

ОД МЛАДИ ЗА МЛАДИ:

**Проценка на потребите на младите
изложени на ризик, програмите за
намалување на штети и јавните
политики во Хрватска,
Северна Македонија и Србија
РЕГИОНАЛЕН ИЗВЕШТАЈ ОД
ИСТРАЖУВАЊЕ**



Ко-финансирано од
Европска Унија



Млади за млади
Заедно да работат

Автори на публикацијата–Влатко Деков, Андреј Рупник, Нина Шашиќ.

Уредник– Владана Степановиќ.

Благодарност

Авторитесе заблагодаруваат на сите учесници во истражувањето и на националните партнери за посветеното време и споделените информации за извештајот.

При употреба на делови или на целата публикација неопходно е да се цитира изворот. Се препорачува следниот формат на цитирање:

Влатко Деков, Андреј Рупник, Нина Шашиќ. Од Млади за млади: Млади во ризик, Намалување на штети и јавна политика -Проценка на потребите во Хрватска, Северна Македонија и Србија. Регионален извештај од истражување. Белград, Србија: НВО Регенерација, 2023

Публикацијата е достапна (на хрватски, македонски и српски јазик) [на следниот линк.](#)

Извештајот претставува дел од Проектот Млади за млади финансиран од Европската Унија (ЕРАЗМУС+ програма).

Финансирано од Европската Унија. Мислењата и ставовите изразени им припаѓаат единствено на авторите и не ги изразуваат тие на Европската Унија или на Извршната Агенција за Образование и Култура на Европската Унија (ЕАЦЕА). Ниту Европската Унија ниту ЕАЦЕА се сметаат за одговорни за истите.

ОД МЛАДИ ЗА МЛАДИ: Проценка на потребите на младите изложени на ризик, програмите за намалување на штети и јавните политики во Хрватска, Северна Македонија и Србија РЕГИОНАЛЕН ИЗВЕШТАЈ ОД ИСТРАЖУВАЊЕ

Содржина

ПОЗАДИНА НА ИСТРАЖУВАЊЕТО	4
ПРОФИЛ НА ЗЕМЈИ	6
ХРВАТСКА	6
СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА	17
СРБИЈА	30
ЗАКЛУЧОЦИ ОД ПРОФИЛОТ НА ЗЕМЈАТА	39
РЕЗУЛТАТИ ОД КВАНТИТАТИВНОТО ИСТРАЖУВАЊЕ	40
СОЦИО-ДЕМОГРАФСКИ ПОДАТОЦИ	40
МОДЕЛИ НА ОДНЕСУВАЊЕ ВО НОЌНИОТ ЖИВОТ	42
УЧЕСТВО ВО ЈАВНИ ПОЛИТИКИ	57
РЕЗУЛТАТИ ОД КВАЛИТАТИВНОТО ИСТРАЖУВАЊЕ	61
ХРВАТСКА	61
СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА	64
СРБИЈА	67
ЗАКЛУЧОЦИ ОД КВАЛИТАТИВНИ ИСТРАЖУВАЊА	73
ЗАКЛУЧОЦИ И ПРЕПОРАКИ	74
АНЕКСИ	76
АНЕКС 1 - ОНЛАЈН ПРАШАЛНИК ЗА МЛАДИ КОИ УЧЕСТВУВААТ ВО НОЌЕН ЖИВОТ	76
АНЕКС 2 - ВОДИЧ ЗА ДИСКУСИИ ВО ФОКУС ГРУПИ	84
АНЕКС 3 - ИНФОРМИРАНА СОГЛАСНОСТ ЗА ДИСКУСИИ ВО ФОКУС ГРУПИ	87
АНЕКС 4 - ФОРМУЛАР ЗА ИНФОРМИРАНА СОГЛАСНОСТ ЗА ДИСКУСИИ ВО ФОКУС ГРУПИ	90
ОРГАНИЗАЦИИ ЗА СПРОВЕДУВАЊЕ	91

ПОЗАДИНА НА ИСТРАЖУВАЊЕТО

Истражувачката студија претставува исход од проектот „Млади за Млади“ финансиран од страна на Европската Унија (Програмата ЕРАЗМУС+). Основната цел на проектот е зголемување на капацитетите и компетентноста на регионалните младински организации кои работат со млади кои користат дроги, млади изложени на ризик и маргинализирани или ранливи групи на млади, за учество во младинските политики и застапување за реформи во јавните политики.

Координатор на проектот е НВО Ре генерација од Србија, а партнери во проектот се ХОПС – Опции за здрав живот Скопје од Северна Македонија и Асоцијацијата Тера од Хрватска.

Поттикнати од фактот дека организациите што работат со млади изложени на ризик имаат потреба од систематски преглед на областа во која дејствуваат и прецизна формула за истовремено разрешување на проблемите со кои се соочуваат на повеќе нивоа, решивме да понудиме алатки неопходни за ефикасно справување со проблемите на ниво на јавни политики и пракса.

Целта на истражувањето е да се проценат постоечките капацитети, компетенции и пракса на регионалните младински организации што работат со млади кои учествуваат во ноќниот живот и/или употребуваат психоактивни супстанции во рекреативни опкружувања, млади изложени на ризик и маргинализирани или ранливи групи на млади, во поглед на работата со овие заедници, учеството во младинските политики и застапувањето за реформи на јавните политики, односно докази засновани на политики, како и проценка на основните потреби и предизвици со кои се соочуваат младите изложени на ризик – кои учествуваат во ноќниот живот, младите кои употребуваат психоактивни супстанции во рекреативни средини и маргинализираните групи на млади, односно за шемите на однесување, искуствата и ризиците на кои се изложени. Истражувањето придонесе да се воочат односите меѓу праксата во работата со млади и рамката на јавните политики во кои функционираат организациите и да се соберат примери за најдобра пракса за оптимизација на овие односи и учеството во младинските политики.

Истражувачката студија се состои од следните елементи:

- *Деск* истражување, составено од преглед на релевантната правна и стратешка рамка и достапните податоци од ова поле;
- Квалитативна проценка на постоечките практики во поглед на работа со младите изложени на ризик, односно младите кои учествуваат во ноќниот живот и/или употребуваат психоактивни супстанции во рекреативна средина, како и учеството на овие организации во создавањето и имплементацијата на јавните политики, и колку делотворно е истото;
- Квантитативна проценка на искуствата на младите изложени на ризик, кои учествуваат во ноќниот живот и/или употребуваат психоактивни супстанции во рекреативна средина, преку

анализа на нивните шеми на однесување, знаење и ставови за безбедноста во ноќниот живот и јавните политики.

Протоколот и методологијата на истражувањето беа развиени во Србија во март 2023 година, додека Етнолошкото и антрополошко друштво од Белград даде позитивно мислење за истражувачката студија и методологијата. Во согласност со одбраната методологија, истражувачката студија беше извршена од април до август 2023 година во Хрватска, Северна Македонија и Србија. Квантитативниот дел наметна пополнување на анонимен и доверлив електронски прашалник, додека квалитативниот дел се состои од две дискусии на фокус групи по земја (една со претставници од граѓанското општество и една со претставници од институциите), дополнети со прашалници. Сите учесници во дискусиите со фокус групите потпишаа формулари за информирана согласност. Испитаниците кои учествуваа во квалитативниот и квантитативниот дел од студијата беа одбрани преку социјалните мрежи и списоци за контакт на партнерските организации кои го спроведуваат проектот.



ПРОФИЛ НА ЗЕМЈИ

ХРВАТСКА

ОФИЦИЈАЛНИ ДОКУМЕНТИ

Во Република Хрватска, како и во повеќето земји ширум светот, постојат закони за регулирање на употребата на дроги. Целта на овие закони е за да се заштити јавното здравје, да се потисне нелегалната трговија со дрога и да се понуди соодветна поддршка и рехабилитација на лицата зависни од дроги.

Во Хрватска, законите за дроги се носат во согласност со меѓународните конвенции и европски директиви, и со нив се регулира производството, трговијата и употребата на дроги. Законите за дроги утврдени во Хрватска што имаат директно влијание во полето на употреба на дрога се следите:

- **Закон запотиснување на злоупотреба на дроги** (Службен весник, бр.107/01, 87/02, 163/03, 141/04, 40/07, 149/09, 84/11, 80/13, 39/19)¹—Законот стапи на сила на 1 јули 2001 г., а оттогаш е дополнуван неколку пати. Со законот се уредува производството, трговијата и употребата на дроги, и се дефинираат казнените одредби за злоупотреба на дроги.
- **Правилник за методите на имплементација на заштитни мерки за задолжително лекување од зависности** (Службен весник 110/18)²—Во Правилникот се уредува имплементацијата на заштитните мерки за задолжително лекување од зависности на извршители на семејно насилство извршено под влијание на зависност од алкохол, од дроги или бихевиорални зависности (пр. Патолошко коцкање).
- **Список на дроги, психоактивни супстанции и растенија од кои може да се добие дрога и на супстанции што можат да се користат за производство на дроги**(Службен весник 19/23)³—се уредува производството, трговијата и употребата на психотропни супстанции.
- **Правилник за условите и начинот на справување со дроги и психотропни супстанции, постапката за одобрување на увоз и извоз на дроги и психотропни супстанции, како и за условите и начинот на трговија и водење на евиденција за трговијата со дроги и психотропни супстанции.** (Службен весник 62/99)⁴—Со Правилникот се уредуваат условите и начинот на справување со дроги и психотропни супстанции, постапката за одобрување на увоз и извоз на дроги и психотропни супстанции, како и условите и начинот на трговија и водењето на евиденција за трговијата со дроги и психотропни супстанции.

Закони што имаат индиректно влијание во областа на употреба на дроги се следните:

¹[Zakon o suzbijanju zlouporabe droga](#)

²https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2018_12_110_2132.html

³<https://www.zakon.hr/cms.htm?id=56029>

⁴<https://www.zakon.hr/cms.htm?id=32567>

- **Закон за прекршоци** (Службен весник, бр.107/07, 39/13, 157/13, 110/15, 70/17, 118/18, 114/22)⁵
- **Кривичен законик**(Службен весник, Бр. 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17, 118/18, 126/19, 84/21, 114/22)⁶
- **Закон за изрекување на санкции за малолетници за казнени дела и прекршоци** (Сл. В. 133/12)⁷
- **Закон за здравствена заштита** (Сл. В. 100/18, 125/19, 147/20, 119/22, 156/22, 33/23)⁸
- **Закон за социјална заштита**(Сл. В. 18/22, 46/22, 119/22)⁹

Наведените закони и регулативи се објавени во Службениот весник и се достапни за јавноста преку службените страници на Хрватскиот парламент и Службениот весник.

Во член 6 од Законот за потиснување на злоупотребата на дроги, се цитира Националната стратегија за спречување на злоупотреба на дроги и помош на зависници од дроги како основа за работата на државните тела, телата на локалната и регионалната само-управа, институциите, здруженијата и религиозните организации, како и за други правни и физички лица. Мерките за спречување на злоупотреба на дрога се наведени во член 41:

- *Систематско истражување, откривање и следење на сите појави на злоупотреба на дроги*
- *Континуирано спроведување на организирани превентивно-образовни програми преку семејството, училиштата, здравствените институции, здруженијата, религиозните заедници и јавните медиуми (примарно спречување)*
- *Рано откривање и следење на повремени корисници на дроги (секундарно спречување)*
- *Рано откривање, лечење, рехабилитација и ресоцијализација на зависници (секундарно спречување)*
- *Спроведување на програми за намалување на снабдувањето со и побарувачката на дроги*

Иако постојат закони со кои се уредува злоупотребата на дроги, сегашната законска рамка не е доволно насочена кон рехабилитација и поддршка на лицата кои се справуваат со зависности од дроги. Неопходно е да се вложат поголеми напори во примарното спречување, образование и намалување на стигмата поврзана со зависности од дроги.

Национална стратегија

Врз основа на член 6 од Законот за потиснување на злоупотреба на дроги (Службени весник, бр. 107/01., 87/02., 163/03., 141/01., 40/07., 149/09., 84/11., 80/13. и 39/19.), хрватскиот Парламент на

⁵<https://www.zakon.hr/z/52/Prekr%C5%A1ajni-zakon>

⁶<https://www.zakon.hr/z/98/Kazneni-zakon>

⁷<https://www.zakon.hr/z/235/Zakon-o-izvr%C5%A1avanju-sankcija-izre%C4%8Denih-maloljetnicima-zakaznena-djela-i-prekr%C5%A1aje>

⁸<https://www.zakon.hr/z/190/Zakon-o-zdravstvenoj-za%C5%A1titi>

⁹<https://www.zakon.hr/z/222/Zakon-o-socijalnoj-skrbi>

седница одржана на 8 февруари 2023 г. ја усвои Националната стратегија за дејствување во областа на зависностите за периодот до 2030 година.¹⁰

Во член 4.2 е претставена и ситуационата анализа и трендовите на пазарот на дроги.

„Во согласност со податоците од истражувањето „Злоупотреба на средства за зависности кај општата популација на Република Хрватска“ од 2019 г., нелегални дроги биле користени барем еднаш во животот од страна на 24,5% од испитаниците. Најчесто користена дрога во Република Хрватска е канабисот (марихуана или хашиш), барем еднаш во животот ја користеле 22,9% од испитаниците. Животната преваленција на земање на други нелегални дроги е значително помала: амфетамин (4,6%), екстази (4,2%), кокаин (4,8%), ЛСД (1,4%) и хероин (0,6%). Животната преваленција за употреба на која било „нова дрога“ изнесува 1,7%, а највисока е меѓу испитаниците на возраст меѓу 15 и 24 – 3,5%. Најчесто употребувани се синтетичките канабиноиди (најчесто улично име: „Галаксија“), 1,5% од испитаниците ги конзумирале барем еднаш во животот, а 3,3 % од испитаниците биле на возраст меѓу 15 и 34 години. Во 2019г. е забележан статистички пораст во вкупниот број на корисници на канабис (животната преваленција во 2011 г. била 15,6%, во 2015 г. 19,4 %, а во 2019 г. 22,9%).“

Според „Европското истражување за пушење, пиене алкохол и употреба на дрога меѓу учениците“ (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, во понатамошниот текст: ЕСПАД) во 2019 година, Република Хрватска се наоѓа над европскиот просек за употреба на дроги меѓу младите, при што 21% од учениците навеле дека барем еднаш во животот пробале дрога, од кои најчеста е канабисот. Перцепцијата за достапноста на канабисот во споредба со другите дроги е висока. Четири од 10 ученици (40%) мислат дека можат лесно да најдат канабис, додека перцепцијата за достапноста на другите супстанции што предизвикуваат зависност е пониска: екстази (16%), кокаин (15%), амфетамин (18%), метамфетамин (12%) и крек (11%). Исто така во поглед на употребата на нови психоактивни супстанции, Република Хрватска се наоѓа над европскиот просек (5,1% во споредба со 3,4 % во Европската Унија).

Во согласност со податоците од „Истражувањето за здравственото однесување на учениците“ (Health Behaviour in School-aged Children, понатаму во текстот: HBSC) за 2017/2018 г., во Република Хрватска вкупно 17% петнаесет годишници одговориле дека барем еднаш во животот пробале марихуана, што е приближно секој петти ученик на таа возраст.

Истражувањето беше извршено во 2017/2018 и 2019 г., додека оттогаш трендовите се променија заради КОВИД-19 вирусот, како резултат на што потребно е ново истражување на ниво на Република Хрватска. Истражување од тој тип во моментов се спроведува на социјалната мрежа Трипситерс Риека каде се врши евиденција на процентот на употреба на индивидуални психоактивни супстанции во 2023 г.

Член 5.1 ја опишува следната специфична цел:

1. Спречување на зависности кај деца и млади

¹⁰https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2023_02_18_307.html

¹¹<https://drogeiovisnosti.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Smjernice/Smjernice%20za%20program>

Принципите за спроведување на програмите за спречување на зависности секако треба да се прилагодат на потребите и посебните карактеристики на потесната и пошироката целна популација и општествената средина, при што неопходно е да се запазат основните карактеристики на успешните програми за спречување на зависности (сеопфатност, различни методи на учење, неопходно траење, засновани на теорија, позитивни врски, усогласување на времето, проценка на резултати и обучени спроведувачи). Основниот принцип за спроведување на превентивните програми треба да биде интеграција и насочување кон сите видови на зависност, вклучително и употреба на легални супстанции кои предизвикуваат зависност (тутун, алкохол) и несоодветната консумација, употреба на дрога и бихевиорални зависности поврзани со игрите на среќа (коцкање, лото игри, кладење), прекумерна употреба на компјутерски игри, прекумерна употреба на интернет, социјалните мрежи и слично. Квалитетните превентивни интервенции на национално и локално ниво треба да бидат видливи, достапни за целната популација, одржливи од долгорочен аспект и по нудени од компетентни спроведувачи, додека размената на добри практики во превентивната работа со деца и млади на локално, регионално и европско ниво е важна.

Мерките за спроведување на специфичните цели се:

1. подобрување на развојот, спроведување и одржливост на квалитетот, научно засновани, со докажана ефективност, проекти и програми за спречување на зависности и бихевиорални зависности во однос на структурата, содржината и процесот на развој како и спроведувањето на превентивните интервенции

2. развој на сеопфатни превентивни програми за зависности и бихевиорални зависности, засновани на потребите проценети во согласност со специфичните карактеристики на целната популација (во однос на родот, возраста, итн. како и нивото на ризик) и карактеристиките на успешните програми за спречување на зависности

3. доследно и континуирано спроведување на превентивни програми во сите средини (индивидуално/училиште/заедница) со примена на трите степени на превенција (универзален, селективен и индициран) и стратегија за животната средина

4. подобрување на системот за спречување на зависности во одредени области (образовен систем) преку хармонизација на севкупните превентивни активности со постоечките стандарди и идентификација и селекција на докажани ефективни (лиценцирани) проекти и програми за превенција коишто ќе се спроведат во образованиот систем

5. обезбедување на одржливост и унапредување на превентивните активности.

Во мерките се наведува подобрување на системот за спречување на зависности во образовниот систем, што според нас е неопходно, иако сите истражувања покажаа зголемување на употребата на психоактивните супстанции меѓу младите, во текот на ноќните теренски активности, загрижувачки ниско ниво на информираност за дрогите, додека нивото за информираност во поглед на сексуално преносливите болести е малку повисоко но сепак незадоволително.

Овој член исто така ги опишува следниве специфични цели и мерки:

2. Превенција на зависности на работното место

Мерките за спроведување на специфични цели се:

- 1. воспоставување на меѓусебна одговорност меѓу вработените, вработувачите и синдикатите во спроведувањето и развојот на превентивни програми*
- 2. обезбедување навремени и советодавни интервенции на работното место врз основа на проценка на ризикот и потребите*
- 3. подобрување на соработката и процедурите во спроведувањето на мерките за спречување на злоупотреба на супстанции што предизвикуваат зависности и појавата/развој на бихевиорални зависности со цел намалување на последиците врз безбедноста на работниот процес и на вработените.*

3. Подобрување на постоечките и создавање на нови програми за лекување, психосоцијален третман и ресоцијализација на лицата кои имаат проблем со зависности во здравството, социјалната работа и казнено-поправните системи

Лекувањето на зависности повлекува структурирани интервенции од секаков вид, фармаколошки и/или психосоцијални, насочени кон намалување на употребата или апстиненција, и помош за лицата кои користат супстанции што предизвикуваат зависности или се соочуваат со форми на бихевиорални зависности, со цел подобрување на нивниот психолошки, медицински и општествен статус. Во Република Хрватска, лекувањето на лица кои се борат со зависности претежно се одвива во рамките на здравствениот систем (во болница или амбулантно), а одредени форми на психосоцијален третман и рехабилитација се одвиваат во рамките на системот за социјална работа, терапевтските заедници, здруженија и во затворите и казнено-поправните институции. Основната форма на организација на лекувањето на зависности во Република Хрватска е во рамките на здравствениот систем и се спроведува преку амбулантно лекување во службите за заштита на менталното здравје, превенција и амбулантно лекување на болести на зависности во државните институции на јавното здравство, како и болничко лекување кое се одвива во специјализирани одделенија во општите или психијатриските болници.

Во мерките за спроведување на специфичните цели се вбројуваат следните:

- 1. подобрување на комуникацијата и размена на информации меѓу сите експерти кои учествуваат во системот за лекување на зависности, особено во поглед на следење и подобрување на лекувањето на зависностите*
- 2. подобрување на третманот и психосоцијалниот третман на зависноста од алкохол преку поврзување на сервисите за ментално здравје, заштита, превенција и амбулантно лекување на зависности и друштва на излекувани алкохоличари, и поголемо учество на локалните и регионалните единици на само-управа (општински комисии) и граѓанските заедници во создавањето на стратегија за превенција, лекување и зацелување од зависност од алкохол*
- 3. градење и подобрување на системот за лекување на зависности во насока на игрите на среќа и интернетот во рамките здравствениот, социјалниот и правосудниот систем, и на ниво на локалната заедница*
- 4. унапредување и развој на понатамошното спроведување на психосоцијални интервенции засновани на докази во лекувањето на зависности и бихевиорални зависности, со цел потполна излекуваност и социјална интеграција на лица лекувани од проблеми со зависности*
- 5. подобрување и обезбедување на подобар третман и грижа за специјалните групи на лица лекувани од зависности, како лица со двократни пореметувања, малолетници, жени со проблеми со зависности, мајки со деца, и нега на деца на лица со проблеми со зависности*

6. креирање на нови методи за лекување на зависности во согласност со трендовите за употреба на супстанции што создаваат зависност, особено во полето на лекување на зависности од нови дроги, канабис, и истовремена употреба на различни супстанции што предизвикуваат зависности

7. подобрување и градење на знаењето и вештините на експертите вклучени во системот за лекување на зависности и бихевиорални зависности преку проширување на тимовите со вклучување на релевантни експерти и спроведување на обуки.

4. Намалување на штети и ризици поврзани со употребата на супстанции што предизвикуваат зависности и бихевиорални зависности

Политиката за намалување на штети и ризици поврзани со употребата на супстанции што предизвикуваат зависности и бихевиорални зависности се застапува за спроведување на различни интервенции, воведување на нови лекарства и производи наменети за спречување, намалување и ублажување на здравствените, социјалните и економските штети за индивидуата, заедницата и општеството, кои се резултат на употребата на супстанциите што предизвикуваат зависности (тутун, алкохол, психоактивни супстанции) или бихевиорални зависности. Мерките за намалување на штети треба да претставуваат дополнување на мерките од областа на превенцијата, третман, рехабилитација и лекување. Ограничувањата од различен вид често ја забавуваат и отежнуваат примената на докажани успешни методи за намалување на штети, поради што важно е во оваа област да се олесни примената на научно-докажани концепти за намалување на штети применети со очигледно успешни резултати во земјите членки на Европската Унија.

За да се подобри квалитетот и ефикасноста на интервенциите на сите граѓански организации, здравствените и социјални институции кои ги имплементираат програмите за намалување на штети и активностите треба да целат кон исполнување на стандардите за квалитет во областа на структура, процеси и исходи во согласност со препораките на Советот на Европската Унија, и да ги прилагодат нивните интервенции во согласност со националните Guidelines за програмите за намалување на штети.

Една мерка за имплементација на специфичната цел е:

1. Намалување на сексуално преносливите болести и крвно преносливи болести, други поврзани болести, смрт и заштита на постоечкото здравје на луѓето кои употребуваат дроги и други супстанции што предизвикуваат зависности

Целта да се намали ширењето на сексуално и крвно преносливи болести преку разделување на стерилна опрема за инјектирање и кондоми и едукација за важноста на употребата на стерилна опрема и кондоми во нашите дроп-ин центри се спроведува успешно. Овие мерки значително придонесоа во намалување на бројот на инфекции со сексуално и крвно преносливи болести.

Во поглед на целта за намалување на смртноста и одржување на здравјето кај луѓето кои употребуваат дроги, постигнат е делумен напредок бидејќи лицата кои користат дроги примаат супституциска терапија и редовно посетуваат доктори. Сепак, сметаме дека не се посветува доволно внимание на овие лица бидејќи бројот на смртни случаи сè уште е голем меѓу лицата кои употребуваат дроги. Персоналот во нашите дроп-ин центри, кој често е во контакт со лицата кои употребуваат дроги, не смеат да држат налоксон, со што исполнувањето на оваа цел е отежнато.

Друга мерка за имплементација на специфичната цел е:

2. намалување на рецидиви и кривични дела извршени од корисниците на програмите за намалување на штети

Како член на организација што работи со програми за намалување на штети, сметам дека намалувањето на рецидивите и кривичните дела извршени од страна на корисници на програмите и постигнување на значајни резултати е од клучна важност.

Пристапот на програмите за намалување на штети кон проблемот со дроги е холистички, со тоа што знаеме дека голем дел од корисниците на овие програми веќе се вклучени во криминално однесување. Наместо казнување, програмите нудат поддршка, рехабилитација и ресоцијализација како начин корисниците повторно да се интегрираат во општеството како продуктивни граѓани.

Со обезбедувањето на безбедни средини, здравствена грижа, советување, супституциона терапија и пристап до други услуги, програмите за намалување на штети го намалуваат ризикот од рецидивизам и повторно вршење на кривични дела. Со програмите се промовира намалување на штети и подобрување на здравјето на корисниците, што има позитивно влијание на нивното однесување и интеграција во општеството.

Исто така мерка за имплементација на специфичната цел е:

3. Обезбедување на вклученост на колку е можно поголем број на корисници на програмите за намалување на штетиво програмите за советување, третман и ресоцијализација со цел социјална реинтеграција и лечење од зависноста

Работниците во дроп-ин центрите и теренските програми за намалување на штети во ноќниот живот се трудат напорно да ја остварат оваа цел. Во дроп-ин центрите се вработени психолози кои директно комуницираат со корисниците на програмата. Корисниците на дроп-ин центрите најчесто веќе се наоѓаат на супституциона терапија, па веќе се вклучени во системот за лекување и најчесто вработените со нив работат на ресоцијализација со тоа што бараат станови за изнајмување, вработување, им помагаат да ги остварат своите права во рамките на социјалната заштита, им помагаат да се придружат на некоја комуна итн. Од друга страна, персоналот што работи во теренската програма за ноќниот живот се врска со лицата кои користат дроги и не се дел од системот на лекување. Тие најчесто се млади кои користат дроги и излегуваат во ноќни клубови и се активни на социјалните мрежи и често бараат помош за проблемите со кои се соочуваат, кои освен зависноста исто така се однесуваат и на менталното здравје. Овие корисници се обидуваме да ги поврземе со психотерапевти.

Исто така мерка за имплементација на специфичната цел е:

4. создавање и вовед на иновативни програми за намалување на штети, лекарства и производи.

Оваа цел веќе подлежи на промоција и токму затоа спроведувањето на нашиот проект Трипситерс е финансиран – програма за намалување на штети во ноќниот живот и рекреативната средина на младите. Иако сè уште немаме сервис за проверка на дрогите, како најдобар пример за остварување на оваа цел и најкорисната алатка за намалување на штети меѓу младите рекреативни корисници.

Водич за програмите за намалување на штети од употреба на дроги, 2015 г.¹¹

Овој документ обезбедува информации за следните теми:

1. Дефиниции на основните термини поврзани со намалувањето на штети:

Намалување на штети и ризици поврзани со употреба на дроги (намалување на штети) - Претставува сеопфатен поим за интервенции, програми и политики насочени кон спречување, намалување и ублажување на здравствените, социјалните и економските штети за индивидуите, заедниците и општествата што се резултат на употребата на психоактивни супстанции и зависно однесување. Во политиките за дроги, мерките за спречување на штети и ризици се многу добро интегрирани со мерките во областа на превенција, третман и рехабилитација и паралелно ја опфаќаат политиката за намалување на понудата на дроги и намалување на побарувачката на дроги.

Политика за намалување на штети поврзани со употреба на дроги - Претставува пристап на јавното здравје насочен кон целната популација составена од лица кои инјектираат дроги (исто така применлива и на другите корисници на дроги), а опфаќа интервенции, програми и политики насочени кон намалување на здравствените, економските и социјалните штети настанати како последица на употребата на дроги од страна на индивидуи, групи или заедници.

2. Историја на спроведувањето на програмите за намалување на штети во Република Хрватска

Почетоците на политиката за намалување на штети поврзани со употреба на дроги во Хрватска датираат од доцните 1980тите години и почетокот на 1990тите од минатиот век, за време на опасноста од ширење на ХИВ/СИДА кај популацијата на корисници на дроги кои инјектираат. Како одговор на истата, започнаа активности во рамките на јавното здравје, со цел да се подобри достапноста на стерилна опрема за инјектирање за потребите на лицата кои инјектираат дроги и да се крене свесноста за овој проблем преку одржување на стручни семинари за тоа колку е значајно да им се овозможи на лицата кои инјектираат дроги да купуваат игли и шприцеви (преку информирање за опасностите и ризиците од ХИВ инфекција со делење на летоци и слично). Со основањето на граѓанските здруженија започнаа активностите за „намалување на штети“. Во 1995 г. Организацијата за помош на млади „Хелп“ во Сплит започна со активности за намалување на штети, спроведувани во регионот на централна Далмација. Во 1998 г., Црвениот Крст во Хрватска започна програма за „намалување на штети“ во Загреб, Задар и Пула. Организацијата „Тера“ работи на спроведување на програми за „намалување на штети“ во Риека и Истра од 2000 г. Од самиот почеток, сите програми за политики за намалување на штети се спроведуваат со поддршка на министерството одговорно за здравје и за Канцеларијата за потиснување на употребата на дроги.

3. Програми за намалување на штети во Република Хрватска

¹¹<https://drogeiovisnosti.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Smjernice/Smjernice%20za%20programе%20smanjenje%20%C5%A1teta%20web%20FINAL.pdf>

Во Република Хрватска, програмите за намалување на штети се финансирани од Министерството за здравје, а се спроведуваат од страна на следните организации: Црвениот Крст на Хрватска, Тера, Не-овисност, Лет, Хелп и Институт, додека други организации работат на намалување на ширењето на заразните болести, како што се Хрватското здружение за борба против ХИВ и Хепатит и Хрватското друштво за болести на црниот дроб. Црвениот Крст спроведува програма за делење на стерилна опрема за инјектирање во дроп-ин центрите во Загреб, Нова Градишка и Градското друштво на Црвениот Крст во Крапина. Организацијата „Не-овисност“ во рамките на дроп-ин центарот во Осиек нуди анонимна размена на користена опрема за инјектирање за нова, стерилна опрема на своите корисници секојдневно, како и правни совети и информации за можностите за лекување на зависности поврзани со заразни болести, како и лекување на зависности. Организацијата за млади „Хелп“ спроведува активности во дроп-ин центрите во Сплит и нуди делење на стерилна опрема на вкупно 23 локации во Дубровник, Макарска, Трогир, Шибеник, островот Корчула (во градот Вела Лука) и градовите од источна Хрватска: Осиек, Вуковар и Винковци. Организацијата за подобрување на Организацијата за развој на здрава заедница ЛЕТ нуди услуги за делење на стерилна опрема преку програмата за размена на мобилна опрема, со советување и дистрибуција на ваучери за бесплатно тестирање за ХИВ, во градот Загреб и неговата околина. Организацијата Тера спроведува програма за намалување на штети во дроп-ин центри во Риека, како и преку теренска работа на вкупно 10 локации во Риека и Опатија, Ловран, Клана, Лабин, Бакар, Краљевица, Цриквеница, Карловац и Огулин, како и на островите Крк и Лошињ. Отворена е и бесплатна телефонска линија за помош за корисниците на програмата.

Во Водичот исто така се набројуваат сите активности што се спроведуваат од страна на организациите, меѓу кои се наоѓа и **теренската работа**. Дефинираната цел овде е следната: да се овозможи лесен пристап за лица кои употребуваат дроги до програмите и сервисите за намалување на штети преку теренските работници кои излегуваат на места каде лицата кои се борат со зависности се собираат, живеат и употребуваат дроги, и спречување на други здравствени и социјални последици од употребата на дроги. **Постапката** е следната:

Теренската работа се извршува од страна на стручњаци од услужните професии, здравствени работници, волонтери и лица кои користат дроги. Се одвива на места каде се собираат лицата кои користат дроги, со возила и теренски работници. Теренската работа се спроведува на улиците, во кафулиња, во железнички станици и на други места. Со цел да се вклучи што поголема популација на зависници, се одбираат „локации“, односно места каде се собираат зависниците во градот, кои потоа се посетуваат во согласно со претходно одреден распоред (на пример, неделно), и на овие локации се разделуваат опрема, кондоми и информации за лечење и тестирање за Хепатит, СИДА итн. Ваквиот начин на работа би бил невозможен без соработката на самите зависници, кои ги претставуваат теренските работници на нивната заедница.

Активности:

- Информирање за начините за намалување на штети, лекување на зависноста и супституциони третмани
- Информирање за бесплатни тестирања
- Тестирање за заразни болести и советување за сексуално преносливи болести
- Разделување на стерилна опрема за инјектирање и кондоми

- Собирање на фрлена користена опрема

Наведените активности се и треба да бидат дел од теренската работа, но забележлив е недостаток на активности во теренската работа насочени кон потенцијални зависници или рекреативни корисници на психоактивни супстанции, затоа што, како што може да се види, во главно сите активности се насочени кон корисници кои инјектираат дроги и корисници на супституциона терапија. Според следењето на моменталната ситуација, не е забележан пораст кај овие популации, но од друга страна, се повеќе млади употребуваат психоактивни супстанции во текот на ноќното излегување. Токму затоа неопходно е да се нагласи дека теренската работа, покрај наведените активности, мора да вклучува и контакт со потенцијални зависници и нивно запознавање со одреден систем на третман и едукација со цел да се спречи појава на зависност. Поголемиот дел од лицата кои инјектираат дроги се во одредена форма на лекување преку дроп-ин центрите и супституционата терапија, додека младите рекреативни корисници претставуваат група со која потешко се стапува во контакт но кај која е потребно да се влијае повеќе во поглед на превенција и треба да бидат целна група на самата теренска работа.

РЕЛЕВАНТНИ ПОДАТОЦИ

Првото теренско истражување беше спроведено во 2019 г.; беше направена анкета спроведена на Фестивалот за денот на студентите одржан во јуни во Риека. Целта на истражувањето беше да се одреди колку често младите употребуваат алкохол и други психоактивни супстанции, и кои психоактивни супстанции. Покрај тоа, целта беше и да се одреди колку број на млади се тествале за ХИВ, хепатитис и други сексуално преносливи болести. Во анкетата учествуваа 236 испитаници, од кои 55,1% мажи и 44,9% жени, на возраст од 16 до 47 години. Просечната возраст на испитаниците изнесуваше 23,76 (CO=9,72). Повеќето испитаници беа студенти (37,3%).

Во поглед на други психоактивни супстанции (средна вредност = 1,03, CO = 1,11), повеќето испитаници никогаш не ги користеле (45,1%), додека 21,9% користат неколку пати годишно. Од испитаниците 18% употребуваат други психоактивни супстанции неколку пати месечно, а 15% секоја недела.

Младите употребуваат алкохол во просек неколку пати месечно (средна вредност = 2,09, CO = 0,85). Од испитаниците 6,8% никогаш не употребуваат алкохол, а 11,5% употребуваат алкохол неколку пати годишно. Најголемиот процент од испитаниците, 48%, употребуваат алкохол неколку пати месечно, додека 33,6% употребуваат алкохол секоја недела.

Прашањата за тоа кои психоактивни супстанции биле употребувани од страна на испитаниците во текот на последниот месец или кои психоактивни супстанции забележале дека другите ги употребуваат претставуваа отворени прашања за кои испитаниците дадоа сопствени одговори, односно не беа понудени опции.

Повеќето испитаници (43,2%) изјавиле дека не употребувале психоактивни супстанции во последниот месец. Од оние кои изјавиле дека употребуваат нешто, најчесто употребувана супстанца е марихуаната (27,5%), спид (13,1%) и екстази (11,9%). Други најчесто употребувани супстанции се: печурки (4,2%), кокаин (3%), ЛСД (1,7%) ДС, хероин, метамфетамин, барбитурати, антидепресиви, псилоцибин, кетамин и лепак (0,4% за секоја одделно).

24,2% од испитаниците изјавиле дека во последниот месец не виделе други како употребуваат психоактивни супстанции. 25,8% од испитаниците виделе други како употребуваат марихуана, 17,8% виделе како употребуваат спид, и 14,4% екстази. Во другите супстанции се наведени: кокаин (8,1%), печурки (4,2%), ЛСД (3,4%), хероин (1,7%), лекови кои се препишуваат (0,8%), како и метадон и апчиња (0,4% за секој).

Доколку испитаниците ги поделиме според тоа колку често употребуваат други психоактивни супстанции, се забележува дека најголемиот процент од испитаниците кои изјавиле дека употребуваат други психоактивни супстанции неколку пати годишно тоа го направат најмногу со марихуана (29.4%), па потоа со екстази (13.7%) и спид (7.8%). Испитаниците кои употребуваат психоактивни супстанции неколку пати неделно најчесто употребуваат марихуана (52.4%), спид (40.5%), екстази (26.2%) и печурки (14.3%). Испитаниците кои употребуваат психоактивни супстанции секоја недела употребуваат марихуана (54.3%), екстази (25.7%), спид (25.7%) и ЛСД (8.6%). Може да се забележи дека во сите категории на испитаници кои употребуваат психоактивни супстанции, најчесто употребуваната супстанца е марихуаната, спидот и екстази.

71.9% од испитаниците одговориле дека никогаш не употребиле нешто што не знаеле што е, додека 28,1% од испитаниците употребиле. 78.6% никогаш не направиле тест за ХИВ, хепатитис и други сексуално преносливи болести, додека 21,4% биле тестирани.

На инстаграм профилот на Трипситерс Риека беше спроведена нова анкета. За да се пополни анкетата беше неопходно да се напише род, возраст и употребувани психоактивни супстанции оваа година (2023).

Повеќето испитаници во истражувањето беа жени (58,4%), додека 41,6 % од испитаниците беа маж. Во поглед на возраста, најголемиот број биле на возраст од 15-25 (49,5%), потоа лица на возраст од 26-40 (46,5%), додека само 4% од испитаниците биле над 40.

Најголемиот број на испитаници употребувале алкохол (90,1%), што не изненадува со оглед на тоа што е легална психоактивна супстанца најчесто користена од младите кога излегуваа навечер, а многу застапена во нашата култура. Сепак, 90,1% е исклучително висок процент и загрижувачки податок. Марихуаната е втора (77,2%) па одовде и најчесто користена незаконска психоактивна супстанца, што покажува колку е честа употребата на психоактивни супстанции кај младите и дека поголемиот дел од нив всушност употребуваат најмалку две психоактивни супстанции (алкохол и марихуана). Никотинот е трет по употреба (71,3%), исто така со висок процент. На второ место меѓу незаконските психоактивни супстанции се наоѓа кокаинот (40,6%), веднаш потоа е спидот (39,6%), што говори за раст на употребата на кокаин во Хрватска, затоа што во минатото истражување повеќето одговори посочуваа на спид, но дури и пред анкетата беше забележана поголема употреба на кокаин во теренската работа. МДМА (30,7%) и екстази (28,7%) се на третото и четвртото место како најчесто употребувана незаконска психоактивна супстанца, со можност процентот да се зголеми по завршувањето на истражувањето, по летните фестивали каде се забележува повисок процент на употреба на овие супстанции. Халуциногените супстанции поретко се употребуваат од стимулансите: халуциногени печурки (19,8%), ЛСД (10,9%) и кетамин (8,9%). Новост претставува кетаминот, супстанца претходно помалку застапена на пазарот на дроги во Хрватска. Исто така дознавме дека употребата на Галакси (5%) меѓу средношколците бележи зголемување, уште еден загрижувачки тренд со оглед на нејзините ефекти.

Законите за употреба на дроги во Хрватска, како и во многу други земји ширум светот, се честа тема на дискусии и контроверзии. Додека целта на овие закони е заштита на јавното здравје и потиснување на незаконската трговија со дроги, прашање е дали се најефикасниот начин за справување со проблемот со дроги.

Важно е да се разбере дека прашањето за употребата на дроги е комплексно и дека не може едноставно да се реши единствено со репресивни мерки. Неопходно е изготвување на сеопфатна стратегија, во која ќе биде опфатена превенцијата, едукацијата, спречувањето на штети и пристапот до лекување на зависности. Од суштинско значење е законите да се усогласат со овие цели и да се овозможи поддршка за програмите за превенција и намалување на штети.

Превенцијата има значајна улога во потиснувањето на употребата на дроги. Едукациите за дрогите и свесност за ризиците можат да им помогнат на младите да донесат информирани одлуки и да ја избегнат употребата на дроги. Исто така, неопходно е да се вложат напори кон обезбедување на безбедна и здрава средина во ноќниот живот, особено за младите кои често се изложени на ризици од употреба на дроги.

Намалувањето на штети претставува уште еден значаен аспект одборбата со дроги, што повлекува усвојување на стратегии насочени кон намалување на ризиците и штетите поврзани со употребата на дроги. Примери за такви мерки се програма за размена на стерилна опрема за инјектирање, безбедни места за употреба на дроги, достапност на налоксанот во случај на прекумерно дозирање и пристап до сервиси за лечење на зависности.

Ноќниот живот често претставува контекст со зголемен ризик од употреба на дроги. Одовде важно е да се преземат мерки да се овозможи безбедност и да се намалат штетите во овие ситуации. Тоа повлекува ширење на веродостојни информации за дрогите, присуство на стручни советници на настаните, тестирање на дрогите за да се идентификуваат штетните супстанции и промоција на побезбедни навики за употреба на дроги.

Дополнително, неопходно е да се забележи дека зависноста од дроги често е поврзана со други проблеми, како на пример проблеми со менталното здравје. Одовде, важно е да се понуди поддршка и пристап до сервиси за лекување на зависности со цел да се обезбеди соодветна помош на лицата кои се борат со зависности.

На кратко, законите за употреба на дроги во Република Хрватска треба да се усогласат со цел превенција, едукација, намалување на штети и пристап до лекување на зависности. Единствено со примена на комбиниран пристап во кој се опфатени овие аспекти може да се добијат значајни резултати во намалувањето на употребата на дроги и подобрување на здравјето и безбедноста на луѓето, особено во контекст на ноќниот живот.

СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА

ОФИЦИЈАЛНИ ДОКУМЕНТИ

Национална политика

Клучен документ за креирање на националната политика за млади е Националната стратегија за млади 2016-2025 година. Национална стратегија за млади е стратешки документ со кој се утврдуваат среднорочни цели и приоритети за развој на младинските политики и унапредување

на интересите на младите и се утврдуваат организациски, финансиски и административни мерки за нивно остварување.

Во рамките на оваа стратегија се предвидени неколку цели кои се поврзани со здравјето и безбедноста на младите луѓе.

Така во областа здравје прва цел е : Да се намали ризичното однесување (поврзано со сексуално и репродуктивното здравје-CPЗ, употреба на тутун, алкохол и психоактивни супстанции- ПАС) и насилство кај младите во Македонија на возраст од 15 до 25 години до 2025 година . Предвидени мерки за остварување на оваа цел се : 1. Зголемување на достапноста на програмите за превенција на болести на зависности кај младите лица 2. Зголемување на достапноста на специфични програми за унапредување на CPЗ кај младите 3. Сеопфатно сексуално образование во образованието 4. Намалување на цените на контрацептивните средства 5. Зајакнување на капацитетите на службите за Брза помош за препознавање и третман на предозирање од психоактивни супстанции. 6. Создавање на мобилна апликација- советник за здравствени услуги.

Во рамките на цел 5 на стратегијата која гласи : “Да се овозможи еднаков пристап до здравствена заштита за сите млади” се предвидени и следниве мерки: 1. Отворање на пунктови за добивање на соодветни документи со кои се овозможува здравствена заштита блиску до живеалиштата. 2. Зголемување на капацитетите на здравствениот кадар за работа со ранливи групи млади. 3. Надградба и унапредување на постоечката инфраструктура за подобрен пристап до установите за млади лица со посебни потреби. 4. Промоција на доброволно тестирање за Хепатитис Ц и ХИВ. 5. Изработка на стандардизирана програма за промоција на здравјето и унапредување на здрави животни стилови, која во себе вклучува и сеопфатно сексуално образование

Шеста цел во областа здравје од стратегијата за млади е : Да се формираат услови за непречена рехабилитација и ресоцијализација на ранливи категории на млади. Мерки кои треба да се исполнат во рамките на оваа цел се : 1. Формирање на центри за рехабилитација и ресоцијализација. 2. Ангажирање и работа со лица кои употребуваат дрога. 3. Развивање на советувањата за семејно здравје и подобрување на услугите за психолошка поддршка во и вон здравствените установи. 4. Усвојување на протокол за третман на малолетни лица кои употребуваат ПАС. 5. Зајакнат капацитет на центрите за лекување на болести на зависност за работа со малолетници.¹²

Националната политика за дроги на Република Северна Македонија се базира на еден документ- Националната стратегија за дроги.

Во 2020 со поддршка на Глобалниот фонд за ХИВ/СИДА, тим на евалуатори за прв пат спроведе независна евалуација на Националната стратегија за дроги 2014-2020. Целта на евалуацијата беше да се утврди :

1. Колку целите и активностите на Стратегијата и на акциските планови се релевантни за состојбата со проблемот со дроги во РСМ во периодот од 2014 до 2020 година?
2. Колкаво е влијанието на Стратегијата и на акциските планови врз националниот одговор на проблемот со дроги во РСМ?

¹²Национална стратегија за млади 2016-2025 година . Агенција за млади и спорт, 2017

3. Колкав е степенот на имплементација на мерките од акциските планови 2014–2017 година и 2019–2020 година?
4. Кои пречки и бариери се појавиле во имплементацијата на акциските планови? Кои биле системите или ресурсите на поддршка во имплементацијата на мерките од акциските планови?
5. Кои насоки и приоритети треба да бидат запазени во креирање на новата стратегија и новите акциски планови?

Евалуацијата детектира 5 клучни причини кои се јавиле како предизвик во спроведувањето на Стратегијата за дроги . и тоа: 1)Отсуство на политичка волја, слаби капацитети и знаења од областа на дрогите кај институциите на системот задолжени за спроведување на стратегијата; 2) Недоволно финанси алоцирани за имплементација на Стратегијата; 3) Отсуство на меѓусекторски пристап и координација меѓу засегнатите институции на системот; 4) Постоене стигма и негативни ставови кон корисниците на дроги од страна на луѓето во институциите и 5) Слаба вклученост на граѓанското општество во имплементацијата на Стратегијата.

Главниот заклучок од евалуацијата на Национална стратегија за дроги 2014-2020 е дека таа е делумно реализирана, односно дека најголем дел од активностите предвидени со акциските планови се делумно реализирани. Исто така еден од поважните заклучоци е недостатокот на поддршка и политичка волја за спроведување на стратегијата, како и недоволното консултирање на стратегијата во процесите на планирање и имплементација на програмите на институциите. Во рамки на оваа евалуација дадени се повеќе препораки за изработка на новата Национална стратегија за дроги 2021-2025. Една од препораките е вклучување на граѓанските организации во планирање и спроведување на стратегијата за дроги како и вклучување на перспективата на ЛКУД во процесите на планирање на политиките за дроги.

По спроведената евалуација се подготви новата Национална стратегија за дроги 2021 -2025 година која ги вклучи поголемиот дел од препораките на евалуацијата. Актуелната стратегија предвидува специфични активности во 3 подрачја: Намалување на побарувачката на дроги, Намалување на понудата на дроги и развој на капацитетите и унапредување на координацијата и комуникацијата помеѓу надлежните институции согласно добрите практики и стандарди.

Во Акциониот план на стратегијата за периодот 2021 -2023 година предвидени се развивања на нови програми за третман на зависноста кај деца , програма за третман на зависност од стимуланси , програма за третман на зависности кај жени како и програма за третман на нарушувања од употреба на канабис. Исто така се предвидени и подготовка и усвојување на нови програми за намалување на штети за стари лица кои употребуваат дроги, за жени и трансродови лица кои употребуваат дроги, програми за намалување на штети од нови психоактивни супстанции како и програма за соби за безбедно инјектирање.¹³

Досега ниту една од овие програми не е подготвена и усвоена од надлежните институции. Останува да видиме дали предвидените активности ќе бидат спроведени во иднина.

Во стратегијата не се предвидени посебни активности кои се насочени кон безбедноста во ноќниот живот.

¹³ Национална Стратегија за Дроги 2021-2025, ХОПС – Опции за здрав живот Скопје, 2021

Значајно е да потенцираме дека во РСМ не постои добар систем за рано предупредување односно навремена анализа на составот на психоактивните супстанции кои се продаваат и навремено информирање за нив од страна на надлежните институции. Целта на овие анализи е да се утврди составот на нелегалните супстанции со цел да се детектираат новите дроги како и комбинацијата на супстанции што ја содржат а кои може да бидат смртоносни. Доколку се утврди нова психоактивна супстанца истата треба да се забрани а за нејзе да се информираат сите институции и граѓански организации кои работат со луѓе кои употребуваат дроги за да ја пренесат информацијата за штетноста и ризикот од нејзина употреба. Ова контрола и размена на информации не е на завидно ниво. Во последните 5 години ХОПС како организација која контактира со најголем број на луѓе кои употребуваат дроги во РСМ на годишно ниво (во 2022 над 700 корисници на дроги) не добиле ниту една таква информација. Овој систем за рано предупредување е развиен во сите земји членки на ЕУ и претставува обврска за РСМ како земја кандидат за членство во ЕУ. Во периодот од 1997 до 2021 овој систем на рано предупредување на ЕУ детектира 887 нови психоактивни супстанции од кои 52 нови психоактивни супстанции беа детектирани во 2021 година.

Законска регулатива

Дрогите, психотропните супстанции и прекурзорите во Македонија се регулирани со Законот за контрола на опојни дроги и психотропни супстанции.

Личната употреба на дроги во Македонија не е забранета, а само употребата на јавно место претставува прекршок согласно членот 20 од Законот за прекршоци против јавен ред и мир¹⁴ и во тој случај на лицето кое се оддава на уживање на наркотични дроги, психотропни супстанции и прекурзори ќе му се изрече глоба во износ од 100 до 250 евра во денарска противвредност. Личната употреба што не е на јавно место и поседувањето (држењето) заради лична употреба согласно постоечките прописи не претставува казниво дело во нашата земја.

Меѓутоа, со досега воспоставената пракса од примена на членовите 215 и 216 од важечкиот Кривичен Законик до февруари 2023 година се криминализираше и личната употреба и поседувањето за лична употреба. Имено, членот 215 од КЗ ја инкриминира недозволената трговија со дроги и психотропни супстанции, со што законодавецот имал за цел намалување на понудата на дроги и спречување на недозволената трговија на дроги, обврска која произлегува од Меѓународните Конвенции за контрола на дрогите и Законот за контрола на опојни дроги и психотропни супстанции (член 3-цели на законот).

Затоа и законодавецот предвидел дека сите дејствија наведени во ставот 1 треба да се сторени **со намера за пуштање во промет на овие недозволенни супстанции**. Сепак кај нас доминира судска пракса каде намерата за пуштање во промет односно трговија воопшто не била предмет на докажување, а како факти и докази за сторување на ова дело се земале само фактите и доказите дека одредено лице поседува одредена количина на забранета супстанција или дури и фактот дека истото употребува дроги (на пример анализа на неговата урина).

Со ваквата досегашна примена во праксата се потврдуваше искуствата дека освен за санкционирање на недозволената трговија со дроги и намалување на понудата, овие две одредби

¹⁴Закон за прекршоци против јавен ред и мир (Сл. Весник 66/2007, 152/2015)

многу повеќе се користеа за санкционирање и прогон на луѓето кои употребуваат дроги. Иако членот 215 предвидува дека треба да се докаже намерата за пуштање во промет (трговија) на овие недозволен супстанции, бидејќи истиот не беше доволно јасен и прецизен, во пракса со години наназад погрешно се применуваше и луѓе се осудуваат со затворски казни само заради поседување дури и на минимални количини на вакви супстанции, без притоа да биде докажана намерата дека тоа поседување било за недозволена трговија со дроги, а не за лична употреба.

Во 2022 година се случи голем напредок за конечна декриминализација на личната употреба на дроги вклучително и на канабисот. Имено здруженијата ХОПС- Опции за здрав живот Скопје и Коалиција Маргини преку свои претставници учествуваа на седниците на работната група формирана од Владата на Република Северна Македонија која работеше на законските измени и нивниот предлог за допрецизирање на членот 215 од Кривичниот законик со цел јасна примена на одредбата од законот на начин што нема да се казнува поседувањето на дроги заради лична употреба беше прифатен и влезе во предлог законот. Законот беше изгласан на седница на Собрание на Република Северна Македонија во февруари 2023 година.

Промената во законот е следна. Во член 215 по ставот (5) се додава нов став (6), кој гласи: „(6) Нема да се казни тој што поседува наркотични дроги и психотропни супстанции за лична употреба.“

Ова измена ќе овозможи да се промени судската пракса и конечно луѓето кои поседуваат дроги вклучително и канабис за лична употреба да не бидат кривично казнувани. Ова претставува голем чекор кон креирање на хумана и ефективна национална политика за дроги која ќе се базира на почитување на човековите права.

Останува проблематичен членот 216 став 1 кој ги забранува дејствијата на овозможување на употребата на дроги и психотропни супстанции без елементи на продажба. Во пракса тоа би значело дека доколку двајца другари седат дома кај едниот од нив и пушат џоинт, домаќинот ќе одговара за кривичното дело од членот 216. Или на пример, така како што е поставен членот 216 програмите за намалување на штети чија основна активност е овозможување на стерилна опрема за инјектирање заради превенција на ХИВ и други крвно преносливи болести може да бидат предмет на криминализација преку оваа одредба. И секако, се додека постои одредбата 216 отварањето на соби за безбедно инјектирање дроги како програми со кои се намалуваат штетите и заштитува здравјето на луѓето кои употребуваат дроги, но и на сите останати граѓани и јавното здравје е оневозможено.

Воведување на модел за легализација на канабисот

Во 2020 и 2021 година Владата на РСМ во неколку наврати јавно истакнуваше дека ја разгледува опцијата за воведување на модел за легализација на канабисот. Се спомнуваа неколку можности – пилот легализација во 3-5 града, туристички места во Македонија, потоа воведување на модел сличен на Амстердам и слично. Владата формираше и работна група со мандат да изготви предлог решенија за легализација на канабисот. Членови на работната група беа претставници на релевантни министерства и институции како и претставници на Платформата Операција

Ослободување односно, Здружението на граѓани Билка, Здружението на граѓани ЗНАМ, ХОПС-Опции за здрав живот Скопје, Коалиција Маргини и Хелсиншки комитет за човекови права. Работната група се состана неколку пати во 2020 и првата половина на 2021 година, се разгледуваа повеќе опции за легализација на канабисот но со најавите за предвремени избори за месец октомври 2021 оваа работна група не беше свикана на состанок и не е одржана ниту една средба во 2022 година.

Во програмата за работа на новата Влада за периодот 2022-2024 година е наведено дека “ Владата ќе ги интензивира политиките и активностите за декриминализација, легализација и искористување на медицинските, социјалните и економските придобивки на канабисот”.

Во програмата е наведено реализација на сите барање на движењето Операција Ослободување кое го сочинуваат голем број на здруженија и поединци и кои своите барања ги изразија во рамките на работната група а тоа се :

- Декриминализација и легализација на поседување и лична употреба;
- Декриминализација на одгледувањето на растенија за лична употреба;
- Разгледување можности за основање и работење на канабис социјални клубови;
- Зголемување на бројот на здравствени состојби за кои може да се користи канабис;
- Дозвола за лекари од приватното здравство да препишуваат препарати од канабис и можност пациентот кој добил препорака за лекување со препарати од канабис да може сам да си одгледа и користи во форма во која најмногу му одговара за неговата состојба (орално, преку инхалација или преку супозитории);
- Основање на агенција за канабис (и во нејзин склоп);
- Формирање фонд од давачките што ќе ги плаќаат правните лица кои произведуваат и тргуваат со канабис.

Правна регулатива за младинските организации

Работата на младинските организации е регулирано преку два закони- Законот за младинско учество и младински политики и Законот за здруженија и фондации.

Согласно законот за младинско учество и младински политики, Младинска организација е секоја организација која е регистрирана согласно со Законот за здруженија и фондации, во која највисокото тело на одлучување е составено од најмалку две третини млади лица на возраст од 15 до 29 години и чишто цели и активности се дефинирани и насочени кон унапредување на интересите на младите.¹⁵

Организација за млади е секоја регистрирана организација согласно со Законот за здруженија и фондации, која не е водена од млади или е подмладок на политичка партија, младинска секција во синдикат организирана како дел од друг правен субјект, чиј дел од програмските цели и активности се насочени кон унапредување на интересите на младите.¹⁶

¹⁵ Службен весник на РСМ, бр. 10 од 16.1.2020 година

¹⁶ Службен весник на РСМ, бр. 10 од 16.1.2020 година

Освен дефиницијата за тоа што е младинска организација и организација на млади, не постојат некои специфични одредби кои подетално ја уредуваат работата на младинските организации посебно за работа со маргинализирани заедници и употребата на психоактивни супстанции.

Правна регулатива поврзана со ноќниот живот

Работата на кафулињата и ноќните клубови е регулирана со законот за угостителска дејност. Согласно тој закон во угостителските објекти е забранета продажба и нудење на продажба, како и уживање на супстанции или препарати што се прогласени за опојни дроги или психотропни супстанции. Исто така во угостителските објекти е забрането послужување на алкохолни пијалаци на лица под 18 години и послужување на алкохолни пијалаци од страна на малолетни лица. Угостителите се должни на видно место во угостителскиот објект да истакнат натпис со содржина “лица со возраст под 18 години не се послужуваат со алкохолни пијалаци”, на табла со димензии 20 x 50 см. Угостителите се должни да ја утврдат возраста на лицето врз основа на соодветна исправа.¹⁷

Согласно законот за прекршоците на јавниот ред и мир забрането е издавање на простории за вршење на проституција во угостителските објекти. Законот предвидува глоба на правното лице кое врши угостителска дејност ако издава, односно става на располагање простории за вршење на проституција од 50 до 1.000 евра во денарска противвредност – за микротрговци, од 50 до 2.000 евра во денарска противвредност – за мали трговци, од 250 до 6.000 евра во денарска противвредност – за средни трговци и од 250 до 10.000 евра во денарска противвредност – за големи трговци.¹⁸

Не постои правна регулатива со која се уредува можноста за спроведување на програми за намалување на штети во ноќните клубови и на музички фестивали. Можноста од развивање на вакви програми зависи пред се од вољата на сопствениците на овие клубови или организаторите на музичките фестивали.

Програми за дроги во Република Северна Македонија

Превенција

Во РСМ не постојат континуирани и во пракса потврдени квалитетни програми за превенција на употреба на дроги. Постои само едно советувајште за млади кои употребуваат дроги. Превенцијата на зависности во рамки на системот на здравствена заштита се одвива најмногу преку лекари од здравствените установи кои повремено според одреден план вршат предавања и едукации на овие теми во основните и средните училишта. Може да се каже дека проблемот на систематска едукација не само на младите туку и понатаму на наставниот кадар е присутен одамна, а и евалуацијата на претходната Национална стратегија за дроги покажа дека останува нереализиран токму овој дел на превенција во рамки на образованието. Иако постојат изолирани активности на едукација кои ги спроведуваат граѓанските организации од оваа област или младинските организации, тие се недоволни и непостојани. Вклучувањето на содржини од

¹⁷Закон за угостителска дејност, “Службен весник на РМ“ бр.71/16

¹⁸ Законот за прекршоците против јавниот ред и мир, „Службен весник на РМ“ бр.66/07, “Службен весник на РМ“ бр.152/15 и Службен весник на РСМ“ бр.171/22.

областа на штетите од зависности во едукативните програми за основно и средно образование се спроведува исто така несистематски преку опфаќање на дел од овие содржини на класен час или во рамки на предметите животни вештини. Стратегијата за образование не предвидува конкретни мерки во оваа насока, додека пак во Националната стратегија за млади во рамки на областа Здравје, цел 1: Да се намали ризичното однесување (поврзано со СРЗ, употреба на тутун, алкохол и ПАС) и насилство кај младите во Македонија на возраст од 15 до 25 години до 2025 година, предвидени се мерки преку кои би се работело на едукација на младите меѓу кои и зголемување на достапноста на програмите за превенција на болести на зависности кај младите лица, зајакнување на капацитетите на службите за Брза помош за препознавање и третман на предозирање од психоактивни супстанции, промоција на доброволно тестирање за Хепатитис Ц и ХИВ, формирање на центри за рехабилитација и ресоцијализација, ангажирање и работа со лица кои употребуваат дрога, усвојување на протокол за третман на малолетни лица кои употребуваат ПАС, зајакнат капацитет на центрите за лекување на болести на зависност за работа со малолетници.¹⁹

Лекување

Сервисите за третман на зависност од дроги главно се дизајнирани за лекување на опијатна зависност во вонболнички услови, а почетокот на лекувањето со метадон датира од 1979/80 година, во рамките на Психијатриска болница – Скопје. Третманот на лицата зависни од дроги е расположлив во рамките на националната мрежа во здравствените установи. Третманот се спроведува во психијатриските болници во Скопје, Демир Хисар и Негорци, Универзитетска клиника за токсикологија и ургентна медицина во Скопје и службите за превенција и третман на зависност од дроги што функционираат во рамките на болниците во Тетово, Куманово, Струмица, Штип, Гевгелија, Охрид, Битола, Велес, Кавадарци, ГОБ „Осми септември“ – Скопје, КПУ Идризово – Скопје и КПУ Затвор – Битола. Системот на лекување вклучува амбулантско, дневноболничко и болничко лекување, а се применува детоксикација или многу повеќе опиоид агонистички третман (ОАТ) попознат како третман со метадон или бупренорфин. Најголемиот дел од ЛКУД кои се лекуваат се на дневноболнички третман, каде што се нуди третман со ОАТ, психосоцијални интервенции, индивидуално или групно советување и социјална терапија и психотерапија. Во главниот град Скопје од 2008 година има четири приватни психијатриски ординации што лекуваат ЛНУД со детоксикација или одржување со ОАТ, како и со антагонисти. Клиниката за токсикологија и ургентна медицина почна со лекување, главно одржување со бупренорфин, од 2009 година. Лекувањето со метадон е достапно во двата затвора во Скопје и во Битола, а во другите затвори преку сервисите во градот каде што се наоѓа затворот, исклучок од ова е затворот во Куманово и затворот во Прилеп. Долготраен третман за одржување апстиненција од дрога, рехабилитација и социјална реинтеграција, се спроведува во терапевската комуна „Покров“ во Струмица. Лицата со двојна дијагноза, за кои е потребно болничко лекување, се хоспитализираат на машкото и на женското одделение за виолентни болни во Психијатриската болница – Скопје или на психијатриските одделенија во специјалните, општите и клиничките болници во другите градови во земјата. Покриеноста на проблематични корисници на дрога во програмите за третман изнесува околу 18,5 %, доколку се земе предвид дека во земјата се лекуваат околу 1.600 пациенти

¹⁹Национална стратегија за млади 2016-2025 година . Агенција за млади и спорт, 2017

со метадон во јавни, приватни и затворски установи и околу 260 пациенти со бупренорфин²⁰. Лекот бупренорфин е воведен од 2009 година, додека од 2015 година, лекот е достапен и во Националниот центар за превенција и третман на зависност од дроги (НЦПТЗД), во кој се лекуваат најголем број пациенти со дијагноза Синдром на зависност од опијати. Од 2020 година лекот е достапен во сите градови во земјата. Не постојат податоци за возраста на пациентите односно за процентот на млади на возраст од 18 до 35 години кои се лекуваат од зависност од дроги.

Во затворите бупренорфинот е потешко достапен и пристапен. Не постои посебна програма за лекување на малолетници зависни од дроги. Програмата за лекување на малолетници зависни од дроги е изработена од страна на работната група која беше формирана со одлука на Владата уште во 2019 година, но таа програма се уште не е усвоена од Владата.

Ресоцијализација

Согласно Законот за социјална заштита, Министерството за труд и социјална политика (МТСП) ги утврдува поимите „лиценцирани даватели на социјални услуги“ кои се даватели на услуги кои ги исполнуваат нормативите и стандардите за давање услуги и се стекнале со дозвола за вршење работи во социјалната заштита, како и овластени даватели на услуги кои се лиценцирани даватели на услуги кои склучиле управен договор со МТСП, односно општините, градот Скопје и општините во градот Скопје и даваат услуги по донесено решение на Центарот за социјална работа. И покрај оваа законска можност, евидентно е дека системот на давање на социјални услуги на локално ниво сè уште не е развиен, а постои и потреба за градење на капацитетите кај потенцијалните даватели на социјални услуги (како што се граѓанските организации) со цел да се оспособат и да се лиценцираат за давање на вакви услуги. Локалните самоуправи се исто така незаинтересирани да ги развиваат социјалните услуги на локално ниво. Во Скопје има еден дневен центар за ресоцијализација на Луѓе кои употребуваат дроги раководен од здружението ХОПС со поддршка на Град Скопје и други донатори. Во однос на ресоцијализацијата и рехабилитацијата на лицата, социјалната установа „Покров“ во Струмица нуди психосоцијална програма за третман, ресоцијализација и реинтеграција на луѓето кои имаат проблем со зависност од дрога, алкохол и коцка, и членовите на нивните семејства, со финансиски надоместок од страна на корисниците. МТСП обезбедува услуга за сместување на 30 лица кои имаат проблем со зависности и други маргинализирани лица кои имаат потреба од спроведување третман и рехабилитација, работно-окупациска терапија, поддршка за стекнување на работни вештини, реинтеграција и самостојно живеење. Во фазата на реинтеграција се овозможува вработување на веќе стабилните клиенти во социјалната установа, преку социјалната економија што ја развива заедницата. ЛКУД и поранешни ЛКУД се соочуваат со пречки при барањето можности за вработување. Тие не располагаат со вештини што ќе овозможат нивно вклучување на пазарот на трудот. Преку активните мерки за вработување на МТСП и АВРСМ се нудат можности за вработување на лица од маргинализираните заедници преку стимулации и бенефиции, како за работодавците, така и за лицата баратели на работа кои исто така имаат можност да посетуваат и обуки за квалификација.²¹

Намалување на штети од употреба на дроги

Во 1996 година, во Република Македонија е отворена првата програма за намалување штети (со размена на прибор за инјектирање) и ХИВ-превенција меѓу ЛКУД. Со поддршката на Глобалниот

²⁰Податоци од Министерството за здравство, статус декември 2020 година.

²¹Национална Стратегија за Дроги 2021-2025, ХОПС – Опции за здрав живот Скопје, 2021

фонд, од 2004 година се отворија вкупно 17 вакви програми во 14 градови. Благодарение на овие програми и програмите за одржување со супститут, во последниве десет години, во Македонија се евидентирани само два нови случаи на ХИВ, заразени преку инјектирање дроги. Денес се активни 13 програми за намалување штети (ПНШ) од употреба на дроги во 13 градови: Скопје, Куманово, Штип, Струмица, Гевгелија, Кавадарци, Велес, Прилеп, Битола, Охрид, Струга, Кичево и Гостивар. Овие програми се дизајнирани кон лицата кои инјектираат дроги во прв ред опијати и се спроведуваат на терен и во центрите каде ЛКУД освен игла, шприц и кондоми добиваат широк спектар услуги со кои им се овозможува едноставен пристап до здравствена и социјална заштита, правна помош, како и вклучување во општествениот живот на ЛКУД и членовите на нивните семејства.

Во 2022 година овие програмата за намалување на штети во Северна Македонија ги постигнаа следниве резултати:

- Опфатени вкупно **3,741 ЛИД** од кои **295 Нови ЛИД**
- Поделени се вкупно: **530,869 Игли** и **357,632 Шприцови** , **58,893 Кондоми** и **42,271 Лубриканти**
- Поделени се вкупно: **24,876 информативно едукативни материјали**
- Клиентите од оваа програма просечно на годишно ниво добиле по **142 Игли**, **96 Шприцеви**, **16 Кондоми**, **11 Лубриканти** и **7 Информативно едукативни материјали**.

Дополнително како дел од проширениот пакет на услуги ЛКУД кои ги користат услугите на овие програми во 2022 година ги добиле следните услуги: Вкупно Медицински услуги и информации: **28.791**, Социјални услуги: **12.018**, Правни услуги: **65**, Психолошки услуги: **294**, Услуги во дневен Центар: **25.082** и разни други услуги дадени на терен: **2.239**.²²

Во 2021 година ПНШ во Скопје која ја спроведува здружението ХОПС – Опции за здрав живот Скопје има исконтактирано вкупно 222 лица кои употребуваат дроги на возраст од 18 до 35 години. Во 2022 година ова бројка изнесува 87 ЛКУД.

Во затворите не постојат ПНШ, при што е потребна понатамошна консултација со Управата за извршување санкции, а во однос на аспектите на здравствена заштита и употребата на дроги. Не постои национален протокол за ПНШ. Почнувајќи од 2018 година, ПНШ од употреба на дроги се финансирани од Министерството за здравство преку годишната програма за заштита на населението од ХИВ/СИДА. Сепак, овие средства што ги добиваат граѓанските организации не се доволни ниту за минималниот пакет услуги што тие ги даваат на ЛКУД и на нивните семејства. Со тие финансиски средства не постои можност за услуги од психолог, од правен советник, за едукативни настани, печатење брошури, набавка на медицински материјали итн. Во 2022 година без никакво оправдано и издржано образложение Владата го скрати буџетот на програмата за заштита на населението од ХИВ за дури 40%. Ова одлука го загрози опстанокот на граѓанските организации кои спроведуваат програми за превенција на ХИВ меѓу маргинализираните заедници

²²Годишен извештај за спроведените активности согласно програмата за заштита на населението од ХИВ/СИДА за 2022, Министерство за здравство, 2023

вклучително и програмите за намалување на штети од употреба на дроги а тоа пак доведува до нарушување на здравствените и социјалните права на ЛКУД кои ги користат услугите на овие програми.

Тоа влијае на вкупниот опфат на клиенти, како и на достапноста на услугите. Исто така, како резултат на недостатокот на финансии овие програми не успеваат да ги приспособат програмските активности на потребите, односно се соочуваат со кусок на средства за ангажирање персонал и други капацитети што оневозможува да се подобри програмскиот одговор кон корисниците. Со тоа финансиската одржливост на програмите е доведена во прашање

Прирачници

Од 2017 година постои прирачник за здруженија на граѓани кои работат со деца и млади кои употребуваат дроги. Во него се дадени насоки за работа на граѓанските организации кои нудат секаков вид на програми и услуги поврзани со деца и млади кои употребуваат дроги – превенција, лекување, интеграција и ресоцијализација, намалување на штети од употреба на дроги. Прирачникот е подготвен од здружение на граѓани ХОПС – Опции за здрав живот Скопје.

Исто така во издание на ХОПС постои и Водич за третман и грижа на децата кои употребуваат дроги како и Водич за организирање на работилници со деца во мали групни домови.

Други прирачници кои се издадени на македонски јазик а се дел од Проектот „Социјално зајакнувањенамлади изложени на ризик“, поддржан од Европската Унија, а спроведен од страна на здруженија на граѓани од Црна Гора, Албанија, Босна и Херцеговина, Северна Македонија, Косово, и Србија се :

- Прирачник за даватели на услуги кои работат со деца и со млади кои живеат во семејство со минато со проблеми со законот и/или употреба на дроги.
- Прирачник за граѓански организации за работа со деца и младинци со искуство на улица во Западен Балкан
- Прирачник за граѓански организации за работа со деца и младинци во конфликт со законот во Западен Балкан
- Прирачник за граѓански организации кои работат со млади изложени на ризик од социјална исклученост во земјите од Западен Балкан
- Водич за граѓански организации од Западен Балкан кои работат со млади кои го напуштаат системот на алтернативна грижа.

Млади и нивно учество во граѓанскиот сектор

Голем број истражувања покажуваат дека за младите вклучени во активности во локалната заедница придобивките се повеќекратни: психолошки, социјални и когнитивни. Од друга страна, пак, 90 % од младите во Северна Македонија никогаш не биле дел од граѓанска / невладина организација или иницијатива што работи на проблеми поврзани со општеството, додека само 20 % од нив можат да се замислат себеси во иднина да се приклучат на некоја од активностите на

граѓанска / невладина организација или иницијатива.²³ Сепак околу 40% од младите имаат позитивен став кон политичката партиципација кога се работи за потпишување петиции, учество на протести и учество во активности на волонтерски или граѓански организации.²⁴ Дополнително, според Индексот за младински развој на Македонија, 76,1 % од младите никогаш не волонтирале²⁵.

РЕЛЕВАНТНИ ПОДАТОЦИ

Употреба на дроги во Република Северна Македонија

Во Република Северна Македонија, согласно Извештајот на Институтот за јавно здравје (ИЈЗ) за користењето дроги помеѓу општата популација во Република Северна Македонија за 2017 година, можат да се издвојат следниве трендови: Преваленца на употреба на дроги на ниво на целата популација: 8,9 % употребиле дрога кога било во животот, 6,9 % употребиле дрога барем еднаш во претходната година, додека 4,3 % изјавиле дека употребиле дрога барем еднаш во претходниот месец.

Возраст	Кога било во животот	Претходната година	Претходниот месец
15-24	18,9 %	15,4%	10,8%
25-34	14,1 %	10,6 %	6,1 %
35-44	5,5%	3,3 %	1,8%
45-54	0,1%	0,8%	0,1%

Табела 1. Употреба на дроги помеѓу општата популација (ИЈЗ, 2020)

Најголема преваленца во употребата на дроги има кај возрастната група од 15 до 24 години по однос на трите критериуми за користење дроги. Така 18,9 % од оваа возрастна група изјавиле дека употребиле дрога барем еднаш во животот, 15,4% дека употребиле дрога во претходната година, додека 10,8 % изјавиле дека употребиле дрога во претходниот месец. Веднаш по оваа група следува групата на возраст од 25 до 34 години. 14,1 % од оваа возрастна група изјавиле дека употребиле дрога барем еднаш во животот, 10,6 % дека употребиле дрога во претходната година, додека 6,1 % изјавиле дека употребиле дрога во претходниот месец.²⁶

Кај младата популацијата на возраст од 15-34 години најчесто користена дрога е канабисот. Кај тие што претходната година употребиле дрога втора најчесто користена дрога е кокаинот, додека кај групата што барем еднаш во претходниот месец употребиле дрога, втора најчесто користена дрога е хероинот.

²³Социо-политичко учество на младите во Северна Македонија: Апатија, оптимизам или разочараност. Фоданција за демократија на Вестминстер, 2019

²⁴Студија за млади во Северна Македонија 2018-2019, Фондација Фридрих Еберт, 2019

²⁵https://www.sega.org.mk/images/pdf/INDEX_MK.pdf

²⁶ Извештај за здравје на населението во Република Северна Македонија во 2019 година, Институт за јавно здравје, 2020

Возраст	Канабис	Екстази	Амфетамини	Кокаин	Хероин	ЛСД
Употреба на дрога било кога во животот						
15-34	15 %	2,8 %	2,1 %	2,5 %	1,7 %	1 %
Употреба на дрога барем еднаш во последната година						
15-34	12,5 %	1,6 %	1,3 %	1,8 %	1,5 %	0,5 %
Употреба на дрога барем еднаш во последниот месец						
15-34	8 %	0,8 %	0,8 %	0,9 %	1,3 %	0,3 %

Табела 1. Употреба на дроги помеѓу општата популација (ИЈЗ, 2020)

Возраст на прва употреба на дрога

Просечната возраст на општата популација кога по првпат употребила канабис била 17,8 години. Во однос на преостанатите дроги, најниската возраст од 13 и помалку години кога по првпат употребиле дрога се однесува на употреба на кокаин и на екстази, 9,7 % и 8,1 % соодветно.

Во Република Северна Македонија последните истражувања за употреба на дроги кај средношколската младина датираат од 2019 година. Согласно **Извештајот за употребата на алкохол, цигари и дроги кај училишната младина** во Република Северна Македонија од 2019 година, најупотребувана дрога е канабисот²⁷.

Марихуана (канабис)	1999	2008	2015	2019
Употреба на канабис во животот	4.5%	5.5%	5 %	6.1%
Употреба на канабис во последните 12 месеци	/	4%	3,9 %	4,8 %
Употреба на канабис во последните 30 дена	1.3%	2.2%	2,2 %	2,7 %

Табела бр.3 (EMCDDA,2020)

Употребата на марихуаната како животна преваленца кај младата популација бележи незначителни промени согласно податоците и од претходните истражувања, односно 4.5 % во 1999 г., 5,5 % во 2008 г. 5% во 2015 г и мало покачување на 6.1% во 2019 г.. Во однос на употребата на марихуаната во последните 30 дена постои трендот на зголемена употреба и тоа 1,3 % регистрирани во 1999 г., по 2,2 % во 2008 и 2015 г. Додека во 2019 година овој процент изнесува 2,7%.²⁸

Други психоактивни супстанции (употреба било кога во животот)	2015	2019
Употреба на екстази	2,1 %	1,1 %
Употреба на инхаланти во животот	1,9 %	1,9 %
Употреба на амфетамин	1,4 %	0,6 %
Употреба на кокаин	1,5 %	0,9 %
Употреба на крек	0,9 %	0,2 %

²⁷ ESPAD Report 2019, EMCDDA 2020

²⁸ Националната Стратегија за Дроги 2021-2025, ХОПС – Опции за здрав живот Скопје, 2021

Употреба на хероин	0,9 %	0,5 %
Употреба на магични печурки	0,6 %	0,5 %
Употреба на Г ХБ	0,7 %	0,2 %
Употреба на анаболични стероиди	0,6 %	0,6 %
Употреба на дроги кои се користат со шприц	0,8 %	0,5 %
Употреба на аналгетици за да бидеш „ХАЈ“	4,2 %	2,0 %
Употреба на алкохол и аналгетици истовремено	2,8 %	1,6 %

Табела бр.4 (ХОПС, 2021)

Согласно податоците од истражувањето во 2019 година процентот на ученици кои користеле други видови дроги во текот на животот се движи од 0,2 % за употреба на ГХБ и крек, 0,5 % за хероин и магични печурки, 0,6 % за амфетамини и анаболички стероиди, 1,1 % за екстази додека најголем процент на употреба има кај употреба на алкохол и аналгетици истовремено 1,6%, инхаланти 1,9% и аналгетици со 2 %.

Ако се споредат резултатите од ова ЕСПАД истражување со резултатите од претходните истражувања, употребата на хероинот и ЛСД е во благ пад, а анаболичките стероиди во стагнација. Пораст се бележи кај употребата на кокаин во периодот од 2008 до 2015 година (0,9 % во 2008 и 1,5 % во 2015 година), додека во 2019 година повторно има пад кај употребата на кокаинот на 0,9%. 2,2 % од учениците во 2019 година одговориле дека користеле нови супстанции кои го имитираат ефектот на илегалните дроги, што бележи пад во однос на 2015 година кога 3,7% од учениците пријавиле дека користеле нови супстанции.²⁹

Овие податоци се од пред 4 години, а во меѓувреме се случи Ковид епидемијата која предизвика зголемена употреба на психоактивни супстанции во сите земји низ светот и претпоставуваме дека и во Македонија е зголемена нивната употребата кај сите возрасни групи вклучително и кај малолетниците.

СРБИЈА

ОФИЦИЈАЛНИ ДОКУМЕНТИ

Правна рамка

Иако не илустративна како стратешките документи кои ги дефинираат принципите и целите за превенција од употребата на дрога, правната рамка на Република Србија е збир од правно обврзувачки правила со кои се дефинира обемот, опсегот и форматите во кои мораат да оперираат сите програми, активности и услуги за намалување на штети. Оваа рамка вклучува и закони кои директно ја регулираат областа на психоактивни контролирани супстанции, како и оние кои само посредно ја регулираат оваа област.

²⁹ Националната Стратегија за Дроги 2021-2025, ХОПС – Опции за здрав живот Скопје, 2021

Законите кои директно ја регулираат областа на психоактивни контролирани супстанции се Законот за Психоактивни Контролирани Супстанции ("Службен весник на РС", број 99/2010 и 57/2018)³⁰ и Законот за Супстанции што се Користат во Недозволеното Производство на Опојни Дроги ("Службен весник на РС", број 107/2005 и 25/2019).³¹

Постојат и закони кои посредно ја регулираат областа, како што се: Кривичниот законик на Република Србија ("Службен весник на РС", број 85/2005, 88/2005 - изменет, 107/2005 - изменет, 72/2009, 111/2009, 121/2012, 104/2013, 108/2014, 94/2016 и 35/2019)³², Законот за Извршување Кривични Санкции ("Службен весник на РС", број 55/2014 и 35/2019)³³, Законот за Малолетни Сторители на Кривични Дела и Кривичноправна Заштита на Малолетни Лица ("Службен весник на РС", број 85/2005)³⁴, Законот за Одземање на Имот Стекнат преку Кривични Дела ("Службен весник на РС", број 32/2013, 94/2016 и 35/2019)³⁵, Законот за Јавното Здравство ("Службен весник на РС", број 15/2016)³⁶, Законот за Социјална Заштита ("Службен весник на РС", број 24/2011)³⁷, Законот за Основите на Образовниот Систем и Воспитувањето ("Службен весник на РС", број 88/2017, 27/2018 - друг закон, 10/2019, 27/2018 - друг закон, и 6/2020)³⁸, и Законот за Прекршоци ("Службен весник на РС", број 65/2013, 13/2016, 98/2016 - одлука, 91/2019 и 91/2019 - друг закон)³⁹.

Законот за психоактивни контролирани супстанции првенствено ја регулира забраната за производство, трговија, употреба и дистрибуција на супстанции класифицирани како психоактивни контролирани супстанции, нивно идентификување и тестирање, како и нивна трговија, увоз, извоз, транзит и употреба за медицински и научни истражувања и цели.

Овој закон може да се смета за суштински рестриктивен, бидејќи ја регулира областа главно преку забрани. Дури со измените во 2012 година, поседувањето на помали количини супстанции за лична употреба беше одвоено од производството и трговијата, но бидејќи „помалите количини“ не беа дефинирани во законската рамка, беше оставено да се проценат во контекст на судската пракса. Друга релевантна поента е дека употребата на психоактивни контролирани супстанции сама по себе не е санкционирана од националниот закон, што значи дека законот прави разлика помеѓу употреба и поседување, иако не постојат дефинирани количини за лична употреба од која било супстанција. Како законско решение, ова нема смисла, бидејќи за некој да употребува супстанца, прво треба да ја поседува. Оттука, иако самата употреба не е експлицитно забранета, таа фундаментално не е дозволена, бидејќи не се наведени количините за лична употреба.

Овој закон ја допира превенцијата и медицинскиот аспект на употребата на психоактивни супстанции само во 4 члена, дефинирајќи ја превенцијата на следниов начин: „Програмските активности за превенција, третман и намалување на побарувачката на психоактивни

³⁰https://www.paragraf.rs/propisi/zakon_o_psihoaktivnim_kontrolisanim_supstancama.html

³¹<https://www.paragraf.rs/propisi/zakon-o-supstancama-koje-se-koriste-u-nedozvoljenoj-proizvodnji-opojnih-droga.html>

³²<https://www.paragraf.rs/propisi/krivicni-zakonik-2019.html>

³³https://www.paragraf.rs/propisi/zakon_o_izvršenju_krivicnih_sankcija.html

³⁴https://www.paragraf.rs/propisi/zakon_o_maloletnim_ucinicima_krivicnih_dela_i_krivicnopravnoj_zastiti_%20maloletnih_lica.html

³⁵https://www.paragraf.rs/propisi/zakon_o_oduzimanju_imovine_proistekle_iz_krivicnog_dela.html

³⁶https://www.paragraf.rs/propisi/zakon_o_javnom_zdravlju.html

³⁷https://www.paragraf.rs/propisi/zakon_o_socijalnoj_zastiti.html

³⁸https://www.paragraf.rs/propisi/zakon_o_osnovama_sistema_obrazovanja_i_vaspitanja.html

³⁹https://www.paragraf.rs/propisi/zakon_o_prekršajima.html

контролирани супстанции претставуваат збир од сеопфатни мерки и активности кои имаат за цел да се намали бројот на корисници на психоактивни контролирани супстанции, да се намалат социјалните и здравствените последици од употребата на психоактивни контролирани супстанции и да се помогне во реинтеграцијата на поранешните зависници во општеството“.

Настрана од оваа дефиниција, се наведува дека за примена, планирање и организација на мерките за намалување на побарувачката се одговорни „надлежните органи, органите на единиците на локалната самоуправа, здравствените установи, приватните здравствени установи, образовните институции како и другите надлежни организации“, и дека тие мора да бидат во согласност со Законот за психоактивни контролирани супстанции, како и дека на лицата што се лекуваат од болести на зависност треба да им се обезбеди рехабилитација и социјална реинтеграција. Законот пропишува уште и дека Институтите за јавно здравје треба да учествуваат во спроведувањето на горенаведените програмски активности и да вршат надзор на локално, регионално и национално ниво.

Наведено е и дека овие активности ги следи Комисијата за психоактивни контролирани супстанции (со стручна и техничка поддршка од Министерството за здравство), орган формиран од Владата, но формите и ограничувањата на овие активности не се прецизно дефинирани. Многу од решенијата предвидени со овој закон досега не се имплементирани (на пример, формирање комисији за следење на последиците од злоупотреба на психоактивни супстанции на локално ниво).

Општо земено, овој закон е документ „со голем број двосмислености, во кој целосно е занемарен јавно-здравствениот аспект од употребата на психоактивни супстанции“⁴⁰. Посебен дел од овој закон е посветен на економските прекршоци и прекршоците поврзани со психоактивни супстанции, додека поединечните прекршоци се регулирани со Кривичниот законик.

Други закони кои индиректно се занимаваат со областа на психоактивни контролирани супстанции ја третираат оваа проблематика само спорадично, практично пропишувајќи само задолжителни мерки за рехабилитација во случај на затворска или друга кривична казна (Закон за извршување на кривични санкции, Закон за малолетни деликвенти и правна заштита на малолетници), или во случаите кога лице под дејство на психоактивна контролирана супстанција изврши друг вид на индивидуално отстапување од општествено дозволеното однесување (Закон за прекршоци).

Дополнително, се имплицира дека употребата на психоактивни контролирани супстанции, како еден од факторите на ризик за јавното здравје, треба да се следи (Закон за јавно здравје), и дека малолетните лица треба да се заштитат од можноста за пристап до психоактивни контролирани супстанции (Закон за основите на образовниот систем) и од тешкотиите или нарушените семејни односи кои се резултат од нивната употреба (Закон за социјална заштита). Сепак, иако овие потенцијални ситуации се предвидени со закон, тие не се дополнително елаборирани или прецизно дефинирани.

Кога станува збор за учеството на младите во процесите на јавната политика, Законот за млади⁴¹, барем декларативно го промовира принципот на зајакнување на свесноста за важноста на младите и нивната социјална улога (член 7) и принципот на активно учество на младите (член 8).

⁴⁰<http://www.regeneracija.org/wp-content/uploads/2021/01/Smernice-za-unapre%C4%91enje-Sistema-za-rano-upozoravanje-na-nove-psihoaktivne-supstance-i-uspostavljanje-Sistema-za-servise-testiranja-droga.pdf>

⁴¹https://www.paragraf.rs/propisi/zakon_o_mladima.html

Во членот 7 е наведено зајакнувањето на општествената улога на младите преку „социјално зајакнување со цел постигнување благосостојба, промоција и заштита на нивните интереси, потреби и можности за активно учество во општеството“, додека пак член 8 ја дефинира потребата од обезбедување стимулативна средина и активна поддршка „во реализацијата на младински активности, преземање иницијатива и суштинско вклучување на младите во процесите на донесување и спроведување одлуки кои придонесуваат кон индивидуален и социјален развој, врз основа на целосно информирање на младите“.

На овој начин, учеството на младите во младинските политики е речиси институционализирано, што може да доведе до зајакнување на позицијата на здруженијата на млади и на младите воопшто во процесите на јавната политика, но воедно може и да го стесни просторот за дејствување во рамки на утврдениот опсег и строго да го ограничи во институционални рамки. Според ова, може да се каже дека Законот за млади предвидува активно учество на младите во јавните политички процеси, со целосна транспарентност и поддршка за нивно ангажирање и зголемување на степенот на нивната вклученост во овие процеси. Меѓутоа, во однос на специфичните форми на учество и поддршка на учество на младите, само член 14 од Законот наведува дека здруженијата на млади и за млади можат - со цел да постигнат заеднички цели и интереси - да се здружуваат во сојузи чии цели и полиња на дејствување се насочени кон младите и дека под одредени услови таквите сојузи може да стекнат статус на „**чадор здруженија**“, статус кој го издава релевантното министерство, како и дека едно такво **чадор здружение** „ги застапува и се залага за интересите на своите членови, предлага кандидати за Младински совет и учествува во процесот на креирање и спроведување на Стратегијата и други документи од областа на младинските политики“.

На овој начин, учеството на младите во младинските политики е речиси институционализирано, што може да резултира со зајакнување на позицијата на здруженијата на млади и на младите воопшто во процесите на јавната политика, но воедно може и да го стесни нивниот простор за дејствување само во утврдениот опсег и строго да го ограничи во институционални рамки.

Законот, исто така, ги пропишува условите за формирање на Младински совет (член 16), замислен како мултисекторско советодавно тело во кое, освен носителите на одлуки, експертите и претставниците на националните совети на националните малцинства – треба да се вклучени и претставниците на горенаведените здруженија, сојузи и Младински канцеларии, при што претставниците на младите од здруженијата и сојузите мора да сочинуваат најмалку една третина од членовите на Советот.

Тука треба да се напомене дека Законот го промовира принципот на младинска одговорност и солидарност и „активна работа на создавање услови за еднакво и целосно учество во сите аспекти на општествениот живот на младите со попреченост, припадниците на малцинствата и сите други лица и социјални групи кои може да бидат изложени на ризик од дискриминација, односно кои се подложни на дискриминаторски третман“ (член 9). Исто така, Законот предвидува обезбедување буџетски средства за финансирање на програми и проекти од јавен интерес во областите на младинскиот сектор. Овие програми и проекти вклучуваат, меѓу другото, активности кои го поттикнуваат учеството на младите во процесите што се однесуваат на нив и работат на зголемување на безбедноста на младите во ноќниот живот.

И на крај, настрана од областите на контролираните психоактивни супстанции и на младите, темата на овој проект делумно спаѓа и во доменот на угостителството - поточно, места каде што се одвива ноќниот живот - и затоа е неопходно да се повикаме и на правната рамка со која се

регулира угостителството во Република Србија. Членот 3 од Законот за угостителство⁴² го дефинира угостителството како активност која опфаќа „давање услуги за сместување, подготовка и служење храна и напитки, како и подготовка и испорака на храна до крајните корисници за конзумирање на друго место, кои угостителот ги врши во угостителскиот објект, надвор од него или пак во подвижен угостителски објект“, и која активност се врши „во објект, односно простор што ги исполнува пропишаните минимални технички и санитарно-хигиенски услови, односно стандарди за вршење на предметната дејност“, па дури и ја препознава можноста за вршење угостителски активности во простор кој истовремено е заштитен културен локалитет или заштитено подрачје.

Таквата дефиниција ги опфаќа сите комерцијални форми на ноќен живот. Меѓу обврските на угостителот, во член 7 е наведено дека угостителот мора да го одржува просторот и опремата и да нуди услуги „според пропишаните минимални технички и санитарно-хигиенски услови“, заедно со пропишаното по однос на уредите и опремата за отстранување чад, пареа, мириси и други непријатни емисии, како и условите по однос на уредувањето и опремата со цел заштита од бучава, подетално споменати „за ресторани во кои се емитува музика или пак се изведува забавна програма“. Во членот 26 се нагласува дека „единицата на локалната самоуправа може со посебен акт да ги уреди условите за уредување и опремување на еден угостителски објект зависно од видот на услугата која предимно се дава во угостителски објект, а од аспект на уредување и опремување со уреди за чад, пареа и мириси, како и други непријатни емисии“, и дека ова може да се направи и во случај на објект каде што се емитува музика или се изведува забавна програма, со цел да се обезбеди заштита од бучава. Значи се предвидуваат вакви посебни услови за работа на угостителските објекти, но експлицитно се наведени само оние кои се однесуваат на отстранување непријатни емисии или заштита од бучава, и за објекти лоцирани во станбена зграда. Во членот 36 стои дека, меѓу другото, министерот ги пропишува условите и начинот на вршење на угостителската дејност, вклучувајќи ги и минималните технички услови за уредување и опремување на угостителските објекти, во зависност од начинот на услугата и видот на услугите кои главно се даваат, а дека министерот надлежен за работите од областа на здравството пропишува санитарно-хигиенски услови за уредување и опремување на угостителски објекти зависно од истите фактори.

Со законски обврзувачкиот „Правилник за условите и начинот на вршење на кетеринг активности, начинот на давање кетеринг услуги, класификацијата на кетеринг објекти и минималните технички услови за уредување и опремување на кетеринг објекти“ се пропишани горенаведените услови во однос на снабдувањето со технички исправна и питка вода, електрична енергија, одлагање на отпадни материји и одведување на отпадни води, греење и температура, пристап, осветлување, уредност и хигиена, опрема и слични детали. Следствено, може да се заклучи дека овој правилник во значителна мера се занимава со хигиената, санитарните и безбедносни услови, но само во однос на физичкиот простор и обезбедувањето услуги за храна и пијалоци. Ниту Законот, ниту Правилникот не пропишуваат минимални услови кои се однесуваат на реакции во кризни ситуации ниту пак обезбедување материјали или ресурси за намалување на штети. Правилата за евентуална постапка на менаџментот и персоналот на локалот во случај на кризни ситуации се утврдуваат, во помала мера, со други законски одредби на Република Србија (на пример, Кривичниот законик) и, во поголема мера, со внатрешни процедури и протоколи.

Јавни политики

⁴²<https://www.paragraf.rs/propisi/zakon-o-ugostiteljstvu.html>

На ниво на Република Србија, јавната политика која се однесува на психоактивни контролирани супстанции првенствено е обликувана со документите *Стратегија за спречување на злоупотреба на дрога за периодот од 2014 до 2021 година*⁴³ и *Акционен план*⁴⁴ за нејзино спроведување. Кон општите принципи на политиката за дроги, овие два документи ги дефинираат главните области на активност, конкретните интервенции и индивидуалните цели и задачи во оваа област; но, среднорочната евалуација на Стратегијата утврди дека 66 од 106 активности предвидени со Акциониот план не се реализирани, а новиот Акционен план, кој требаше да важи за периодот од 2018 до 2021 година, не е изработен.

Стратегијата наведува дека сервисите за превенција и намалување на штети спаѓаат во доменот на намалување на побарувачката на дроги, опишани на следниов начин: „Намалувањето на побарувачката на дроги се состои од низа подеднакво важни мерки, вклучувајќи превенција (универзална, селективна и индицирана), рано откривање и интервенции, намалување на ризици и штети, третман, рехабилитација и социјална реинтеграција и закрепнување“. Според Стратегијата, целта на програмите за намалување на штети е „да се сведат на минимум здравствените и социјалните ризици и штетните последици кои произлегуваат од злоупотребата на дроги“, а програмите за намалување на побарувачката на дрога мора да се спроведуваат локално.

Под терминот намалување на побарувачката на дроги, Стратегијата ја препознава важноста на сите форми на превенција, вклучително и селективна и индицирана превенција, заедно со подобрувањето на методите и мерките за превенција, а особено нивната достапност и ефикасност. Дополнително, една од специфичните цели е поттикнување на соработката меѓу различните чинители и градење партнерство со граѓанското општество во сите области. Ова би претпоставило барем декларативно разбирање на улогата на граѓанските организации (ГО) на ова поле и постоење на волја за соработка со овој сектор.

Стратегијата, исто така, јасно го нагласува „истражувањето, следењето и оценувањето“ и потребата од редовни, сеопфатни, стандардизирани истражувачки проекти на различни нивоа, насочени кон различни сегменти од населението, со цел да се добијат објективни, компаративни и сеопфатни податоци што ќе се користат за проценка и стратешко планирање. Овој пристап се совпаѓа со основниот принцип за намалување на штети кој вели дека програмите и услугите мора да се засноваат на докази, па оттаму Стратегијата ги легитимира принципите за намалување на штети и менувањето на програмите врз основа на докази.

Акцискиот план исто така наведува активности за постигнување на овие цели. Пропишаните активности главно се однесуваат на координација, обука, формирање протоколи и програми како и општо на областа на универзалната превенција, додека пак активностите кои може да се сметаат за селективна или индицирана превенција се ограничени на ризични деца и млади во системот за социјална заштита, лица на супституциска терапија (ОСТ), и деца и младинци кои сториле кривични дела. Вклучувањето на ГО кои работат на ова поле е од големо значење, што ќе обезбеди посеопфатен пристап кон употребата на супстанции и намалување на штети.

Во делот посветен на намалувањето на штети, како конкретни цели во оваа област, меѓу другото, се наведени и подобрувањето на достапноста и постигнувањето одржливост на програмите за намалување на штети, како и подобрувањето на законската рамка поврзана со нивната достапност. Планираните активности во областа на намалување на штети пред сè може да се

⁴³<http://www.kzbpd.gov.rs/test/wp-content/uploads/2019/04/Januar2015StrategijaDroge-1.pdf>

⁴⁴<http://www.kzbpd.gov.rs/test/wp-content/uploads/2019/04/Akcioni-plan-2014-2017.pdf>

сметаат за мерки за индицирана превенција и мерки поврзани со лекување на зависности и превенција на заразни болести, додека пак оние активности кои не се директно поврзани со оваа област се многу широко и општо формулирани.

Во програмите за намалување на штети, лицата што користат психоактивни супстанции, но немаат проблеми со зависност и/или не се изложени на зголемен ризик од пренос на инфекции преку крв, не се препознаваат како клучна популација. Ова отсуство на активности насочени кон нив ги зголемува ризиците и последиците во здравствена, социјална и правна смисла. Стратегијата и Акциониот план е неопходно да ги третираат сите различни обрасци на употреба на супстанции и ризичното однесување што корисниците можат да го практикуваат, со цел да се прошири спектарот на превентивни активности.

Во делот за координација една од целите е „зголемување на степенот на соработка со граѓанските организации“, во чии рамки треба да се дефинира модел за соработка и да се објави договор за соработка. Бидејќи граѓанските организации работат директно со клучните популации, нивните сознанија се од суштинско значење во процесот на креирање, имплементација, следење и евалуација на стратешките документи во оваа област.

Понатаму, во делот за истражување, мониторинг и проценка за дроги и политиката за дроги, наведените цели се создавање услови за редовно следење на состојбите во областа на борбата против дроги, доставување податоци потребни за одлучување во рамки на областа на политиките за дроги, и идентификување на нови трендови во употребата на супстанции. Во рамки на активностите поврзани со клучните индикатори на Европскиот мониторинг центар за дроги и зависности од дроги наведени се периодичното спроведување на биобихејвиорално истражување кај популации во зголемен ризик, вклучително и лица што користат дрога (ЛКД), за кои ГО се наведени како еден од партнерите, како и спроведување на периодична проценка на преваленцата (големината на вкупната популација) на ризични корисници на дрога и следење на достапноста и обезбедувањето мерки во областа на намалување на штети. Улогата на ГО во процесот на истражување на различни аспекти од употребата на супстанции и обезбедувањето програми и услуги за намалување на штети е легитимирана со основниот национален стратешки документ кој ја дефинира политиката за дроги на Република Србија.

Затоа што ГО ги спроведуваат истражувањата кај клучните популации, важно е не само да се земат во обзир резултатите од овие студии, туку и да се одвои дел од националниот буџет за нивно редовно спроведување.

Никаде во Стратегијата или Акциониот план не се конкретно споменати рекреативна употреба на супстанции, ноќниот живот или други програми или мерки насочени кон стимуланти или новите психоактивни супстанции (НПС). Ова е во линија со недостигот од развиени програми и конкретни активности за ваков тип на селективна превенција, односно намалување на штети, што е особено видливо во Акцискиот план. Акцискиот план истовремено пропишува анализа на обемот и потребите од програмите за намалување на штети на национално ниво, како и проширување на програмите за намалување на штети во согласност со наодите од оваа анализа. Меѓутоа, опишаните принципи и цели индиректно укажуваат на разбирањето дека доколку се утврди потребата од такви програми, тие мора да се воведат. Акционен план за периодот од 2018 до 2021 година никогаш не бил изработен, па во тој период Стратегијата немала важечки Акционен план. Стратегијата требаше да ја наследи Програмата за превенција од злоупотреба на дроги за периодот 2022-2026 година, но таа сè уште не е изработена, така што Република Србија во моментов нема валиден национален стратешки документ посветен на ова прашање. Во таа

смисла, Стратегијата опишана погоре го претставува најрелевантниот стратешки документ во областа на ризиците од употребата на супстанции.

Иако претходната Стратегија сè уште важеше, на почетокот на 2023 година беше донесена Стратегијата за млади во Република Србија за периодот од 2022 до 2030 година⁴⁵. Во новата Стратегија се наведува дека во првите пет години од примената на претходната стратегија се усвоени низа релевантни стратешки и нормативни документи, со кои било потребно усогласување и дека „сите индикатори сугерираат дека младите сè уште се една од најранливите целни групи, при што се препознава потребата од регулирање на ова прашање преку стратешки документ“. Во делот на Стратегијата посветен на визијата, беше нагласено дека меѓу останатите, треба да се применуваат и следните принципи за сите политики и активности кои се однесуваат на младите: почитување на човековите и малцинските права, еднаквост и забрана на дискриминација.

Конкретните цели на Стратегијата вклучуваат стандардизација на младинската работа, унапредување на младинските политики во единиците на локалната самоуправа, активно социјално учество на младите, еднаквост и поттик за личен развој и „создавање услови за добро здравје, безбедна средина и социјална благосостојба на младите луѓе“. Поврзано со последново, дефинирано како конкретна цел 5, првиот индикатор експлицитно се однесува на намалување на процентот на млади луѓе кои користат психоактивни супстанции. Останатите показатели за оваа цел се однесуваат на бесплатната поддршка за ментално здравје, спречување насилство, застапување за одржлив развој и заштита на животната средина и резиденцијална независност. Некои од предвидените мерки многу добро се вклопуваат во концептот за намалување на штети.

Некои од предвидените мерки многу добро се вклопуваат во концептот за намалување на штети. Мерката 5.1, Поддршка на програми кои придонесуваат за развој на здрав начин на живот и ментално здравје кај младите, на пример, вклучува програми посветени на спречување на ризично однесување и подигање на свеста за штетите од употребата на психоактивни супстанции. Мерката 5.2 пак, Поддршка на постоечки и нови програми за подобрување на безбедноста кај младите, подразбира унапредување на знаењата и вештините кај младите за поттик на развојот на култура на сигурност кај младите. Следствено, новата Стратегија јасно ја препознава употребата на психоактивни супстанции и ризичните однесувања, како и културата на сигурност, како теми релевантни за младите воопшто и за нивното здравје.

РЕЛЕВАНТНИ ПОДАТОЦИ

Програмите за намалување на штети спаѓаат во категоријата на селективна превенција, бидејќи се насочени кон луѓе кои повремено или често, зависно од контекстот, како што е ноќниот живот, користат психоактивни (контролирани) супстанции. Често се поставува прашањето дали има потреба од програми за намалување на штети во конкретен контекст. Потребата од програма за намалување на штети во контекст на ноќниот живот може точно да се процени со собирање и анализа на релевантни и актуелни податоци од терен – што е и единствениот начин правилно да се процени ситуацијата и какви било потреби кои би произлегле од неа. Овие податоци треба да содржат информации за моделите на однесување, инциденцата на употреба на (различни) супстанции и нивоата на знаење на младите за различните аспекти на употребата на супстанции.

⁴⁵ <https://www.mos.gov.rs/storage/2022/02/nacrt-strategije-za-mlade-za-period-od-2022-do-2030-godine.pdf>

Официјалните податоци собрани за употребата на дроги и биобихејвиоралните истражувања спроведени од јавните здравствени институции се однесуваат на луѓе кои инјектираат дроги, што значи дека главно се ограничени на спецификите на употребата на опиоиди, вклучувајќи статистички податоци околу програмите за намалување на штети, како што се програмите за размена на игли и опциите за третман, како што се супституциските терапии (ОСТ).

Податоците за начините на употреба и поврзаните ризици за рекреативна употреба се податоци собрани од страна на граѓанските организации кои работат со заедниците и/или во контекст каде рекреативната употреба е релативно вообичаена. Сепак, не постојат официјални програми или услуги развиени од јавните здравствени установи насочени конкретно кон рекреативна употреба на психоактивни супстанции во смисла на намалување на штети, и не е спроведено официјално истражување за употребата на супстанции во рекреативни услови, за кои ноќниот живот е еден од најрелевантните контексти.

Истражувачката студија „Клабингот и здравјето на младите“⁴⁶, спроведена од невладината организација „Ре Генерација“ во 2014 година, покажува дека рекреативната употреба на психоактивни супстанции на забавите меѓу младите низ цела Србија, а особено во Белград, е секојдневие. Како вообичаени места за употреба на психоактивни супстанции 55% од испитаниците ги истакнале забавите и клубовите, 34% изјавиле дека користат супстанции само навечер, а 15% ги користат само за време на викендите, што јасно покажува дека контекстот на ноќниот живот е од големо значење за употреба на супстанции кај младите. Оваа студија покажа дека најпопуларните супстанции се алкохолот (кај 86% од испитаниците), канабисот (66%), спидот (32%) и MDMA (29%), а секој десетти испитаник барем еднаш пробал непозната супстанца. 25% од испитаниците не пијат вода кога користат стимуланси на забави, а 67% користат алкохол додека се под дејство на стимуланси. Од оние кои шмркале супстанции, 52% **користеле туѓа алатка за шмркање**, а 83% користеле банкноти. 86% од испитаниците имале сексуални односи под дејство на алкохол, а 53% под дејство на дрога.

Податоците од терен укажуваат на значителна преваленца на (повремена) рекреативна употреба на супстанции кај младите, со тенденција оваа употреба да се одвива за време на ноќниот живот. Исто така, се покажа дека иако постојат програми за рана превенција, тие се несоодветни, не даваат информации што навистина им се потребни на младите и не ја уживаат довербата на младите⁴⁷. Забележително е дека младите генерално имаат поголема доверба во експерти специјализирани за дроги, младински работници и врсници-едукатори, како и во понеформалните, поинформативни и помалку осудувачки пристапи во едукацијата за дрогите. Бидејќи повеќето од нив се сретнале само со формални еднократни предавања во училиштата, честопати реализирани од полицијата, засновани на принципот на апстиненција или заплашување, многу од нив побарале дополнителни информации на интернет, во медиумите и во нивните општествени кругови. Имајќи ги предвид презентираниите податоци, вклучително и некои од релативно честите обрасци на ризично однесување, очигледно е дека младите луѓе, како дел од општата популација, севкупно имаат незадоволително ниво на образование за дрогите и дека во оваа популација, инциденцата на користење дроги е релативно висока, при што и користењето и ризичните практики околу користењето се во голема мера поврзани со контекстот на ноќниот живот, забавите и клубовите.

⁴⁶<http://www.regeneracija.org/post-slider/3090/>

⁴⁷ Maria Plotko, J. Stola, I. Molnar, P. Sarosi, T. Jovanovic, R. Karczewska, K. Smukowska, M. Arlauskaitė, Y. Georgieva LET's Talk about drugs: Procenaobrazovanja o drogama u Bugarskoj, Mađarskoj, Litvaniji, Poljskoj i Srbiji. Regionalni izveštaj. Vilnius, Lithuania: Eurasian Harm Reduction Association, 2020.

Од проучувањето на документите кои ја обликуваат јавната политика за дроги и постоечката правна рамка произлегува дека концептот на имплементација на селективни превентивни програми како намалување на штети во ноќниот живот се вклопува со основните принципи и општите, широко дефинирани цели на стратешките документи на национално ниво, иако во споменатите документи нема јасна дефиниција ниту прецизни планови за какви било проекти од овој тип. Сите заклучоци произлезени од оваа анализа укажуваат на потребата од селективни превентивни програми, односно програми за намалување на штети со компонента за едукација на врсници и фокус врз ноќниот живот и рекреативните контексти.

ЗАКЛУЧОЦИ ОД ПРОФИЛОТ НА ЗЕМЈАТА

Иако трите опишани национални контексти споделуваат основна правна рамка, наследена од Југославија (СФРЈ), сепак се разликуваат во одредени аспекти, како резултат од децении независен развој на сопствени, национални правни рамки по распадот на Југославија.

Хрватска, во споредба со Србија и Северна Македонија, има подобро разработена мрежа од стратешки документи посветени на регулирање на проблемите поврзани со употребата на дроги, како резултат на што имаат и подетално дефинирани програмите за намалување на штети и услуги. Сепак, останува главното прашање - слично како и во другите два национални контексти - дека овие дефиниции и описи се претежно ориентирани кон програми кои се однесуваат на интравенска употреба на дроги и супституциона терапија. Ова укажува на тоа дека самото развивање на документи и протоколи не е доволно, туку потребна е суштинска стратегија за вклучување на контекстите поврзани со ноќниот живот во спектарот на услуги за намалување на штети.

Исто така, не неочекувано, постои значително преклопување помеѓу трите контексти во однос на достапните релевантни податоци за моделите на употреба на супстанции кај младите. Официјалните податоци во врска со употребата на дрога или се однесуваат на проблематична употреба на дрога (собрани преку здравствени услуги како што се програми за размена на игли, третман на зависност и слично) или пак се однесуваат на дел од општата млада популација и генерално имаат ограничена информативна вредност. Поконкретно истражување со фокус на ноќниот живот ќе понуди попрецизен увид. Рекреативното користење дроги во контекст на ноќниот живот се гледа насекаде, при што најчесто користените супстанции и класи на супстанции се алкохол, канабис и разни стимуланси, проследено со често ризично однесување што се поврзува со моделите на однесување во ноќниот живот.

РЕЗУЛТАТИ ОД КВАНТИТАТИВНОТО ИСТРАЖУВАЊЕ

Вкупно 503 прашалници беа спроведени во 3 земји низ ZoHo платформата: 219 во Хрватска, 119 во Северна Македонија, и 168 во Србија. Истражувањето беше спроведено кај млади луѓе на возраст од 18 до 35 години.

СОЦИО-ДЕМОГРАФСКИ ПОДАТОЦИ

Возраст



Најголем дел од хрватските испитаници (37,74%) се на возраст од 18-21 години, 29,25% од нив се на возраст од 22-25 години, 22,64% од нив се на возраст од 26-30 години и само 10,38% се на возраст од 31-35 години. Најголем дел од испитаниците од Северна Македонија се на возраст од 31-35 години (36%) и 22-25 години (30,2%). Во Србија, 36,31% (61) се на возраст меѓу 22 и 25 години, 26,79% (45) се меѓу 18 и 21 година, 22,02% (37) се меѓу 26 и 30 години и 14,88% (25) помеѓу 31 и 35 години.

Род



Во сите земји, најмногу одговори дадоа лица кои се идентификуваат како жени (Хрватска 64,62%, Северна Македонија 57,14%, Србија 58,93%), а потоа следуваат мажи (Хрватска 30,66%, Северна Македонија 39,5%, Србија 38,69%).

Сексуална ориентација



Кога станува збор за сексуалната ориентација, повеќето од нив се идентификуваат како хетеросексуалци (Хрватска 55,19%, Н.М. 64,7%, Србија 68,45%). Во Северна Македонија и Србија, по нив следува хомосексуалноста (НМ 17,6%, Србија 12,50%) и бисексуалноста (НМ 13,45%, Србија 11,90%). Во Хрватска, бисексуалноста е на второ место (25,47%), а потоа следи хомосексуалноста (7,55%). Треба да се напомене дека процентот на хомосексуалци и бисексуалци е многу сличен во Северна Македонија и Србија, додека Хрватска отскокнува со многу поголем процент на бисексуалци наспроти хомосексуалци.

Образование



Од аспект на образование, најмногу испитаници во Хрватска и Србија (60.85% и 57.74% соодветно) завршиле средно училиште, а втори по бројност се оние кои завршиле факултет (35.38% и 41.07%), додека пак во Северна Македонија 70% од испитаниците имаат универзитетска диплома а 30% имаат диплома од средно образование.

Работен статус



Во однос на работниот статус, најголем дел од испитаниците се или вработени (Хрватска 43,40%, НМ 68,07%, Србија 51,19%) или студенти (Хрватска 41,51%, НМ 18,49%, Србија 38,69%).

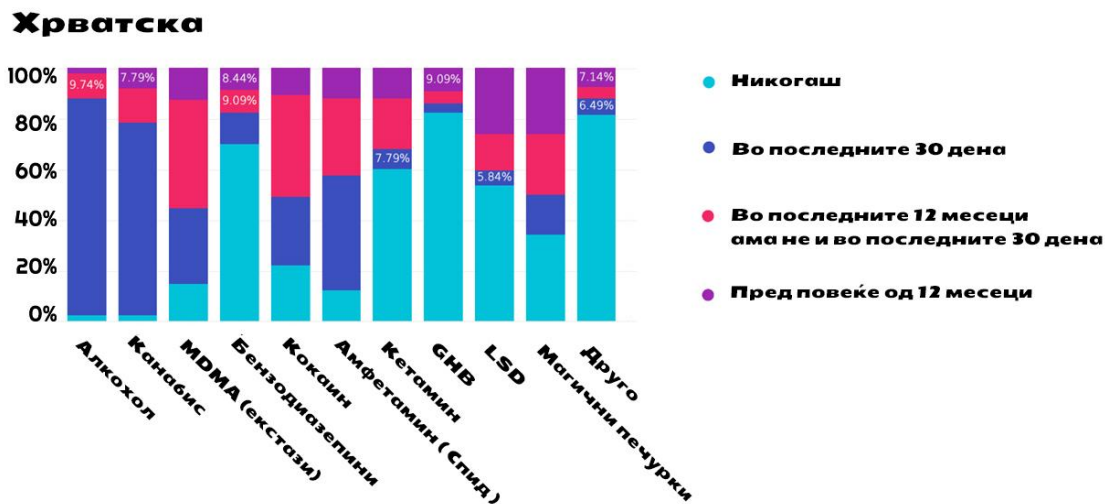
МОДЕЛИ НА ОДНЕСУВАЊЕ ВО НОКНИОТ ЖИВОТ

Кога станува збор за моделите на однесување во ноќниот живот, постојат сличности меѓу трите контексти. Приближно половина од испитаниците од Северна Македонија и Србија користат психоактивни супстанции кога се излезени (НМ речиси 49,58%, Србија 45,2%), додека кај испитаниците од Хрватска овој процент е значително поголем (72,64%). Од нив, повеќето користеле супстанции додека биле излезени во последниот месец (Хрватска 71,43%, НМ 74,58%, Србија 77,63%), а потоа следат оние кои користеле супстанции во последните 12 месеци (Хрватска 26,62%, НМ 22,03%, Србија 18,42%). Треба да се напомене дека на пр. процентот на испитаници во Србија кои потврдуваат дека користат психоактивни супстанции при излегување е релативно низок во споредба со некои други податоци собрани на оваа тема (за референца, видете релевантни податоци во поглавјето на српскиот национален контекст); ова несовпаѓање потенцијално може да се објасни со фактот што оваа студија беше распространета меѓу општата популација на млади (со помош на националните младински здруженија) и на тој начин дава многу погенерализирана слика од некои од претходните истражувања кои се фокусираа конкретно на клубинг или други субкултури, и погрупи на младото население.

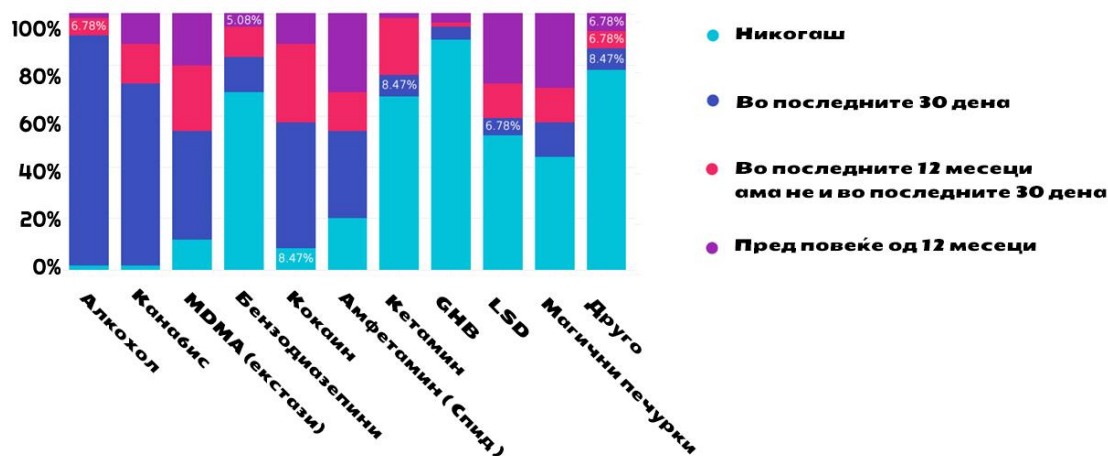
Кога последен пат кога бевте излезени користевте психоативни супстанции?



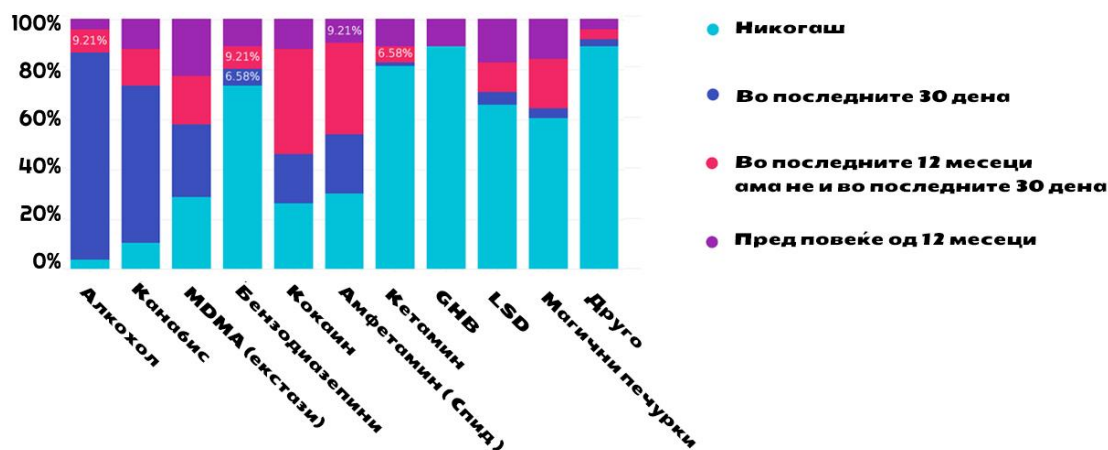
Кои супстанции ги користевте дури бевте излезени?



Северна Македонија



Србија



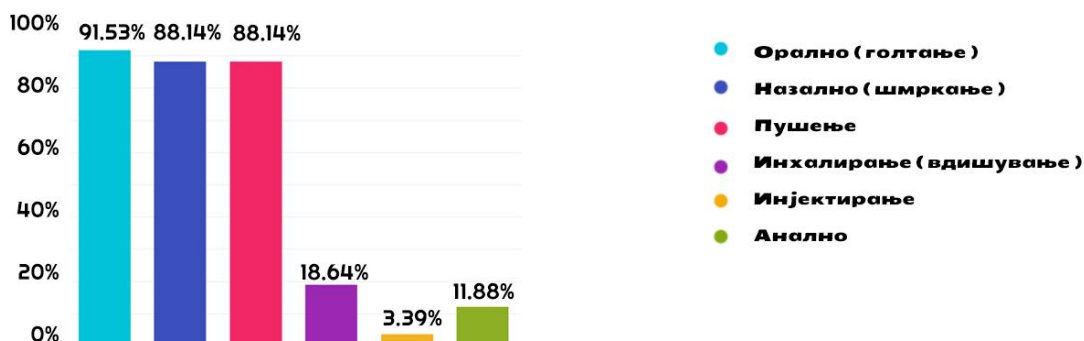
Најчесто употребуваната психоактивна супстанца која испитаниците ја користеле во последните 30 дена е алкохолот (Хрватска 85,71%, НМ 89,8%, Србија 82,69%), потоа канабисот (Хрватска 75,97%, НМ 71%, Србија 63,16%), во последните 30 дена. Втората најчесто користена нелегална психоактивна супстанца во последните 30 дена во Хрватска е амфетамин/спид (45,45%), потоа MDMA/екстази (29,87%), а потоа следи кокаинот (27,27%), но во Северна Македонија тоа е кокаинот (49,15%), па MDMA/екстази (42,37%), па дури потоа следи спид (33,9%). Во Србија, по алкохолот и канабисот следат MDMA/екстази (28,95%), амфетамин/спид (23,68%) а потоа кокаин (19,74%). Овие разлики во дистрибуцијата на популарност на одредени супстанции се релативно мали и, крајно, незначителни. Она што јасно се гледа од овде е дека наведените супстанции се многу чести кај младите кои користат психоактивни супстанции во контекст на ноќниот живот и дека голем процент од нивното користење почнало од неодамна, што потенцијално укажува на зачестеност на користењето наместо еднократно експериментирање. Ваквата дистрибуција на одговорите е во согласност со резултатите од претходните истражувања кои сугерираат дека кај младите за време на ноќниот живот најчесто користени супстанции или класи на супстанции се всушност алкохолот, канабисот и стимулансите. По нив следуваат халуциногени - псилоцибински печурки и LSD, така што би можело да се каже дека рекреативната употреба на супстанции со психоделични и халуциногени својства е исто така релативно добро застапена, иако ни приближно како горенаведените опции.

Како сте ги земале супстанците до сега?

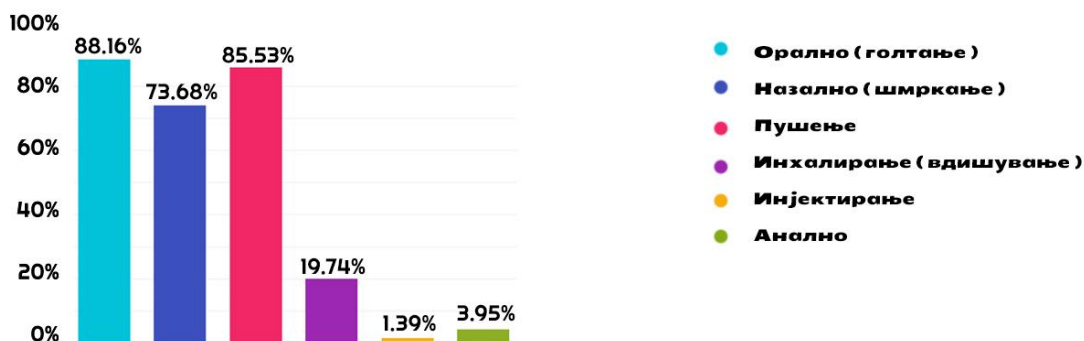
Хрватска



Северна Македонија



Србија



Најчестите начини на администрирање на супстанции се орална употреба/голтање (Хрватска 91,56%, NM 91,5%, Србија 88,16%), пушење (Хрватска 90,91%, NM 88%, Србија 85,53%) и назална употреба, т.е. шмркање (Хрватска 9,02% NM 88,14%, Србија 73,68%). Овие наоди се целосно конзистентни со наодите за зачестеноста на различни (класи на) супстанции, земајќи ги предвид најчестите форми во кои се наоѓаат супстанците кои се покажале како најчесто користени. Сепак,

секој од начините на употреба носи одредени ризици поврзани со различни фактори (дозирање, крвно преносливи инфекции итн.), така што податоците за најчестите начини на администрање на супстанции се важни при планирањето мерки за намалување на штетите од нив. На страна од овие начини на администрање, друг релативно вообичаен начин на употреба на дроги при излегување е вдишувањето (Хрватска 14,29%, НМ 18,64%, Србија 19,74%).

Запознаени ли сте со ризиците од употреба на психоактивни супстанции?



Огромно мнозинство од испитаниците (Хрватска 97,17%, Н.М. 96,4%, Србија 96,43%) изјавуваат дека се запознаени со ризиците од употребата на психоактивни супстанции, а голем процент (Хрватска 42,40%, НМ 28,57%, Србија 46,43%) од нив наведуваат и дека биле сведоци на предозирање или интоксикација со психоактивни супстанции. Но, она што е алармантно е дека значителен процент (Хрватска 64,29%, Н.М. 45,7%, Србија 40,79%) од испитаниците кои користат психоактивни супстанции при излегување изјавиле дека споделуваат опрема за употреба на психоактивни супстанции. Има смисла да се претпостави, гледајќи ги овие одговори во корелација со одговорите за заедништво при користењето одредени супстанции, дека одговорите најмногу се однесуваат на споделување опрема за шмркање, како и споделување цигари што содржат канабис или други супстанции, што носи одредени дополнителни ризици од крвно преносливи инфекции и воопшто, хигиенски ризици. Во зависност од видот на употребената опрема, ризикот од инфекции се зголемува со споделување на игли и опрема за шмркање.

Дали споделувате опрема при користење на психотропни супстанции?



Дали мешате психотропни супстанции?



Дали имате сексуални односи под дејство на психотропни супстанции?



Дали сте користеле психотропна супстанца за која не сте биле сигурни што е?



Настрана од ова, повеќето (Хрватска 78,57%, Н.М. 73%, Србија 61,84%) испитаници одговориле дека мешаат психоактивни супстанции, односно користат неколку видови психоактивни супстанции во текот на ноќта, фактор кој го зголемува ризикот од предозирање или може да предизвика здравствени проблеми, а повеќето (Хрватска 64,29%, Н.М. 83%, Србија 71,05%) од нив изјавиле и дека имале сексуални односи под дејство на психоактивни супстанции. Иако е неопходен подетален увид во овие практики, самата информација дека и двете шеми на однесување се вообичаени кај младите што учествуваат во ноќниот живот е од исклучителна важност за планирање на програми и услуги за намалување на штети кај овие популации на млади. Имено, имајќи го предвид фактот дека и двата модели на однесување повлекуваат зголемени, дополнителни и/или сложени ризици во однос на отсуството на тие модели на однесување, важно е да им се предочат и објаснат овие ризици на младите со цел да им се обезбедат знаења и алатки за намалување или избегнување на тие ризици. Од испитаниците кои користат психоактивни супстанции кога се излезени, голем процент (Хрватска 49,35%, Н.М. 50,85%, Србија 35,53%) во некој период од животот зеле психоактивна супстанца за која не знаеле со сигурност што е.

Дали знаете како се пренесуваат ХИВ, вирусни хепатитиси и други сексуално преносливи болести?



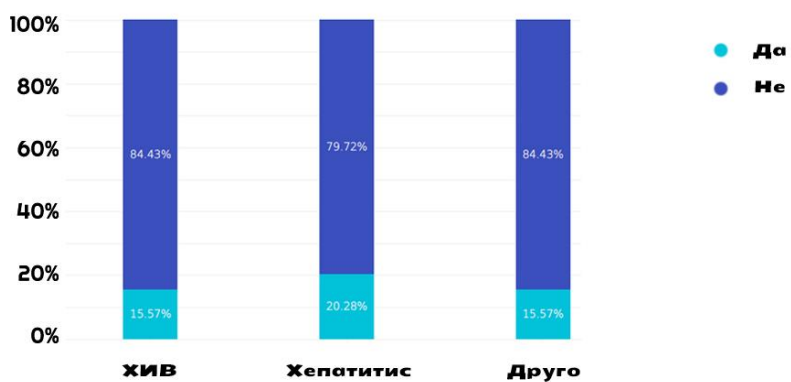
Дали знаете каде може да добиете бесплатно, доброволно и доверливо тестирање за ХИВ, вирусни хепатитиси и други сексуално преносливи болести?



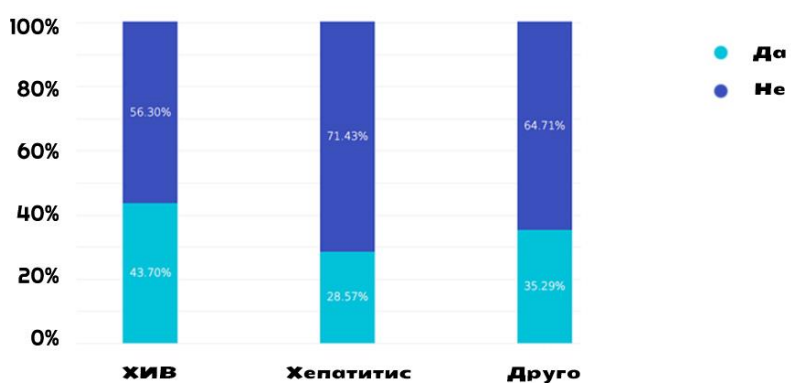
Најголем број (Хрватска 96,23%, Н.М. 95,8%, Србија 96,43%) од испитаниците изјавиле дека знаат како се пренесуваат ХИВ, вирусните хепатитиси и другите сексуално преносливи инфекции, но многу помал процент (Хрватска 40,57%, НМ 75,63%, Србија 49,40%) знаат и каде можат да добијат бесплатно, доброволно и доверливо тестирање за ХИВ, вирусни хепатитиси и други сексуално преносливи инфекции. Ваквите резултати укажуваат на тоа дека, иако повеќето испитаници (мислат дека) ги знаат механизмите на пренесување на сексуално преносливи инфекции, многу помал процент од нив се запознаени со достапните услуги и програми за превенција и намалување на штети на ова поле. Ваквата состојба е загрижувачка со оглед на фактот дека ова е еден од основните елементи на заштитата на сексуалното и репродуктивното здравје, како и фактот што големо мнозинство од младите се сексуално активни.

Сте се тестирале/ли за:

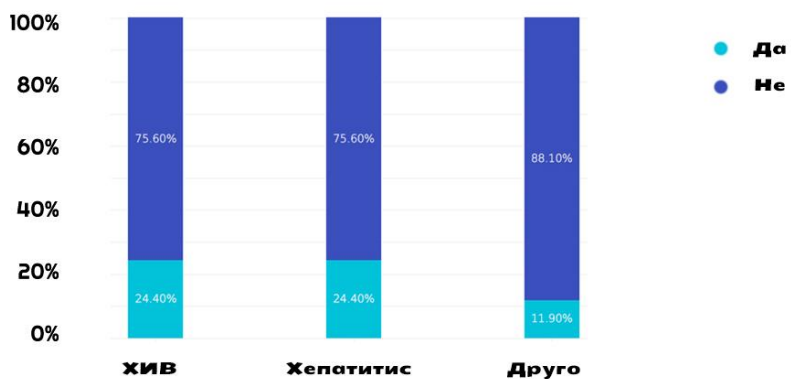
Хрватска



Северна Македонија



Србија

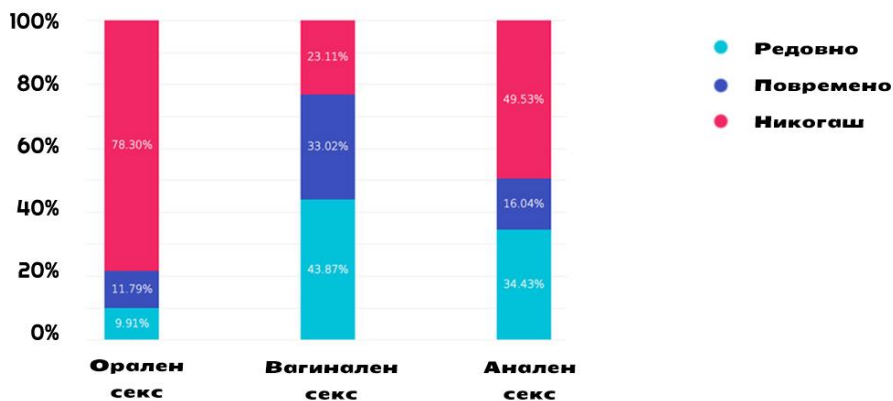


Повеќето испитаници никогаш не биле тестирани за некоја сексуално пренослива инфекција. Помал број биле тестирани за ХИВ (Хрватска 15,57%, НМ 43,70%, Србија 24,40%), вирусни хепатитиси (Хрватска 20,28%, НМ 28,57%, Србија 24,40%) и друга СПИ (Хрватска 15,57%, 29%, Србија 35 11,90%). Најчесто наведени „други“ инфекции се сифилисот и хламидијата, а потоа ХПВ и гонорејата. Испитаниците од Северна Македонија очигледно имаат повисоки стапки на

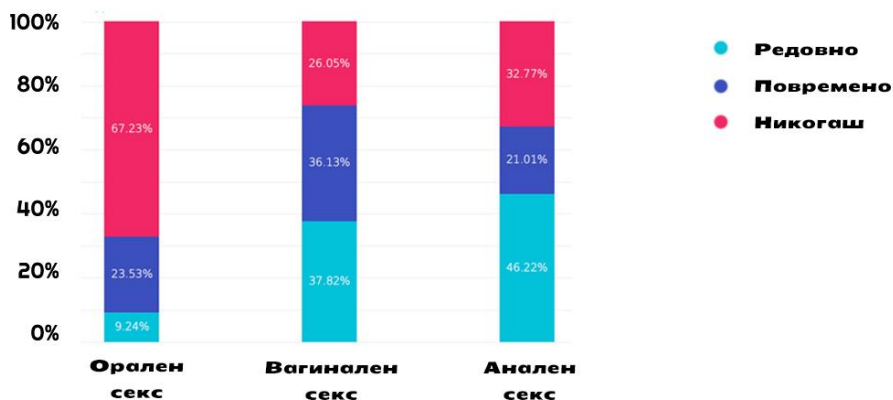
доживотна преваленца на тестирање за СПИ. Ова најверојатно се должи на фактот дека во Северна Македонија постои широка мрежа на услуги развиени од невладини организации и во повеќето градови има невладини организации кои нудат тестирање на СПИ.

Дали користите кондом при сексуални односи?

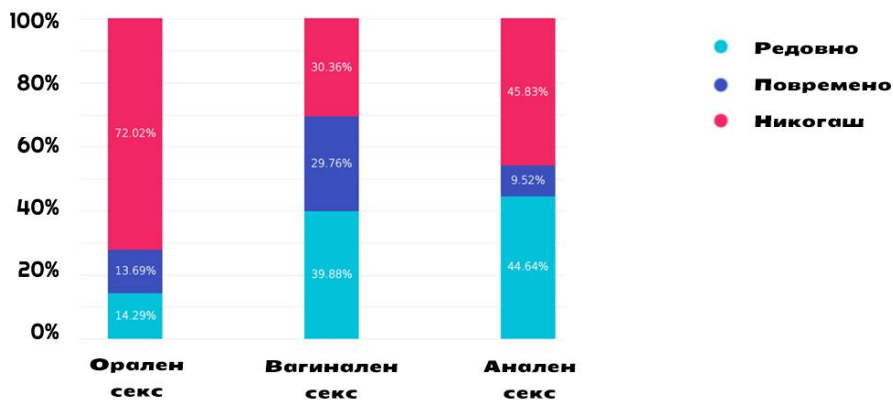
Хрватска



Северна Македонија



Србија



При вагинален секс, повеќето (Хрватска 23,11%, Н.М. 26,05%, Србија 30,36%) од испитаниците никогаш не користат кондом или пак користат повремено (Хрватска 33,02%, Н.М. 36,13%, Србија 29,76%), додека пак помалку од испитаниците користат кондом редовно (Хрватска 43,87%, НМ 37,82%, Србија 39,88%). При анален сексуален однос, некои (Хрватска 34,43%, Н.М. 46,22%, Србија 44,64%) од испитаниците редовно користат кондом, но многумина (Хрватска 49,53%, Н.М. 32,77%, Србија 45,83%) никогаш не го користат, додека пак малкумина (Хрватска 16,04 %, НМ 21,01%, Србија 9,52%) користат кондом повремено. И на крај, при орален секс, повеќето испитаници (Хрватска 78,30%, Н.М. 67,23%, Србија 72,02%) никогаш не користат кондом. Процентите варираат помеѓу различните држави, но општ заклучок е дека употребата на кондоми во ниеден случај не е стандард кога станува збор за сексуални односи.

Дали се грижите за своето здравје и безбедност кога сте излезени?



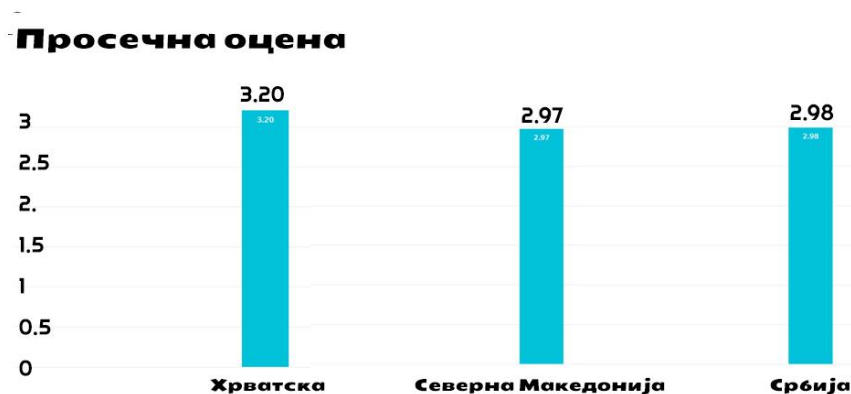
Повеќето (Хрватска 83,48%, Н.М. 85%, Србија 89,29%) од испитаниците изјавиле дека се грижат за своето здравје и безбедност кога излегуваат. Овие испитаници потоа одговараа на отворено прашање за начините на кои се грижат за своето здравје кога се излезени, поточно кои стратегии ги користат за да ја зголемат својата безбедноста во тој контекст. Овие стратегии вклучуваат: општа претпазливост во однесувањето, отсуство на конзумирање на психоактивни супстанции, умерено конзумирање супстанции, т.е. самоконтрола при користење или „непретерување“, чување на пијалакот за да се избегне мешање со непознати супстанции, добра хидратација, претпазливост при набавка и избор на супстанции кои ги користат, немешање супстанции, внимателно дозирање, користење суплементи, не споделување опрема при конзумирање различни супстанции, не одвојување од групата или поединците со кои испитаникот излегол, избегнување „сомнителни“ или проблематични места, избегнување проблематични луѓе, не вклучување во сексуални односи под дејство на супстанции, внимателно избирање партнери, користење кондоми и избегнување незаштитени или „ризични“ односи, враќање дома со такси... Умереност, дозирање, хидратација, храна, чување пијалаци и останување блиску со пријателите се најчестите стратегии кои беа присутни кај испитаниците од различните држави.

Испитаниците кои изјавиле дека не се грижат за своето здравје кога биле излезени одговориле на прашањето зошто, но тие одговори - поради многуте различности - тешко се групираат на кој било начин. Одговорите најмногу укажуваат дека кај младите не мора да постои вкоренета свест за значењето на управувањето со ризиците и грижата за здравјето во контекст на ноќниот живот или

знаењето за начините на грижа, што укажува на потенцијална потреба за подигнување на нивото на свесност за важноста, но и на знаењето за начините на грижа за здравјето во ноќниот живот. Во некои одговори, испитаниците наведуваат објаснувања за негрижата кон своето здравје засновани врз перцепцијата на нивните модели на однесување како (негативни) зададени, фиксни состојби, кои тие имплицитно не можат или не знаат како да ги променат: „Неодговорен сум“, „лоша навика“ и „склоност кон ризично однесување“. Овие одговори најдобро илустрираат дека самата свесност за одредени модели на однесување и нивната непожелност или ризичност не е доволна, туку од клучно значење е на младите да им се обезбедат алатки за справување со овие обрасци и постепено, одржливо и изводливо или прифатливо (на индивидуално ниво) да ги менуваат. Неколку испитаници дадоа одговори со кои како главна причина за недостатокот од грижа го посочуваат фактот дека не се сеќаваат да се грижат: „заборавам“ или „затоа што тоа не ми паѓа на памет кога сум излезен“, како и „премногу добро си поминувам“, а некои пак како главна причина за отсуството на грижа за здравјето кога се надвор експлицитно ги наведуваат психоактивните супстанции.

Споредбата на одговорите јасно укажува дека причините за отсуство на грижа за своето здравје кај младите кога тие се излезени се повеќекратни, но најпотенцирани тука би биле недостатокот на размислување и знаење за ризиците, или пак, онаму каде што постои свесност за моделите на однесување и нивната релативна ризичност, недостатокот од соодветна концептуализација на проблемите и алатки за нивно решавање.

Колку е безбеден ноќниот живот?



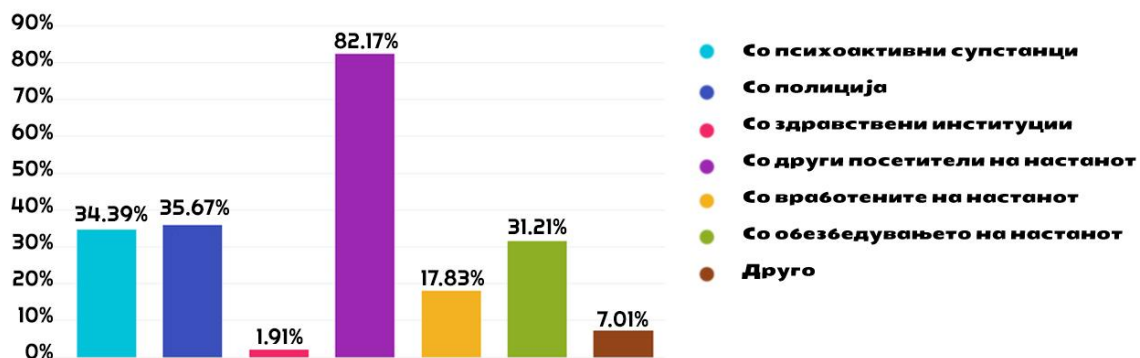
Од вкупниот број на испитаници, повеќето го оцениле ноќниот живот како просечно безбеден - на скала од 1 до 5, каде што 1 значи „ноќниот живот е целосно небезбеден“, а 5 значи „ноќниот живот е целосно безбеден“, најмногу испитаници ја оцениле безбедноста на ноќниот живот со оценка 3. Ваквата распределба на одговорите укажува на тоа дека меѓу испитаниците постои еден вид консензус дека безбедноста во ноќниот живот не е ниту на исклучително високо ниту пак на исклучително ниско ниво.

Сте имале/ли некакво непријатно искуство кога сте биле излезени?

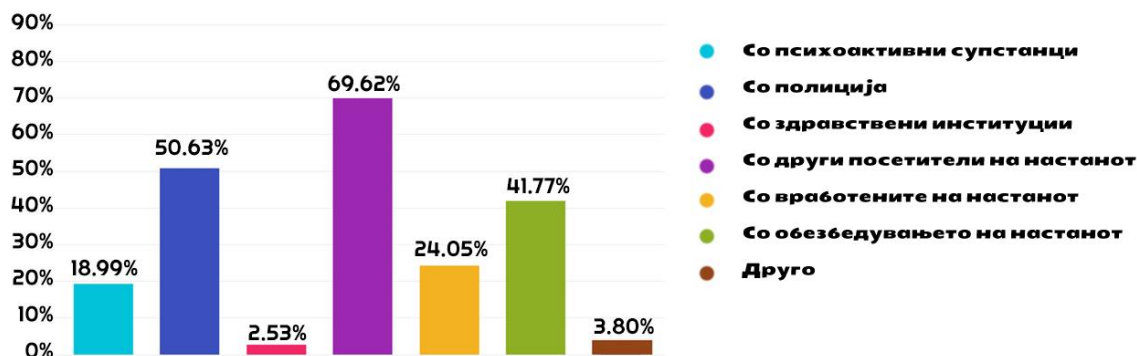


Со кого/што сте имале непријатно искуство?

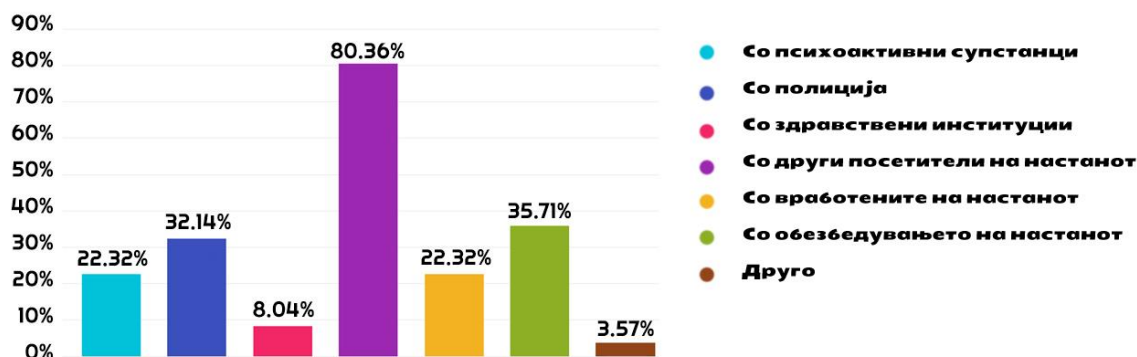
Хрватска



Северна Македонија



Србија



Повеќето испитаници (Хрватска 74,06%, Н.М. 66,4%, Србија 66,67%) наведуваат дека во одреден момент имале непријатно искуство кога биле излезени. Од овие искуства, повеќето биле со други посетители на настанот (Хрватска 82,17%, НМ 69,9%, Србија 80,36%). Понатамошната дистрибуција варира во зависност од земјата - во Хрватска, полицијата го зазема второто место, потоа се наведени психоактивните супстанции и безбедноста; и во Северна Македонија, втора е полиција, а потоа обезбедувањето и супстанците; во Србија пак, обезбедувањето го зазема второто место, по што следат полицијата, супстанците и персоналот на локалот. Овие наоди покажуваат дека убедливо најголемиот број на непријатни искуства се поврзани со други посетители, што значи различни форми на конфликт, вознемирување и насилство. Сепак, одговорите укажуваат и на тоа дека непријатните искуства со персоналот на местото на одржување, особено обезбедувањето, се исто така релативно чести, но и дека негативните искуства со служби како полицијата и поретко здравствените услуги се исто така чести. Не е за занемарување ниту фактот дека негативните искуства во кои како примарен фактор се јавуваат психоактивните супстанции е експлицитно наведено од повеќе од една петтина од испитаниците, а притоа не треба да ја исклучиме и можноста дека и кај некои од другите наведени непријатни искуства е вклучена употребата на психоактивни супстанции.

Дали сте побарале помош и поддршка од некого?



Од испитаниците кои имале лошо искуство, повеќето (Хрватска 32.48%, СМ 30%, Србија 24.11%) побарале помош од некого. Испитаниците кои побарале помош, беа прашани кому се обратиле. Убедливо најбројни беа одговорите кои наведоа пријатели, па членовите на семејството или други блиски лица, персоналот или раководството на локалот, даватели на здравствени услуги (особено во областа на менталното здравје), невладини организации, други посетители и полицијата.

Дали знаете што се програми за намалување штети?



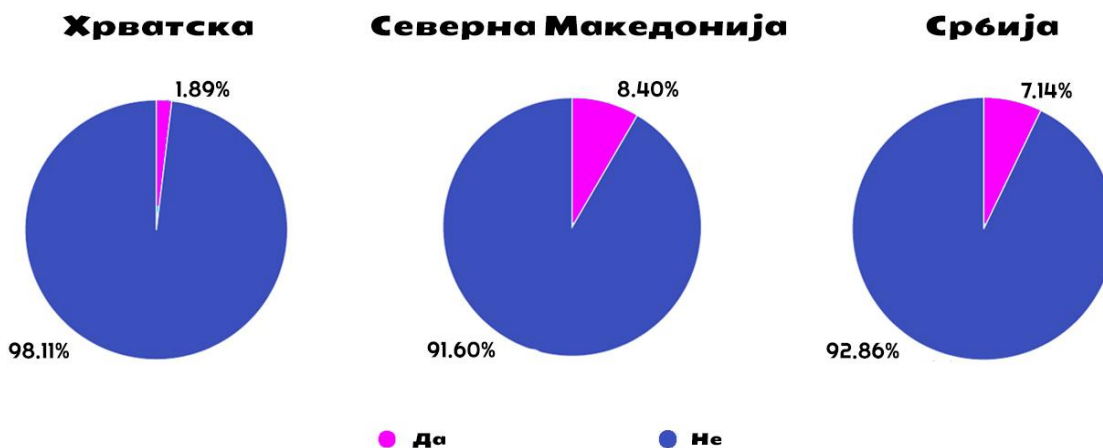
Сте наишле ли на програми за намалување на штети кога сте биле излезени?



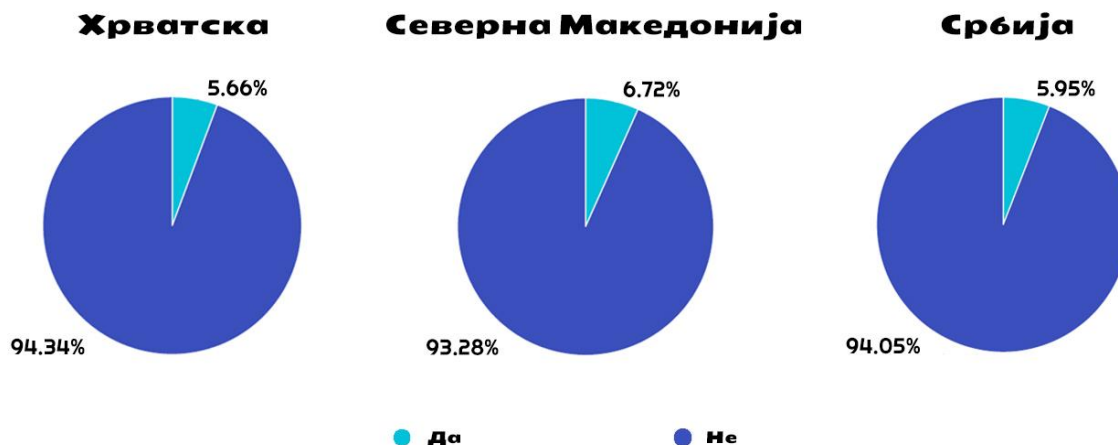
Процентот на испитаници запознаени со програмите за намалување на штети варира во зависност од земјата. Во Хрватска, 44,81% од испитаниците се запознаени со програмите за намалување на штети, но само 17,45% наишле на нив кога биле излезени. Во Северна Македонија, 37% од испитаниците се запознаени со програмите за намалување на штети, но само 9,24% наишле на нив во ноќниот живот. Во Србија помал процент - 26,79% се запознаени со нив, а 16,07% ги сретнале кога биле излезени. Ова е јасен показател дека младите кои излегуваат сè уште се релативно незапознати како со концептот за намалување на штети така и со неговото постоење во пракса во контекст на ноќниот живот.

УЧЕСТВО ВО ЈАВНИ ПОЛИТИКИ

Дали сметате дека младите се доволно информирани за јавните политики кои се однесуваат на нив?



Дали верувате дека носителите на одлуки се доволно запознати со потребите и интересите на младите?



Кога станува збор за учество во јавните политики, резултатите се споредливи. Повеќето (Хрватска 98,11%, НМ 91,6%, Србија 92,86%) од испитаниците сметаат дека младите не се доволно информирани за јавните политики што ги засегаат нив, а повеќето (Хрватска 94,34%, НМ 93,2%, Србија 94,05%) не веруваат дека носителите на одлуки се доволно запознаени со потребите и интересите на младите.

Дали некогаш сте учествувале во младински или друг тип јавни политики?



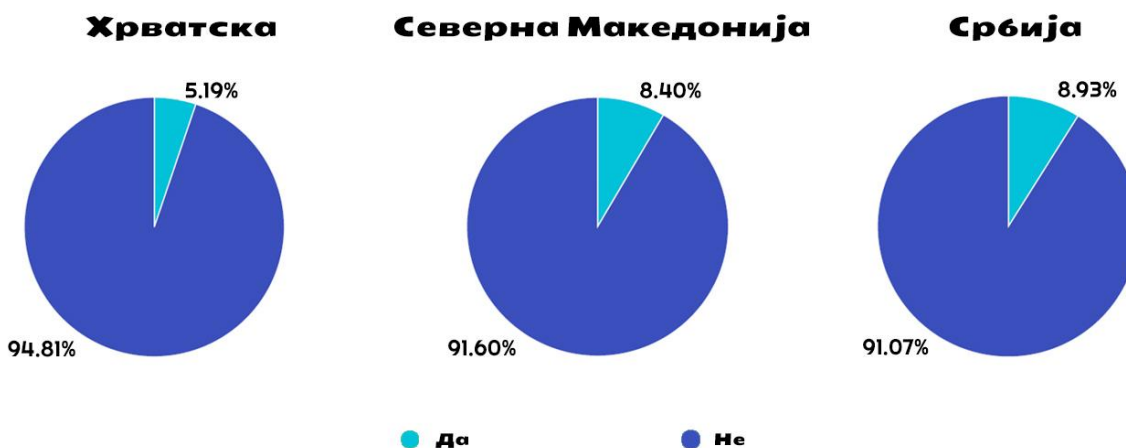
Само мал дел (Хрватска 9,91%, Н.М. 21,01%, Србија 18,45%) од вкупниот број на испитаници некогаш учествувале во младински или друг вид на јавни политики. Во врска со начините на кои испитаниците учествувале во јавните политики, одговорите кои најмногу се истакнуваат се оние што вклучуваат учество во активности и/или проекти спроведувани од граѓанското општество. Повеќето од одговорите го спомнуваат членството во една или повеќе организации за млади или пак само невладини организации, како и учество во различни проекти и програми, а видот на ангажманот се движи од работа и активизам во организациите до присуство на настани организирани од нив. Интересно е што најчесто се наведува уште една, условно кажано, вон-

институционална форма на учество во јавните политики, а тоа е учество преку присуство на протести и други јавни настани. Многу од испитаниците го истакнуваат учеството во јавната политика преку државните институции и програми. Ваквата распределба на одговорите укажува дека младинското учество во јавните политики најчесто е посредувано од граѓанското општество или, поретко, од нивниот личен, вонинституционален ангажман, додека најреткиот случај е младинското учество во јавните политики преку државни проекти и институции. Доминантна форма на учество на испитаниците во младинската политика воопшто се покажа дека е присуството на настани - конференции, јавни дискусии. Незанемарлив дел од одговорите го посочуваат и застапувањето и кампањите, образованието и менторството, како форми на учество во јавната политика.

Сте учествувале ли некогаш во активности на организации што ги промовираат интересите и правата на младите?



Дали мислите дека сте доволно вклучени во процесите на одлучување кои се поврзани со теми релевантни за вас?



Сепак, одреден процент од испитаниците (Хрватска 35,85%, НМ 56,3%, Србија 34,52%) во одреден момент учествувале во активности на организации кои ги промовираат младинските интереси и права, што укажува на поголема распространетост на такво, условно кажано,

институционализирано учество во јавните политички процеси во споредба со индивидуалните активности. Патем, овие податоци се сосема различни од наодите во студијата од 2019 година, според која 90% од младите во Северна Македонија никогаш не биле вклучени во граѓанско општество/невладина организација или иницијатива⁴⁸.

Незанемарлив е и фактот што огромното мнозинство (Хрватска 94,81%, НМ 91,6%, Србија 91,07%) од испитаниците сметаат дека младите не се доволно вклучени во процесите на донесување одлуки поврзани со прашања кои ги засегаат нив. Слично, повеќето (Хрватска 91,51%, Н.М. 92,4%, Србија 88,10%) испитаници сметаат дека е важно младите да имаат претставници во процесите на креирање и спроведување на јавни политики кои се однесуваат на нив.

По изршената споредба на одговорите од овој дел, се формира јасна слика која укажува на тоа дека испитаниците главно се согласуваат дека младите треба да бидат не само подобро информирани за јавните политики што се однесуваат на нив туку и подобро вклучени во процесите на донесување одлуки на овие полиња, како и дека носителите на одлуки не се доволно запознаени со положбата на младите и дека младите треба да имаат претставници во процесите на креирање и спроведување на релевантните јавни политики. Стапката на директно учество на испитаниците во самата јавна политика е ниска, но е во суштина поголема, земајќи ја предвид вклученоста на младите во активностите на организации што работат на застапување во областа на младите.



⁴⁸ Socio-political involvement of youth in North Macedonia: Apathy, optimism or disappointment. Westminster Foundation for Democracy, 2019

РЕЗУЛТАТИ ОД КВАЛИТАТИВНОТО ИСТРАЖУВАЊЕ

Квалитативното истражување вклучуваше по две дискусии во фокус група од секоја земја, со:

- Претставници од граѓанските организации кои работат со маргинализирани млади, млади кои учествуваат во ноќниот живот и/или млади што користат дрога;
- Претставници од релевантните владини институции и тела кои учествуваат во процесите за креирање јавни политики во областите релевантни за маргинализирани или млади во ризик.

ХРВАТСКА

На дискусијата во фокус група со граѓанските организации беа присутни: 1 претставник од здружението ЛЕТ од Загреб, 1 претставник од Здружението Порат од Задар, 1 претставник од Центарот за култура на дијалогот од Ријека, 1 претставник од Здружението Помош од Сплит, 1 претставник од Здружението Институт од Пула и 3 претставници од Удруга Тера од Ријека. Сите здруженија работат со млади, претежно млади со зголемен ризик и млади што користат дроги.

Како главни проблеми на младите во ноќниот живот тие го сметаат недоволното ниво на информации за ризиците од употребата на психоактивни супстанции, што лесно може да доведе до други ризични однесувања во ноќниот живот. Тие исто така наведуваат дека младите, за да бидат прифатени, односно поради влијанието на притисокот од врсниците, сакаат да избираат ризични однесувања кои би им помогнале да се вклопат, што може да биде многу проблематично имајќи го предвид нивното ограничено искуство со супстанции и недоволно ниво на знаење. Учесниците се согласија дека алкохолот е секогаш доминантен за проблематичното однесување кај младите и дека честопати неговото влијание е причината за експериментирање со други психоактивни супстанции, до тој момент непознати за младите. Друга причина поради која младите почнуваат да користат психоактивни супстанции е недостатокот од други забавни активности за младите, па затоа тие неможејќи да најдат поинтересен начин да се забавуваат, решаваат да користат супстанции како одреден начин на живот или пак хоби.

Учесниците учат за проблемите поврзани со безбедноста во ноќниот живот преку директен контакт со други млади, преку социјалните мрежи, со размена на информации меѓу организациите, од полицијата и а и од загрижени родители.

Ниту една од организациите нема спроведено истражување за моделите на однесување, знаењето и ставовите во заедницата. Што се однесува до проценката на потребите во заедниците со кои работат, учесниците генерално наведуваат дека повеќето проценки се вршат од прва рака на терен, преку директен контакт со корисниците и преку неформален разговор со нив. Друг начин на кој ова се остварува е преку читање истражувачки студии, извештаи, написи и други корисни содржини поврзани со заедниците со кои работат организациите.

Најголемите пречки со кои се соочуваат граѓанските организации се:

- Финансиски: повеќето организации имаат финансиски проблеми, ги завршуваат своите цели во зависност од средствата на проектот а неретко се принудени да ја намалат работната сила поради недоволните средства.
- Временски ограничувања: поради недостаток од средства и на луѓе кои можат да извршуваат одредени улоги, организациите се жалат дека проектите често зависат од

нивната волја да работат повеќе отколку што е потребно за добро да ја завршат работата, а дополнително голем отежнувачки фактор е постојаното изготвување нови проекти и извештаи за завршени проекти со цел и по 20 години соработка со Министерството сепак да докажат дека навистина си ја вршат работата.

- Недостиг на соработка со носителите на одлуки и сопствениците на клубовите.
- “Прегорување” на персоналот: затоа што работат со популација која бара многу, а каде малку се добива за возврат. Дополнителен стрес за работниците е можноста од губење на работното место поради недоволни финансии.
- Правни прашања: неможност за воведување програми за проверка на дрога, за креирање простории за безбедно инјектирање, употреба на Налоксон од персоналот во drop-in центрите.

Учесниците учествуваат во изготвување на младинските политики на локално ниво, Асоцијацискиот институт е член на локалниот комитет за превенција на градот Пула и тие сметаат дека сите организации што ги собираат младите околу себе треба да бидат главни учесници во сите групи при усвојувањето на стратешки или оперативни планови. Исто сметаат и дека законите ги креираат политичарите, а оние на кои се применуваат тие закони не учествуваат доволно во нивното создавање. Здружението Тера соработува со градот Ријека во донесувањето одлуки и учествува во групи, иако во нив дејствуваат повеќе како посредници, а не како креатори на политиките, и сметаат дека кога некој ќе добие позиција на која може да разговара и да менува работи, најчесто веќе не е млад. Друг проблем кој го истакнуваат е дека одлуките се носат од повеќе страни (Министерство за здравство, Министерство за социјала, Министерство за образование..) без да комуницираат меѓусебно за овие одлуки.

Соработката со носителите на одлуки е претежно локална соработка со властите од нивниот град и на ниво на општина. Здружението Порат во Задар е задовољно од соработката со градот, а донекаде задовољно и од соработката со Министерството за здравство кое ги финансира нивните активности. Во Пула се задовољни и од актуелните градски власти, кои даваат голема поддршка за организациите и каде соработката е на високо ниво; на национално ниво соработуваат со Министерството за здравство кое ги финансира, а соработуваат и со Министерството за труд и социјална заштита каде што учествуваа во креирањето на новиот закон за социјална политика и за спречување на сиромаштијата и социјална помош, при што нивните приговори беа прифатени. Сметаат дека на национално ниво сè уште е најважно да се има контакти со министерствата бидејќи во спротивно нивниот збор не би се земал во предвид, иако според нив зборот на невладините организации треба да биде важен. Здружението Тера соработува со градот Ријека, но не особено и со општината. Задовољни се од соработката со градот, бидејќи добиваат поддршка од нив. Наведуваат и дека одлуките на Министерството честопати одат преку лични контакти наместо преку официјални канали.

Иако првичниот план беше да се одржи и **дискусија во фокус група со претставници на релевантните институции**, поради неможноста да се соберат довољен број претставници од носителите на одлуки, беше испратен прашалник како алтернатива на исполнувањето на оваа обврска. Прашалникот беше испратен до следните институции: Министерството за внатрешни работи, Хрватскиот институт за јавно здравје, Институтот за јавно здравје на Приморско-горанската жупанија, Министерството за здравство, Државниот завод за демографија и млади, Министерството за труд, семејство и социјална политика и до Канцеларијата за превенција од злоупотреба на дрога. Одговори добивме од три од осумте институции- Министерството за внатрешни работи, Институтот за јавно здравје на Приморско-горанската жупанија и Хрватскиот завод за јавно здравје.

Управата на полицијата учествува во предлагањето на законот од својот делокруг, и учествува во активности и јавни кампањи насочени кон унапредување на образованието и здравиот начин на живот на младите (против врсничко насилство, спорт против дрога и сл.).

Хрватскиот институт за јавно здравје (ХЗЈЗ) е одговорен за следење и извршување на професионални, аналитички, советодавни и други задачи поврзани со сузбивањето на злоупотребата на дрога и други средства за зависност и зависност од однесувањето, примената на законот со кој се регулира сузбивањето на злоупотреба на дрога, имплементацијата на Националната акциона стратегија во областа на зависности и за носење Акциони планови. Во однос на креирањето јавни политики, ХЗЈЗ предлага мерки за елиминирање на причините и последиците од злоупотребата на дрога, алкохол и тутун како и зависности од однесувањето врз поединците и општеството; управува со националниот информациски систем за дроги и зависности во однесувањето со цел да објавува собрани, објективни, споредливи и веродостојни податоци; учествува во меѓуресурска и меѓународна соработка во областа на борбата против злоупотребата на дрога, алкохол и тутун и зависности од однесувањето; осмислува, координира и спроведува едукативни и медиумски кампањи со цел превенција и едукација; ја следи состојбата, дава стручни мислења и предлага мерки, програми, стандарди за унапредување на системот, ги следи и насочува активностите на превентивно делување и дава стручна помош на носителите на активности на национално и локално, регионално ниво.

Институтот за јавно здравје на Приморско-горанската жупанија работи на полето на јавното здравје, вклучувајќи ја училишната и адолесцентната медицина и унапредувањето и спречувањето на менталното здравје, особено кај младите.

Сите три споменати институции наведуваат дека во стратешките документи поврзани со младите, а насоките и приоритетите се утврдуваат врз основа на истражувања и анализи на релевантните податоци за однесувањето на младите.

Изворите на податоци кои ги користи Хрватскиот институт за јавно здравје при креирање политики насочени кон младите во ризик се Европскиот извештај за дроги, Извештајот за пазарите на дроги во ЕУ, Истражувањето за злоупотреба на супстанции кај општото население на Република Хрватска, Истражувањето за здравственото однесување на студентите, Глобалниот извештај за состојбата со алкохолот и здравјето, Европското здравствено истражување, Светското истражување за употребата на тутун кај младите, Коцкањето кај младите во Хрватска - фреквенција на коцкање и преваленца на проблематично коцкање. Изворите на податоци на Институтот за јавно здравје на Приморско-горанската жупанија се светски, европски, национални, регионални и локални истражувања. Тие исто така користат податоци од извештаите од училишна и адолесцентна медицина, податоците од извештаите за детска и адолесцентна психијатрија, регистри, на пр. зависници, итн., ...). Која ја добиваат преку работата на нивните активности. Министерството за внатрешни работи доминантно користи статистички показатели за бројот на пријавени кривични дела и прекршоци. За мерките за имплементација на стратешките цели насочени кон младите, наведуваат дека тие се формулирани врз основа на анализа на трендовите и резултатите од спроведеното истражување. За спроведување на мерките одговорни се институциите на државно и локално ниво, како и граѓанските организации.

Хрватскиот институт за јавно здравје наведува дека при формулирањето на приоритетите, целите и мерките, се земаат предвид податоците и искуствата на граѓанските организации. „Националната акциона стратегија од областа на зависностите за периодот до 2030 година ги базира своите приоритети, цели и мерки на анализа на достапните податоци, истражувања и

искуства на граѓанските организации, со што се обезбедува квалитетен и ефикасен пристап во борбата против зависностите и помошта на младите во ризик“.

Препораките од наведените институции за зголемување на безбедноста на младите во ноќниот живот се следните: подигање на општата свест, едукација и развивање на свеста за штетните последици од алкохолот и наркотиците кај младите, унапредување на менталното и физичкото здравје, подобрување на мерките за заштита на семејството, дестигматизирање на зависниците и членовите на нивните семејства. Тие сметаат и дека е можно да се зголеми безбедноста во ноќниот живот на младите со мрежа од млади волонтери и граѓански организации.

Во однос на соработката со граѓанските организации, Министерството за внатрешни работи не одговори на прашањата во овој и во следниот дел. Хрватскиот институт за јавно здравје наведува: „Граѓанските организации се вклучени во подготовката на анализите и спроведувањето на истражувањата со цел навремено да се идентификуваат потребите на младата популација; тие ги доставуваат потребните податоци до надлежните органи. Понатаму, овие податоци помагаат во креирањето на политики кои се фокусирани на потребите на младите.

Институтот за јавно здравје наведува дека соработката меѓу нив и граѓанските организации е остварена: „граѓанските организации се вклучени преку свои претставници во различни работни групи на Институтот за јавно здравје, формирани за креирање стратешки документи, протоколи и упатства и се активниучесници со свои вредни придонеси во процесот на креирање на јавните политики. Воедно, за реализација на програмата на граѓанските организации преку Министерството за здравство се обезбедуваат финансиски средства од државниот буџет, се следи квалитетот на давањето услуги и се обезбедува стручна поддршка.

На прашањето за улогата на младите во младинските политики, тие наведуваат: „Граѓанските организации играат клучна улога во развојот на политиките и програмите поради директната работа со корисниците, што овозможува дополнителна поддршка во процесот на креирање на научно засновани политики и програми. Потребна е поголема вклученост на граѓанските организации во застапувањето, што е од клучно значење за развојот на нови политики и/или програми“.

Кога станува збор за оцена на соодветноста и ефективноста на целите и спроведените мерки, од Институтот за јавно здравје наведуваат дека евалуацијата на соодветноста на приоритетите и целите ја вршат Министерството за здравство и тие. Во однос на оценката за успешноста на спроведените мерки, наведуваат дека се користат квантитативни и квалитативни методи и дека со цел систематско собирање, анализа и обработка на податоците и обезбедување релевантни информации заради следење и известување за спроведувањето, Министерството за здравство во соработка со нив ќе формира работна група во која ќе бидат вклучени клучните чинители одговорни за спроведување на мерките.

СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА

На фокус групата со граѓански организации учествуваа претставници на 6 граѓански организации од 4 градови во Република Северна Македонија. Сите шест граѓански организаци работат со млади луѓе .Пет од нив нудат услуги за млади кои употребуваат дроги, три нудат услуги на сексуални работници, четири организации работат и со општа популација на млади а сите шест работа на ниво на политики за млади. Три од овие организации повремено спроведуваат сопствени истражувања за знаењата, ставовите и однесувањето на младите во нивните градови или на национално ниво додека

останатите повремено учествуваат во истражувања кои ги спроведуваат други организации или институции. Потребите на заедниците со кои работат ги утврдуваат преку истражувања или во директен разговор со нив. Конкретно ниту една организација не спроведува програма која е специјално дизајнирана и се однесува на ноќниот живот на младите во Македонија. Сепак четири од овие организации спроведуваат програми за намлаување на штети од употреба на дроги и повремено учествуваат на музички настани или фестивали каде споделуваат информации поврзани за дрогите и нивните штетни последици или како во случајот на ХОПС организираат и едукативни работилници поврзани со употребата на психоактивни супстанции на музичките фестивали.

Некои од најголемите пречки со кои се судираат овие организации се следниве:

- Непостоење на финансиски средства за работа на прашањата за безбедност во ноќниот живот на младите. Министерството за здравство кое ги финансира програмите за превенција на ХИВ вклучително и програмите за намалување на штети од употреба на дроги и тестирање за ХИВ, последниве 2 години го крати буџетот кој е наменет за граѓанските организации кои ги спроведуваат овие програми за 40 %. Тоа доведе до затворање на 2 програми за намалување на штети од употреба на дроги, додека другите програми беа принудени да намалат на работните часови или да прекинат со давање на некои од услугите наменети за лицата кои употребуваат дроги. Сето тоа во иднина може да доведе до зголемување на бројот на ХИВ случаевите.
- Недоволна соработка со локаните власти кои немаат ниту знаење ниту разбирање за решавање на прашањата поврзани со ризичното однесување на младите во текот на ноќните излегувања.
- Зголемен број на рации и упади од страна на полицијата во кафулињата и ноќните клубови каде излегуваат младите и вршат претрес со цел изнаоѓање на недозволени психоактивни супстанции. Тоа доведува до нарушување на правото на излегување на младите и намалување на довербата кон државните институции. Исто така оваа однесување на полицијата доведува до тоа да се организираат нелегални забави или пак журки во домашни услови како и афтер парти на кои се употребуваат супстанции но на кои неможат да се даваат услуги и информации од страна на граѓанските организации бидејќи нивното организирање е во тајност. На тој начин ризичното однесување кај младите е поголемо. Често пати журките се организираат во вили и куќи многу подалеку од градот и постои опасност да не се даде соодветна помош доколку се има потреба од неа заради далечината. Од друга страна испитаниците немаат информации дали некој од ноќните клубови е казнет заради точење на алкохол на малолетници.
- Немоžност да се работи за малолетници кои употребуваат дроги без согласност на родителите. Бројот на малолетници кои употребуваат дроги е прилично зголемен посебно во овој постковид период.
- Во туристичките места каде младите одат на летување секојдневно е појавата на употреба на алкохол на јавен протор – улици, паркови и сл и пијанството е многу

видливо. Голем број од овие млади лица се малолетници кои дошле сами на одмор без присуство на родители.

- Се е поголем број на млади кои развиваат зависност од коцкање . Навечер излегуваат во казина и таму ги минуваат ноќите. Цените не се многу високи и за 10 -15 евра освен можност за коцкање добиваат и бесплатен пијалок а во некои места и можност нешто да каснат . Често пати тоа се малолетници кои најмногу ги користат услугите на електоронските казина кои ги има речиси на секој чекор. Овие казина им изготвуваат пропусници на малолетниците со лажни податоци дека се полнолетни. Очигледна е манипулацијата и криминалот кој го организираат тие. Како по правило до казината има сервиси за брзи кредити.
- Не постојат програми за тестирање на дрогата –drug checking
- Нема програми специјализирани за амфетамини и клубски дроги
- Нема програми за лекување на малолетници
- Главни проблеми за развивање на програми за бебедност во ноќниот живот е недостаток на финансиски средства и кратењето на веќе постоечките финансии како што е примерот со кратењето на буџетот од страна на Министерство за здравство

Дел од испитаниците се вклучени во креирање на младинските политики на национално и/или на локално ниво. Некои од политиките во кои учествувале се: Стратегија за млади на Република Северна Македонија , закон за младинско учество на локално ниво, локални стратегии за млади, кампања за воведување на програма за сеопфатно сексуално образование. Иако е потешко учеството на младите како индивидуи , сепак младинските организации најчесто учествуваат во сите фази на носење, имплементација и евалуација на младинските политики. Организациите сметаат дека нивната ефикасност е делумна. За да се подобри ефикасноста велат дека е потребно да се има повеќе проекти односно финансии за застапување и за учество на младинските организации во креирањето на младинските политики.

Сите учесници на фокус групата имаат остварено соработка со носителите на одлуки. Постојат и примери на успешна соработка. На пример ХОПС ја покренa иницијативата за развој на програма за лекување и интеграција на млади и малолетници кои употребуваат дроги. Оваа иницијатива беше ставена на дневен ред на седница на Владата на РСМ и беше донесена одлука да се формира работна група во која ќе учествуваат и граѓанските организации и која има за задача да ја напише програмата. Оваа одлука на владата се реализираше , програмата се напиша но истата не е спроведена во пракса. Исто така на иницијатива на ХОПС и на Коалиција маргини се овозможи декриминализација на поседувањето на дроги за лична употреба. Овие здруженија преку свои претставници учествуваа на седниците на работната група формирана од Владата на Република Северна Македонија која работеше на законските измени и нивниот предлог за допрецизирање на членот 215 од Кривичниот законик со цел јасна примена на одредбата од законот на начин што нема да се казнува поседувањето на дроги заради лична употреба беше прифатен и влезе во предлог законот. Законот беше изгласан на седница на Собрание на Република Северна Македонија во февруари 2023 година.

Промената во законот е следна. Во член 215 се додава нов став, кој гласи: „Нема да се казни тој што поседува наркотични дроги и психотропни супстанции за лична употреба.“

Ова измена ќе овозможи да се промени судската пракса и конечно луѓето кои поседуваат дрогиза лична употреба а тоа се пред се млади лица да не бидат кривично казнувани. Ова претставува голем чекор кон креирање на хумана и ефективна национална политика за дроги која ќе се базира на почитување на човековите права.

Во Охрид на иницијатива на младински организации општината отвори младински културен центар со простории наменети за граѓанските организации. Ист таков центар е отворен и во Струмица.

Најголема пречка за учество на младите во креирање на младински политики граѓанските организации учесници во фокус групата ја гледаат во тоа што младинските прашања и политики не се од интерес на носителите на одлуки. Посебно ако за тоа се бараат финансиски средства за отварање на нови програми, центри и слично. Затоа нивното искуството кажува дека е подобро да се делува како мрежа или коалиција на младиски организации отколку да се настапува како поединечни организации. Има промени во позитивна насока, институциите стануваат потранспарентни и кооперативни во однос на комуникација со граѓанските организации во насока на креирање на младинските политики. Објавуваат конкурси за учество на ГО во изработка на младински политики. Стратегиите и јавните политики се креираат но проблемот е што тие не се реализираат.

Според планираните активности, требаше да се организира **фокус група со носители на одлуки**. Само еден учесник се приклучи на закажаниот онлајн состанок на фокус групата. Затоа решивме наместо да одржуваме фокус група да испратиме прашалници до клучните институции. Прашалникот беше испратен до следните институции: Министерство за здравство, Министерство за труд и социјална политика, Министерство за внатрешни работи, Агенција за млади и спорт, Институт за јавно здравје, Центар за лекување на зависности КиселаВода, Центар за третман на зависности 8 Септември, Град Скопје, одделение за детска, социјална и здравствена заштита. И покрај тоа што имаше доволно време за пополнување на прашалникот, (2 месеци) одговор добивме само од Центарот за лекување на зависности – КиселаВода. Одговорот од само еден претставник, односно еден носител на одлуки не беше доволно за да се направи анализа за безбедноста на младите во ноќниот живот од гледна точка на носителите на одлуки.

СРБИЈА

Податоците анализирани во истражувањето во главно се добиени преку **дискусии со фокус групи одржани со претставници на ГО** кои работат со млади изложени на ризик, како и преку три дополнителни прашалници направени од претставници на ГО заинтересирани да учествуваат во дискусијата но кои биле спречени, при што за нив пополнувањето на прашалниците претставуваше можност за придонес во дискусијата.

Организациите на претставниците работат со различни популации на млади, од генералната популација на млади до одредени маргинализирани групи на млади како што се популацијата на МСМ, или млади кои користат дроги. Во поглед на темата, три од организациите се фокусираат на

сексуално и репродуктивно здравје, две од нив нудат доброволно тестирање и советување за МСМ/ЛГБТИК+ популацијата, а третата нуди врсничка едукација на средношколци. Една организација работи со млади осуденици, една работи претежно со млади кои употребуваат психоактивни супстанции и покажуваат ризично однесување, како и со млади изложени на ризик, додека друга работи со „општата популација на млади, млади кои користат дроги, ЛГБТ+ млади, млади лидери, активисти“. Генерално, повеќето од застапените организации работат (исто така) со маргинализирани групи на млади, а само една не работи во областа на намалување на штети.

Во поглед на главните предизвици и проблеми со кои се соочуваат младите во однос на излегувањето во текот на ноќа, испитаниците наведоа: некористење контрацепција и заштита и ризични сексуални практики, употреба на супстанции и ризични шеми на употреба на супстанции, насилство, недоволна информираност (за супстанците, последиците од одредени однесувања). Меѓу другите теми се наведуваат небезбедна средина, дискриминација, недостиг на разбирање, недостиг на безбедни програми и локации за излегување навечер како и недостиг на услуги.

Сите организации собираат податоци за ноќниот живот на младите преку теренска работа, односно преку директен контакт со корисниците, како и од други организации кои работат во областа. Сепак, податоците некогаш се собираат и преку спроведување на организирани истражувања (од повеќето, но не и сите организации), но генерално најчесто е пропратен производ на организациите што ги спроведуваат програмите и услугите. Организациите ги користат наодите од истражувањата за прилагодување и подобрување на програмите. Претставник од организација што спроведува формални истражувања ја нагласува потребата од постојана проценка на потребите и трендовите со цел поголема релевантност на програмите и сервисите и реална претстава за тековната ситуација, која постојано се менува во поглед на шемите на однесување и други варијабли. Испитаниците од организациите што не спроведуваат истражувања на оваа тема посочуваат дека во поглед на тоа тие ги следат социјалните мрежи и медиуми за нови трендови, ширењето на погрешни информации и други случувања за кои е неопходна реакција, додека исто така собираат податоци од организациите што спроведуваат истражувања. Наведените методи – истражувања, добивање на информации од други организации, увиди од теренската работа – се стратегии за проценка на потребите на целните популации со кои работат организациите.

Во однос на услугите и програмите што ги нудат организациите, се наведуваат доброволно советување и тестирање, врсничка едукација, врсничка поддршка, поддршка по издржување на казна, вработување, Дел од услугите се одвиваат во средини во кои се одвива ноќниот живот, а повеќето се насочени барем индиректно кон нив.

Основните препреки во работата со младите изложени на ризик наведени од страна на испитаниците се отпор од страна на младите како резултат на стигма типична за темата, и недоверба (пропорционална со контроверзноста и нелегалниот статус на темата). Учесниците во фокус групите исто така го нагласуваат проблемот јавно да се говори на овие теми, посочувајќи дека дури и кога се зборува за безбедност во овој контекст истото често се смета за оправдување или подржување на ваквото однесување од страна на јавноста, медиумите или други чинители. Еден испитаник посочи дека основна препрека е воспоставувањето контакт со популацијата со ризично однесување, како резултат на нивната повлеченост и недостиг на доверба. Како друга препрека беше истакната недоволната застапеност и третман на темата.

Како главни ограничувања во работата се посочуваат или финансискиот аспект, поврзан со донаторските политики или недостигот на финансии, или пак законодавната рамка во која работат

организациите – наведена исклучиво од организациите кои работат со млади кои користат психоактивни супстанции, вклучително и контролирани супстанции, бидејќи опсегот на услугите што ги нудат е одреден од правната рамка, со што се отежнуваат сервисите за проверка на дрогите или отворањето на дроп-ин центри, итн. Учесниците во фокус групите забележаа дека зависноста од проекти и донатори претставува систематски проблем за граѓанскиот сектор, што резултира со нестабилноста. Организацијата што нуди поддршка на лица по издржување на затворска казна наведува дека не постои мрежа за поддршка, како и незадоволителна комуникација со институциите. Претставник од организација што работи на превенција на ХИВ ги истакнува ограничувања што потекнуваат од делумната и незадоволителна регулација на услугите како што е на пример тестирање во рамките на заедницата.

Во поглед на учеството во процесите на јавните политики, сите организации освен една наведуваат одредено учество, на национално или (во два случаи) на локално ниво. Една организација е вклучена во процесите за младинските политики општо, додека други ја вметнуваат младинската перспектива и потреби во политиките поврзани со други области, како спречување и лечење на ХИВ, политики за дроги, заштита по издржување казна затвор итн. Сите организации придонесуваат преку иницијативи за застапување, а дел од нив и стратешко планирање. Учесниците исто така истакнаа дека нивниот придонес може да биде значаен, но ГО немаат суштинска моќ да дејствуваат туку се консултирани само од советодавен аспект. Испитаник изјави дека организацијата нема искуство во учество во сите фази на процесите на креирањето на јавните политики, спроведувањето, следењето и евалуацијата, но истовремено истакна дека учеството често е на доброволна база бидејќи ретко се добиваат финансии за истото преку други проекти.

Во поглед на основните препреки за учество на ГО во младинските и другите јавни политики, се наведуваат: неразбирање и несоработка од носителите на одлуки, недоверба кон ГО, недоволно податоци за да се подржат увидите на ГО, недоволна сензитивизација на ГО за пристапите на комуникација со носителите на одлуки, недоволно ресурси од страна на институциите итн.

Во првичниот план, со истражувањето беше опфатена и **дискусија на фокус групи со претставници на релевантните институции и тела**. Сепак, не можеше да се одржи бидејќи нашиот повик не резултираше со одговор, точките зацртани за дискусијата беа прилагодени во прашања наведени во прашалник испратени до институциите и телата. По два повика за учество беа соберени 4 прашалници анализирани овде. Следните институции и тела испратија потполнет прашалник: Канцеларијата за борба со дроги на Република Србија (КЗБПД), Министерството за туризам и млади (МТО), Министерството за труд, вработување, ветерани и социјална работа (МРЗБСП), и Министерството за внатрешни работи (МУП). Следствено, областите во кои учествуваат наведените институции и тела во процесите на јавни политики се следните: вработување, јавни политики во областа на спречување на употреба на дроги на национално ниво, и политики за напредок на младите. Министерството за внатрешни работи одговори дека приоритетните области во кои е неопходно дејство се утврдени во согласност со работната програма на владата, како и со Стратешката проценка за јавна безбедност, со 8 утврдени приоритетни области за периодот 2022-2025.

Во однос на дефинирањето на приоритети и насоки за преземање акција во стратешки документи, МРЗБСП изјави дека се врши врз основа на достапните податоци соберени преку екс пост и екс анте анализа на стратешките документи, како и консултации со разни чинители и предлози од институциите/организациите/партнерите со претставници во младински групи и релевантната правна рамка. Дополнително, јавните политики се прашање на јавна дискусија во која може да

учествуваат сите граѓани. МТО ги утврдува приоритетите и насоките во кои треба да се преземе акција во стратешките документи врз основа на годишни истражувања на позицијата и потребите на младите, со цел да се напишат документи за јавни политики засновани врз докази, кои се во согласност со потребите на младите и целат кон подобрување на квалитетот на живот. Истакнуваат колку е значајно да се одржи континуитет во следењето на основните индикатори, и употребата на податоци од истражувања извршени од организации, тела, компании, академски заедници и меѓународни актери. Исто така посочуваат дека забележано е неопходно зајакнување на развојниот дел од Стратегијата со цел да се изгради подобра организација на младите и општествен ангажман. Канцеларијата за борба со дроги изјави дека се работи за сеопфатен процес, во кој се вклучени различни актери, анализи и консултации. Како прв чекор се наведува ситуациона анализа, следена од повеќе форми на консултации со младите и активна соработка со ГО и локалните канцеларии за млади и единиците на локалната самоуправа.

МТО како извор на податоци за млади исто така ги наведува екс пост и екс анте анализите како алатка за следење и планирање. Како официјален извор на податоци, МРЗБСП ги наведува Републичкиот завод за статистика, Републичкиот секретаријат за јавни политики, Националната служба за вработување, и Агенцијата за деловни регистри. Дополнуваат дека податоците исто така се собираат и од други извори, вклучително и институции чии претставници се во контакт со работни групи во оваа област, како и министерства. Истакнуваат дека податоците се добиваат преку директен пристап до јавните бази на податоци, по барање или преку консултации. МУП изјави дека имаат претставници во Младинскиот совет и во работните групи за спроведување на Акционен план за Младинска стратегија и нацрт-Законот за Млади, како и неколку други национални институционални механизми од значење за правата на младите. Како извор на податоци наведуваат и анализи, извештаи и статистики во кои се идентификуваат прашања за безбедноста на младите, како и дека самото Министерство изготвува извештаи како партнер на државата за прашања за младинската безбедност. КЗБПД изјави дека извор на податоци наоѓа во состаноците со ГО, конференции, панел дискусии, анкети, анализи на меѓународни стандарди и извештаи за младите изложени на ризик.

Во поглед на изготвување на мерки и главните актери што ќе ги спроведуваат истите, МУП изјави дека тоа го прави во согласност со Законот за плански систем и Стратешкиот план на полицијата, во кои се утврдени превентивни мерки насочени кон спречување на кривични дела. Превентивните мерки се спроведуваат од страна на организациските единици на Министерството и се состојат од едукативни кампањи, запознавање на младите со безбедносните ризици, градење на култура на безбедност и зголемување на само-заштитата кај младите. Кампањите се на тема: спречување на насилство и врсничко насилство, безбедност во сообраќајот, интернет безбедност, и спречување на употреба на алкохол и психоактивни супстанции. Се спроведуваат во форма на предавања, дискусии, средби со заедницата, неформални штандови и билборди и јавно присуство на полицајци кои делат совети за ризиците и како да се избегнат истите. МТО забележа дека според Европската споредбена анализа, има потреба од холистички и иновативни, повеќесекторски пристап на повеќе нивоа, и дека Министерството е посветено на продолжување на проактивниот и координиран пристап и соработка со сите учесници во младинските политики, особено младите, другите министерства, граѓанскиот сектор, економијата и меѓународните партнери. Исто така посебно внимание се посветува, меѓу другото, на намалување на стапката на социјална исклученост и напредок во активното учество на младите, како и нивна инволвираност во процесите на јавните политики, и кон создавање на интегрирани услуги на локално ниво, создавање на безбедни јавни простори за безбеден и здрав животен стил и неформално образование. Тврдат дека младинското активно учество во јавните политики е неопходно, но исто

така треба да се подобри разбирањето на значењето на работата со и за младите кај сите учесници во младинските политики. МРЗБСП посочи дека мерките се формулираат во согласност со утврдените цели, и дека спроведувачите на истите се одредуваат во согласност со областа на надлежност, додека партнерите кои учествуваат во имплементацијата се одбираат во согласност со праксата и капацитетите. Исто така нагласуваат дека при формулирањето на повиците за мерки за инклузивен пристап се земаат во предвид младинските интереси и потреби и капацитети на сите чинители. Чекорите се состојат од дефинирање и развој на стратешки цели, како и дефинирање на одговорни актери од која било група на чинители, вклучително и ГО, меѓународни и регионални партнери и претставници на локалната самоуправа или образовните институции.

На прашањето дали ги земаат во предвид податоците и работното искуство на ГО кои работат со младите изложени на ризик, сите испитаници одговорија потврдно. МУП наведе соработка во согласност со Водичот за вклучување на ГО во работните групи за изработка на нацрт-предлози на документите за јавни политики, односно предлози за регулативи, додека МРЗБСП изјави дека ги земаат во предвид податоците од Министерството одговорно за млади и ГО кои работат со млади а се дел од работните групи. МТО исто така наведе програми насочени кон поддршка на младите изложени на ризик од социјално исклучување и вклученост на ранливите групи, истакнувајќи ја значајноста на дополнителната поддршка каде што е потребна, и финансиските проекти за социјална инклузија на младите. КЗБПД истакна дека е важно да се земат во предвид увидите на ГО, бидејќи тие имаат директно познавање на проблемите, предизвиците и потребите на младите, па одовде се и клучни партнери во процесот. Се препознава значајноста на ГО и проактивната соработка и поттикнување на ГО да дадат придонес во јавните политики со цел да се обезбеди дека стратешките документи се насочени кон решавање на реалните проблеми.

Во поглед на препораки за подобрување на безбедноста на младите во ноќниот живот, МТО наведува создавање на поволни услови за развој на здрав животен стил и информираност на младите за важноста на избегнувањето на ризиците и заштита на животната средина. Исто така се наведува создавање на иновативни, прилагодени и достапни програми за кревање на свесноста во поглед на штетноста на алкохолот и значајноста на спортот. МУП препорачува информирање на младите за нивните права и одговорности во поглед на законите, потенцијалните безбедносни ризици во текот на ноќниот живот и како да се реагира во такви ситуации. Истакнуваат дека важно е да се обезбеди учество на младите во дизајнирањето и спроведувањето на едукативни обуки за безбедно однесување во текот на ноќниот живот и да се поттикне врсничката поддршка во решавањето на проблемите со кои се соочуваат младите во ноќниот живот. Слично, за КЗБПД кревањето свесност за ризиците и зголемувањето на способностите на учесниците во ноќниот живот е од клучно значење, како и ангажираноста на заедницата. Се истакнува и потребата за вклучување на контекстот на ноќниот живот во стратешки документи.

На прашањето за тоа како ГО можат да учествуваат во младинските политики, МРЗБСП одговори дека тоа може да се постигне преку учество на претставници на релевантните министерства и ГО во референтните работни групи, како и во процесот на јавна дискусија, додавајќи дека ГО се значаен ресурс и партнер во спроведувањето на активностите, особено на локално ниво. МТО тврди дека усвојувањето и спроведувањето на Стратегијата бара интензивна, координирана, систематска, меѓу-секторска соработка и координација. Исто така изјавуваат дека Министерството финансира програми и проекти на регистрираните ГО, и дека сите заинтересирани страни биле вклучени во нацртот на Стратегијата, со што се добил сеопфатен и транспарентен консултативен процес. КЗБПД нагласува дека ГО спроведуваат истражувања меѓу младите и дека младите генерално имаат висок степен на доверба во ГО, заради што наодите на ГО се клучни. МУП повторува дека ГО можат да учествуваат во согласност со наведениот Водич.

Во поглед на практични примери на соработка со ГО, МРЗБСП набројува организации и асоцијации со кои има стабилна соработка, преку членување во работни групи. МТО исто така ја нагласи важноста на активното учество на младите во создавањето и спроведувањето на јавните политики и изјави дека Министерството го поддржало основањето и работата на националните младински асоцијации и асоцијациите за поддршка. Наведени се и националната волонтерска програма и разните механизми за младинско учество и Советите за млади, кои постојат на национално, регионално и локално ниво. МУП повторно го наведе Водичот, а КЗБПД објасни дека имаат потпишано договори за соработка со 22 организации, на кои им помагаат со тоа што ги координираат активностите со нив, нудат логистичка поддршка и промоција и го иницираат нивното учество во работните групи.

Улогата на ГО во јавните политики се перципира универзално од страна на испитаниците преку нивната теренска работа со заедницата. МРЗБСП ги смета за ресурс и партнер, особено на локално ниво при спроведувањето на активностите – воспоставување контакт со младите, нивно информирање и мобилизација, преку програмите и проектните активности. МТО повторно ги наведува институциите како Канцеларијата за млади како значаен механизам за поттикнување на креирање на младински политики на локално ниво, младински клубови, јавни места за млади, итн. Додаваат дека ГО, нивните организации и работниците со млади воопшто се значаен партнер за носителите на одлуки на локално ниво и во однос на директната работа со младите. МУП смета дека ГО нудат помош и поддршка на младите, им нудат платформа за споделување на своите потреби, очекувања, ставови, перспективи и препораки за решавање на проблеми. КЗБПД тврди дека како резултат на директниот контакт со заедницата, граѓанскиот сектор е важен за создавањето на стратешки документи, па одовде можат да учествуваат во јавни дискусии и формално или неформално да учествуваат во работни групи за изработка на нацрт закони, да придонесуваат кон креирањето на политики со своите истражувачки наоди и теренски информации. Треба да се истакне дека иако сите испитаници ја споделуваат визијата за вклучување на младите во спроведувањето на активностите, единствено КЗБПД предложи дека младите треба да добијат можност за влијание во креирањето на политиките.

Во поглед на процената за соодветноста на приоритетите и целите, и актерите вклучени во процената, МРЗБСП само ги наведува институциите и организациите кои се дел од референтната работна група, додека МУП изјави дека тоа се прави во согласност со Уредбата за методологијата за раководење со јавните политики, анализа на ефектите на јавните политики и правила, и содржината на индивидуалните документи за јавни политики. КЗБПД објасни дека овој процес опфаќа проценка на релевантноста, можноста за реализација и мерливоста на приоритетите и целите, и дека треба да се направи во соработка со телата релевантни за секторот или целната група – вклучително и министерствата, канцелариите, агенциите, локалните власти или организации кои работат на одредени прашања. Додаваат и дека младите и јавноста треба да бидат вклучени во процената со цел да се земат во предвид перспективите, и дека тоа може да се постигне со јавни дискусии, анкети, фокус групи и други форми на консултации. Во поглед на процената на адекватноста и ефективноста на дефинираните и спроведените мерки и актерите што ги вршат овие проценки, МУП го повтори одговорот од претходното прашање, додека КЗБПД објасни дека процената и следењето на механизмите се основни инструменти, бидејќи со нив се добиваат повратни информации за напредокот во постигнувањето на целите и овозможуваат анализа на истражувањата. Во механизмите често се вклучени мерењето на клучните перформанси, собирањето на податоци и анализа на индикаторите, а како значаен елемент се истакнуваат и евалуационите извештаи за минатите стратегии или активности, многу корисни при проценување на тоа дали минатите цели биле постигнати и дали биле постигнати посакуваните

резултати. МРЗБСП изјави дека е неопходно да се оформи работна група за следење на спроведувањето на релевантната Стратегија со цел да се направи проценка. Се наведува и поднесувањето на годишни извештаи за реализацијата на Акциониот план и следење на индикаторите за целите и мерките. Дополнително, пред изработката на новиот три-годишен Акционен план треба да се изработи извештај за спроведувањето на минатиот, во кој ќе биде содржана анализа на индикаторите, процена на индивидуалните мерки, консултации, средби, јавни дискусии, стручни мислења итн.

ЗАКЛУЧОЦИ ОД КВАЛИТАТИВНИ ИСТРАЖУВАЊА

Постојат неколку заеднички теми меѓу резултатите од квалитативното истражување во сите три национални контексти. Во сите три земји, ГО ги наведуваат недостигот на финансии и правната рамка како едни од најголемите препреки во нивната работа. Тоа се правилности специфични за одредени сектори и теми важечки веројатно за целиот регион. Во сите три контексти, претставниците на ГО тврдат дека нивното учество во процесите на јавни политики се засноваат претежно на застапување и зависат од иницијативите на граѓанскиот сектор, и дека во сите три контексти претставниците на ГО сметаат дека ефикасноста на нивните напори е ограничена, и покрај повремените позитивни исклучоци, како на пример успешната иницијатива за декриминализација на употребата на дрога за лична употреба во Северна Македонија.

Споредбата на податоците соберени од носителите на одлики беше отежнато затоа што немавме достапни податоци за Северна Македонија. Податоците од Хрватска и Србија покажуваат дека во двата контекста, основната форма на учество на ГО во јавните политики е обезбедување на податоци и увид заснован на директниот контакт на терен со целните популации. Во двата контекста, учеството на младинските организации во процесот на јавните политики е прилично институционализиран, реализиран преку формално членство во тела како што се работни групи, при што вистинска полицка моќ или можност за некаков значаен притисок врз носителите на одлуки не постои. Заклучокот е применлив во неколку контексти и покрај очигледните разлики, на пр. Фактот што во Хрватска каналите на учество на ГО во јавните политики се многубројни и различни.



ЗАКЛУЧОЦИ И ПРЕПОРАКИ

Во главно, со исклучок на мали разлики меѓу трите национални контексти, сличностите доминираат на сите полиња. Истражувањето покажа дека правната и стратешка рамка меѓу земјите е значително слична, факт што не изненадува со оглед на заедничкото потекло, и дека сите постоечки разлики се претежно формални, додека основните карактеристики сè уште се исти.

Одовде, двете бихевиорални шеми на младите и искуствата на ГО во однос на нивната работа одекнуваат во националните контексти. Повеќето од главните идентификувани фактори и проблеми се слични, очигледно и во квантитативните и квалитативните податоци соберени со истражувачката студија. Генералниот заклучок е дека младите се изложуваат на ризици во текот на ноќниот живот и употребуваат супстанции во сите три земји, додека стапката на нивното учество во процесите на јавни политики е ретко и ограничено, како и нивната доверба во чинителите кои во моментот ги оформуваат јавните политики што ги засегаат. Истовремено, ГО што работат во областа на намалување на штети и со млади изложени на ризик во сите три земји сметаат дека опсегот на програмите и понудените услуги е сериозно ограничен од фактори како што се донаторски политики и ограничувања наметнати од правната и стратешка рамка во рамките на која мора да функционираат. Се наоѓаат во исклучителна позиција да бидат во директен контакт со овие заедниците на млади и имаат директен увид во нивните потреби и предизвиците со кои се соочуваат, и од друга страна ја уживаат нивната доверба значително повеќе од јавните институции, но просторот за влијание врз процесите на јавни политики е исклучително мал, при што владините институции сметаат дека нивна основна улога е повеќе да спроведуваат отколку да советуваат.

Претставниците на релевантните институции и тела кои ги креираат јавните политики и закони во областа демонстрираат различни степени на одговорност. Иако постојат позитивни примери на соработка со носителите на одлуки до одреден степен во сите три земји, ваквата успешна и симбиотична врска е далеку од нормата. Повремената соработка се заснова на ентузијазам, лични контакти и често претежно на волонтерска работа од двете страни, па дури и тоа не е доволно за да има некакво влијание врз ситуацијата.

Со оглед на сеприсутноста на главните карактеристики, препорачливо е не само да се учи еден од друг во поглед на практиките и стратегиите со цел да се избориме за поголемо место во овие процеси, туку и да се создаде стратегија и координација на регионално ниво. Координираните напори, па дури и заедничките иницијативи за реформи на јавните политики, поддржани од теренските податоци и перспективите на заедницата ќе придонесат за поголема легитимност на позицијата и иницијативите на самите организации.

Друг елемент за зацврстување на позицијата на граѓанскиот сектор е директниот пристап до целните заедници, често изолирани и полни со недоверба, одовде и директен пристап до релевантни податоци недостапни преку официјални канали. Овие факти се препознаени од сите, дури и претставниците на владините институции и тела, заклучок што треба почесто да се истакнува. Покрај легитимизацијата на граѓанското општество како партнер во процесите, тоа им дозволува и поголемо инсистирање на инклузивни политики засновани на докази, како етичка и практична неопходност, со што нивната позиција би добила на тежина, барем во теорија. Сепак, при борбата за пристап до маргинализираните заедници со цел да се наметне влијание на јавните политики, потребен е постојан мониторинг и следење на највисоките етички стандарди.

На крај, негувањето на личните контакти претставува проблематична но и екстремно ефективна стратегија. Системот е комплексен и инертен, па дури кога одредени тела покажуваат иницијатива останува можноста за неуспех. Следствено, постигнувањето дури на мал напредок е тешко без нечија поддршка. Негувањето на личните контакти исто така влијае врз очовечувањето на другата страна и за граѓанското општество и за носителите на одлуки, од што станува очигледно дека поголемиот дел од целите се поклопуваат, дури и кога изгледа дека прашањето се гледа од сосема спротивставени страни.



АНЕКСИ

АНЕКС 1 - ОНЛАЈН ПРАШАЛНИК ЗА МЛАДИ КОИ УЧЕСТВУВААТ ВО НОЌЕН ЖИВОТ

Повикани сте да учествувате во истражување кое го спроведува [\(име на организацијата\)](#) како дел од проектот “Млади за младите и заедно да работиме” кој е финансиран од страна на Европската унија (Ерасмус+ програмата). Целите на овој проект се да се процени безбедноста на младите кој учествуваат во ноќниот живот и нивното учество во младинските и другите јавни политики, како и проценка на капацитетите на организациите што работат со младите кој се дел од ноќниот живот за нивното учество во младинските и другите јавни политики. За пополнување на оваа анкета ви се потребни 12 минути од вашето време.

Вашето учество е доброволно. Со вашето учество нема никаков ризик ниту корист. Доколку имате прашања поврзани со истражувањето Ве молиме да го контактирате [\(име на лице од организација\)](#), координатор на проектот од [\(име на земјата\)](#) на следната адреса [\(адреса на е-пошта на лицето од вашата организација\)](#)

Со означување на ова поле се согласувате да учествувате во истражувањето.

Социо-демографски податоци

1. Колку години имате ?

18-21	
22-25	
26-30	
31-35	

2. Род

Маж	
Жена	

Небинарна личност	
Трансродна личност	
Не сакам да се изјаснам	
Друго	

3. Сексуална ориентација

Хетеросексуален/на	
Хомосексуален/на	
Бисексуален/на	
Пансексуален/на	
Асексуален/на	
Не сакам да се изјаснам	
Друго	

4. Кој е вашиот највисок степен на образование?

Без образование		Основно образование		Средно образование		Високо образование	
-----------------	--	---------------------	--	--------------------	--	--------------------	--

5. Општествен статус според занимање

Вработен/а	
------------	--

Невработен/а	
Студент/Ученик	

Модели на однесување во ноќниот живот

6. Дали користите психоактивни супстанции во ноќните излегувања ?

Да		Не	
----	--	----	--

7. Ако користите, кога последен пат сте користеле психоактивна супстанца за време на ноќните излегувања ?

Никогаш		Во последните 30 дена		Во последните 12 мееци ама не во последните 30 дена		Пред повеќе од 12 месеци	
---------	--	-----------------------	--	---	--	--------------------------	--

8. Која од следните супстанции сте ги користеле на излегување ? (можни се повеќе одговори)

	Никогаш	Во последните 30 дена	Во последните 12 месеци ама не и во последните 30 дена	Пред повеќе од 12 месеци
Алкохол				
Канабис				
MDMA (екстази)				

Бензодиазепини				
Кокаин				
Амфетамин (Спид)				
Кетамин				
GHB				
LSD				
Магични печурки				
Друго (напишете го одговорот)				

9. До сега, на кој начин сте користеле психоактивни супстанции? (можни се повеќе одговори)

Орално (голтање)	
Назално (шмркање)	
Пушење	
Инхалирање (вдишување)	
Инјектирање	
Анално	
Друго (напишете го одговорот)	

10. Дали го делите приборот при употреба на психоактивни супстанции?

Да		Не	
----	--	----	--

11. Дали мешате психоактивни супстанции?

Да		Не	
----	--	----	--

12. Дали имате сексулни односи под дејство на психоактивни супстанции?

Да		Не	
----	--	----	--

13. Дали сте запознаети со ризиците од употребата на психоактивните супстанции?

Да		Не	
----	--	----	--

14. Дали некогаш сте биле сведок на предозирање или труење од психоактивна супстанца?

Да		Не	
----	--	----	--

15. Дали некогаш сте земале психоактивна супстанца за која не сте сигурни што е?

Да		Не	
----	--	----	--

16. Дали знаете како се пренесува ХИВ, Хепатитис и други сексуално преносливи инфекции?

Да		Не	
----	--	----	--

17. Дали знаете каде можете бесплатно да се тестирате за ХИВ, Хепатитис и други сексуално преносливи инфекции?

Да		Не	
----	--	----	--

18. Дали некогаш сте се тестирале за:

ХИВ?	Да	Не
Хепатитис?	Да	Не
Друга сексуално пренослива инфекција? (напишете која)	Да	Не

19. Дали користите кондом при сексуален однос ?

Орален секс	Редовно	Повремено	Никогаш
Вагинален секс	Редовно	Повремено	Никогаш
Анален секс	Редовно	Повремено	Никогаш

20. Дали се грижите за вашето здравје и безбедност за време на ноќните излегувања?

Да		Не	
----	--	----	--

21. Ако да – на кој начин?

22. Ако не – зошто?

23. Како оценувајте безбедност у ноќном животу Како ја оценувате безбедноста во ноќниот живот? Оцена 5 – ноќниот живот е потполно безбеден, оцена 1 – ноќниот живот е потполно небезбеден

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

24. Дали некогаш сте имале непријатно искуство во ноќниот живот?

Да		Не	
----	--	----	--

25. Ако да, со кој или со што си имал непријатно искуство? (можни се повеќе одговори)

Со психоактивни супстанции	
Со полиција	
Со здравствени институции	
Со други посетители на настанот	
Со вработените на настанот (конобар, шанкер)	
Со обезбедувањето на настанот	
Друго (напишете го одговорот)	

26. Ако сте имале непријатно искуство во ноќниот живот, дали сте се обратиле за помош и поддршка на некој ?

Да		Не	
----	--	----	--

27. Ако да, на кого сте се обратиле за помош и поддршка?

--	--	--	--

28. Дали знаете што се програми за намалување на штети?

Да		Не	
----	--	----	--

29. Дали некогаш сте имале контакт со програмите за намалување на штети во ноќниот живот ?

Да		Не	
----	--	----	--

30. Дали сметате дека младите се доволно информирани за јавните политики што се однесуваат на нив?

Да		Не	
----	--	----	--

31. Дали сметате дека донесувачите на одлуки се доволно запознаети за потребите и интересите на младите ?

Да		Не	
----	--	----	--

32. Дали некогаш сте учествувале во младински или било која друга јавна политика ?

Да		Не	
----	--	----	--

33. Ако да – на кој начин сте учествувале во младински или други јавни политики ?

--	--	--	--

34. Дали некогаш сте учествувале во активностите на некоја организација која се занимава со промовирање на интересите и правата на младите ?

Да		Не	
----	--	----	--

35. Дали сметате дека младите се доволно вклучени во процесите на донесување на одлуки за прашања кои се однесуваат на нив ?

Да		Не	
----	--	----	--

36. Дали сметате дека е важно младите да имаат свои претставници во процесите за креирање и спроведување на јавните политики што се однесуваат на нив ?

Да		Не	
----	--	----	--

АНЕКС 2 - ВОДИЧ ЗА ДИСКУСИИ ВО ФОКУС ГРУПИ

Водич за дискусија во фокус групи - Претставници на ГО кои работат со млади во ризик

1. Проверете ја содржината на формуларот за информирана согласност, прашајте дали има нејаснотии и дозволете им на потенцијалните учесници да поставуваат прашања, разјаснете ги нивните сомнежи во случај да ги има
2. Соберете информирана согласност од сите учесници во дискусијата на фокус групите во форма на потпишани посебни формулари за информирана согласност
3. Запознајте ги учесниците со следните правила во однос на динамиката и тонот на комуникација:
 - Истражувачот-модератор ќе поставува прашања во форма на теми за дискусија; по секое поставено прашање, учесниците можат да се јават по кој било редослед за да ги споделат своите одговори
 - Нема временско ограничување кога станува збор за одговарање на прашања, но се очекува целата дискусија да трае до 2 часа, што ќе им биде соопштено на потенцијалните учесници во поканата, па модераторот ќе ја насочи дискусијата доколку учесниците застрашуваат предалеку од темата, доколку одговорите се преобемни и слично
 - Учесниците одговараат на прашањата како претставници на организациите во кои работат и во таа смисла од нив се очекува да ги споделат своите лични искуства во работата со млади луѓе и учеството во младинските политики
 - Учесниците мора да се воздржат од навредливи и дискриминаторски изјави, а во случај да се појават, истражувачот-модератор ќе го предупреди учесникот да се воздржи од ваков тип на комуникација

Теми за дискусија во фокус групи:

1. Проценка на потребите и предизвиците на клучните популации

- Со кои млади популации работите?
- Кои се според вас главните проблеми и предизвици со кои се соочуваат младите во ноќниот живот?
- Дали и како добивате информации за безбедноста на младите во ноќниот живот?
- Дали спроведувате истражување за шемите на однесувањето на заедницата, знаењето и ставовите?
- Како ги оценувате потребите на заедниците со кои работите?

2. Програми и услуги

- Какви програми спроведувате и кои услуги ги обезбедувате наменети за младите кои учествуваат во ноќниот живот?
- Кои се најголемите пречки и предизвици со кои се соочува вашата организација кога станува збор за работа со млади луѓе вклучени во ноќниот живот?
- Дали има ограничувања за тоа кои програми и услуги можете да ги давате, кои се условени од законската рамка или некои други фактори?

3. Учество во младински политики

- Дали вашата организација учествува во младинските политики? На кој начин?
- Во кои фази од процесот на креирање, спроведување, следење и евалуација на јавните политики учествува вашата организација? Дали мислите дека учеството е ефективно? Ако мислите дека може да биде поефективно, ве молиме споделете ги вашите идеи со нас.
- Дали вашата организација има соработка со носителите на одлуки? Ве молиме споделете со нас примери за успешна соработка со носителите на одлуки и како е воспоставена оваа соработка.
- Кои мислите дека се најголемите пречки кога станува збор за учеството на ГО во младинските и другите јавни политики?

Водич за дискусија во фокус групи - Претставници на релевантните институции и тела

4. Проверете ја содржината на формуларот за информирана согласност, прашајте дали има нејаснотии и дозволете им на потенцијалните учесници да поставуваат прашања, разјаснете ги нивните сомнежи во случај да ги има
5. Соберете информирана согласност од сите учесници во дискусијата на фокус групите во форма на потпишани посебни формулари за информирана согласност
6. Запознајте ги учесниците со следните правила во однос на динамиката и тонот на комуникација:
 - Истражувачот-модератор ќе поставува прашања во форма на теми за дискусија; по секое поставено прашање, учесниците можат да се јават по кој било редослед за да ги споделат своите одговори
 - Нема временско ограничување кога станува збор за одговарање на прашања, но се очекува целата дискусија да трае до 2 часа, што ќе им биде соопштено на потенцијалните учесници во поканата, па модераторот ќе ја насочи дискусијата доколку учесниците застрашуваат предалеку од темата, доколку одговорите се преобемни и слично

- Учесниците одговараат на прашањата како претставници на организациите во кои работат и во таа смисла од нив се очекува да ги споделат своите лични искуства во работата со млади луѓе и учеството во младинските политики
- Учесниците мора да се воздржат од навредливи и дискриминаторски изјави, а во случај да се појават, истражувачот-модератор ќе го предупреди учесникот да се воздржи од ваков тип на комуникација

Теми за дискусија во фокус групи:

1. Потреби на младите во ризик

- Во која област работите кога станува збор за креирање на јавни политики?
- Како се одредуваат приоритетите за работа во стратешките документи поврзани со младите?
- Кои извори на податоци за младите во ризик ги користите при креирање на јавните политики кои се однеуваат на нив. Како доаѓате до податоците?
- Како се дефинираат мерките за спроведување на стратешките цели насочени кон младите? И како се дефинираат актерите кои треба да ги реализираат овие мерки?
- Дали при одредување на овие приоритети и мерки се земаат во обзир и можностите и искуствата на здруженијата на граѓани кои работат со млади во ризик?
- Дали имате некој препорака за зголемување на безбедноста на младите во ноќниот живот?

2. Соработка со здруженија на граѓани кои работат со млади и младински политики

- На кој начин здруженијата на граѓани можат да учествуваат во креирање на младинските политики?
- Дали имате остварена соработка со некое здружение на граѓани кое работи со млади во ризик и на што се однесува оваа соработка? Дали имате потпишани меморандуми за соработка? Дали им обезбедувате финасиски средства или спроведувате заеднички активности?
- Како ја гледате улогата на здруженијата на граѓани кои работат со млади во ризик во младинските и јавните политики?

3. Проценка на целите и спроведените мерки

- Како ја проценувате потребата и адекватноста на приоритетите и целите при креирање на политиките кои се однесуваат на младите во ризик. КОи актери учествуваат во оваа проценка?
- Како ја проценувате успешноста на спроведените мерки? Кои актери учествуваат во оваа проценка?

АНЕКС 3 - ИНФОРМИРАНА СОГЛАСНОСТ ЗА ДИСКУСИИ ВО ФОКУС ГРУПИ

Информација за согласност

Овој образец за согласност служи за да Ви помогне да одлучите дали сакате да учествувате во разговорот кој е дел од истражувањето во [\(име на земјата\)](#) поврзано со безбедноста на младите во ноќниот живот, учеството во младински организации и учеството на младите во јавните политики кое се спроведува во рамките на проектот “Млади за млади, заедно да работат” финансирано од страна на Европската Унија преку програмата Ерасмус +.

Вашето учество е доброволно.

Ве замолувам да одвоите време и да го прочитате овој образец како и да поставите прашање доколку имате нешто нејасно. Исто така, за вашето учество можете да разговарате и со други лица пред да донесете одлука.

Ако одлучите да учествувате од вас ќе биде побарано да дадете писмена согласност која е во согласност со овој документ. Ќе добиете копија од овој формулар за согласност доколку имате желба.

Ве повикуваме да учествувате во истражувањето кое се спроведува за проценка на постоечката ситуација кога станува збор за прашања поврзани со безбедноста на младите во ноќниот живот и програмите на младинските организации кои работат со младите што учествуваат во ноќниот живот. Истражувањето ќе ги проучи облиците и ефикасноста на граѓанските организации кои работат со младите што учествуваат во ноќниот живот и младинските јавни политики и ќе ги истражи механизмите за креирање и евалуација на јавните политики како и просторот за соработка помеѓу граѓанските организации и креаторите на јавните политики. Истражувањето во [\(име на земјата\)](#) го спроведува [\(име на организацијата\)](#) како дел од проектот “Млади за млади, заедно да работат” кој е финансиран од страна на Европската Унија во рамките на Ерасмус + програмата

Ова истражување има два дела. Првиот дел се состои од фокус групи на претставниците од граѓанските организации што работат со младите кои учествуваат во ноќниот живот, како и фокус групи со донесувачите на одлуки, односно креторите на јавните политики кои се однесуваат на младите, преку собирање на податоци за нивните практики но и за капацитетите и просторот за соработка кога станува збор за учество во јавните политики. Втората – квантитативна компонента ќе биде фокусирана на проценката за постоечката ситуација кога станува збор за младите во ноќниот живот и нивното учество во младинските политики.

Ова истражување се спроведува во [\(име на земјата\)](#), со учесници од повеќе градови. Од вас се очекува да учествувате во фокус група која ќе биде во времетраење до најмногу 120 минути.

За да донесете одлука за согласност за тоа дали сакате да земете учество во истражувањето или не, морате да знаете што тоа може да значи за вас. Ќе ви ги објасниме можните ризици и предности од вашето учество. Ова ќе ви помогне да одлучите дали сакате да бидете дел од истражувањето. Ќе ви бидат доставени детални информации за истражувањето а истражувачот ќе

ви одговори на сите ваши прашања кои можат да се појават. Тогаш ќе бидете во можност да донесете одлука за тоа дали ќе земете учество во истражувањето. За да го потврдите учеството во истражувањето од вас ќе биде побарано тоа да го кажете на глас како би имало и аудио запис за вашата согласност. Ќе добиете и копија од овој образец за согласност кој ќе биде потпишан од истражувачот.

Разговорот ќе биде сниман за време на фокус групата. Транскриптите од разговорот ќе ги направи нашиот истражувач, после тоа аудио записот ќе биде избришан. Овие транскрипти нема да содржат лични податоци преку кои ќе можете да бидете идентификувани. Сите потпишани обрасци ќе бидат чувани во канцеларијата на [\(име на организацијата\)](#) одвоено од транскриптите за разговорот. Резервната копија со податоците од истражувањето која ги вклучува и транскриптите од фокус групата ќе биде сочувана најмалку седум години по завршувањето на проектот на сигурен веб сервер недостапен за надворешни корисници.

Права на учесниците

Вашето учество во ова истражување не ги доведува во прашање вашите права. Ќе бидете во можност да поставувате прашања до истражувачкиот тим и да добиете одговори. Со потпишување на образецот за согласност вие потврдувате дека сте ги добиле информациите за истражувањето и дека сте спремни да учествувате во него. Ќе добиете копија од овој образец.

Истражувачкиот протокол ќе биде прегледан од етичкиот одбор на Етнолошко – антрополошко Друштво Србија.

Доколку имате било какви прашања за ова истражување Ве молиме да го контактирате:

[\(име на лице од организација\)](#), главен истражувач во [\(име на земјата\)](#) - [\(адреса на е-пошта на лицето од вашата организација\)](#)

[\(телефонски број на лицето од вашата организација\)](#)

Доброволно учество / право на повлекување од истражувањето

Вашето учество во истражување е доброволно. Ќе бидете во можност да го прекинете вашето учество во истражувањето во било која фаза од разговорот. Согласноста за учество во истражувањето не ги доведува во прашање вашите законски права. Ако одбиете да учествувате, сите обрасци кои ги имате пополнето нема да се користат.

Ризици

Во продолжение ќе ги пронајдете сите детали кој ги има превземено истражувачкиот тим за да ја осигура доверливоста и да ги намали сите потенцијални непријатности кој би можеле да настанат при учествувото во оваа студија.

Доверливост

Ние ќе се погрижиме за вашите лични податоци да бидат заштитени. Истражувачкиот тим ќе ја чува доверливоста на вашите лични податоци и добиените информации. Било кој објавен извештај или публикација која ќе ги користи добиените информации од ова истражување нема да го користи вашето име или било кој друг податокот преку кој би можеле да ве идентификуваат. Ќе се користат анонимни шифри и поради тоа вашето име нема да може да биде идентификувано. Идентификациските броеви (шифри) ќе се користат за идентификациски цели во сите облици кои содржат податоци.

Предности

Можеби нема да имате никаква директна корист од вашето учество во овој разговор. Меѓутоа, податоците кој ќе бидат добиени во оваа студија се надеваме дека ќе помогнат да се најде подобар одговор на прашањата поврзани со безбедноста на младите во ноќниот живот.

Потпис на истражувачот од кого сте го добиле формуларот:

Датум:

(Ве замолувам да го пополните полето со штампани букви и потпишете)

АНЕКС 4 - ФОРМУЛАР ЗА ИНФОРМИРАНА СОГ ЛАСНОСТ ЗА ДИСКУСИИ ВО ФОКУС Г РУПИ

Истражување за безбедност на младите во ноќниот живот и учество на малдинските организации

во политиките за млади

рамки на прокетот “Млади за млади, заедно да работат”, финансиран од Евроспката Унија (

Програма Еразмус +)

Формулар за информирана согласност

Име на учесникот _____

Учесник Број: _____

Со потпишувањето на овој формулар потврдувам дека:

- Добив усмено и писмена информација за целите на истражувањето кој ги прочитав и ги разбрав.
- Имав доволно време за да поставам прашања и на истите да добијам задоволувачки одговор.
- Разбирам дека моето учество е доброволно и дека можам слободно било кога да го прекинам своето учество и затоа не мора да ги наведат причиниеа за мојот избор и дека заради тоа нема да има никакви последици за мене.
- Разбирам дека податоците собрани во текот на моето учество во истражувањето се внесуваат во база на податоци и се анализираат и користат исклучиво во научни цели.
- Ќе добијам еден потпишан примерок од овој формулар.

Истражувач:

Датум: _____ Потпис: _____
Име: _____

Учесник:

Датум: _____ Потпис: _____
Име: _____

ОРГАНИЗАЦИИ ЗА СПРОВЕДУВАЊЕ

Здружението TERRA. Здружението TERRA е непрофитна, невладина организација основана во 1998 година на иницијатива на група професионалци (лекари, педагози, психолози, социјални работници) потоа вклучени во работата на различни локални чинители (Црвен крст, Клинички болнички центар во Ријека) и странски организации (IFRC, UNHCR). По првичните активности насочени кон поддршка на бегалците, Здружението постепено го менува фокусот и развива нови активности. Од 2001 година здружението Тера активно ја спроведува програмата за Намалување на здравствените и социјалните последици од употребата на дроги, попозната во светот како програма „Намалување на штети/размена на игли“. Програмата е лансирана како одговор на растечката епидемија на зависност и реалната опасност од ширење на епидемијата на ХИВ/СИДА меѓу зависниците, која се јавува како резултат на меѓусебно споделување на искористените шприцеви, игли и прибор за готвење, а со тоа и на останатото населението преку сексуален контакт. Здружението спроведува низа други активности кои претставуваат намалување на штети во најширока смисла. Покрај размената на прибор (стерилен за искористен прибор) и делење на кондоми, што се врши во просториите на здружението, здружението има и центар „drop-in“, место каде што зависниците можат да престојуваат во работно време и да разговараат со вработените во здружението како и со волонтерите за специфични здравствени проблеми и проблеми поврзани со зависност. Со цел да се допре до најшироката можна популација на зависници, започната е теренска програма - Tripsitters Rijeka. Програмата започна со работа во 2011 година и нејзината цел е да ги намали штетите во ноќните клубови, летните фестивали и други места каде што се собираат младите.

ХОПС. ХОПС како невладина организација започна со работа во 1997 година, најпрво обезбедувајќи основни медицински и социјални услуги за луѓето кои користат дроги, а во текот на времето се разви во организација призната како носител на социјални промени на национално, но и на регионално ниво. Оттогаш, успешно развива и спроведува програми за намалување на штетите поврзани со дрога, превенција од ХИВ/СИДА и други сексуално преносливи и крвно преносливи инфекции, како и програми за социјална инклузија на ранливите и маргинализираните заедници во земјата. Во своите напори за застапување, креирање, измена и усвојување на политики ХОПС соработува со националните и меѓународните носители на одлуки и активно учествува во различни комисии, тела и работни групи за реформи на јавните политики.

Невладината организација Re Generation. Невладината организација Re Generation е специјализирана организација која работи на полето на политика, истражување, образование и застапување кога станува збор за прашања поврзани со употребата на психоактивни супстанции и јавното здравје во Србија. Од своето основање, организацијата придонесе за создавање рамка за разновидни, иновативни програми и ставови поврзани со политиките за дроги во Србија, со фокус на одржливи програми за намалување на штети и човекови права на маргинализираните и ранливите популации во српското општество. Во текот на своето постоење, организацијата активно учествуваше во реформите на јавните политики на национално и меѓународно ниво, залагајќи се за подобрување на јавното здравје и почитување на човековите права на клучните популации.