Originalni naučni rad
UDK:613.81/.84:316.6-053.6(497.5)
DOI:10.7251/ZND2601645K

RIZIČNI I ZAŠTITNI ČIMBENICI KOD PROBLEMA OVISNOSTI O SINTETSKIM DROGAMA KOD MALOLJETNIKA S PODRUČJA ISTARSKE ŽUPANIJE

Manuela Krakar Ahmedović, prof.
Centar za pružanje usluga u zajednici Pula-Pola [314]

Matea Filipović, prof.
Centar za pružanje usluga u zajednici Pula-Pola [315]

Eliza Ucović, socijalni radnik
Centar za pružanje usluga u zajednici Pula-Pola [316]

Sažetak: *Brojna istraživanja o ovisnosti kod mladih bave se identifikacijom rizičnih i zaštitnih čimbenika, nastojeći ukazati na one koji mlade pojedince čine otpornijima ili sklonijima konzumaciji psihoaktivnih sredstava. Za objašnjenje ove složene interakcije posljednjih se godina najviše koristi Model višestrukih rizičnih i zaštitnih čimbenika. Cilj ovog rada je istaknuti i definirati specifične rizične i zaštitne čimbenike koji utječu na problem ovisnosti o sintetskim drogama kod maloljetnika, s posebnim naglaskom na okruženje noćnog života kao značajan kontekstualni čimbenik rizika, te s fokusom na populaciju s područja Istarske županije. Metodologija istraživanja temelji se na studiji tri slučaja korisnika Centra za pružanje usluga u zajednici Pula-Pola. Rezultati ukazuju na činjenicu da su, uz prethodno analizirane duboke socijalne čimbenike poput ratne traume i transgeneracijskog naslijeđa ovisnosti, ključni zaštitni čimbenici uključivali: jaku emocionalnu povezanost i podršku unutar obitelji (kada je dostupna), postojanje pozitivnog odraslog uzora izvan neposredne obitelji, uključenost u strukturirane slobodne aktivnosti te dostupnost stručne pomoći i preventivnih programa u lokalnoj zajednici. S druge strane, među najznačajnijim rizičnim čimbenicima istaknuli su se: transgeneracijski prijenos traume i ovisničkih obrazaca, trajna društvena i ekonomska depriviranost obitelji, nasilje u obitelji, gubitak primarnih skrbnika (smrt, suicid, zapostavljanje), vršnjački pritisak unutar specifičnih subkultura, lakoća dostupnosti sintetskih droga unutar okruženja noćnog života te nedostatak svijesti o dugoročnim posljedicama među mladima i roditeljima. Zaključno, istraživanje potvrđuje da je za učinkovitu prevenciju i intervenciju kod maloljetničke ovisnosti o sintetskim drogama nužan holistički pristup koji uzima u obzir kako historijske traume i obiteljske obrasce, tako i specifična rizična okruženja poput noćnog života, uz istodobno jačanje zaštitnih mehanizama unutar pojedinca, obitelji i šire zajednice.*

Ključne riječi: *ovisnost o sintetskim drogama, rizični čimbenici, zaštitni čimbenici, okruženje noćnog života, transgeneracijska trauma*

[314] manuela.krakarahmedovic@socskrb.hr

[315] matea.filipovic@socskrb.hr

[316] eliza.ucovic@socskrb.hr

UVOD

Ovisnost se suvremenom medicinskom i psihologijskom literaturom definira kao recidivirajući poremećaj mozga na koji utječe niz bioloških, psiholoških i socioekonomskih čimbenika (Volkow et al., 2016). Problem ovisnosti kod mladih, posebice ovisnosti o sintetskim drogama, posljednjih desetljeća poprima sve veće razmjere, zahtijevajući sustavan i interdisciplinaran pristup kako u razumijevanju etiologije, tako i u osmišljavanju učinkovitih prevencijskih i intervencijskih strategija.

Istarska županija, kao regija s izraženim turističkim kretanjima, tranzitnim prometom i specifičnim socioekonomskim obilježjima, suočava se s izazovima dostupnosti sintetskih droga među maloljetničkom populacijom. Posebno mjesto u tom kontekstu zauzima bogata scena noćnog života koja uključuje poznate festivale elektronske glazbe te povijesne lokacije koje služe kao prostor za elektronsku glazbu, te brojne legalne i ilegalne techno partyje koji privlače mlade iz cijele Europe. Istraživanja provedena na nacionalnoj razini upućuju na porast upotrebe sintetskih kanabinoida, amfetamina i MDMA-e među adolescentima, pri čemu su posebno ranjivi oni mladi koji dolaze iz obitelji s višestrukim psihosocijalnim rizicima (Lacković-Grgin, Penezić & Smojver-Ažić, 2022).

Klasični modeli rizičnih i zaštitnih čimbenika, iako vrijedni, često zanemaruju utjecaj povijesnog i međugeneracijskog konteksta pojedinca, ali i specifičnih okruženja u kojima se mladi kreću. Stoga suvremena istraživanja sve veći naglasak stavljaju na biopsihosocijalni pristup koji ovisnost ne tretira kao jednostavan izbor ili moralni neuspjeh, već kao poremećaj s jasnim neurobiološkim supstratom, čije su korijenje često u ranom traumatskom iskustvu i/ili kroničnom stresu (Felitti et al., 1998). Upravo je transgeneracijska trauma, kako je detaljno razrađeno u recentnim radovima (Kletečki, Krizmanić & Žižak, 2020), jedan od ključnih "super-čimbenika" koji može neutralizirati zaštitne i pojačati rizične čimbenike za razvoj ovisničkog ponašanja, pri čemu okruženja noćnog života često djeluju kao katalizator tih rizika.

Cilj je ovog rada, stoga, trojak: prvo, identificirati specifične rizične i zaštitne čimbenike za razvoj ovisnosti o sintetskim drogama kod maloljetnika s područja Istarske županije; drugo, analizirati ulogu okruženja noćnog života kao značajnog kontekstualnog čimbenika rizika; treće, kroz tri studije slučaja prikazati kako transgeneracijska trauma djeluje kao moderator i medijator tih čimbenika, te koje implikacije to ima za prevenciju i tretman.

RIZIČNI I ZAŠTITNI ČIMBENICI KOD PROBLEMA OVISNOSTI O SINTETSKIM DROGAMA KOD MALOLJETNIKA

Model višestrukih rizičnih i zaštitnih čimbenika

Model višestrukih rizičnih i zaštitnih čimbenika (Hawkins, Catalano & Miller, 1992) predstavlja jedan od najutjecajnijih okvira za razumijevanje etiologije ovisničkog ponašanja. Ovaj model polazi od pretpostavke da ne postoji jedinstveni uzrok ovisnosti, već da se radi o složenoj interakciji čimbenika na više razina: individualnoj (genetska predispozicija, crte ličnosti, komorbidni psihijatrijski poremećaji), obiteljskoj (povijest ovisnosti u obitelji, roditeljski nadzor, emocionalna podrška, obiteljski sukobi, gubitak primarnih skrbnika) i društvenoj (vršnjački utjecaji, dostupnost supstanci, socioekonomski status, školska povezanost, okruženje noćnog života).

Zaštitni čimbenici, s druge strane, uključuju one elemente koji smanjuju vjerojatnost razvoja ovisnosti, poput tople i podržavajuće roditeljske figure, uspjeha u školi, uključenosti u strukturirane slobodne

aktivnosti te pozitivnih vršnjačkih odnosa. Međutim, kako kritički primjećuju Ajduković i Sladović Franz (2017), ovaj model često ostaje deskriptivan, ne nudeći u potpunosti objašnjenje *zašto* određeni pojedinci iz visokorizičnih sredina ipak ne razvijaju ovisnost, dok drugi, iz naizgled povoljnih uvjeta, razvijaju teške oblike ovisnosti.

Transgeneracijska trauma kao super-čimbenik

Transgeneracijska ili međugeneracijska trauma odnosi se na prijenos posljedica traumatskog iskustva s jedne generacije na sljedeću, putem psiholoških, bioloških i socijalnih kanala (Danieli, 1998). Kako ističu Kletečki i suradnici (2020), "transgeneracijski prijenos traume uključuje ne samo prenošenje priče o traumi, već i prenošenje načina na koji se s traumom nosimo, te njenog nesvjesnog i nesimboliziranog utjecaja na obiteljske odnose" (str. 142).

Mehanizmi prijenosa su višestruki. *Psihosocijalni mehanizmi* uključuju upravljanje narativima o traumi (šutnja ili opsesivno prepričavanje), poremećene obrasce privrženosti te disfunkcionalna roditeljska ponašanja koja proizlaze iz neliječenog PTSP-a (Kellermann, 2001; Schore, 2001). *Biološki mehanizmi*, posebice epigenetski, pokazuju kako izloženost traumi može ostaviti kemijske oznake na genima povezanima s regulacijom stresa, koje se zatim prenose na potomstvo, čineći ih biološki vulnerabilnijima na stres i ovisnost (Yehuda et al., 2016; Yehuda & Lehmer, 2018). *Društveni mehanizmi* odnose se na institucionalizirane nejednakosti i kronični toksični stres koji pogađa cijele zajednice pogođene povijesnom traumom (Mohatt et al., 2014).

U kontekstu ovisnosti o sintetskim drogama kod maloljetnika, transgeneracijska trauma djeluje kao "super-čimbenik" koji preinačuje individualne čimbenike (remeti neurobiološku regulaciju stresa, potiče impulzivnost i emocionalnu disregulaciju), preoblikuje obiteljske čimbenike (narušava sigurnu privrženost, prenosi disfunkcionalne obrasce suočavanja) te intenzivira društvene čimbenike (povećava osjetljivost na socijalnu isključenost i privlači pojedinca prema rizičnim subkulturama, uključujući one povezane s noćnim životom).

Okruženje noćnog života kao čimbenik rizika

Iako je riječ o fenomenu koji je postao sastavni dio suvremenog urbanog života, u stručnoj literaturi relativno je malo sustavnih pokušaja njegova preciznog definiranja. Sama riječ "noćni život" definira se kao zabava i društvene aktivnosti koje se odvijaju tijekom večernjih sati u barovima i klubovima (Nightlife, n.d.), dok se "okruženje noćnog života" najjednostavnije može definirati kao socijalno okruženje koje omogućava ljudima da se socijaliziraju i zabavljaju (Quigg i sur., 2020). Druge definicije noćnog života ne slažu se s reduciranjem tog fenomena isključivo na zabavu, već ističu njegovu širu kulturnu i kreativnu dimenziju. Noćni život se promatra kao prostor koji omogućava izražavanje kroz umjetnost, glazbu, performanse, modu i dizajn, a noćni klubovi smatraju se samo mjestima koja omogućavaju takav način stvaralaštva i zabave. Pojedinci koji sudjeluju u takvim okruženjima imaju priliku sudjelovati u oblikovanju novih kulturnih trendova i izražaja te eksperimentirati s vlastitim identitetom i razvijati tzv. "noćno ja" (Moore, 2016).

Pojam noćnog kluba Bourdeau i suradnici (2017) definiraju kao okruženje u kojem se, najčešće mladi odrasli, namjerno izlažu potencijalnoj fizičkoj šteti u potrazi za određenim iskustvima, poput alkoholne intoksikacije ili konzumacije ilegalnih droga. Pritom, važno je spomenuti kako se za sudjelovanje u aktivnostima unutar noćnih klubova u literaturi koristi nekoliko sinonimnih izraza poput partijanja (eng. *partying*) i clubbinga. Glavna razlika između spomenutih pojmova jest u tome što "partijanje" obuhvaća oblike zabave koji se odvijaju i u privatnim i u javnim prostorima

(Kovačević, 2017), dok se pojam "clubbing" više odnosi na oblike zabave u javnim prostorima, točnije u noćnim klubovima (Malbone, 1998, prema Kovačević, 2017).

Privlačnost okruženja noćnog života zapravo leži u njihovoj sposobnosti da ponude prostor za bijeg od svakodnevne stvarnosti, socijalizaciju bez formalnih ograničenja te mogućnost istraživanja vlastitog identiteta. Za mlade koji dolaze iz obitelji obilježenih transgeneracijskom traumom, emocionalnom nedostupnošću, gubitkom roditelja ili nasiljem, ova okruženja mogu djelovati posebno privlačno jer nude:

(a) trenutni bijeg od emocionalne boli kroz intoksikaciju;
(b) osjećaj pripadanja unutar subkulture koja ne postavlja pitanja o prošlosti;
(c) stimulaciju koja privremeno nadomješta nedostatak pozitivnih uzbuđenja u svakodnevnom životu;
(d) za neke, poput R. u prikazanom slučaju, priliku za identifikaciju s ocem i njegovom subkulturom koja nudi osjećaj moći i važnosti.

Iako se okruženja noćnog života često percipiraju kao prostor zabave i društvenog okupljanja, brojna istraživanja ukazuju na prisutnost različitih rizičnih čimbenika koji mogu negativno utjecati na zdravlje i sigurnost pojedinaca. U rizična ponašanja koja se nerijetko povezuju s okruženjima noćnog života spadaju pretjerana konzumacija alkohola, uporaba ilegalnih droga, pojava seksualnog nasilja te razni drugi oblici rizičnog seksualnog, ali i antisocijalnog ponašanja (Glavak Tkalić i sur., 2018; Quigg i sur., 2020). Važno je napomenuti kako rizici povezani s noćnim životom najčešće ne pogađaju isključivo pojedince koji u njemu sudjeluju, već obuhvaćaju i širu društvenu okolinu, poput članova njihovih socijalnih skupina, osoblja ugostiteljskih objekata te ostatka građana. Uz to, neophodno je istaknuti i podatak koji navodi kako pojedinci koji su izloženi jednom obliku rizika često istovremeno doživljavaju i druge oblike rizičnih ponašanja. Primjeri takvih povezanih rizika uključuju istodobnu konzumaciju alkohola i droga, poliuporabu droga, agresivna ponašanja povezana s unosom psihoaktivnih tvari te vožnju pod utjecajem alkohola ili drugih sredstava ovisnosti (Bourdeau i sur., 2017). Spomenuti obrasci ponašanja jasno ukazuju na to da noćni život, iako za mnoge predstavlja prostor slobode i zabave, ujedno nosi brojne rizike te se nerijetko povezuje s različitim društvenim i zdravstvenim problemima. Posljedice tih ponašanja mogu ozbiljno ugroziti sigurnost, fizičko i mentalno zdravlje, kao i opću dobrobit pojedinaca, osobito mladih koji su najčešći sudionici noćnog života (Glavak Tkalić i sur., 2018).

Specifičnosti okruženja noćnog života u Istarskoj županiji

Istarska županija, a posebice grad Pula, predstavlja jedinstven kontekst za analizu odnosa noćnog života i rizika od ovisnosti. Tvrđave, odnosno povijesne austro-ugarska utvrde, tijekom ljetnih mjeseci postaju epicentar elektronske glazbene scene, ugošćujući međunarodno priznate festivale koji privlače tisuće posjetitelja iz cijelog svijeta, a karakterizira ih produkcija koja često uključuje otvorenu ili prikrivenu upotrebu sintetskih droga, posebice MDMA-e, amfetamina i sintetskih kanabinoida.

Uz legalne festivalske sadržaje, Pula i okolica poznati su po bogatoj sceni ilegalnih techno partyja koji se često održavaju na napuštenim vojnim objektima, u šumama ili na skrivenim plažama. Ovi događaji, iako dio alternativne kulture i prostor umjetničkog izražavanja, često izostaju iz sustava nadzora, što povećava rizike od dostupnosti droga, izostanka hitne medicinske pomoći te izloženosti kriminalnim aktivnostima. Za maloljetnike s područja Istre, posebice one koji su već ranjivi zbog obiteljske povijesti traume, gubitka roditelja ili ovisnosti, ova okruženja predstavljaju značajan kontekstualni čimbenik rizika koji može ubrzati prijelaz s eksperimentiranja na redovitu konzumaciju i razvoj ovisnosti.

Sintetske droge i maloljetnička populacija u Istarskoj županiji

Sintetske droge, uključujući sintetske kanabinoide (tzv. "spice", "galaxy"), amfetamine, MDMA (ecstasy), kokain, heroin, opijate te nove psihoaktivne tvari (NPS), predstavljaju poseban izazov zbog svoje lakoće dostupnosti, nepredvidivog sastava i djelovanja te percepcije "sigurnosti" među mladima. Istraživanja pokazuju da maloljetnici često započinju konzumaciju upravo sintetskih droga zbog niže percipirane opasnosti u odnosu na "tradicionalne" droge poput heroina ili kokaina (Volkow et al., 2016), no kako se ovisnost razvija, često dolazi do prijelaza na teže supstance, što je vidljivo u slučaju R.

Problem uporabe ilegalnih droga prisutan je kroz veći dio čovjekove povijesti, iako se kao društveni problem u suvremenom smislu počinje sagledavati tek u novije vrijeme (Markus Klarić i Klarić, 2020). Još od najranijih razdoblja ljudske civilizacije čovjeka prati težnja za promjenom stanja svijesti i postizanjem ugode, što je nerijetko uključivalo uporabu različitih psihoaktivnih tvari.

Istarska županija, kao turistički najrazvijenija regija Hrvatske, suočava se sa specifičnim rizicima: povećana dostupnost droga tijekom ljetne sezone, tranzitni putevi, ali i relativno visoka razina ekonomskog blagostanja koja može stvoriti "lažni osjećaj sigurnosti" kod obitelji. S druge strane, postoje i izražene socioekonomske razlike unutar županije, posebice u manjim sredinama i ruralnim područjima, gdje je dostupnost preventivnih programa i stručne pomoći ograničena. Upravo u tim područjima ilegalni partyji i okupljanja često služe kao glavni oblik socijalizacije mladih, što dodatno povećava izloženost rizicima.

STUDIJE SLUČAJA

Metodologija

Istraživanje je provedeno kao kvalitativna studija tri slučaja korisnika Centra za pružanje usluga u zajednici Pula-Pola. Prikupljeni su podaci iz medicinske i socijalne dokumentacije, provedeni su polustrukturirani intervjui s korisnicima te njihovim roditeljima (gdje je bilo moguće). Analizirani su i izvještaji o tijeku tretmana. Imena i svi identifikacijski podaci korisnika anonimizirani su u skladu s etičkim standardima.

Prikaz slučaja 1: M., 17 godina

M., 17-godišnja djevojka s područja Istarske županije, smještena je u Centar za pružanje usluga u zajednici Pula-Pola zbog agresivnog ponašanja i samoozljeđivanja povezanih s ovisnošću o drogama. Konzumaciju je započela s 14 godina, a u trenutku smještaja konzumirala je gotovo svakodnevno THC i amfetamin.

Obiteljska povijest: M. je do 12. godine živjela s ocem, bakom i djedom. Otac (40 godina) bio je zaposlen s niskim primanjima te ovisan o alkoholu. Nakon smrti bake, otac se nije mogao adekvatno brinuti te je M. smještena u dječji dom. Majka je počinila suicid dok je M. bila predškolske dobi. Danas s ocem održava povremene, nestabilne kontakte. Djed po ocu bio je ovisan o alkoholu te je cijeli život patio od napadaja bijesa i agresije. Djed je preminuo od posljedica alkoholizma kada je M. imala 14 godina. Otac je odrastao u kući obilježenoj strahom, šutnjom i očevom emocionalnom nedostupnošću; nikada nije dobio psihosocijalnu podršku za vlastita traumatska iskustva.

Izloženost okruženju noćnog života: M. je s 12 godina, pod utjecajem starijih vršnjaka, prvi put konzumirala travu. Opisala je to kao "napokon sam bila sretna". Tijekom sljedeće dvije godine povremeno je konzumirala, a od 14. godine učestalo konzumira ilegalna opojna sredstva, ulazi u odnose sa starijim muškarcima te na taj način nastoji pronaći ljubav, sreću i sigurnost koje nije imala u obitelji.

Transgeneracijska dinamika: Kroz terapijski rad otkriveno je da M.-in otac, nesvjesno ponavljajući obrazac emocionalne nedostupnosti vlastitog oca, nije mogao pružiti M. sigurnu bazu. M. je odrasla s osjećajem da je "teret" i da su njezine emocionalne potrebe nevažne. Otac je, unatoč vlastitoj povijesti, dugo odbijao priznati M.-inu ovisnost kao problem, minimizirajući je ("to svi danas probaju").

Zaštitni čimbenici koji su djelovali: Unatoč teškoj obiteljskoj situaciji, identificirani su sljedeći zaštitni čimbenici:

(a) M. je imala podržavajuću učiteljicu u osnovnoj školi koja je prepoznala njezin talent za likovnu umjetnost;
(b) nakon smještaja u centar, psihoterapijski tretman usmjeren na obradu gubitka majke (suicid) i transgeneracijske traume pokazao je pozitivne učinke;
(c) strukturirani program u centru pružio joj je osjećaj sigurnosti i rutine koje prije nije imala.

Rizični čimbenici:

(a) gubitak majke suicidom u ranom djetinjstvu;
(b) smrt bake i nemogućnost oca da pruži adekvatnu skrb;
(c) transgeneracijski prijenos ovisnosti (djed alkoholičar, otac alkoholičar);
(d) rana izloženost drogama putem starijih vršnjaka;
(e) traženje ljubavi i sigurnosti kroz rizične odnose sa starijim muškarcima;
(f) nedostatak ženske roditeljske figure nakon majčine smrti.

Prikaz slučaja 2: D., 16 godina

D., 16-godišnji mladić s područja Istarske županije, smješten je u Centar za pružanje usluga u zajednici Pula-Pola zbog teške ovisnosti o sintetskim kanabinoidima (tzv. "spice") i pratećeg kriminalnog ponašanja (krađe radi financiranja nabave droga, posjedovanje droge). Konzumaciju je započeo s 14 godina, a u trenutku smještaja konzumirao je gotovo svakodnevno, uz povremenu upotrebu amfetamina.

Obiteljska povijest: D. živi s majkom (36 godina) koja je zaposlena u zdravstvenom sektoru s prosječnim primanjima. Otac (40 godina) odselio je iz zajedničkog domaćinstva kada je D. imao 13 godina zbog teške ovisnosti o alkoholu i amfetaminu; s ocem D. održava povremene, nestabilne kontakte. Djed po majci bio je ratni veteran (Domovinski rat) s dijagnosticiranim PTSP-om, koji je cijeli život patio od napadaja bijesa, noćnih mora i emocionalne otupjelosti. Majka je odrasla u kući obilježenoj strahom, šutnjom i očevom emocionalnom nedostupnošću; nikada nije dobila psihosocijalnu podršku za vlastita traumatska iskustva.

Izloženost okruženju noćnog života: D. je s 14 godina, pod utjecajem starijih vršnjaka, prvi put konzumirao "galaxy". Opisao je to iskustvo kao: "PRONAŠAO SAM BOČICU SA SNAGOM" — osjećaj snage, nedodirljivosti. Tada se prvi put suprotstavio ocu prilikom svađe između oca i majke; osjećao je da može zaštititi majku. Sintetski kanabinoid stvorio je osjećaj snage i hrabrosti kakav

nikada prije nije iskusio. Tijekom sljedeće dvije godine redovito je posjećivao ilegalne partyje, a povremeno i festivalske sadržaje gdje je dostupnost MDMA-e i amfetamina bila izrazito visoka. Okruženje noćnog života za D.-a nije bilo samo mjesto konzumacije, ono je postalo zamjenska obitelj, prostor u kojem je siguran, gdje izbacuje bijes i ljutnju.

Transgeneracijska dinamika: Kroz terapijski rad otkriveno je da D.-ova majka, nesvijesno ponavljajući obrazac emocionalne nedostupnosti vlastitog oca, nije mogla pružiti D.-u sigurnu bazu. Opisivala ga je kao "teškog" već od malih nogu, no istovremeno nije prepoznavala vlastite disocirane reakcije i izbjegavajuće ponašanje. D. je odrastao gledajući nasilje između roditelja. Kada je s 14 godina prvi put probao sintetski kanabinoid, opisao je osjećaj kao "prvi put sam se osjećao dovoljno snažno" što ukazuje na samoliječenje kronične disregulacije i emocionalne boli, te na pokušaj kompenzacije osjećaja nemoći naučenog gledanjem nasilja. Majka je dugo odbijala priznati D.-ovu ovisnost kao problem, minimizirajući ga. Tek nakon D.-ovog uhićenja i uključivanja centra pristala je na obiteljsku terapiju.

Zaštitni čimbenici koji su djelovali: Unatoč teškoj obiteljskoj situaciji, identificirani su sljedeći zaštitni čimbenici:

(a) D. je imao pozitivan odnos s učiteljem tjelesne i zdravstvene kulture u osnovnoj školi, koji je prepoznao njegov talent za borilačke sportove i pružao mu strukturu i pohvalu;
(b) D. je do 14. godine bio aktivan član lokalnog borilačkog kluba, što mu je pružalo osjećaj pripadanja i svrhe;
(c) baka po majčinoj strani (koja nije bila izravno traumatizirana) pružala mu je emocionalnu toplinu i stabilnost, iako je fizički udaljena;
(d) nakon smještaja u centar, psihoterapijski tretman usmjeren na obradu transgeneracijske traume i razvoj vještina emocionalne regulacije pokazao je pozitivne učinke.

Rizični čimbenici:

(a) lakoća dostupnosti sintetskih kanabinoida u D.-ovom mjestu stanovanja, posebice kroz ilegalne partyje i vršnjačke mreže;
(b) vršnjačka subkultura unutar scene noćnog života koja je normalizirala svakodnevnu konzumaciju;
(c) izostanak ekonomskih sredstava za strukturirane aktivnosti nakon što je D. izbačen iz borilačkog kluba zbog ponašanja;
(d) nedostatak svijesti majke i D.-a o dugoročnim posljedicama sintetskih droga (doživljavali su ih kao "manje opasne" od heroina);
(e) nepostojanje dostupnog preventivnog programa u lokalnoj zajednici koji bi ciljano radio s djecom iz obitelji s PTSP-om i ovisnošću;
(f) izostanak bilo kakve regulacije ili nadzora na ilegalnim partyjima koje je D. pohađao;
(g) izloženost nasilju među roditeljima.

Prikaz slučaja 3: R., 17 godina

R., 17-godišnji mladić s područja Istarske županije, smješten je u Centar za pružanje usluga u zajednici Pula-Pola zbog izdvajanja u kriznim situacijama. Naime, živio je s ocem ovisnikom o heroinu koji ga je zapostavljao, nije ga slao u osnovnu školu i slično. U trenutku dolaska u Centar, R. nije konzumirao nikakva opojna sredstva.

Obiteljska povijest: R. živi s ocem (40 godina) koji je nezaposlen, liječeni ovisnik. Majka je umrla od predoziranja kada je R. imao 11 godina. Od tada je za njega skrbila baka s očeve strane. Kada je imao 14 godina, baka je također umrla te je dijete izdvojeno iz obitelji. S obitelji s majčine strane nije u kontaktu. Tijekom prvih godina smještaja odbijao je priznati kako otac ima problema s ovisnošću. Navodio je kako nikad ne bi taknuo ni alkohol, ni drogu, ni cigarete, te je maštao o sportskoj karijeri. Otac ima pravo viđanja jednom tjedno po dva sata, međutim nikada ne dolazi na razgovor sa stručnim radnicima Centra.

Izloženost okruženju noćnog života i kriminalnom miljeu: Nakon što je započeo vezu s djevojkom istog rizičnog ponašanja i sklonošću konzumaciji opijata, R. rapidno propada. Kreće s konzumacijom THC-a, a ubrzo nakon toga i kokaina, heroina i drugih opijata. U ocu vidi idola, uspješnog "poslovnog" čovjeka te se hvali ilegalnim aktivnostima oca. Iako je sudskim rješenjem određeno viđanje u krugu Centra, R. svakodnevno odlazi kod oca gdje se vikendom druže na ilegalnim okupljanjima oca i njegovih prijatelja iz kriminalnog miljea, pri čemu je maloljetnik u doticaju s više vrsta droga, oružjem i slično, te mu je život direktno ugrožen. Međutim, on se sada osjeća bitnim, otac ga smatra sebi sličnim, a maloljetni R. smatra kako su sada on i otac povezani, "pravi prijatelji".

Transgeneracijska dinamika: R.-ov slučaj predstavlja možda najizrazitiji primjer transgeneracijskog prijenosa ne samo traume, već i cjelokupnog ovisničkog i kriminalnog obrasca života. Otac, koji nikada nije dobio adekvatnu podršku za vlastitu ovisnost, sada nesvjesno uvlači sina u isti svijet. Za R.-a, koji je izgubio majku i baku, otac postaje jedina preostala roditeljska figura, a identifikacija s ocem, čak i kroz kriminalne aktivnosti postaje način uspostavljanja (iskrivljene) sigurne veze. Njegovo ranije odbijanje priznavanja očeve ovisnosti bilo je obrambeni mehanizam kojim je pokušavao sačuvati idealiziranu sliku oca. Kada je ta slika zamijenjena idealizacijom oca kao "uspješnog poslovnog čovjeka" (unatoč kriminalnom kontekstu), R. je pronašao način da se osjeća vrijednim i povezanim.

Zaštitni čimbenici koji su djelovali: (a) R. je u početku imao jasne prosocijalne ciljeve (sportska karijera, potpuno odbacivanje droga); (b) Centar mu je pružio strukturu i sigurnost nakon smještaja; (c) stručni tim je prepoznao potrebu za intenzivnim radom na pitanjima identiteta i privrženosti.

Rizični čimbenici: (a) gubitak oba roditelja (majka umrla, otac funkcionalno nedostupan zbog ovisnosti i kriminalnog života); (b) gubitak bake kao primarne skrbnice; (c) transgeneracijski prijenos ovisnosti i kriminalnog obrasca ponašanja; (d) identifikacija s ocem kroz idealizaciju njegovog (kriminalnog) načina života; (e) utjecaj partnerice koja konzumira opijate; (f) laka dostupnost teških droga (kokain, heroin, opijati) kroz očeve kriminalne mreže; (g) izostanak suradnje oca sa stručnim timom Centra; (h) kršenje sudskih mjera od strane maloljetnika (svakodnevni odlasci ocu unatoč zabrani).

REZULTATI I RASPRAVA

Tri prikazana slučaja M., D. i R. ilustriraju različite obrasce djelovanja transgeneracijske traume i okruženja noćnog života na razvoj ovisnosti kod maloljetnika, ali i zajedničke mehanizme.

Zajednički transgeneracijski obrasci: U sva tri slučaja prisutan je prijenos traume i ovisničkih obrazaca s djedova na roditelje, a zatim na djecu. Kod M. i D. radi se o prijenosu s djedova (alkoholičar/PTSP) na oca/majku (emocionalna nedostupnost, disfunkcionalno roditeljstvo), a zatim na mladića/djevojku. Kod R. prijenos je još izravniji, otac aktivni ovisnik i kriminalac direktno uvlači sina u svijet droga i ilegalnih aktivnosti.

Funkcija konzumacije: U sva tri slučaja, konzumacija droga ima jasnu funkciju samoliječenja. M. traži ljubav i sigurnost koje nije imala; D. traži snagu i hrabrost da se suprotstavi ocu i zaštiti majku; R. traži identitet i pripadanje kroz identifikaciju s ocem. Sintetske droge (THC, amfetamin, "spice", "galaxy", kokain, heroin) djeluju kao vanjski regulatori emocionalnih stanja koja mladi nisu naučili sami regulirati zbog nedostatka sigurne baze u djetinjstvu.

Uloga okruženja noćnog života: Kod D. i R. okruženje noćnog života (ilegalni partyji, festivalska scena, očeva kriminalna okupljanja) djeluje kao katalizator koji ubrzava prijelaz s eksperimentiranja na redovitu konzumaciju i razvoj ovisnosti. Za D., partyji postaju "zamjenska obitelj"; za R., očeva družina postaje prostor u kojem se osjeća "bitnim" i "povezanim". Kod M., iako nije izravno sudjelovala u party sceni, njezino traženje ljubavi kroz odnose sa starijim muškarcima može se promatrati kao svojevrsni "emocionalni noćni život" - rizično okruženje koje nudi privremeni bijeg, ali dugoročno produžuje traumu.

Zaštitni čimbenici koji su se pokazali ključnima: U sva tri slučaja, zaštitni čimbenici uključivali su: (a) postojanje barem jedne stabilne, podržavajuće odrasle figure (učitelj, baka, stručni tim centra);

(b) uključenost u strukturirane aktivnosti prije razvoja ovisnosti (nogomet, likovna umjetnost, borilačke vještine);

(c) strukturirani tretman nakon smještaja koji uključuje obradu traume i razvoj vještina emocionalne regulacije.

Ovi nalazi potvrđuju da intervencije koje nude *korektivno iskustvo privrženosti* mogu biti učinkovite čak i u kontekstu teške transgeneracijske traume.

ZAKLJUČAK

Ova studija potvrđuje da je za učinkovitu prevenciju i intervenciju kod maloljetničke ovisnosti o sintetskim drogama nužan holistički pristup koji uzima u obzir kako povijesne traume i obiteljske obrasce, tako i specifična rizična okruženja poput noćnog života, uz istodobno jačanje zaštitnih mehanizama unutar pojedinca, obitelji i šire zajednice. Na temelju triju studija slučaja korisnika Centra za pružanje usluga u zajednici Pula-Pola (M., D. i R.), identificirani su sljedeći ključni nalazi:

Rizični čimbenici specifični za populaciju Istarske županije uključuju:

(a) lakoću dostupnosti sintetskih droga povezanu s turističkim kretanjima, tranzitnim putevima i bogatom scenom noćnog života (uključujući festivale elektronsk glazbe, te ilegalne partyje);

(b) socioekonomske razlike unutar županije koje rezultiraju nejednakim pristupom preventivnim programima;

(c) nedostatak ciljanih programa za djecu iz obitelji pogođenih PTSP-om (posebice ratnih veterana) i gubitkom roditelja;

(d) percepciju sintetskih droga kao "manje opasnih" među mladima i roditeljima;

(e) izostanak regulacije i mehanizama smanjenja štete na ilegalnim partyjima;

(f) transgeneracijski prijenos ovisnosti i traume kroz više generacija;

(g) gubitak primarnih skrbnika (smrt, suicid, zapostavljanje) bez adekvatne psihosocijalne podrške.

Zaštitni čimbenici koji su se pokazali ključnima uključuju:

(a) postojanje barem jedne stabilne, podržavajuće odrasle figure izvan neposredne obitelji (učitelj, trener, baka, stručni tim centra);

(b) uključenost u strukturirane slobodne aktivnosti prije razvoja ovisnosti (sport, umjetnost);

(c) dostupnost stručne pomoći koja prepoznaje i tretira transgeneracijsku traumu i gubitak;

(d) traumsko-informirane preventivne programe u školama i lokalnoj zajednici koji uključuju i edukaciju o rizicima povezanima s noćnim životom;

(e) strukturirani tretman koji nudi korektivno iskustvo privrženosti.

Implikacije za praksu su višestruke:

Prvo, potrebno je razviti traumsko-informirane preventivne programe koji ne samo da informiraju o štetnosti droga, već grade vještine emocionalne regulacije i otpornosti, te uključuju specifične module o rizicima unutar okruženja noćnog života.

Drugo, obiteljska terapija i psihoedukacija o transgeneracijskom prijenosu traume trebaju postati standardni dio tretmana, posebice u slučajevima gubitka roditelja i izloženosti nasilju.

Treće, potrebno je osnažiti kapacitete Centara poput onog u Puli za provođenje narativnih i relacijskih terapijskih pristupa koji adresiraju pitanja identiteta i privrženosti.

Četvrto, na razini županijske politike potrebno je osigurati ravnomjernu dostupnost preventivnih programa, posebice u ruralnim područjima i među najranjivijim obiteljima (uključujući djecu koja su izgubila roditelje).

Peto, potrebno je razviti suradnju između organizatora festivalskih sadržaja, lokalne policije, centara za socijalnu skrb i udruga za smanjenje štete kako bi se legalna okruženja noćnog života učinila sigurnijima, uz istovremeno ciljano djelovanje na ilegalnu scenu kroz preventivne i edukativne intervencije.

Šesto, potrebno je razviti specifične programe podrške za djecu koja su izgubila roditelje (suicid, predoziranje) te za djecu čiji su roditelji aktivni ovisnici ili u kriminalnom miljeu.

Istraživanje ima određena ograničenja: radi se o tri studije slučaja, što ograničava generalizaciju nalaza. Potrebna su daljnja longitudinalna istraživanja na većem uzorku koja bi pratila razvoj ovisnosti o sintetskim drogama kod maloljetnika u Istarskoj županiji, s posebnim fokusom na interakciju između transgeneracijske traume, gubitka roditelja i okruženja noćnog života. Također, potrebno je razviti i evaluirati pilot programe traumsko-informirane prevencije prilagođene specifičnostima lokalne zajednice, uključujući one koji se provode na mjestima okupljanja mladih.

Unatoč ograničenjima, ova studija pruža važne smjernice za stručnjake koji rade s maloljetnim ovisnicima u Istarskoj županiji i šire. Razumijevanje ovisnosti kao pokušaja samoregulacije

naslijeđene boli i kompenzacije za rane gubitke, a ne samo kao moralnog neuspjeha ili puke posljedice loših odluka, te prepoznavanje uloge okruženja noćnog života i kriminalnog miljea kao katalizatora rizika, otvara prostor za empatičnije, učinkovitije i dubinski ljudske pristupe prevenciji i liječenju.

Literatura:

Ajduković, M., & Sladović Franz, B. (2017). *Rizični i zaštitni čimbenici u razvoju djeteta*. Školska knjiga.

Bourdeau, B., Miller, B. A., Voas, R. B., Johnson, M. B., & Byrnes, H. F. (2017). Social drinking groups and risk experience in nightclubs: latent class analysis. *Health, Risk & Society, 19*(5-6), 316--335.

Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic Books.

Danieli, Y. (Ed.). (1998). *International handbook of multigenerational legacies of trauma*. Plenum Press.

Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine, 14*(4), 245-258.

Glavak Tkalić, R., Wertag, A., & Sučić, I. (2018). *Noćni život grada: obrasci ponašanja posjetitelja noćnih klubova*. Institut društvenih znanosti Ivo Pilar.

Hawkins, J. D., Catalano, R. F., & Miller, J. Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin, 112*(1), 64-105.

Kellermann, N. P. F. (2001). Transmission of Holocaust trauma: An integrative view. *Psychiatry, 64*(3), 256--267.

Kletečki, N., Krizmanić, M., & Žižak, A. (2020). *Transgeneracijska trauma: teorija i terapija*. Naklada Slap.

Kovačević, I. (2017). Montevideo, Bog te video - ideološki švedski sto kao osnov blokbastera. *Etnoantropološki Problemi, 12*(4), 965-983.

Lacković-Grgin, K., Penezić, Z., & Smojver-Ažić, S. (2022). Psihosocijalni profil i potrebe djece i mladih u sustavu socijalne skrbi: Implikacije za praksu. *Ljetopis socijalnog rada, 29*(1), 7-32.

Markus Klarić, M., & Klarić, D. (2020). Ovisnost o drogama kao kriminogeni čimbenik. *Policija i sigurnost, 29*(1-2), 134-151.

Mohatt, N. V., Thompson, A. B., Thai, N. D., & Tebes, J. K. (2014). Historical trauma as public narrative: A conceptual review of how history impacts present-day health. *Social Science & Medicine, 106*, 128--136.

Moore, M. (2016). Nightlife as Form. *Theater, 46*(1), 49--63.

Nightlife. (n.d.). In *Cambridge Dictionary*. Preuzeto sa: https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/nightlife

Quigg, Z., Bigland, C., Hughes, K., Duch, M., & Juan, M. (2020). Sexual violence and nightlife: A systematic literature review. *Aggression and Violent Behavior, 51*, 101363.

Schore, A. N. (2001). Effects of a secure attachment relationship on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant Mental Health Journal, 22*(1-2), 7--66.

Volkow, N. D., Koob, G. F., & McLellan, A. T. (2016). Neurobiologic advances from the brain disease model of addiction. *New England Journal of Medicine, 374*(4), 363--371.

Yehuda, R., Daskalakis, N. P., Bierer, L. M., Bader, H. N., Klengel, T., Holsboer, F., & Binder, E. B. (2016). Holocaust exposure induced intergenerational effects on FKBP5 methylation. *Biological Psychiatry, 80*(5), 372--380.

Yehuda, R., & Lehmer, A. (2018). Intergenerational transmission of trauma effects: Putative role of epigenetic mechanisms. *World Psychiatry, 17*(3), 243--257.

RISK AND PROTECTIVE FACTORS IN THE PROBLEM OF SYNTHETIC DRUG ADDICTION AMONG MINORS IN THE ISTRIA COUNTY

Summary

Numerous studies on addiction in young people focus on identifying risk and protective factors, aiming to highlight those that make young individuals more resilient or more prone to psychoactive substance use. To explain this complex interaction, the Multiple Risk and Protective Factor Model has been most widely used in recent years. This paper aims to highlight and define specific risk and protective factors influencing the problem of synthetic drug addiction among minors, with special emphasis on the nightlife environment as a significant contextual risk factor, and with a focus on the population of the Istria County. The research methodology is based on a case study of three users of the Pula-Pola Community Service Center. The results indicate that, in addition to previously analyzed deep social factors such as war trauma and the transgenerational legacy of addiction, key protective factors included: strong emotional connection and support within the family (when available), the presence of a positive adult role model outside the immediate family, involvement in structured leisure activities, and access to professional help and preventive programs in the local community. On the other hand, the most significant risk factors included: transgenerational transmission of trauma and addictive patterns, persistent social and economic deprivation of the family, domestic violence, loss of primary caregivers (death, suicide, neglect), peer pressure within specific subcultures, easy availability of synthetic drugs within the nightlife environment, and a lack of awareness of long-term consequences among both young people and parents. In conclusion, the research confirms that effective prevention and intervention regarding juvenile synthetic drug addiction require a holistic approach that takes into account both historical trauma and family patterns, as well as specific risk environments such as nightlife, while simultaneously strengthening protective mechanisms within the individual, the family, and the wider community.

Keywords: *synthetic drug addiction, risk factors, protective factors, nightlife environment, transgenerational trauma*