa sobom mnogo teže i često nepremostive posljedice. Što više, obzirom na posljedice učestalog konzumiranja alkohola mladih, među kojima smrtnost u prometu i suicid zauzimaju dva visoka prva mjesta, moglo bi se reći da je upravo alkohol najopasnija droga na svijetu

Literatura

- Adams DM, Overholser JC, Lenhert KL. (1994.): Perceived family functioning and adolescent suicidal behavior. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*; 33 (4): 498-507.
- Allan WD, Kashai JH, Dahlmeier JM, Beck N Jr, Reid JC. (1998.): Anxious suicidality: a new type of childhood suicide ideation? *Suicide Life Threat Behav*; 28 (3): 251-260.
- Askevis M, Choquet M. (2000.): Depression, fugue et troubles associés. *Neuropsychiatr Enfance Adolesc*; 48: 188-193.
- Brent DA, Baugher M, Bridge J, Chen T, Chipetta L. (1999.): Age and sex related risk factors for adolescent suicide. *J Am Acad Child Adolesc*; 38 (12): 149-1505.
- Brent DA, Bridge J, Johnson BA, Conolly J. (1996.): Suicidal behavior runs in families. A controlled family study of adolescent suicide victims. *Arch Gen Psychiatry*; 53: 1145-1152.
- Carton S, Michel G, Morand P. (1996.): Recherche de sensations et prise de risque. *Neuro-Psy*; 11 (8): 331-338.
- Chabrol H. (1992): *Les comportements suicidaires de l'adolescent*. Paris: PUF.
- Čiček M, Matačić S, Nikolić S. (1991.): Toksikomanija i suicidalnost, *Medica Jadertina*, Zadar, 21, 1-4: 67-74.
- Dobrovec-Poljak J, Breitenfeld D, Golik-Grubar V, Hirši-Hećej V, Šikanić-Dugić V. (1999.): Alkohol, *Klinika za dječje bolesti Zagreb, Služba za reproduktivno zdravlje*, Zagreb.
- Favaro A, Santonastaso P. (1997.): Suicidality in eating disorders: clinical and psychological correlates. *Acta Psychiatr Scand*; 95 (6): 508-514.
- Goethele D, Apter A, Brand-Goethelf A, Offer N, Ofek H, Tyano S, et al. (1998.): Death concepts in suicidal adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*; 37 (12): 1279-1286.
- Gould MS, Fisher P, Parides M, Flory M, Shaffer D. (1996.): Psychosocial risk factors of child and adolescent completed suicide. *Arch Gen Psychiatry*; 53: 1155-1162.
- Gudelj M. (1983.): Školska omladina, alkohol, duhan i droge. *Stvarnost*, Zagreb.
- Hauzey MF, Isnard P, Badoual AM, Dugas M. (1995.): Enfants et adolescents suicidants. *Arch Pediatr*; 2: 130-135.
- Hauzey Marie-France (2001.): Suicide de l'adolescent, *Le quotidien du médecin*, Masson, Paris.

- Jurišić M , Petani-Panza S. (2001): Koliko zadarskih srednjoškolaca uzima alkohol, "travu" i ostale teške droge i koliko učestalo, *Centar za prevenciju i izvanbolnički tretman ovisnika, Zadar*.
- King CA, Horvey JD, Brand E, Wilson R, Ghaziuddin N. (1997.): Suicidal adolescents after hospitalisation: Parent and Family impacts on treatment follow-through. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*; 36 (1): 85-93.
- Kocijan Hercigonja D, Folnegović-Šmalc V. (1999.): Prepoznavanje, rano otkrivanje i sprečavanje suicidalnosti: priručnik, *Ministarstvo hrvatskih branitelja Domovinskog rata, Zagreb*.
- Marcelli D, Braconnier A. (1995.): *Adolescence et psychopathologie*. Masson, Paris.
- Miliša Z, Takšić V. (1995.): Droga, *Općinsko poglavarstvo općine Tisno, Tisno*
- National institut on Alcohol abuse and Alcoholism (1992.): Alcohol abuse and Alcoholism from State Trends in Alcohol Mortality, 1979-1992; *US Alcohol Epidemiologic Data References Manual, Volume 5, Rockville, Md*.
- Pfeffer CR, Martins P, Mann J, Sunkenberg K, Damore JP Jr, Gallo C, et al. (1997.): Child survivors of suicide: psychosocial characteristics. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*; 36 (1): 65-74.
- Republički Statistički godišnjak MUP RH za 1997. godinu
- Sibthorpe B, Drinkwater J, Gardner K, Bammer G. (1995.): Drug use, binge drinking and attempted suicide among homeless and potentially homeless youth. *Aust N Z J Psychiatry*; 29 (2): 248-256.
- Soukas J, Lonquist J. (1995.): Suicide attempts in which alcohol is involved: a special group in general hospital emergency rooms. *Acta Psychiatr Scand*, 91 (1): 36-40.
- Spirito A, Lewander WJ, Levy S, Kurkjan J, Fritz G. (1994.): Emergency department assessment of adolescent suicide attempters factors related to short term follow up outcome. *Pediatr Emerg Care*; 10 (1): 6-12.
- Stanić I. (1999.): Samoubojstvo mladih: velika zagonetka, *Medicinska naklada, Zagreb*.
- Stanić I. (2000.): Prevencija samoubojstva maloljetnika, *Napredak: časopis za pedagošku teoriju i praksu*, 141, 3: 318-327.
- Thompson AH, Barnsley RH, Dyck RJ. (1999.): A new factor in youth suicide: the relative age effect. *Can Psychiatry*; 44: 82-85.
- Vulić-Prtorić A. (2003.): Depresivnost u djece i adolescenata, *Slap, Jastrebarsko*
- Wandle M, Miller TC, Domenico D. (1992.): Suicidal behavior and risky activities among adolescents. *J Res Adolesc*, 2 (4): 317-330.

- Wagner BM, Aiken C, Mullaley M, Tobin JJ. (2000.): Parents reactions to adolescents suicide attempts. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*; 39 (4): 429-436.
- Žitnik E, Maglica T. (2001.): Razumjeti suicid: Priručnik za prevenciju, *Udruga MI*, Split.

Zora Itković, Sofija Boras: THE MISUSE OF ALCOHOL AS A RISK FACTOR IN ADOLESCENT SUICIDAL BEHAVIOR

Summary

The article discusses the connection between alcohol and adolescent suicidal behavior. It outlines the features of the period of adolescence when young people are confronted with numerous problems of growing up and the other influences which contribute to the decision of young people to consume alcohol. Some contemporary world-wide research findings, concerning the connection between the consumption of alcohol and adolescent suicides, are also considered. In a separate section, the authors discuss the measures of primary prevention in tackling the consumption of alcohol amongst young people and in preventing suicide. The purpose of the paper is to establish to what measure does the consumption of alcohol, in addition to personality traits and social factors, have an influence on the suicidal behavior of young people. The research-analytic method of relying on medical and pedagogical documentation is employed in the article. The paper proves that numerous factors (personality traits and social factors) have an impact on the suicidal behavior of young people but that the act of suicide itself is powerfully influenced by alcohol more than by other factors.

KEY WORDS: alcohol, the young, prevention, suicide