

**MLADI ZA MLADE
DA ZAJEDNO RADE:
Procena potreba kada je reč o
mladima u riziku, smanjenju
štete i javnim politikama
u Hrvatskoj, Severnoj
Makedoniji i Srbiji
REGIONALNI IZVEŠTAJ
O ISTRAŽIVANJU**



Sufinansira
Evropska unija



Mladi za mlade
Da zajedno rade

Autori publikacije - Vlatko Dekov, Andrej Rupnik, Nina Šašić.

Urednica – Vladana Stepanović.

Zahvalnice

Autori izražavaju zahvalnost svim učesnicima u istraživanju i nacionalnim partnerima na njihovom vremenu i doprinosu izveštaju.

Navođenje izvora je neophodno kada se koriste bilo koji delovi ili cela publikacija. Preporučeni format citata:

Vlatko Dekov, Andrej Rupnik, Nina Šašić. Mladi za mlade da zajedno rade: Procena potreba kada je reč o mladima u riziku, smanjenju štete i javnim politikama u Hrvatskoj, Severnoj Makedoniji i Srbiji. Regionalni izveštaj o istraživanju. Beograd, Srbija: NVO Re Generacija, 2023.

Publikacija na hrvatskom, severnomakedonskom i engleskom jeziku [dostupna je na ovom linku](#).

Ovaj izveštaj je rezultat projekta Mladi za mlade da zajedno rade, koji je finansirala Evropska unija (ERASMUS+ program).

Napomena

Finansirano sredstvima Evropske unije. Izneseni stavovi i mišljenja su stavovi i mišljenja autora i ne moraju se podudarati sa stavovima i mišljenjima Evropske unije ili Evropske izvršne agencije za obrazovanje i kulturu (EACEA). Ni Evropska unija ni EACEA ne mogu se smatrati odgovornima za njih.

MLADI ZA MLADE DA ZAJEDNO RADE: Procena potreba kada je reč o mladima u riziku, smanjenju štete i javnim politikama u Hrvatskoj, Severnoj Makedoniji i Srbiji REGIONALNI IZVEŠTAJ O ISTRAŽIVANJU

Sadržaj

POZADINA STUDIJE	4
PROFILI ZEMALJA.....	6
HRVATSKA.....	6
SEVERNA MAKEDONIJA	16
SRBIJA.....	27
ZAKLJUČCI PROFILA ZEMALJA.....	34
REZULTATI KVANTITATIVNOG DELA ISTRAŽIVANJA	35
SOCIO-DEMOGRAFSKI PODACI	35
OBRASCI PONAŠANJA U NOĆNOM ŽIVOTU	38
UČEŠĆE U JAVNOJ POLITICI	51
REZULTATI KVALITATIVNOG DELA ISTRAŽIVANJA	55
HRVATSKA.....	55
SEVERNA MAKEDONIJA	58
SRBIJA.....	60
ZAKLJUČCI KVALITATIVNOG DELA ISTRAŽIVANJA	65
ZAKLJUČCI I PREPORUKE.....	66
ANEKSI	67
ANEKS 1 - <i>ONLINE</i> UPITNIK ZA MLADE KOJI UČESTVUJU U NOĆNOM ŽIVOTU.....	67
ANEKS 2 - VODIČI ZA DISKUSIJE U FOKUS GRUPAMA	75
ANEKS 3 - INFORMISANI PRISTANAK ZA DISKUSIJE U FOKUS GRUPAMA.....	78
ANEKS 4 - FORMULAR INFORMISANOG PRISTANKA ZA DISKUSIJE U FOKUS GRUPAMA.....	80
ORGANIZACIJE KOJE SPROVODE PROJEKAT	81

POZADINA STUDIJE

Istraživačka studija predstavljena u ovom dokumentu jedan je od rezultata projekta “Mladi za mlade da zajedno rade”, koji je finansirala Evropska unija (ERASMUS + Program). Primarni cilj ovog projekta jeste podizanje kapaciteta i kompetencija regionalnih omladinskih organizacija koje rade sa mladima koji koriste droge, mladima u riziku i marginalizovanim ili ranjivim grupama mladih, za učešće u omladinskim politikama i zagovaranje za reformu javnih politika.

Ovaj projekat koordiniše NVO Re Generacija iz Srbije, a partneri su HOPS-Healthy Options Project Skopje iz Severne Makedonije i Udruga Terra iz Hrvatske.

Motivisani činjenicom da su organizacijama koje rade sa mladima u riziku potrebni sistematičan pregled njihovog polja delovanja i jasna formula za simultano rešavanje problema s kojima se suočavaju na različitim nivoima, odlučili smo da razvijemo alate neophodne za efikasno nošenje sa problemima s kojima se suočavaju na nivoima politika i prakse.

Svrha ove istraživačke studije bila je procena postojećih kapaciteta, kompetencija i praksi regionalnih omladinskih organizacija koje rade sa mladima koji učestvuju u noćnom životu i/ili koriste psihoaktivne supstance u rekreativnim setinzima, mladima u riziku i marginalizovanim ili ranjivim grupama mladih kada je reč o radu sa ovim zajednicama, učešću u omladinskim politikama i zagovaranju za reformu javnih politika, tj. politike zasnovane na dokazima, kao i proceni dominantnih potreba i izazova s kojima se mladi u riziku – mladi koji učestvuju u noćnom životu, mladi koji koriste psihoaktivne supstance u rekreativnim setinzima i marginalizovane grupe mladih - suočavaju, odnosno njihovih obrazaca ponašanja, iskustava i rizika kojima su izloženi. Ovo istraživanje nam je pomoglo da mapiramo odnose između prakse u omladinskom radu i okvira javnih politika u kom organizacije funkcionišu i prikupimo primere najbolje prakse u optimizaciji ovih odnosa i učešća u omladinskim politikama.

Ova istraživačka studija sastojala se od sledećih elemenata:

- Desk istraživanje, koje se sastoji od pregleda relevantnog pravnog i strateškog okvira i dostupnih podataka relevantnih za temu;
- Kvalitativna procena postojećih praksi kad je reč o radu sa mladima u riziku, tj. mladima koji učestvuju u noćnom životu i/ili koriste psihoaktivne supstance u rekreativnim setinzima, kao i učešća ovih organizacija u kreiranju i implementaciji javnih politika, kao i njihove percipirane efikasnosti;
- Kvantitativna procena iskustava mladih u riziku, mladih koji učestvuju u noćnom životu i/ili koriste psihoaktivne supstance u rekreativnim setinzima, kroz analizu njihovih obrazaca ponašanja, znanja i stavova povezanih sa bezbednošću u noćnom životu i javnim politikama.

Istraživački protokol i metodologija su razvijeni u Srbiji u martu 2023. godine i pozitivno etičko mišljenje o ovoj istraživačkoj studiji i metodologiji za nju je dobijeno od Etnološko-antropološkog društva u Beogradu. Na osnovu ove metodologije, istraživačka studija je sprovedena od aprila do avgusta 2023. godine u Hrvatskoj, Severnoj Makedoniji i Srbiji. Kvantitativna komponenta je podrazumevala anonimni i poverljiv *online* upitnik, a kvalitativna komponenta se sastojala od po dve diskusije u fokus grupi u svakoj zemlji (jedne sa predstavnicima organizacija civilnog društva i jedne sa predstavnicima institucija), dopunjenih upitnicima. Od svih učesnika u diskusijama u fokus grupi traženo je da potpišu formulare o informisanom pristanku. Ispitanici i za kvalitativnu i za kvantitativnu komponentu studije izabrani su preko društvenih mreža i lista kontakata partnerskih organizacija koje su sprovodile projekat.



PROFILI ZEMALJA

HRVATSKA

ZVANIČNA DOKUMENTA

U Republici Hrvatskoj, kao i u većini zemalja širom sveta, postoje zakoni koji regulišu zloupotrebu droga. Cilj ovih zakona jeste zaštita javnog zdravlja, suzbijanje trgovine ilegalnim drogama i pružanje odgovarajuće podrške i rehabilitacije osobama zavisnim od droga.

U Hrvatskoj, zakoni o drogama se usvajaju u skladu sa međunarodnim konvencijama i evropskim direktivama, i služe regulisanju proizvodnje, trgovine i upotrebe droga. U nastavku su navedeni zakoni o drogama koji su stupili na snagu u Hrvatskoj i koji direktno utiču na oblast zloupotrebe droga:

- **Zakon o suzbijanju zloupotrebe droga** (NN 107/01, 87/02, 163/03, 141/04, 40/07, 149/09, 84/11, 80/13, 39/19)¹ - Zakon je stupio na snagu 1. jula 2001. godine, a izmenjen je i dopunjen nekoliko puta od tada. Ovaj zakon reguliše proizvodnju, promet i upotrebu droga, te definiše kaznene odredbe za zloupotrebu droga.
- **Pravilnik o načinu sprovođenja zaštitne mere obaveznog lečenja od zavisnosti** (NN 110/18)² - Ovim Pravilnikom je propisan način sprovođenja zaštitne mere obaveznog lečenja od zavisnosti primenjene prema počiniocu nasilja u porodici koji je nasilje počinio pod uticajem zavisnosti od alkohola, droga ili ponašajnih zavisnosti (npr. patološko kockanje).
- **Spisak droga, psihotropnih supstanci i biljaka iz kojih se može dobiti droga i supstanci koje se mogu upotrebiti za izradu droga** (NN 19/23)³ - reguliše proizvodnju, promet i upotrebu psihotropnih supstanci.
- **Pravilnik o uslovima i načinu postupanja s narkoticima i psihotropnim supstancama, postupku davanja saglasnosti za uvoz i izvoz narkotika i psihotropnih supstanci, kao i uslovima i načinu prometa i vođenja evidencije o prometu narkotika i psihotropnih supstanci.** (NN 62/99)⁴ - Ovim Pravilnikom se utvrđuju uslovi i način postupanja s narkoticima i psihotropnim supstancama, postupak davanja saglasnosti za uvoz i izvoz narkotika i psihotropnih supstanci, kao i uslovi i način prometa traffic i vođenja evidencije o prometu narkotika i psihotropnih supstanci.

Zakoni koji posredno utiču oblast upotrebe droga su sledeći:

- **Prekršajni zakon** (NN 107/07, 39/13, 157/13, 110/15, 70/17, 118/18, 114/22)⁵
- **Kazneni zakon** (NN 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17, 118/18, 126/19, 84/21, 114/22)⁶

¹[Zakon o suzbijanju zloupotrebe 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>

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

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

- **Zakon o izvršavanju sankcija izrečenih maloletnicima za kaznena dela i prekršaje** (NN 133/12)⁷
- **Zakon o zdravstvenoj zaštiti** (NN 100/18, 125/19, 147/20, 119/22, 156/22, 33/23)⁸
- **Zakon o socijalnoj zaštiti** (NN 18/22, 46/22, 119/22)⁹

Svi ovi zakoni i propisi objavljeni su u Narodnim novinama (NN), pa su dostupni javnosti putem zvaničnih stranica Hrvatskog sabora i Narodnih novina.

U članu 6 Zakona o suzbijanju zloupotrebe droga, nacionalna strategija za suzbijanje zloupotrebe droga i pomoć zavisnicima od droga navodi se kao osnova za delovanje državnih organa, organa jedinica lokalne i regionalne samouprave, institucija, organizacija i verskih organizacija, kao i drugih pravnih i fizičkih lica. Mere za suzbijanje zloupotrebe droga navedene su u članu 41:

- *Sistematično ispitivanje, otkrivanje i praćenje svih slučajeva zloupotrebe droga*
- *Kontinuirano sprovođenje organizovanih preventivnih edukativnih programa kroz porodicu, školu, zdravstvene institucije, organizacije, verske zajednice i javne medije (primarna prevencija)*
- *Rano otkrivanje i praćenje povremenih korisnika droga (sekundarna prevencija)*
- *Rano otkrivanje, lečenje, rehabilitacija i resocijalizacija zavisnika (sekundarna prevencija)*
- *Sprovođenje programa smanjenja ponude i potražnje droga*

Iako postoje zakoni koji regulišu zloupotrebu droga, trenutni pravni okvir nije dovoljno usmeren na rehabilitaciju i podršku za osobe koje se bore sa zavisnošću od droge. Trebalo bi uložiti više napora u primarnu prevenciju, edukaciju i smanjenje stigme povezane sa zavisnošću od droge.

Nacionalna strategija

Na osnovu člana 6 Zakona o suzbijanju zloupotrebe droga (Narodne novine, br. 107/01., 87/02., 163/03., 141/01., 40/07., 149/09., 84/11., 80/13. i 39/19.), Hrvatski sabor je na sednici održanoj 8. februara 2023. godine usvojio nacionalnu strategiju delovanja u oblasti zavisnosti za period do 2030. godine.¹⁰

Član 4.2 predstavlja i situacionu analizu i trendove na tržištu droga.

„Prema rezultatima istraživanja »Zloupotreba sredstava zavisnosti u opštoj populaciji Republike Hrvatske« iz 2019. godine, ilegalnu drogu je bar jednom u životu koristilo 24,5% ispitanika. Najčešće korišćena ilegalna droga u Republici Hrvatskoj bio je kanabis (marihuana ili hašiš), koji je bar jednom u životu koristilo 22,9% ispitanika. Životne prevalencije korišćenja drugih ilegalnih droga bile su značajno niže: amfetamina (4,6%), ekstazija (4,2%), kokaina (4,8%), LSD-ja (1,4%) i heroina (0,6%). Životna prevalenca korišćenja bilo koje »nove droge« bila je 1,7%, i bila je najviša među ispitanicima uzrasta između 15 i 24 godina – 3,5%. Najčešće su korišćeni sintetički kanabinoidi (najčešće ulično ime: »Galaxy«), 1,5% ispitanika ih je koristilo bar jednom u životu, a 3,3 % ispitanika uzrasta između 15 i 34

⁷<https://www.zakon.hr/z/235/Zakon-o-izvr%C5%A1avanju-sankcija-izre%C4%8Denih-maloljetnicima-za-kaznena-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>

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

godine. U 2019. godini je zabeležen statistički značajan porast ukupnog broja korisnika kanabisa (životna prevalenca je 2011. godine bila 15,6%, 2015. godine 19,4 %, a 2019. godine 22,9%).“

Prema »Evropskom projektu istraživanja o alkoholu i ostalim drogama u školama« (u daljem tekstu: ESPAD) iz 2019. godine, Republika Hrvatska je iznad evropskog proseka po upotrebi ilegalnih droga među mladima, pa 21% učenika navodi da je bar jednom u životu probalo drogu, od čega najčešće kanabis. Percipirana dostupnost kanabisa u poređenju sa drugim drogama je visoka. Četiri od 10 učenika (40%) smatraju da lako mogu nabaviti kanabis, dok je percipirana dostupnost drugih sredstava zavisnosti niža: ekstazi (16%), kokain (15%), amfetamini (18%), metamfetamin (12%) i kreka (11%). Takođe, kad je reč o upotrebi novih psihoaktivnih supstanci, Republika Hrvatska je iznad evropskog proseka (5,1% naspram 3,4 % u Evropskoj uniji).

Prema podacima iz »Istraživanja o zdravstvenom ponašanju učenika« (u daljem tekstu: HBSC) za 2017/2018. godinu, u Republici Hrvatskoj ukupno 17% petnaestogodišnjaka je odgovorilo da su bar jednom u životu probali marihuanu, što je gotovo svaki peti učenik tog uzrasta.

Navedeno istraživanje potiče iz 2017/2018. i 2019. godine, otkad su se trendovi promenili usled virusa COVID-19 i stoga je potrebno novije istraživanje na nivou Republike Hrvatske. Jedno takvo istraživanje se sprovodi na društvenim mrežama Tripsitters Rijeka gde beležimo procenat uporebe pojedinačnih psihoaktivnih supstanci u 2023. godini.

Član 5.1 opisuje sledeći specifični cilj:

1. Prevencija zavisnosti kod dece i omladine

Principe sprovođenja programa prevencije zavisnosti svakako treba prilagoditi potrebama i posebnim karakteristikama uže i šire ciljne populacije i socijalne sredine, pri čemu je potrebno pridržavati se glavnih karakteristika uspešnih programa prevencije zavisnosti (sveobuhvatnost, raznolikost metoda učenja, dovoljno trajanje, zasnovanost na teoriji, pozitivni odnosi, vremenska usklađenost, evaluacija rezultata i obučeno osoblje/facilitatori). Glavni princip sprovođenja preventivnih programa treba da budu integracija i orijentacija ka svim vrstama zavisnosti, uključujući upotrebu legalnih supstanci koje stvaraju zavisnost (duvan, alkohol) i njihovog neprimerenog uzimanja, upotrebu droga i bihejvioralne zavisnosti povezane sa igrama na sreću (kockanje, klađenje, lutrijske igre), prekomernom upotrebom kompjuterskih igrica, prekomernom upotrebom interneta, društvenih mreža i slično. Kvalitetne preventivne intervencije na nacionalnom i lokalnom nivou treba da budu vidljive, dostupne ciljnoj populaciji, dugoročno održive i pružene od strane kompetentnih implementatora, pri čemu je važna razmena dobre prakse u preventivnom radu sa decom i mladima na lokalnom, regionalnom i evropskom nivou.

Mere za sprovođenje ovog specifičnog cilja su:

1. unapređenje izrade, sprovođenja i održivosti kvalitetnih, naučno utemeljenih i dokazano učinkovitih projekata i programa prevencije zavisnosti i ponašajnih zavisnosti u odnosu na strukturu, sadržaj i proces razvoja, kao i implementacije preventivnih intervencija

2. razvoj sveobuhvatnih programa prevencije zavisnosti i ponašajnih zavisnosti, utemeljenih na procenjenim potrebama u skladu sa specifičnim karakteristikama ciljne populacije (u odnosu na pol, uzrast i slično, kao i na visinu rizika) i karakteristikama uspešnih programa prevencije zavisnosti

3. dosledno i kontinuirano sprovođenje preventivnih programa u svim okruženjima (pojedinaac/škola/zajednica) primenjujući tri nivoa prevencije (univerzalnu, selektivnu i indikovanu), kao i strategiju okruženja

4. unapređenje sistema prevencije zavisnosti u specifičnim oblastima (vaspitno-obrazovnom sistemu) usklađivanjem celokupnog preventivnog rada s postojećim standardima i identifikacijom i odabirom dokazano učinkovitih (sertifikovanih) preventivnih projekata i programa za sprovođenje u vaspitno-obrazovnom sistemu

5. obezbeđivanje održivosti i unapređenje preventivnog rada.

Među merama se pominje unapređenje sistema prevencije zavisnosti u obrazovnom sistemu, što smatramo neophodnim jer, iako prema svim istraživanjima vidimo porast konzumacije psihoaktivnih supstanci među mladima, tokom naših *outreach* aktivnosti u noćnom životu, vidimo zabrinjavajuće nizak nivo informisanosti o drogama, dok je nivo informisanosti o seksualno prenosivim bolestima nešto viši, ali još uvek nedovoljan.

Ovaj član takođe opisuje sledeće specifične ciljeve i mere:

2. Prevencija zavisnosti na radnom mestu

Mere za sprovođenje specifičnog cilja su:

1. uspostavljanje sa-odgovornosti zaposlenih, poslodavca i sindikata u primeni i razvoju preventivnih programa

2. obezbeđivanje pravovremenih preventivnih i savetodavnih intervencija na radnom mestu zasnovanih na proceni rizika i potreba

3. unapređenje saradnje i postupanja u sprovođenju mera prevencije zloupotrebe sredstava zavisnosti i pojave/razvoja ponašajnih zavisnosti s ciljem smanjenja posledica po bezbednost radnog procesa i zaposlenih.

3. Unapređenje postojećih i razvoj novih programa lečenja, psihosocijalnih tretmana i resocijalizacije osoba s problemom zavisnosti u sistemu zdravstva, socijalne zaštite i zatvorskom i uslovnom sistemu

Lečenje zavisnosti podrazumeva sve strukturirane intervencije, farmakološke i/ili psihosocijalne, usmerene na smanjenje upotrebe ili apstinenciju, kao i pomoć za ljude koji koriste substance koje izazivaju zavisnost ili su razvili neki od oblika ponašajnih zavisnosti, sa ciljem poboljšanja njihovog psihološkog, medicinskog i socijalnog statusa. U Republici Hrvatskoj, lečenje osoba koje se bore sa zavisnošću sprovodi se primarno u okviru zdravstvenog sistema (bolničkog i vanbolničkog), a određeni oblici psihosocijalnog i rehabilitacionog tretmana se sprovode u okviru sistema socijalne zaštite, terapijskih zajednica, organizacija, i u okviru zatvorskog i uslovnog sistema. Osnovni oblik organizacije lečenja zavisnosti u Republici Hrvatskoj je unutar zdravstvenog sistema i sprovodi se kroz vanbolničko lečenje u službama za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i vanbolničko lečenje bolesti zavisnosti regionalnih zavoda za javno zdravlje, kao i bolničko lečenje koje se sprovodi na specijalizovanim odeljenjima opštih ili psihijatrijskih bolnica.

Mere za sprovođenje specifičnog cilja su:

1. unapređenje komunikacije i razmene informacija između svih stručnjaka uključenih u sistem lečenja od zavisnosti, naročito u smislu praćenja i unapređenja tretmana zavisnosti

2. unapređenje lečenja i psihosocijalnog tretmana zavisnosti od alkohola kroz povezivanje službi za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i vanbolničko lečenje zavisnosti i klubova lečenih alkoholičara, kao i veće uključivanje jedinica lokalne i regionalne samouprave (okružnih odbora) i organizacija civilnog društva u kreiranje strategije prevencije, lečenja i oporavka od zavisnosti od alkohola

3. izgradnja i unapređenje sistema lečenja od zavisnosti od igranja igara na sreću i interneta u okviru zdravstvenog, socijalnog i pravosudnog sistema, te na nivou lokalne zajednice

4. podsticanje i razvijanje dalje implementacije psihosocijalnih intervencija zasnovanih na dokazima u lečenju zavisnosti i ponašajnih zavisnosti, s ciljem potpunijeg oporavka i društvene integracije osoba lečenih od problema zavisnosti

5. unapređenje i obezbeđivanje boljeg lečenja i nege za posebne grupe osoba lečenih od problema zavisnosti, kao što su osobe s dualnim poremećajima, maloletnici, žene s problemom zavisnosti, majke s decom, te nega dece osoba s problemom zavisnosti

6. razvoj novih metoda lečenja zavisnosti u skladu s trendovima upotrebe sredstava zavisnosti, naročito u oblasti lečenja zavisnosti od novih droga, kanabisa, te poliupotrebe različitih supstanci koje izazivaju zavisnost

7. unapređenje i izgradnja znanja i veština stručnjaka uključenih u sistem lečenja zavisnosti i ponašajnih zavisnosti kroz proširenje timova relevantnim stručnjacima i sprovođenje edukacija.

4. Smanjenje šteta i rizika povezanih s upotrebom supstanci koje izazivaju zavisnost i ponašajnim zavisnostima

Politika smanjenja šteta i rizika povezanih s upotrebom supstanci koje izazivaju zavisnost i ponašajnim zavisnostima zagovara za sprovođenje različitih intervencija, uvođenje novih lekova i proizvoda kojima se nastoji sprečiti, smanjiti i ublažiti zdravstvena, društvena i ekonomska šteta za pojedinca, zajednicu i društvo, a koja je nastala kao posledica upotrebe supstanci koje izazivaju zavisnost (duvana, alkohola, psihoaktivnih supstanci) ili ponašajnih zavisnosti. Mere smanjenja štete treba da budu komplementarne sa merama iz oblasti prevencije, lečenja, rehabilitacije i oporavka. Različita ograničenja često usporavaju i otežavaju primenu dokazano uspešnih metoda smanjenja štete, pa stoga u ovoj oblasti treba olakšavati primenu koncepta smanjenja štete koji je naučno dokazan i koji se s očigledno korisnim rezultatima primenjuje u zemljama Evropske unije..

S ciljem unapređenja kvaliteta i učinkovitosti intervencija, sve organizacije civilnog društva, zdravstvene i socijalne ustanove koje sprovode programe i aktivnosti smanjenja štete treba da teže ispunjavanju minimalnih standarda kvaliteta u oblasti strukture, procesa i ishoda u skladu s preporukom Veća Evropske unije, te da prilagode svoje intervencije nacionalnim Smernicama za programe smanjenja štete.

Jedna mera za sprovođenje specifičnog cilja je:

1. smanjenje širenja zaraznih polno i krvlju prenosivih bolesti, ostalih pratećih bolesti, smrtnih slučajeva, kao i očuvanje postojećeg zdravlja među osobama koje koriste droge i druge supstance koje izazivaju zavisnost

Cilj smanjenja širenja krvlju i polno prenosivih bolesti kroz podelu sterilnih igala, špriceva i kondoma, kao i pružanje edukacije o važnosti upotrebe sterilnog pribora i kondoma, u našem drop-in centru se uspešno provodi. Ove mere su značajno smanjile broj slučajeva zaraze polno i krvlju prenosivim bolestima.

Što se tiče cilja smanjenja smrtnih slučajeva i očuvanja zdravlja među osobama koje koriste droge, postignut je delimičan napredak jer su osobe koje koriste droge uključene u tretmane lečenja putem supstitucione terapije i redovno posećuju lekare. Međutim, smatramo da se tim osobama ne pridaje dovoljna pažnja jer i dalje postoji značajan broj smrtnih slučajeva među osobama koje koriste droge. Radnicima našeg drop-in centra koji su često u kontaktu s korisnicima nije dozvoljeno da sa sobom imaju *naloxon*. To takođe otežava ostvarenje ovog cilja.

Još jedna mera za sprovođenje specifičnog cilja je:

2. smanjenje recidiva i počinjenja krivičnih dela kod korisnika programa smanjenja štete

Kao član organizacije koja se bavi programima smanjenja štete, smatram da je smanjenje recidiva i počinjenja krivičnih dela među korisnicima tih programa izuzetno važno i postiže značajne rezultate.

Programi smanjenja štete pristupaju problemu zavisnosti od droga na holistički način, prepoznajući da su mnogi korisnici tih programa već uključeni u kriminalno ponašanje. Umesto pukog kažnjavanja, ovi programi nude podršku, rehabilitaciju i resocijalizaciju kao način da se korisnici vrate u društvo kao produktivni građani.

Kroz pružanje sigurnih okruženja, zdravstvene nege, savetovanja, terapije zamenskim supstancama i pristup drugim uslugama, programi smanjenja štete smanjuju rizik od recidiva i ponovnog počinjenja krivičnih dela. Ovi programi promovišu smanjenje štete i poboljšanje zdravlja korisnika, što ima pozitivan uticaj na njihovo ponašanje i integraciju u društvo.

Takođe, mera za sprovođenje specifičnog cilja je:

3. obezbeđivanje uključivanja što većeg broja korisnika programa smanjenja štete u programe savetovanja, tretmana i resocijalizacije s ciljem društvene reintegracije i oporavka

Radnici u *drop-in* centru i *outreach* programu smanjenja štete u noćnom životu trude se da dostignu ovaj cilj. U *drop-in* centru rade psiholozi koji direktno komuniciraju s korisnicima programa. Korisnici *drop-in* centra najčešće već jesu na supstitucionoju terapiji, tako da su uključeni u sistem lečenja i najčešće se s njima radi na resocijalizaciji putem traženja stanova za iznajmljivanje i poslova, ostvarenja socijalne nege, pomoći pri odlasku u komunu... Dok su radnici koji se bave *outreach* programom u noćnom životu poveznica sa korisnicima koji nisu u sistemu lečenja. To su najčešće mladi korisnici koji izlaze u noćne klubove i koji su aktivni na društvenim mrežama, pa se često javljaju sa svojim problemima, koji se, osim što se odnose na problem zavisnosti, takođe tiču i mentalnog zdravlja. Takve korisnike pokušavamo da povežemo sa psihoterapeutima.

Još jedna mera za sprovođenje specifičnog cilja je:

4. razvoj i uvođenje inovativnih programa, lekova i proizvoda za smanjenje štete.

Smatramo da se na ovaj cilj podstiče i da je zato i finansirano sprovođenje našeg Tripsitters projekta – programa smanjenja štete u noćnom i rekreativnom okruženju mladih. Iako smo i dalje bez *drug checking* servisa, što bi bio najbolji primer ostvarenja ovog cilja i najkorisniji alat za smanjenje štete među mladim rekreativnim korisnicima.

Smernice za programe smanjenja štete povezane sa zloupotrebom droga, 2015. godine¹¹

Ovaj dokument pruža informacije o sledećim temama:

1. Definicije osnovnih pojmova smanjenja štete:

Smanjenje šteta i rizika povezanih s upotrebom droga (eng. harm reduction) – predstavlja krovni termin za intervencije, programe i politike kojima se nastoji sprečiti, smanjiti i ublažiti zdravstvene, društvene i ekonomske šteta po pojedince, zajednice i društva, koja proizlazi iz upotrebe psihoaktivnih supstanci i zavisničkog ponašanja. U politikama prema drogama, mere smanjenja štete i rizika su dobro integrisane s merama iz oblasti prevencije, lečenja i rehabilitacije i paralelno obuhvataju politiku smanjenja ponude i smanjenja potražnje droga.

Politika smanjenja štete povezane sa zloupotrebom droga – predstavlja javnozdravstveni pristup koji je usmeren na ciljnu populaciju intravenskih korisnika droga (primenljiv i na ostale korisnike droga), a obuhvata intervencije, programe i politike koje nastoje smanjiti zdravstvenu, ekonomsku i socijalnu štetu koju nastaje kao posledica korišćenja droga od strane pojedinaca, grupa ili zajednica.

2. Istorija sprovođenja programa smanjenja štete u Republici Hrvatskoj

Počeci politike smanjenja štete povezane sa zloupotrebom droga u Hrvatskoj pojavljuju se krajem osamdesetih i početkom devedesetih godina prošlog veka, kada je uočena opasnost širenja HIV/AIDS-a unutar populacije intravenskih korisnika droga. Kao odgovor na navedeno, započinju javnozdravstvene aktivnosti kojima je cilj bio poboljšanje dostupnosti sterilnog pribora za injektiranje za potrebe intravenskih korisnika droga, kao i podizanje nivoa svesti o ovom problemu kroz održavanje stručnih seminara o važnosti omogućavanja intravenskim korisnicima droga da kupuju špriceve i igle (informisanje o opasnostima i rizicima zaraze HIV-om putem letaka i slično). Podstiče se osnivanje organizacija civilnog društva koje započinju s „*harm reduction*“ aktivnostima. 1995. godine, organizacija „Help“ iz Splita započinje s aktivnostima politike smanjenja štete koje sprovodi na području centralne Dalmacije. Hrvatski Crveni krst 1998. godine počinje s „*harm reduction*“ programima u Zagrebu, Zadru i Puli. Organizacija „Terra“ programe smanjenja štete sprovodi u Rijeci i Istarskom okrugu od 2000. godine. Od samog početka, svi programi politike smanjena štete sprovode se uz podršku ministarstva nadležnog za oblast zdravstva i Kancelarije za suzbijanje zloupotrebe droga.

3. Programi smanjenja štete u Republici Hrvatskoj

U Republici Hrvatskoj programe smanjenja štete finansira Ministarstvo zdravlja, a sprovode ih organizacije: Hrvatski Crveni krst, Terra, Ne-ovisnost, Let, Help i Institut, uz organizacije koje se bave smanjenjem širenja zaraznih bolesti, kao što su HUHIV i HEPATOS. Hrvatski Crveni krst sprovodi program zamene igala i špriceva u dnevnim boravcima (*drop-in* centrima) u Zagrebu, Zadru, Novoj Gradiški i GDCK u Krapini. Udruženje „Ne-ovisnost“ u sklopu dnevnog boravka u Osijeku omogućava svojim korisnicima svakodnevnu anonimnu zamenu korišćenog pribora za novi, sterilni pribor, a pruža im i usluge pravnog

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

savetovanja i informisanja o mogućnostima lečenja od zaraznih bolesti povezanih sa zavisnostima, kao i lečenja od zavisnosti. Udruženje HELP sprovodi aktivnosti u *drop-in* centru u Splitu, a snabdevanje čistim i sterilnim priborom omogućava za ukupno 23 lokacije u Dubrovniku, Makarskoj, Trogiru, Šibeniku, na ostrvu Korčuli (u mestu Vela Luka), kao i u gradovima na istoku Hrvatske: Osijeku, Vukovaru i Vinkovcima. Udruženje za unapređenje kvaliteta života LET pruža uslugu zamene špriceva i igala pomoću programa pokretne zamene pribora, uz savetovanje i distribuciju vaučera za besplatno testiranje na HIV, i to na teritoriji Grada Zagreba i Zagrebačke županije. Udruženje Terra sprovodi program smanjenja štete u *drop-in* centru u Rijeci, kao i u okviru terenskog rada na ukupno 10 lokacija u Rijeci i Opatiji, Lovranu, Klani, Labinu, Bakru, Kraljevici, Crikvenici, Karlovcu i Ogulinu, te na ostrvima Krku i Lošinju. U Terri je aktivan i SOS telefon za korisnike.

U Smernicama se navode i sve aktivnosti koje sprovode udruženja, među kojima se nalazi i **terenski rad (outreach)**. Njegov **cilj** je naveden kao: omogućiti korisnicima droga lako dostupne usluge i programe smanjenja štete kroz izlazak *outreach* radnika na teren/mesta gde se osobe koje se bore sa zavisnošću okupljaju, žive i koriste drogu, te sprečiti druge zdravstvene i socijalne posledice upotrebe droga. **Postupak je opisan** na sledeći način:

Outreach rad sprovode stručnjaci pomažućih profesija, zdravstveni radnici, volonteri i korisnici droga. Sprovodi se na mestima gde se korisnici droga okupljaju, pomoću vozila i terenskih radnika. Terenski rad sprovodi se na primer na ulici, u barovima, na železničkim stanicama i drugde. Kako bi se obuhvatila što šira populacija zavisnika, biraju se "punktovi", tj. mesta okupljanja zavisnika u gradu, koja se obilaze prema unapred određenom rasporedu (na primer, na nedeljnoj osnovi), pa se na tim lokacijama vrši zamena pribora, podela kondoma i pružaju se informacije o mogućnostima lečenja i testiranja, hepatitisu, AIDS-u i dr. Ovakav način rada bio bi neizvodljiv bez saradnje samih zavisnika, koji terenske radnike uvode u svoja društva.

Aktivnosti:

- Pružanje informacija o načinima smanjenja štete, lečenju zavisnosti i supstitucionoj terapiji
- Pružanje informacija o testiranju
- Testiranje na zarazne bolesti i deljenje saveta o polno prenosivim bolestima
- Deljenje sterilnog pribora za korišćenje droga i kondoma
- Skupljanje odbačenog pribora za korišćenje

Sve od navedenih aktivnosti jesu i treba da budu deo terenskog rada, ali vidimo nedostatak aktivnosti u terenskom radu koje su usmerene na potencijalne zavisnike ili rekreativne korisnike psihoaktivnih supstanci, jer, kao što vidimo, uglavnom je sve usmereno na intravenske korisnike i korisnike supstitucione terapije, iako u trenutnoj situaciji ne beležimo njihov veliki porast, ali zato beležimo sve više mladih koji koriste psihoaktivne supstance u noćnom životu. Zato je nužno naglasiti da terenski rad osim svih navedenih aktivnosti mora sadržati i ostvarivanje kontakta sa potencijalnim zavisnicima i njihovo uvođenje u određeni sistem tretmana i edukaciju kako bi se sprečila pojava zavisnosti. Većina intravenskih korisnika je putem *drop-in* centra i supstitucione terapije u određenom obliku tretmana, dok su mladi rekreativni korisnici teže dostupna grupa na koju se više može uticati u smislu prevencije i koji bi trebalo da budu ciljna grupa samog terenskog rada.

RELEVANTNI PODACI

Prvo terensko anketno istraživanje sprovedeno je 2019. godine; kreirana je anketa koja je sprovedena na Student day festivalu, koji se održao u junu u Rijeci. Svrha istraživanja je bila da se utvrdi koliko često mladi koriste alkohol i druge psihoaktivne supstance, kao i koje psihoaktivne supstance koriste. Osim toga, svrha je bila i da se utvrdi koliko se mladih testiralo na HIV, hepatitis i druge polno prenosive bolesti. U istraživanju je učestvovalo 236 ispitanika, od čega 55,1% muškaraca i 44,9% žena, uzrasta od 16 do 47 godina. Prosečna starosna dob ispitanika je bila 23,76 godina (SD = 9,72). Većinu ispitanika činili su studenti (37,3%).

Što se tiče drugih psihoaktivnih supstanci (M = 1,03, SD = 1,11), većina ispitanika ih nikad ne koristi (45,1%), dok 21,9% to čini nekoliko puta godišnje. 18% ispitanika druge psihoaktivne supstance koristi nekoliko puta mesečno, a 15% svake nedelje.

Mladi alkohol koriste u proseku nekoliko puta mesečno (M = 2,09, SD = 0,85). 6,8% ispitanika nikad ne koristi alkohol, a 11,5% alkohol koristi nekoliko puta godišnje. Najveći procenat ispitanika, njih 48%, alkohol koristi nekoliko puta mesečno, dok 33,6% alkohol koristi svake nedelje.

Kad je reč o pitanjima koja su se odnosila na psihoaktivne supstance koje su ispitanici koristili u poslednjih mesec dana, kao i to koje su psihoaktivne supstance videli da drugi koriste, ispitanici je trebalo sami da upišu odgovore, tj. oni im nisu bili ponuđeni.

Većina ispitanika (43,2%) navodi da u poslednjih mesec dana nije koristila nijednu psihoaktivnu supstancu. Oni koji navode da su nešto koristili, najčešće su koristili marihuanu (27,5%), spid (13,1%) i ekstazi (11,9%). Ostale supstance koje su bile zastupljene su: pečurke (4,2%), kokain (3%), LSD (1,7%), potom DS, heroin, metamfetamin, barbiturati, antidepresivi, psilocibe, ketamin i lepak (sve po 0,4%).

24,2% ispitanika navelo je da u poslednjih mesec dana nije videlo da drugi koriste neku psihoaktivnu supstancu. 25,8% ispitanika videlo je da drugi koriste marihuanu, 17,8% je videlo da drugi koriste spid, a 14,4% ekstazi. Od ostalih supstanci, tu su još i: kokain (8,1%), pečurke (4,2%), LSD (3,4%), heroin (1,7%), lekovi na recept (0,8%), kao i metadon i tablete (oboje po 0,4%).

Ako ispitanike podelimo u odnosu na to koliko često koriste druge psihoaktivne supstance, možemo videti da najveći procenat ispitanika koji navodi da druge psihoaktivne supstance koristi nekoliko puta godišnje to čini u najvećoj meri s marihuanom (29,4%), potom ekstazijem (13,7%) i spidom (7,8%). Ispitanici koji psihoaktivne supstance koriste nekoliko puta nedeljno najčešće koriste marihuanu (52,4%), spid (40,5%), ekstazi (26,2%) i pečurke (14,3%). Ispitanici koji svake nedelje koriste psihoaktivne supstance koriste marihuanu (54,3%), ekstazi (25,7%), spid (25,7%) i LSD (8,6%). Ono što možemo primetiti je da su u svim kategorijama ispitanika koji koriste psihoaktivne supstance najčešće korišćene supstance marihuana, spid i ekstazi.

71,9% ispitanika je odgovorilo da nikad nije koristilo nešto za šta nisu znali šta je, dok je to učinilo 28,1% ispitanika. 78,6% ispitanika se nikada nije testiralo na HIV, hepatitis i druge polno prenosive bolesti, dok se njih 21,4% testiralo.

Novo anketno istraživanje sprovedeno je na Instagram profilu Tripsitters Rijeka. Za popunjavanje ankete bilo je potrebno da napišete pol, uzrast i psihoaktivne supstance koje ste koristili ove godine (2023. godine).

Većina ispitanika u istraživanju je bila ženskog pola (58,4%), dok je 41,6 % ispitanika bilo muškog pola. Što se tiče starosne dobi ispitanika, najviše odgovora je došlo od osoba uzrasta između 15 i 25 godina

(49,5%), zatim slede osobe uzrasta između 26 i 40 godina (46,5%), a samo 4% ispitanika je bilo starije od 40 godina.

Naveći broj ispitanika je koristio alkohol (90,1%), što nije iznenađujući podatak imajući u vidu činjenicu da se radi o legalnoj psihoaktivnoj supstanci koja je najčešće korišćena od strane mladih u noćnom životu i koja je visoko prisutna u našoj kulturi. Uprkos tome, 90,1% je izuzetno visok procenat i zabrinjavajuć podatak. Na drugom mestu se nalazi marihuana (77,2 %), koja je stoga i najčešće korišćena ilegalna psihoaktivna supstanca, što pokazuje kolika je zapravo učestalost korišćenja psihoaktivnih supstanci među mladima i da zapravo većina njih koristi barem dve psihoaktivne supstance (alkohol i marihuanu). Nikotin je na trećem mjestu (71,3 %), što je takođe veoma visok procenat. Na drugom mestu među ilegalnim psihoaktivnim supstancama nalazi se kokain (40,6%), a odmah iza njega nalazi se spid (39,6 %), što pokazuje porast upotrebe kokaina u Hrvatskoj, jer smo u našim prethodnim istraživanjima imali više odgovora na stranu spida, ali smo i pre ovog anketnog istraživanja u *outreach* aktivnostima primetili veću učestalost korišćenja kokaina. MDMA (30,7%) i ekstazi (28,7 %) zauzimaju treće i četvrto mesto najčešće korišćenih ilegalnih psihoaktivnih supstanci, čiji procenat bi mogao biti veći na kraju istraživanja, nakon letnjih festivala, gde viđamo viši procenat korišćenja navedenih supstanci. Halucinogeni su nešto ređe korišćeni od stimulanasa: halucinogene pečurke (19,8%), LSD (10,9 %) i ketamin (8,9%). Novost je ketamin, koji ranije nije bio toliko prisutan na hrvatskom tržištu droga. Takođe, sve češće čujemo o korišćenju Galaxy-ja (5%) među srednjoškolcima, što je još jedan zabrinjavajući trend ako uzmemo u obzir njegove efekte.

Zakoni o zloupotrebi droge u Hrvatskoj, kao i u mnogim drugim zemljama širom sveta, često su predmet rasprava i kontroverzi. Premda su cilj tih zakona zaštita javnog zdravlja i suzbijanje nezakonite trgovine drogom, često se postavlja pitanje jesu li oni najučinkovitiji način nošenja s problemom droge.

Važno je razumeti da je problem zloupotrebe droga složen i da se ne može jednostavno rešiti samo represivnim merama. Potrebna je sveobuhvatna strategija koja uključuje prevenciju, edukaciju, smanjenje štete i pristup lečenju zavisnosti. Ključno je da zakoni budu usklađeni s tim ciljevima i da se pruži podrška programima koji se bave prevencijom i smanjenjem štete.

Prevencija igra važnu ulogu u suzbijanju problema zloupotrebe droga. Edukacija o drogama i svest o rizicima njihove upotrebe mogu pomoći mladima da donose informisane odluke i izbegnu upotrebu droga. Osim toga, potrebno je uložiti napore u obezbeđivanje bezbednih i zdravih okruženja za noćni život, posebno za mlade ljude koji su često izloženi riziku od zloupotrebe droga.

Smanjenje štete je još jedan bitan aspekt borbe protiv problema droga. Ovo podrazumeva usvajanje strategija koje ciljaju na smanjenje rizika i štete povezane s upotrebom droga. Primeri takvih mera uključuju program razmene sterilnih špricova, pružanje bezbednih prostora za korišćenje droga, dostupnost naloksona za hitne slučajeve predoziranja i pristup uslugama lečenja zavisnosti.

Noćni život često može biti kontekst u kom je rizik od zloupotrebe droga uvećan. Stoga je važno da se preduzmu mere kako bi se osigurala bezbednost i smanjila šteta u tim situacijama. To može uključivati obezbeđivanje pouzdanih informacija o drogama, prisutnost stručnih savetnika na događajima, obezbeđivanje testiranja droga radi identifikacije štetnih materija, kao i promocija navika bezbednije upotrebe droga.

Osim toga, važno je istaći da se zavisnost od droga često može povezati sa drugim problemima, poput problema s mentalnim zdravljem. Stoga je bitno pružiti podršku i pristup uslugama lečenja zavisnosti kako bi se ljudima koji se bore sa zavisnošću pružila odgovarajuća pomoć.

Ukratko, zakoni o zloupotrebi droge u Hrvatskoj trebalo bi da budu usklađeni s ciljevima prevencije, edukacije, smanjenja štete i pristupa lečenju zavisnosti. Samo kombinovan pristup koji obuhvata ove

aspekte može doneti značajne rezultate u smanjenju zloupotrebe droga i poboljšanju zdravlja i bezbednosti ljudi, naročito u kontekstu noćnog života.

SEVERNA MAKEDONIJA

ZVANIČNA DOKUMENTA

Nacionalne politike

Ključni dokument povezan sa kreiranjem nacionalnih omladinskih politika je 2016-2025 Nacionalna strategija za mlade. Ova Strategija predstavlja strateški dokument kojim se utvrđuju srednjoročni ciljevi i prioritete za kreiranje omladinskih politika i promociju interesa mladih, kao i organizacione, finansijske i administrativne mere za njihovo dostizanje.

Strategija predviđa nekoliko ciljeva povezanih sa zdravljem i bezbednošću mladih ljudi.

Posledično, Cilj 1 u oblasti zdravlja je: Smanjiti rizično ponašanje (povezano sa seksualnim i reproduktivnim zdravljem-SRZ, upotrebom duvana, alkohola i psihoaktivnih supstanci – PAS) i nasilje među makedonskom omladinom uzrasta između 15 i 25 godina do 2025. godine. Predviđene mere pod ovim Ciljem uključuju: 1. Povećanje dostupnosti programa prevencije zavisnosti za mlade ljude; 2. Povećanje dostupnosti specifičnih programa za promociju SRZ među mladima; 3. Sveobuhvatno seksualno obrazovanje unutar obrazovnog sistema; 4. Smanjenje cene sredstava za kontracepciju; 5. Podizanje kapaciteta Službi hitne pomoći za prepoznavanje i tretman predoziranja psihoaktivnim supstancama; 6. Razvijanje aplikacije za mobilni telefon – svetnik za zdravstvenu zaštitu.

Pod ciljem 5 Strategije: Obezbediti jednak pristup zdravstvenoj zaštiti za sve mlade ljude propisane su sledeće mere: 1. Otvaranje kancelarija za izdavanje dokumenata potrebnih za ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu blizu mesta poravka; 2. Povećanje kapaciteta zdravstvenog osoblja za rad sa ranjivim grupama mladih; 3. Unapređenje i poboljšanje postojeće infrastrukture radi osiguravanja boljeg pristupa institucijama za mlade sa posebnim potrebama; 4. Promocija dobrovoljnog testiranja na hepatitis C i HIV; 5. Razvoj standardizovanih programa za promociju zdravlja i zdravih životnih stilova, uključujući sveobuhvatno seksualno obrazovanje.

Cilj 6 unutar oblasti zdravlja u Strategiji za mlade je: Postaviti uslove za kontinuiranu rehabilitaciju i resocijalizaciju ranjivih kategorija mladih ljudi. Mere koje treba sprovesti su sledeće: 1. Uspostavljanje centara za rehabilitaciju i resocijalizaciju. 2. Uspostavljanje kontakta i rad sa korisnicima droga; 3. Razvoj porodičnih zdravstvenih centara za savetovanje i poboljšanje usluga psihološke podrške u i izvan zdravstvenih institucija; 4. Usvajanje protokola za tretman maloletnih lica koja koriste PAS; 5. Ojačavanje kapaciteta centara za lečenje zavisnosti među maloletnim licima.¹²

Nacionalna politika prema drogama Republike Severne Makedonije zasniva se na jednom dokumentu – Nacionalnoj strategiji za droge.

U 2020. godini, uz podršku Globalnog fonda za borbu protiv AIDS-a, tim evaluatora je po prvi put sproveo nezavisnu evaluaciju Nacionalne strategije za droge 2014-2020. godine. Cilj evaluacije bio je da se utvrdi:

1. Koliko su relevantni bili ciljevi i aktivnosti utvrđeni u Strategiji i Akcionim planovima za situaciju u vezi sa problemom droga u RSM za period 2014 - 2020?

¹² Nacionalna strategija za mlade 2016-2025. godine. Agencija za mlade i sport, 2017

2. U kojoj meri su Strategija i Akcioni planovi uticali na nacionalni odgovor na problem droga u RSM ?
3. U kojoj meri su mere sadržane u Akcionim planovima 2014-2017. godine i 2019-2020, godine sprovedene?
4. Do kojih vrsta prepreka i poteškoća je došlo tokom sprovođenja Akcionih planova? Koje vrste sistema ili resursa su razvijene kao podrška sprovođenju mera iz Akcionih planova?
5. Šta su pravci i prioriteti za stvaranje nove strategije i novih akcionih planova?

Evaluacija je uočila 5 ključnih razloga koji su potencijalno predstavljali izazov za sprovođenje Strategije za droge: 1) Nedostatak političke volje i niski kapaciteti i znanja u oblasti droga među državnim institucijama zaduženim za njeno sprovođenje; 2) nedovoljno finansijskih sredstava određenih za sprovođenje Strategije; 3) Nedostatak međusektorskog pristupa i koordinacije među nadležnim državnim institucijama; 4) Stigma i negativni stavovi prema osobama koje koriste droge – OKKD od strane osoblja zaposlenog u institucijama; i 5) Slabo učešće civilnog društva u implementaciji Strategije.

Delimična realizacija bila je glavni zaključak Evaluacije Nacionalne strategije za droge 2014-2020. godine, tj. većina aktivnosti propisanih Akcionim planovima bila je samo delimično sprovedena u delo. Osim toga, među bitnim zaključcima našao se nedostatak podrške i političke volje za sprovođenje Strategije, kao i nepažnja da se Strategija adekvatno konsultuje u procesima planiranja i sprovođenja programa od strane institucija. Evaluacija je ponudila nekoliko preporuka za razvoj nove Nacionalne strategije za droge 2021-2025. godine, jedna od kojih je bila uključivanje organizacija civilnog društva u planiranje i sprovođenje Strategije, kao i uključivanje mišljenja i stavova OKKD u procese planiranja politika prema drogama.

Potom, razvijena je nova Nacionalna strategija za droge 2021-2025. godine, u koju je inkorporirana većina preporuka izdatih u evaluaciji. Trenutna Strategija predviđa specifične aktivnosti u tri oblasti: Smanjenje potražnje droga, Smanjenje ponude droga i Izgradnja kapaciteta i promocija koordinacije i komunikacije među nadležnim institucijama shodno dobrim praksama i standardima.

Prvi Akcioni plan Strategije za period 2021-2023. godine predviđa razvoj novih programa za lečenje zavisnosti kod dece, programa za lečenje zavisnosti od stimulanasa, i programa za lečenje zavisnosti kod žena, kao i program za lečenje poremećaja upotrebe kanabisa. Dodatno, plan predlaže razvoj i usvajanje novih programa smanjenja štete za starije osobe koje koriste droge, za žene i transrodne osobe koje koriste droge, programa smanjenja štete za nove psihoaktivne supstance, kao i programa za mesta za bezbedno injektiranje.¹³

Ovi programi tek treba da budu razvijeni ili usvojeni od strane nadležnih institucija. Ostaje da se vidi da li će propisane aktivnosti biti sprovedene u budućnosti.

Strategijom nisu propisane posebne aktivnosti koje bi za cilj imale bezbedan noćni život.

Treba naglasiti da Severnoj Makedoniji nedostaje odgovarajući sistem ranog upozoravanja, tj. analiza sastojaka psihoaktivnih supstanci na tržištu i blagovremeno informisanje nadležnih institucija. Cilj ovih analiza jeste utvrđivanje sastava nedozvoljenih supstanci kako bi se detektovale nove droge i kombinacije sastojaka koje bi potencijalno mogle biti smrtonosne. Otkrivanje nove psihoaktivne substance bi trebalo da vodi njenoj zabrani i informisanju svih institucija i organizacija civilnog društva koje rade sa ljudima koji koriste droge o tome kako bi oni preneli informacije o šteti i rizicima koje njena

¹³ Nacionalna strategija za droge 2021-2025. godine, HOPS – Healthy Options Project Skopje, 2021

upotreba potencijalno može nositi. Taj vid testiranja droga i razmene informacija je daleko od savršenog. Tokom proteklih pet godina, HOPS, organizacija koja je u kontaktu sa najvećim brojem osoba koje koriste droge u RSM na godišnjem nivou (preko 700 korisnika droga 2022. godine), nikada nije dobila bilo kakvu informaciju ove vrste. Sistem ranog upozoravanja je razvijen u svim zemljama EU i RSM je u obavezi da ga ima kao zemlja koja je kandidat za članstvo u EU. U periodu od 1997. do 2021. godine, sistem ranog upozoravanja u EU detektovao je 887 novih psihoaktivnih supstanci, od čega je 52 detektovano 2021. godine.

Zakonodavstvo

Droge, psihotropne supstance i prekursori u Severnoj Makedoniji su regulisani Zakonom o kontroli opioidnih droga i psihotropnih supstanci.

Lična upotreba droga u Severnoj Makedoniji nije zabranjena, dok se javna upotreba smatra prekršajem shodno članu 20 Zakona o prekršajima protiv javnog mira i reda¹⁴, u kom slučaju se osoba koja koristi opojne droge, psihotropne supstance i prekursore novčano kažnjava u rasponu od 100 do 250 eura u denarskoj protivvrednosti. Lična upotreba van javnog prostora i posedovanje (držanje) za ličnu upotrebu nije kažnjivo u našoj zemlji prema važećim propisima.

Ipak, prema ustaljenoj praksi u pogledu primene članova 215 i 216 postojećeg Krivičnog zakonika, lična upotreba i posedovanje za ličnu upotrebu bili su kriminalizovani do februara 2023. godine. Naime, član 215 Krivičnog zakonika incriminiše trgovinu nedozvoljenim drogama i psihotropnim supstancama, što obaveštava o nameri zakonodavca da smanji ponudu droga i spreči trgovinu nedozvoljenim drogama, što je obaveza koja proizlazi iz Međunarodne konvencije o kontroli droga i Zakna o kontroli opioidnih droga i psihotropnih supstanci (član 3- Ciljevi Zakona).

Posledično, zakonodavac je propisao da se sve radnje iz stava 1 sprovode **u cilju prodaje ovih nedozvoljenih supstanci**. Međutim, prema preovlađujućoj sudskoj praksi, namera prodaje, odnosno trgovine nikada nije bila dokazivana. Jedine činjenice i dokazi da je krivično delo počinjeno su činjenice i dokazi da je lice posedovalo određenu količinu nedozvoljene supstance, pa čak i činjenica da je to lice koristilo drogu (na primer, analiza njenog uzorka urina).

Ovakva primena sudske prakse potvrdila je iskustva da se, osim sankcionisanja nedozvoljene trgovine drogom i smanjenja ponude, ove dve odredbe više koriste za sankcionisanje i krivično gonjenje osoba koje koriste drogu. Iako član 215 propisuje da se mora dokazati namera prodaje (trgovine) nedozvoljenih supstanci, u dosadašnjoj praksi, zbog nejasnoće i nepreciznosti, pogrešno je primenjivan i ljudi su osuđivani na zatvorsku kaznu samo za posedovanje i najmanjih količina supstanci, bez potrebe da se u tom procesu dokaže da je svrha posedovanja bila nedozvoljena trgovina drogom, a ne lična upotreba.

Tokom 2022. godine, ostvaren je ogroman napredak ka konačnoj dekriminalizaciji lične upotrebe droga, uključujući i kanabis. Naime, predstavnici HOPS-a i Koalicije Margini učestvovali su na sednicama radne grupe koju je formirala Vlada Republike Severne Makedonije za rad na izmenama zakona. Prihvaćen je predlog organizacija da se član 215 Krivičnog zakonika pojasni u cilju jasne primene odredbe na način da se ne kažnjava posedovanje droge za ličnu upotrebu i to je uneto u nacrt zakona. Zakon je usvojen na sednici Skupštine Republike Severne Makedonije u februaru 2023. godine.

Izmena glasi: U članu 215 posle stava (5) dodaje se novi stav (6) koji glasi: „(6) Neće se kazniti lice koje poseduje opojne droge i psihotropne supstance za ličnu upotrebu.”

¹⁴ Zakon o prekršajima protiv javnog reda i mira (Službeni glasnik, 66/2007, 152/2015)

Očekuje se da će amandman omogućiti promenu dosadašnje sudske prakse tako da ljudi koji poseduju drogu, uključujući kanabis za ličnu upotrebu, neće biti krivično gonjeni. Ovo je bio ogroman korak ka stvaranju humane i efikasne nacionalne politike prema drogama zasnovane na poštovanju ljudskih prava.

Međutim, stav 1 člana 216 ostaje problematičan. Zabranjuje radnje koje dozvoljavaju upotrebu droga i psihotropnih supstanci bez elemenata trgovine. To u praksi znači da kada se dva prijatelja druže kod drugog prijatelja, a prvi puši džoint, drugi će se smatrati odgovornim za krivično delo iz člana 216. Ili, na primer, formulacija člana 216 omogućava da programi smanjenja štete čija je osnovna delatnost zamena igala zbog prevencije HIV-a i drugih krvno prenosivih bolesti budu predmet kriminalizacije. Naravno, dok ne stupi na snagu odredba 216, otvaranje bezbednih soba za injektiranje u okviru programa smanjenja štete i zaštite ljudi koji koriste droge, ali i drugih građana i javnog zdravlja, ostaje nemoguće.

Uvođenje modela legalizacije kanabisa

Vlada je 2020. i 2021. godine u više navrata javno isticala nameru uvođenja modela legalizacije kanabisa. Izneto je nekoliko mogućnosti – model sličan onom u Amsterdamu, itd. Vlada je formirala radnu grupu sa mandatom da izradi nacрте rešenja za legalizaciju kanabisa. Radnu grupu činili su predstavnici nadležnih ministarstava i institucija, kao i predstavnici Platforme Operacije Oslobođenje, odnosno Udruženja Bilka, organizacije civilnog društva ZNAM, HOPS – Healthy Options Project Skopje, Koalicije Margini i Helsinškog odbora za ljudska prava. Radna grupa je održala nekoliko sastanaka tokom 2020. i prve polovine 2021. godine, razmatrajući nekoliko opcija za legalizaciju kanabisa, ali je nakon najava za vanredne izbore u oktobru 2021. godine grupa prestala da se sastaje i nije uspela da se ponovo okupi 2022. godine.

U Programu rada nove Vlade za period 2022-2024. godine navodi se da “Vlada planira da intenzivira sve politike i aktivnosti vezane za dekriminalizaciju, legalizaciju i korišćenje medicinske, socijalne i finansijske dobiti od kanabisa”.

Program je obezbedio realizaciju svih zahteva Operacije Oslobođenje, koju je činilo više organizacija i pojedinaca koji su ih izrazili u okviru svog učešća u radnoj grupi. Zahtevi su bili sledeći:

- Dekriminalizacija i legalizacija posedovanja za ličnu upotrebu;
- Dekriminalizacija uzgoja biljaka za ličnu upotrebu;
- Razmatranje mogućnosti osnivanja društvenih klubova posvećenih kanabisu i razvoja njihovih aktivnosti;
- Povećanje broja zdravstvenih stanja koja zahtevaju prepisivanje kanabisa na recept;
- Omogućavanje lekarima iz privatnog zdravstvenog sektora da prepisuju proizvode na bazi kanabisa i omogućavanje pacijentima kojima je prepisan tretman kanabisom da uzgajaju sopstvenu biljku i mogu da je koriste u bilo kom obliku koji najviše odgovara njihovom stanju (oralno, inhalaciono ili supozitorije);
- Osnivanje Agencije za kanabis;
- Formiranje fonda od poreza koje plaćaju fizička lica koja proizvode i trguju kanabisom.

Zakoni o omladinskim organizacijama

Delatnost omladinskih organizacija regulisana je sa dva zakona – Zakonom o omladinskoj participaciji i omladinskim politikama i Zakonom o udruženjima i fondacijama.

Prema Zakonu o omladinskoj participaciji i omladinskim politikama, omladinska organizacija je svaka organizacija registrovana u skladu sa Zakonom o udruženjima i fondacijama, čiji najviši organ odlučivanja

čini najmanje dve trećine mladih uzrasta od 15 do 29 godina i čije su definisane svrha i aktivnosti usmerene na unapređenje interesa mladih.¹⁵

Organizacija za mlade je svaka organizacija registrovana u skladu sa Zakonom o udruženjima i fondacijama, koju ne vode mladi niti je omladinsko krilo političke stranke, omladinska sekcija u okviru sindikata organizovana u okviru drugog pravnog lica, a čiji su programski ciljevi i aktivnosti delimično usmereni na unapređenje interesa mladih.¹⁶

Osim definicija organizacije mladih i organizacije za mlade, nedostaju posebne odredbe koje bi detaljnije regulisale rad omladinskih organizacija, posebno u pogledu rada sa marginalizovanim zajednicama i upotrebe psihoaktivnih supstanci.

Zakoni o noćnom životu

Kafe barovi i noćni klubovi regulisani su Zakonom o ugostiteljskoj delatnosti. U skladu sa Zakonom, zabranjeni su prodaja, nuđenje i upotreba supstanci ili proizvoda koji su određeni kao opioidne droge ili psihotropne supstance u ugostiteljskim objektima. Takođe je zabranjeno posluživanje alkohola osobama mlađim od 18 godina u ugostiteljskim objektima. Ugostiteljski radnici su dužni da na vidnom mestu, na tabli dimenzija 20x50 cm, postavite natpis „Alkohol se ne toči osobama mlađim od 18 godina“. Ugostiteljski radnici dužni su da utvrde starost lica uvidom u lični dokument.¹⁷

Zakonom o prekršajima protiv javnog reda i mira zabranjeno je izdavanje prostora u okviru ugostiteljskog objekta radi obavljanja prostitucije. Zakonom je propisana novčana kazna za pravno lice koje iznajmljuje prostor, odnosno nudi prostor, za prostituciju: od 50 do 1.000 evra u denarskoj protivvrednosti – za mikro biznis, od 50 do 2.000 evra u protivvrednosti – za mala preduzeća, od 250 do 6.000 evra u denarskoj protivvrednosti – za srednja preduzeća, i od 250 do 10.000 evra u denarskoj protivvrednosti – za velika preduzeća.¹⁸

Nedostaje zakonska regulativa koja reguliše mogućnost sprovođenja programa smanjenja štete u noćnim klubovima i muzičkim festivalima. Mogućnost razvoja ovakvih programa zavisi pre svega od vlasnika klubova i organizatora muzičkih festivala.

Programi povezani sa upotrebom droga u Severnoj Makedoniji

Prevenција

U RSM ne postoje kontinuirani i programi prevencije upotrebe droga sa efektivnim standardima kvaliteta koji su potvrđeni u praksi. Postoji samo jedno savetovalište za mlade koji koriste drogu. Prevencija bolesti zavisnosti u okviru državnog zdravstvenog sistema uglavnom se sprovodi preko lekara iz zdravstvenih ustanova koji privremeno izvode nastavu i edukaciju po određenom nastavnom planu i programu u osnovnim i srednjim školama. Problem sistemske edukacije, ne samo mladih, već i nastavnog kadra, opstaje, a evaluacija prethodne Nacionalne strategije za droge ukazala je na neuspeh u oblasti prevencije upotrebe droga u okviru obrazovanja. Izolovane edukativne aktivnosti koje sprovode organizacije civilnog društva koje rade u ovoj oblasti ili omladinske organizacije su nedovoljne i neredovne. Uvođenje sadržaja o štetnosti droga u nastavne planove i programe osnovnog i srednjeg obrazovanja takođe se sprovodi nesistematično, delimičnim razgovorom o temi na času sa razrednim

¹⁵ Službeni glasnik RSM , br. 10 od 16.1.2020

¹⁶ Službeni glasnik RSM , br.10 od 16.1.2020

¹⁷ Zakon o ugostiteljskoj delatnosti, "Službeni glasnik RSM " br.71/16

¹⁸ Zakon o prekršajima protiv javnog reda i mira, "Službeni glasnik RM", br. 66/07, "Službeni glasnik RM" br.152/15 i "Službeni glasnik RSM " br. 171/22.

starešinom ili u okviru nastavnog plana i programa životnih veština. Strategija za obrazovanje ne propisuje konkretne mere u ovom pravcu, dok Nacionalna strategija za mlade u oblasti Zdravlja, Cilj 1: Smanjenje rizičnog ponašanja (povezano sa SRZ, upotrebom duvana, alkohola i PAS) i nasilja među makedonskom omladinom uzrasta između 12 i 25 godina do 2025. godine, propisuje više mera kojima se obezbeđuje rad na edukaciji mladih, od kojih su neke povećanje dostupnosti programa za prevenciju bolesti zavisnosti kod mladih, jačanje kapaciteta Hitne pomoći za prepoznavanje i lečenje predoziranja psihoaktivnim supstancama, promovisanje dobrovoljnog testiranja na hepatitis C i HIV, otvaranje centara za rehabilitaciju i resocijalizaciju, angažovanje i rad sa osobama koje koriste droge, donošenje protokola za lečenje maloletnih lica koja koriste PAS i jačanje kapaciteta centara za lečenje zavisnosti za rad sa maloletnim licima.¹⁹

Lečenje

Usluge lečenja od zavisnosti su uglavnom namenjene ambulantnom lečenju zavisnosti od opioidnih droga, a prvo metadonsko lečenje potiče iz 1979/80. godine, i započeto je u okviru Psihijatrijske bolnice – Skoplje. Lečenje od zavisnosti dostupno je i u okviru mreže nacionalnih zdravstvenih ustanova. Lečenje se sprovodi u psihijatrijskim bolnicama u Skoplju, DemirHisaru i Negorcima, na Univerzitetskoj klinici za toksikologiju i urgentnu internu medicinu u Skoplju i u službama za prevenciju i lečenje od narkotika koje funkcionišu u okviru bolnica u Tetovu, Kumanovu, Strumici, Štipu, Đevđeliji, Ohridu, Bitolju, Velesu, Kavadarcima, Gradskoj opštoj bolnici „8. septembar“, KPZ Idrizovo – Skoplje i Kazneno-popravnom zatvoru – Bitolj. Sistem uključuje ambulantno, dnevno i bolničko lečenje, nudeći usluge detoksikacije i terapiju opioidnim agonistima (OAT), poznatiju kao tretman metadonom ili buprenorfinom. Najveći procenat OKKD dobija tretman dnevne nege, koji nudi OAT, psihosocijalne intervencije, individualno ili grupno savetovanje i socijalnu terapiju i psihoterapiju. U glavnom gradu Skoplju rade četiri privatne psihijatrijske ordinacije koje leče OKKD detoksikacijom ili OAT i terapijom održavanja antagonistu. Klinika za toksikologiju i urgentnu internu medicinu počela je lečenje, uglavnom tretmanom održavanja buprenorfinom, 2009. godine. Lečenje metadonom je dostupno u dva zatvora u Skoplju i Bitolju, dok ostali zatvori nude lečenje kroz usluge koje su dostupne u gradu, sa izuzetkom zatvora u Kumanovu i u Prilepu. Dugotrajno održavanje apstinencije od droge, rehabilitacije i socijalne reintegracije sprovodi se u terapijskoj komuni „Pokrov“ u Strumici. Osobe sa dvostrukom dijagnozom, kojima je potrebno bolničko lečenje, hospitalizuju se na muškom i ženskom odeljenju Psihijatrijske bolnice – Skoplje ili na psihijatrijskim odeljenjima u specijalnim, opštim ili kliničkim bolnicama u drugim gradovima širom zemlje. Programi lečenja zavisnosti obuhvataju oko 18,5% problematičnih korisnika droga, s obzirom da je broj pacijenata u zemlji koji traže metadonsko lečenje u državnim, privatnim i zatvorskim ustanovama oko 1.600, a oko 260 je onih koji traže lečenje buprenorfinom.²⁰ Buprenorfin kao lek uveden je 2009. godine, i dostupan je u Nacionalnom centru za prevenciju i lečenje zavisnosti od droga (NCPLZD), koji nudi lečenje najvećem broju pacijenata sa dijagnozom sindroma zavisnosti od opijata. Od 2020. godine buprenorfin je dostupan u svim gradovima u zemlji. Buprenorfin je manje dostupan i pristupačan u zatvorima.

Podaci o starosti pacijenata, odnosno o procentu mladih od 18 do 35 godina lečenih od zavisnosti, nisu dostupni.

¹⁹ Nacionalna strategija za mlade 2016-2025. godine. Agencija za omladinu i sport, 2017

²⁰ Podaci koje je objavilo Ministarstvo zdravlja, od decembra 2020. godine

Ne postoji poseban program za lečenje maloletnih lica od zavisnosti od droga. S druge strane, 2019. godine takav program je izradila radna grupa formirana odlukom Vlade, ali tek treba da ga usvoji sama Vlada.

Resocijalizacija

Na osnovu Zakona o socijalnoj zaštiti, Ministarstvo za rad i socijalnu politiku (MRSP) definiše termin "licencirani pružalac socijalnih usluga, odnosno lice koje pruža usluge koje ispunjavaju propise i standarde za te delatnosti i koje je steklo licencu za obavljanje delatnosti u oblasti socijalne zaštite, kao i licencirani pružalac usluga koji ima licencu za pružanje usluga i potpisao je administrativni ugovor sa MRSP, odnosno opštinama, Gradom Skopljem i opštinama u Skoplju i ima dozvolu za pružanje usluga rešenjem Centra za socijalni rad." Uprkos zakonskoj mogućnosti, sasvim je evidentno da sistem pružanja socijalnih usluga još nije razvijen na lokalnom nivou, uz očiglednu potrebu za izgradnjom kapaciteta potencijalnih pružalaca socijalnih usluga (kao što su organizacije civilnog društva) kako bi postali kvalifikovani i licencirani kao pružaoci usluga. Jedinice lokalne samouprave takođe pokazuju mali interes za jačanje socijalnih usluga na lokalnom nivou. U Skoplju radi samo jedan dnevni centar za resocijalizaciju osoba koje koriste droge, koji je otvorio HOPS, uz podršku Grada Skoplja i drugih donatora. U pogledu resocijalizacije i rehabilitacije, socijalna ustanova „Pokrov“ u Strumici, koju je izradila NVO Izbor, nudi psihosocijalni program za lečenje, resocijalizaciju i reintegraciju osoba koje imaju problema sa zavisnošću od droga, alkohola i kockanja, kao i članova njihovih porodica, koji materijalno nadoknađuju korisnici. U okviru ovog programa MRSP pruža finansijsku podršku za usluge smeštaja za 30 lica sa problemima zavisnosti od droga i drugih marginalizovanih lica kojima je potrebno lečenje i rehabilitacija, radna terapija, podrška u sticanju radnih veština, te reintegracija i samostalan život. Faza reintegracije omogućava zapošljavanje već stabilnih klijenata u ustanovi socijalne zaštite, kroz socijalnu ekonomiju koju razvija zajednica. OKKD i bivše OKKD suočavaju se sa mnogim preprekama prilikom traženja mogućnosti za zapošljavanje jer im nedostaju veštine neophodne za uvođenje na tržište rada. Aktivne mere zapošljavanja koje uvode MRSP i Zavod za zapošljavanje Republike Severne Makedonije nude mogućnost zapošljavanja ljudima iz marginalizovanih zajednica uz podsticaje i beneficije, kako za poslodavce, tako i za one koji traže zaposlenje, pri čemu ovi drugi na raspolaganju imaju mogućnost kvalifikacione obuke.²¹

Smanjenje štete

Tokom 1996. godine otvoren je prvi program smanjenja štete (zamena igala) i prevencije HIV-a među OKKD u Republici Makedoniji. Uz podršku Globalnog fonda, od 2004. godine otvoreno je još 17 sličnih programa u 14 gradova. Ovi i programi supstitucionog održavanja doveli su do toga da, u poslednjih deset godina, samo dva nova slučaja HIV-a budu povezana sa injektiranjem droga u Makedoniji. Trenutno postoji 13 aktivnih programa smanjenja štete u 13 gradova: Skoplju, Kumanovu, Štipu, Strumici, Đevđeliji, Kavadraciju, Velesu, Prilepu, Bitolju, Ohridu, Strugi, Kičevu i Gostivaru. Programi su osmišljeni za osobe koje injektiraju droge, prvenstveno opijate, kao terenski programi i programi koji se realizuju u centrima u kojima OKKD imaju pristup, osim igala, špriceva i kondoma, i širokom spektru usluga koje im omogućavaju lak pristup zdravstvenoj i socijalnoj zaštiti, pravnoj zaštiti, kao i uključenosti u društveni život OKKD i članova njihovih porodica.

Tokom 2022. godine, programi smanjenja štete u Severnoj Makedoniji su postigli sledeće rezultate:

- Pružene su usluge ukupno **3,741 OKKD, 295** od čega su bile nove OKKD;
- Podeljeno je ukupno: **530,869** igala i **357,632** špriceva, **58,893** kondoma i **42,271** lubrikanata;

²¹ Nacionalna strategija za droge 2021-2025. godine, HOPS – Healthy Options Project Skopje, 2021

- Podeljeno je ukupno: **24,876** edukativno-informativnih materijala
- Na godišnjem nivou, klijenti programa su dobili **142** igala, **96** špriceva, **16** kondoma, **11** lubrikanata i **7** edukativno-informativnih materijala po osobi.

Dodatno, u okviru proširenog paketa usluga, OKKD koje koriste usluge programa pružene su sledeće usluge u 2022. godini: Ukupne medicinske usluge i informacije: **28,791**, Socijalne usluge: **12,018**, Pravne usluge: **65**, Psihološke usluge: **294**, Usluge koje se nude u dnevnom centru: **25,082** i razne druge *outreach* usluge: **2,239**.²²

Tokom 2021. godine, programi smanjenja štete koje je sproveo HOPS – Healthy Options Project Skopje u Skopju ostvarili su kontakt sa ukupno 222 osoba koje koriste droge uzrasta između 18 i 35 godina. Tokom 2022. godine, taj broj je porastao za 87 OKKD uzrasta između 18 i 35 godina.

U zatvorima se ne sprovode programi smanjenja štete, a potrebne su dalje konsultacije sa Upravom za izvršenje sankcija, posebno u vezi sa zdravstvenom zaštitom i upotrebom droga. Nacionalni protokol za smanjenje štete ne postoji. Programe smanjenja štete od 2018. godine finansira Ministarstvo zdravlja iz godišnjeg Programa zaštite stanovništva od HIV/AIDS-a. Međutim, sredstva dodeljena organizacijama civilnog društva nisu dovoljna da pokriju minimalni paket usluga koji se pruža OKKD i njihovim porodicama. Sredstva ne mogu da obezbede usluge psihologa, pravnog savetnika, edukativne događaje, brošure, nabavku medicinskog materijala, itd. Vlada je 2022. godine, bez ikakvog opravdanog i legitimnog izgovora, srezala 40% budžeta Programa zaštite stanovništva od HIV-a. Ova odluka je ugrozila opstanak organizacija civilnog društva koje sprovode programe prevencije HIV-a među marginalizovanim zajednicama, uključujući programe smanjenja štete, što je ugrozilo zdravstvena i socijalna prava OKKD koje koriste usluge programa. To je uticalo na ukupan broj obuhvaćenih klijenata, kao i na dostupnost usluge. Pored toga, nedostatak finansijskih sredstava je doveo do toga da su programi imali poteškoća u prilagođavanju programskih aktivnosti potrebama, odnosno nemogućnosti angažovanja potrebnih kadrova i finansiranja drugih kapaciteta, što, pak, utiče na kvalitet programskog odgovora na korisnika. Ovo je ozbiljno dovelo u pitanje finansijsku održivost programa.

Smernice

U 2017. godini izdat je dokument Smernice za rad organizacija civilnog društva sa decom i mladima koji koriste droge, sa uputstvima o aktivnostima u okviru programa i usluga koje se odnose na decu i mlade koji koriste droge – prevencija, lečenje, integracija i resocijalizacija, smanjenje štete. Smernice je izradila organizacija civilnog društva HOPS – Healthy Project Options Skopje.

Takođe, HOPS je objavio i Vodič za lečenje i negu dece koja koriste droge i Vodič za organizovanje radionica sa decom u malim grupnim domovima..

Ostale smernice objavljene na makedonskom jeziku, u okviru Projekta socijalnog osnaživanja mladih u riziku, podržanog od Evropske unije, koji implementiraju organizacije civilnog društva iz Crne Gore, Albanije, Bosne i Hercegovine, Severne Makedonije, Kosova i Srbije su sledeće:

- Smernice za pružaoce usluga koji rade sa decom i mladima koji žive u porodicama sa istorijom sukoba sa zakonom i/ili zloupotrebe droga.
- Smernice za OCD za rad sa mladima i decom sa iskustvom na ulici na Zapadnom Balkanu
- Smernice za OCD za rad sa mladima i decom u sukobu sa zakonom na Zapadnom Balkanu

²² Godišnji izveštaj o aktivnostim sprovedenim u skladu sa Programom za zaštitu stanovništva od HIV/AIDS-a za 2022. godinu, Ministarstvo zdravlja, 2023.

- Smernice za OCD za rad sa mladima u riziku od socijalne isključenosti u zemljama Zapadnog Balkana
- Smernice za OCD sa Zapadnog Balkana za rad sa mladima koji izlaze iz sistema alternativne zaštite.

Mladi ljudi i učešće u civilnom društvu

Veliki broj istraživanja ukazuje na višestruke koristi za mlade ljude koji učestvuju u lokalnoj zajednici: psihološke, socijalne i kognitivne. S druge strane, 90% mladih u Severnoj Makedoniji nikada nije bilo uključeno u civilno društvo/nevladinu organizaciju ili inicijativu koja se bavi pitanjima vezanim za društvo, dok samo 20% njih može da zamisli sebe kako učestvuje u nekoj aktivnosti civilnog društva/nevladine organizacije ili inicijative u budućnosti.²³ Ipak, oko 40% mladih ima pozitivan stav prema političkoj participaciji kada su u pitanju potpisivanje peticija, učešće u građanskim protestima i učešće u aktivnostima koje organizuju organizacije civilnog društva.²⁴

Štaviše, prema Indeksu razvoja mladih u Makedoniji, 76,1% mladih nikada u životu nije volontiralo.²⁵

RELEVANTNI PODACI

Upotreba droga u Republici Severnoj Makedoniji

U Republici Severnoj Makedoniji, prema Izveštaju Instituta za Javno Zdravlje (IzJZ) iz 2017. godine, upotreba droga u opštoj populaciji pokazuje sledeće trendove: Prevalenca upotrebe droga u opštoj populaciji: 8.9% je koristilo drogu bilo kada tokom svog života, 6.9 % je koristilo drogu bar jednom tokom prethodne godine, dok je 4.3% izjavilo da je koristilo drogu bar jednom tokom prethodnog meseca.

Uzrast	Bilo kada u životu	Prethodne godine	Prethodnog meseca
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%

Tabela 1. Upotreba droga u opštoj populaciji (IzJZ, 2020)

Najviša prevalenca upotrebe droga primećena je u starosnoj kategoriji između 15 i 24 godine, u skladu sa tri kriterijuma upotrebe droga. Posledično, 18.9% ispitanika ovog uzrasta izjavilo je da je bar nekad u svom životu koristilo drogu, 15.4% je koristilo drogu tokom prethodne godine, dok je 10.8% izjavilo da je koristilo drogu tokom prethodnog meseca. Ovu starosnu kategoriju odmah prati grupa ispitanika uzrasta između 25 i 34 godina, od kojih je 14.1% izjavilo da je koristilo drogu bar jednom u životu, 10.6% je koristilo drogu tokom prethodne godine, dok je 6.1% koristilo drogu tokom prethodnog meseca.²⁶

²³ <https://mof.mk/wp-content/uploads/2021/07/WFD-26-FINAL-MK-za-web.pdf>

²⁴ Studija za mlade u Severnoj Makedonij 2018-2019. godine, Friedrich Ebert Stiftung Foundation, 2019

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

²⁶ Izveštaj o zdravlju stanovništva Republike Severne Makedonije 2019. godine, Institut za javno zdravlje, 2020

Najčešće korišćena droga među populacijom mladih uzrasta 15-34 godina je kanabis. Među onima koji su koristili drogu tokom prethodne godine, druga po redu najčešća droga je kokain, dok je u grupi koja je drogu koristila bar jednom tokom prethodnog meseca druga po redu najčešće korišćena droga heroin.

Uzrast	Kanabis	Ekstazi	Amfetamini	Kokain	Heroin	LSD
Upotreba droga bilo kada u životu						
15-34	15 %	2.8 %	2.1 %	2.5 %	1.7 %	1 %
Upotreba droga bar jednom tokom prethodne godine						
15-34	12.5 %	1.6 %	1.3 %	1.8 %	1.5 %	0.5 %
Upotreba droge bar jednom tokom prethodnog meseca						
15-34	8 %	0.8 %	0.8 %	0.9 %	1.3 %	0.3 %

Tabela 1. Upotreba droga u opštoj populaciji (IzJZ, 2020)

Uzrast pri prvoj upotrebi droge

Prosečan uzrast prve instance upotrebe kanabisa u opštoj populaciji je bio 17.8 godina. Kad je reč o drugim drogama, najniži uzrast od 13 godina i manje odnosi se na prvo korišćenje kokaina i ekstazija, sa redom 9.7% i 8.1%.

Poslednje istraživanje o upotrebi droga među srednjoškolicima u Severnoj Makedoniji sprovedeno je 2019. godine. Prema **2019 Report from the European School Survey Project on Alcohol and other Drugs** u Republici Severnoj Makedoniji, najrasprostranjenije korišćena droga je kanabis.²⁷

Kanabis	1999	2008	2015	2019
Životna prevalenca upotrebe kanabisa	4.5%	5.5%	5 %	6.1%
Upotreba kanabisa u poslednjih 12 meseci	/	4%	3,9 %	4,8 %
Upotreba kanabisa u poslednja 3 dana	1.3%	2.2%	2,2 %	2,7 %

Tabela br. 3 (EMCDDA, 2020)

Životna prevalenca upotrebe kanabisa među populacijom mladih pokazuje zanemarljive promene u poređenju s podacima prikupljenim prethodnim istraživanjima, tj. 4.5 % 1999. godine, 5.5 % 2008. godine, 5% 2015. godine i blag porast na 6.1% 2019. godine. Upotreba kanabisa u poslednjih 30 dana je

²⁷ ESPAD izveštaj 2019, EMCDDA 2020

porasla, sa 1.3% zabeleženih 1999. godine na 2.2 % 2008. godine i 2.2 2015. godine. Ovaj procenat je, pak, porastao na 2.7% 2019. godine.²⁸

Druge psihoaktivne supstance (bilo kad u životu)	2015	2019
Ekstazi	2.1 %	1.1 %
Inhalanti	1.9 %	1.9 %
Amfetamini	1.4 %	0.6 %
Kokain	1.5 %	0.9 %
Krek	0.9 %	0.2 %
Heroin	0.9 %	0.5 %
Magične pečurke	0.6 %	0.5 %
GHB	0.7 %	0.2 %
Anabolički steroidi	0.6 %	0.6 %
Injektiranje droga	0.8 %	0.5 %
Rekreativna upotreba lekova za bolove	4.2 %	2.0 %
Istovremena upotreba alkohola i lekova za bolove	2.8 %	1.6 %

Tabela br. 4 (HOPS, 2021)

Prema ESPAD izveštaju za 2019. godinu, procenat učenika koji su koristili druge vrste droga nekad tokom života kreće se od 0,2% kad je reč o upotrebi GHB-ja i krek, 0,5% za heroin i magične pečurke, 0,6% za amfetamine i anaboličke steroide, 1,1% za ekstazi, do najviših procenata - 1,6% kad je reč o istovremenoj upotrebi alkohola i lekova protiv bolova, 1,9% za inhalante i 2% za lekove protiv bolova.

Poređenje ESPAD izveštaja za 2019. godinu sa rezultatima prethodnih istraživanja pokazuje blagi pad upotrebe heroina i LSD-ja, kao i stagnaciju u upotrebi anaboličkih steroida. Može se primetiti porast upotrebe kokaina u periodu između 2008. i 2015. godine (0,9% 2008. i 1,5% 2015. godine), uz još jedan pad upotrebe kokaina 2019. godine na 0,9%. Kad je reč o upotrebi novih supstanci koje oponašaju efekte ilegalnih droga, 2,2% učenika je 2019. godine odgovorilo potvrdno, što je pad u poređenju sa 2015. godinom, kad je 3,7% učenika navelo da je koristilo nove supstance.²⁹

Ipak, ovi podaci su prikupljeni pre 4 godine, a u međuvremenu je epidemija virusa Covid-19 stupila na scenu, uzrokujući povećanu upotrebu psihoaktivnih supstanci u većini zemalja širom sveta, te bi

²⁸ Nacionalna strategija za droge 2021-2025. godine, HOPS – Healthy Options Project Skopje, 2021

²⁹ Nacionalna strategija za droge 2021-2025. godine, HOPS – Healthy Options Project Skopje, 2021

posledično takođe trebalo pretpostaviti porast upotrebe kod svih odraslih grupa i maloletnih pojedinaca u Makedoniji.

SRBIJA

ZVANIČNA DOKUMENTA

Zakonski okvir

Premda nije toliko ilustrativan kao strateška dokumenta u kojima se preciziraju načela i ciljevi sprečavanja upotrebe droga, zakonskim okvirom Republike Srbije kao skupom obavezujućih pravila utvrđeni su opseg, dometi i formati unutar kojih moraju da funkcionišu svi programi, aktivnosti i usluge smanjenja štete. Ovaj okvir uključuje kako zakone koji se neposredno odnose na oblast psihoaktivnih kontrolisanih supstanci, tako i zakone koji samo posredno regulišu ovu oblast.

Zakoni koji direktno regulišu oblast psihoaktivnih kontrolisanih supstanci su Zakon o psihoaktivnim kontrolisanim supstancama ("Službeni glasnik RS", br. 99/2010 i 57/2018);³⁰ i Zakon o supstancama koje se koriste u nedozvoljenoj proizvodnji opojnih droga i psihotropnih supstanci ("Službeni glasnik RS", br. 107/2005 i 25/2019).³¹

Postoje i zakoni kojima se ova oblast posredno reguliše, kao što su: Krivični zakonik Republike Srbije ("Službeni glasnik RS", br. 85/2005, 88/2005 - ispr., 107/2005 - ispr., 72/2009, 111/2009, 121/2012, 104/2013, 108/2014, 94/2016 i 35/2019)³², Zakon o izvršenju krivičnih sankcija ("Službeni glasnik RS", br. 55/2014 i 35/2019)³³, Zakon o maloletnim učiniocima krivičnih dela i krivičnopravnoj zaštiti maloletnih lica ("Službeni glasnik RS", br. 85/2005)³⁴, Zakon o oduzimanju imovine proistekle iz krivičnog dela ("Službeni glasnik RS", br. 32/2013, 94/2016 i 35/2019)³⁵, Zakon o javnom zdravlju ("Službeni glasnik RS", br. 15/2016)³⁶, Zakon o socijalnoj zaštiti ("Službeni glasnik RS", br. 24/2011)³⁷, Zakon o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja ("Službeni glasnik RS", br. 88/2017, 27/2018 - dr. zakon, 10/2019, 27/2018 - dr. zakon i 6/2020)³⁸, i Zakon o prekršajima ("Službeni glasnik RS", br. 65/2013, 13/2016, 98/2016 - odluka US, 91/2019 i 91/2019 - dr. zakon).³⁹

Zakonom o psihoaktivnim kontrolisanim supstancama regulisani su najpre zabrana proizvodnje, prometa, upotrebe i distribucije supstanci klasifikovanih kao psihoaktivne kontrolisane supstance, kao i njihova identifikacija i ispitivanje, te promet, uvoz, izvoz, tranzit i upotreba u medicinske i

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_uciniocima_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

naučnoistraživačke svrhe. Ovaj Zakon se može shvatiti kao suštinski restriktivan, jer reguliše oblast uglavnom putem zabrana. Tek izmenama načinjenim 2012. godine je posedovanje manjih količina supstanci za ličnu upotrebu odvojeno od proizvodnje i prometa, ali kako "manje količine" nisu definisane unutar zakonskog okvira, ostavljene su proceni u kontekstu sudske prakse. Još jedna relevantna činjenica je da sama upotreba psihoaktivnih kontrolisanih supstanci po sebi nije kažnjiva nacionalnim zakonom, što znači da zakon razlikuje upotrebu i posedovanje, premda ne postoje definisane količine bilo koje supstance za ličnu upotrebu. Ovom pravnom rešenju nedostaje smisla, jer kako bi neko koristio bilo koju od supstanci, prvo je mora posedovati. Stoga, iako sama upotreba nije izričito zabranjena, suštinski nije dozvoljena, jer količine za ličnu upotrebu nisu precizirane.

Samo u 4 člana se ovaj Zakon dotiče prevencije i medicinskog aspekta upotrebe psihoaktivnih supstanci, definišući prevenciju na sledeći način: "Programske aktivnosti za prevenciju, lečenje i smanjenje potražnje psihoaktivnih kontrolisanih supstanci predstavljaju skup sveobuhvatnih mera i aktivnosti kojima je cilj smanjenje broja korisnika psihoaktivnih kontrolisanih supstanci, smanjenje socijalnih i zdravstvenih posledica korišćenja psihoaktivnih kontrolisanih supstanci i pomoć u reintegraciji bivših zavisnika u društvo." Osim ove definicije, navodi se da su "nadležni organi, organi jedinica lokalne samouprave, zdravstvene ustanove, privatna praksa, obrazovne ustanove kao i druge nadležne organizacije" zaduženi za primenu, planiranje i organizaciju mera za smanjenje potražnje, te da narečene programske aktivnosti moraju biti u skladu sa Zakonom o psihoaktivnim kontrolisanim supstancama, kao i da se licima lečenim od bolesti zavisnosti obezbeđuju rehabilitacija i socijalna reintegracija. Ovaj Zakon propisuje da zavodi za javno zdravlje učestvuju u sprovođenju pomenutih programskih aktivnosti i nadgledaju ga na lokalnom, pokrajinskom i nacionalnom nivou.

U zakonu se navodi da ove programske aktivnosti nadzire Komisija za psihoaktivne kontrolisane supstance (uz stručnu i tehničku podršku Ministarstva zdravlja), što je organ formiran od strane Vlade, ali nisu precizirani mogući oblici niti ograničenja tih aktivnosti. Mnoga od rešenja predviđenih ovim Zakonom još nisu implementirana, a sam dokument sadrži nejasnoće i zanemaruje javnozdravstveni aspekt upotrebe PAS, pa ga treba unaprediti.⁴⁰ Poseban odeljak ovog Zakona posvećen je ekonomskim prestupima i prekršajima povezanim sa psihoaktivnim supstancama, dok pojedinačne prestepe i prekršaje reguliše Krivični zakonik.

Drugi zakoni koji se posredno bave psihoaktivnim kontrolisanim supstancama bave se ovom oblašću tek sporadično, praktično proskribujući samo obavezne mere rehabilitacije u slučaju kazne zatvora ili druge krivične kazne (Zakon o izvršenju krivičnih sankcija, Zakon o maloletnim učiniocima krivičnih dela i krivičnopravnoj zaštiti maloletnih lica), ili ako je neka druga vrsta individualne devijacije od socijalno dozvoljenog ponašanja počinjena od strane osobe pod dejstvom neke psihoaktivne kontrolisane supstance (Zakon o prekršajima). Osim toga, postoji ideja da upotrebu psihoaktivnih kontrolisanih supstanci, kao jedan od faktora rizika po javno zdravlje, treba nadzirati (Zakon o javnom zdravlju), kao i da bi maloletnike trebalo zaštititi od pristupanja kontrolisanim supstancama (Zakon o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja) i da njihova upotreba uzrokuje poteškoće ili poremećaje porodičnih odnosa (Zakon o socijalnoj zaštiti). Međutim, iako su sve ove potencijalne situacije predviđene zakonom, one nisu razrađene niti precizno definisane.

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>

Kad je reč o učešću mladih u javnopolitičkim procesima, Zakon o mladima⁴¹, bar deklarativno, promovise princip osnaživanja svesti o značaju mladih ljudi i njihove društvene uloge (član 7) i the princip aktivnog učešća mladih (član 8). U članu 7 navodi se osnaživanje društvene uloge mladih kroz "društveno osnaživanje u cilju ostvarivanja dobrobiti mladih, promociju i zaštitu njihovih interesa, potreba i mogućnosti za aktivno učešće u društvu", a član 8 navodi pružanje podsticajnog okruženja i aktivne podrške "u realizaciji omladinskih aktivnosti mladih, preduzimanju inicijative i njihovom smislenom uključivanju u procese donošenja i sprovođenja odluka koje doprinose ličnom i društvenom razvoju, a na osnovu pune obaveštenosti mladih". Shodno tome, može se reći da Zakon o mladima predviđa aktivno učešće mladih ljudi u javnopolitičkim procesima, uz potpunu transparentnost i podršku angažovanju mladih ljudi i povećanje stepena njihovog učešća u ovim procesima. Ipak, kada je reč o specifičnim oblicima učešća i podrške za učešće mladih, Zakon samo u članu 14 navodi da udruženja mladih i za mlade mogu - u cilju postizanja zajedničkih ciljeva i interesa - da se udružuju u saveze čiji su ciljevi i oblasti delovanja usmereni na mlade, kao i da pod određenim uslovima takav savez može steći status "krovnog saveza", koji dodeljuje resorno ministarstvo, te da krovni savez "predstavlja i zastupa interese svojih članova, predlaže kandidate za Savet za mlade i učestvuje u procesu izrade i sprovođenja Strategije i drugih dokumenata iz oblasti omladinske politike". Na ovaj način, učešće mladih ljudi u omladinskim politikama je gotovo institucionalizovano, što može za rezultat imati jačanje pozicije saveza mladih i za mlade u javnopolitičkim procesima, ali istovremeno može suziti njihov prostor za delovanje na obim utvrđen i strogo ograničen institucionalnim okvirima.

Ovaj zakon takođe propisuje uslove za formiranje Saveta za mlade (član 16), zamišljenog kao multisektorsko savetodavno telo koje, osim donoilaca odluka, stručnjaka i predstavnika Nacionalnih saveta nacionalnih manjina - mora uključivati predstavnike iznad opisanih saveza, udruženja i Kancelarija za mlade, pri čemu predstavnici mladih iz udruženja i saveza moraju činiti najmanje jednu trećinu članova Saveta.

Još bi trebalo naglasiti da ovaj Zakon promovise načelo odgovornosti i solidarnosti mladih i aktivan rad "na stvaranju uslova za jednako i puno učešće u svim aspektima društvenog života mladih osoba sa invaliditetom, pripadnika nacionalnih manjina i svih drugih lica i društvenih grupa koje mogu biti u riziku od diskriminacije, odnosno diskriminatornog postupanja." (član 9). Takođe, Zakon predviđa obezbeđivanje budžetskih sredstava za finansiranje programa i projekata od javnog interesa u oblastima omladinskog sektora. Ovi programi i projekti uključuju, između ostalog, one koji ohrabruju učešće mladih u procesima koji ih se tiču i rad na povećanju bezbednosti mladih u noćnom životu.

Naposletku, osim oblasti kontrolisanih psihoaktivnih supstanci i oblasti mladih, tema ovog projekta delimično spada u domen ugostiteljstva - konkretno, lokala u kojima se odvija noćni život - i stoga je neophodno takođe se dotaći zakonskog okvira koji upravlja ugostiteljstvom u Republici Srbiji. Član 3 Zakona o ugostiteljstvu⁴² navodi da ugostiteljstvo obuhvata pružanje usluga smeštaja, pripremanje i usluživanje hrane, pića i napitaka, kao i pripremanje i dostavljanje hrane korisnicima za potrošnju na drugom mestu, koju ugostitelj obavlja u ugostiteljskom objektu, van ugostiteljskog objekta i pokretnom ugostiteljskom objektu", kao i da se obavlja "u objektu, odnosno prostoru koji ispunjava propisane minimalno-tehničke i sanitarno-higijenske uslove, odnosno standarde za obavljanje predmetne delatnosti", pa čak prepoznaje i mogućnost obavljanja ugostiteljske delatnosti u prostoru koji je istovremeno zaštićeno kulturno dobro ili zaštićeno područje. Takva definicija obuhvata sve komercijalne oblike noćnog života. Među obavezama ugostitelja, u članu 7, navodi se da ugostitelj mora održavati prostor i opremu i pružati usluge "prema propisanim minimalno-tehničkim i sanitarno-higijenskim

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

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

uslovima", i uslovima propisanim kad je reč o aparatima i opremi za otklanjanje dima, pare i mirisa i drugih neprijatnih emisija, a uslovi propisani u smislu uređivanja i opremanja radi zaštite od buke detaljnije su pomenuti "za ugostiteljski objekat u kojem se emituje muzika ili izvodi zabavni program". U članu 26 naglašava se da "edinica lokalne samouprave može posebnim aktom bliže da uredi uslove za uređenje i opremanje ugostiteljskog objekta u zavisnosti od načina usluživanja i vrste usluga koje se pretežno pružaju u ugostiteljskom objektu, a koji se odnose na uređenje i opremanje uređajima za odvođenje dima, pare i mirisa, kao i drugih neprijatnih emisija", i da se isto može uraditi u slučaju objekta gde se emituje muzika ili izvodi zabavni program kako bi se obezbedila zaštita od buke. Takvi posebni uslovi funkcionisanja ugostiteljskih objekata su predviđeni, ali samo oni koji se odnose na uklanjanje neprijatnih emisija ili zaštitu od buke, kao i za objekte koji se nalaze u stambenoj zgradi, su izričito navedeni. Član 36 navodi da, između ostalih stvari, Ministar propisuje uslove i način obavljanja ugostiteljskih aktivnosti, uključujući minimalne tehničke uslove za uređivanje i opremanje ugostiteljskih objekata, u zavisnosti od načina usluge i vrste usluga koje se uglavnom pružaju, kao i da Ministar nadležan za zdravstvena pitanja propisuje sanitarne i higijenske uslove za uređivanje i opremanje objekata u zavisnosti od istih faktora.

Pravno obavezujući "Pravilnik o uslovima i načinu obavljanja ugostiteljske delatnosti, načinu pružanja ugostiteljskih usluga, razvrstavanju ugostiteljskih objekata i minimalno tehničkim uslovima za uređenje i opremanje ugostiteljskih objekata" propisuje gorepomenute uslove u pogledu snabdevanja tehnički ispravnom i pitkom vodom, strujom, odlaganja otpadnih materija i odvođenja otpadnih voda, grejanja i temperature, pristupa, osvetljenja, urednosti i higijene, opreme, i sličnih detalja. Shodno tome, može se zaključiti da se ovaj pravilnik u značajnoj meri bavi higijenom, sanitarnim i bezbednosnim uslovima, ali u odnosu na fizički prostor i pružanje usluga hrane i pića. Ni Zakon ni Pravilnik ne propisuju minimalne uslove koji se odnose na reagovanje u kriznim situacijama ili obezbeđivanje materijala ili resursa za smanjenje štete. Pravila za moguće postupanje uprave i osoblja lokala u slučaju kriznih situacija u manjoj meri su utvrđena drugim pravnim odredbama Republike Srbije (npr. Krivičnim zakonikom), a u većoj meri internim procedurama i protokolima, u onoj meri u kojoj su ovi prisutni i detaljni.

Javne politike

Na nivou Republike Srbije, javne politike povezane sa psihoaktivnim kontrolisanim supstancama oblikuju mahom dokumenti *Strategija o prevenciji zloupotrebe droga za period od 2014. do 2021. godine*⁴³ i *Akcioni plan*⁴⁴ za njeno sprovođenje. Osim opštih načela politika prema drogama, ta dokumenta definišu glavne oblasti delovanja, specifične intervencije i individualne ciljeve i zadatke u toj oblasti; međutim, srednjoročnom evaluacijom Strategije utvrđeno je da 66 od 106 aktivnosti predviđenih Akcionim planom nije realizovano, a novi akcioni plan, koji je trebalo da važi u periodu od 2018. do 2021. godine, nije razvijen.

U Strategiji se navodi da usluge prevencije i smanjenja štete spadaju u domen smanjenja potražnje droga, opisan na sledeći način: "Smanjenje potražnje za drogama sastoji od niza podjednako važnih mera, uključujući i prevenciju (univerzalnu, selektivnu i indikovanu), rano otkrivanje i intervencije, smanjenje rizika i štete, lečenje, rehabilitaciju i socijalnu reintegraciju i oporavak". Prema Strategiji, cilj programa smanjenja štete je "da minimiziraju zdravstvene i socijalne rizike i štetne posledice nastale zloupotrebom droga", a programi smanjenja potražnje za drogama moraju se sprovoditi lokalno.

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>

Pod smanjenjem potražnje za drogama u Strategiji, prepoznat je značaj svih oblika prevencije, uključujući selektivnu i indikovanu prevenciju, kao i poboljšanja metoda i mera i njihove dostupnosti i efikasnosti naročito. Dodatno, jedan od specifičnih ciljeva je ohrabrivanje saradnje među različitim stranama i izgradnja partnerstva sa civilnim društvom u svim oblastima. Ovo ukazuje na makar deklarativno razumevanje uloge OCD na ovom polju i postojanje volje za saradnju s ovim sektorom.

Strategija takođe jasno ističe "istraživanje, praćenje i procenu" i potrebu za redovnim, sveobuhvatnim, standardizovanim istraživačkim projektima na različitim nivoima i usmerenim ka različitim segmentima populacije, radi dobijanja objektivnih, uporedivih i sveobuhvatnih podataka koji će biti korišćeni za procenu i strateško planiranje. Ovaj pristup se poklapa sa jednim od osnovnih načela smanjenja štete koje kaže da programi i usluge moraju biti zasnovani na dokazima, pa samim time Strategija legitimizuje načela smanjenja štete i izmene programa zasnovane na dokazima.

I u Akcionom planu se navode aktivnosti za dostizanje ovih ciljeva. Većina propisanih aktivnosti odnosi se na koordinaciju, obučavanje, stvaranje protokola i programa i oblast univerzalne prevencije uopšte uzet, dok su aktivnosti koje se mogu smatrati selektivnom ili indikovanom prevencijom ograničene na decu i mlade u riziku unutar sistema socijalne zaštite, osobe na OST, te decu i mlade koji su počinili kivična dela. Uključivanje OCD koje rade na ovom polju je izuzetno značajno, jer će ono pružiti sveobuhvatniji pristup upotrebi supstanci i smanjenju štete.

U delu posvećenom smanjenju štete, kao specifični ciljevi u ovoj oblasti navedeni su, između ostalog, unapređenje dostupnosti i postizanje održivosti programa smanjenja štete, kao i unapređenje zakonskog okvira koji se odnosi na njihovu dostupnost. Planirane aktivnosti u oblasti smanjenja štete uglavnom se mogu smatrati indikovanom prevencijom i merama koje se odnose na lečenje zavisnosti i prevenciju prenošenja zaraznih bolesti, dok su one aktivnosti koje nisu direktno vezane za ovu oblast veoma široko i uopšteno formulisane.

Osobe koje koriste psihoaktivne supstance ali nemaju problema sa zavisnošću i/ili nisu pod povećanim rizikom od prenošenja krvno prenosivih infekcija nisu prepoznate kao ključna populacija kada su u pitanju programi smanjenja štete. Ovo odsustvo aktivnosti usmerenih na njih povećava rizike i posledice u zdravstvenom, socijalnom i pravnom smislu. Potrebno je pozabaviti se različitim obrascima upotrebe supstanci i rizičnim ponašanjima koje korisnici mogu praktikovati u Strategiji i Akcionom planu, kako bi se proširio spektar preventivnih aktivnosti.

U delu o koordinaciji jedan od ciljeva je „povećanje stepena saradnje sa organizacijama civilnog društva“, u okviru kojeg bi trebalo definisati model saradnje i objaviti sporazum o saradnji. Kako OCD rade direktno sa ključnim populacijama, njihovi uvidi su od suštinskog značaja za kreiranje, implementaciju, praćenje i evaluaciju strateških dokumenata u ovoj oblasti. Nadalje, u delu o istraživanju, praćenja i proceni u vezi sa drogama i politikama prema droga, kao ciljevi su navedeni stvaranje uslova za redovno praćenje stanja u oblasti borbe protiv droga, dostavljanje podataka neophodnih za donošenje odluka u okviru politika o drogama, i identifikovanje novih trendova koji se pojavljuju u upotrebi supstanci. U okviru aktivnosti koje se odnose na ključne indikatore Evropskog centra za praćenje droga i zavisnosti od droga navedeni su su periodična implementacija biobehvioralnih istraživanja u definisanim populacijama pod povećanim rizikom, uključujući IKD, za koje se kao jedan od partnera navode OCD, kao i implementacija periodične procene prevalence (veličine ukupne populacije) rizičnih korisnika droga i praćenja dostupnosti i obezbeđenja mera u oblasti smanjenja štete. Uloga OCD u istraživanju različitih aspekata upotrebe supstanci i obezbeđivanju programa i usluga smanjenja štete legitimisana je osnovnim nacionalnim strateškim dokumentom koji definiše politiku Republike Srbije prema drogama. Kako OCD sprovedu istraživačke studije u ključnim

populacijama, važno je ne samo uzeti u obzir rezultate tih studija, već i izdvojiti deo državnog budžeta za njihovu redovnu implementaciju.

Nigde u Strategiji niti Akcionom planu ne pominju se izričito rekreativna upotreba supstanci, setinzi noćnog života, niti bilo koji programi ili mere usmereni na stimulanse ili NPS. Ova činjenica je u skladu sa nedostatkom razvijenih programa i konkretnih aktivnosti namenjenih ovom tipu selektivne prevencije, tj. smanjenju štete, što je naročito vidljivo u Akcionom planu. Akcioni plan simultano propisuje analizu opsega i potreba za programima smanjenja štete na nacionalnom nivou, te proširenje programa smanjenja štete u skladu sa nalazima ove analize. Međutim, opisani principi i ciljevi indirektno ukazuju na shvatanje da, ukoliko se utvrdi potreba za ovakvim programima, oni moraju biti uvedeni. Akcioni plan za period od 2018. do 2021. godine nikada nije izrađen, tako da u tom periodu Strategija nije imala važeći Akcioni plan. Strategiju je trebalo da nasledi *Program prevencije zloupotrebe droga za period 2022-2026*, ali on još nije izrađen, tako da Republika Srbija trenutno nema važeći nacionalni strateški dokument posvećen ovom pitanju. U tom smislu, gore opisana Strategija predstavlja najrelevantniji strateški dokument u oblasti rizika od upotrebe supstanci.

Iako je prethodna Strategija još uvek važila, početkom 2023. godine usvojena je Strategija za mlade u Republici Srbiji za period od 2022. do 2030. godine.⁴⁵ U novoj Strategiji se navodi da je tokom prvih pet godina primene prethodne strategije usvojen niz relevantnih strateških i normativnih dokumenata sa kojima je bilo potrebno usaglašavanje, te da “svi pokazatelji ukazuju da su mladi i dalje jedna od najugroženijih ciljnih grupa i prepoznaje se potreba uređivanja ovog pitanja kroz strateški dokument”. U okviru odeljka Strategije posvećenog viziji, naglašeno je da, između ostalog, na sve politike i aktivnosti koje se odnose na mlade treba primeniti sledeće principe: poštovanje ljudskih i manjinskih prava, ravnopravnost i zabranu diskriminacije. Specifični ciljevi Strategije uključuju standardizaciju omladinskog rada, unapređenje omladinske politike u jedinicama lokalne samouprave, aktivno društveno učešće mladih, ravnopravnost i podsticaj za lični razvoj i “stvorenje uslove za dobro zdravlje, bezbedno okruženje i socijalno blagostanje mladih.” Unutar potonjeg, definisanog kao poseban cilj 5, prvi indikator se izričito odnosi na smanjenje procenta mladih ljudi koji koriste psihoaktivne supstance. Preostali indikatori za ovaj poseban cilj dotiču se besplatne podrške mentalnom zdravlju, doživljavanja nasilja, zagovaranja za održiv razvoj i zaštite životne sredine, te stambenog osamostaljivanja. Neke od predviđenih mera vrlo dobro se uklapaju u koncept smanjenja štete. Mera 5.1, Podrška programima koji doprinose razvoju zdravih stilova života i mentalnog zdravlja kod mladih, uključuje programe posvećene prevenciji rizičnog ponašanja i podizanju svesti o štetnosti upotrebe psihoaktivnih supstanci. Mera 5.2, Podrška postojećim i novim programima unapređenja bezbednosti mladih, podrazumeva unapređenje znanja i veština mladih u cilju negovanja razvoja bezbednosne kulture među mladima. Stoga, nova Strategija jasno prepoznaje upotrebu psihoaktivnih supstanci i rizično ponašanje, kao i bezbednosnu kulturu, kao teme relevantne za mlade uopšte i njihovo zdravlje.

RELEVANTNI PODACI

Programi smanjenja štete spadaju u kategoriju selektivne prevencije, jer su usmereni na osobe koje povremeno koriste psihoaktivne (kontrolisane) supstance, često u specifičnim kontekstima kao što je noćni život. Stoga se često postavlja pitanje da li postoji potreba za tim u konkretnom kontekstu. Potreba za programima smanjenja štete u kontekstu noćnog života može se precizno proceniti prikupljanjem i analizom relevantnih i aktuelnih podataka sa terena – što je jedini način da se pravilno proceni situacija i sve potrebe. Ovi podaci treba da sadrže informacije o obrascima ponašanja,

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

učestalosti upotrebe (različitih) supstanci i nivoima znanja mladih o različitim aspektima upotrebe supstanci.

Zvanični podaci o upotrebi droga koji se prikupljaju i biobihevioralna istraživanja koja sprovode institucije javnog zdravlja odnose se na OKID, što znači da su mahom ograničeni na specifičnosti upotrebe opioida, uključujući i statističke podatke data povezane s programima smanjenja štete poput programa zamene igala i opcija za lečenje poput OST.

Podatke o obrascima upotrebe i povezanim rizicima, kad je reč o rekreativnoj upotrebi, prikupljaju organizacije civilnog društva koje rade sa zajednicama i/ili u kontekstima gde je ta upotreba relativno učestala. Ipak, ne postoje zvanični programi ili usluge koje nude institucije javnog zdravlja i koje su usmerene konkretno na rekreativnu upotrebu u smislu smanjenja štete, a nije sprovedeno nikakvo zvanično istraživanje o upotrebi supstanci u rekreativnim setinzima, za koju je noćni život jedan od najrelevantnijih konteksta.

Istraživanje "Klabing i zdravlje mladih"⁴⁶, koje je sprovedla NVO Re Generacija 2014. godine, ukazuje da je rekreativna upotreba PAS na žurkama među mladima učestala u čitavoj Srbiji, a naročito u Beogradu. Kao česta mesta za upotrebu PAS 55% ispitanika izdvojilo je žurke i klubove, 34% je izjavilo da koristi substance samo noću, a 15% da ih koristi samo vikendom, što jasno pokazuje da je kontekst noćnog života izuzetno bitan za upotrebu supstanci među mladima. Ovo istraživanje pokazalo je da su najpopularnije supstance alkohol (kod 86% ispitanika), kanabis (66%), spid (32%) i MDMA (29%), a svaki deseti ispitanik je bar jednom probao supstancu koju nije prepoznao. 25% ispitanika ne pije vodu kada koristi stimulanse na žurkama, a 67% koristi alkohol dok je pod dejstvom stimulanasa. Od onih koji su ušmrkavali supstance, 52% je koristilo tuđu snifaljku, a 83% je koristilo novčanice. 86% ispitanika je upražnjavalo seksualne odnose pod dejstvom alkohola, a 53% pod dejstvom droga.

Podaci sa terena ukazuju na nemalu prevalencu (povremene) rekreativne upotrebe supstanci među mladim ljudima, uz tendenciju da se ova upotreba odvija tokom noćnog života. Takođe se pokazalo da iako programi rane prevencije postoje, oni su neodgovarajući, ne pružaju informacije koje su mladima zapravo potrebne i mladi nemaju poverenja u njih⁴⁷. Primetno je da mladi ljudi uopšte uzev imaju više poverenja u stručnjake specijalizovane za droge, omladinske radnike i vršnjačke edukatore, kao i u neformalnije, informativnije i manje osuđujuće pristupe u edukaciji o drogama. Kako se većina njih susrela samo sa formalnim jednokratnim predavanjima u školama, često sprovedenim od strane policijskih službenika i zasnovanih na apstinenciji i zastrašivanju, mnogi od njih potražili su dodatne informacije na internetu, u medijima i u svojim društvenim krugovima. Imajući u vidu predstavljene podatke, uključujući neke od relativno učestalih obrazaca rizičnog ponašanja, očigledno je da mladi ljudi, kao deo opšte populacije, uopšte uzev nemaju zadovoljavajući nivo obrazovanja o drogama, kao i da je među njima incidenca upotrebe droga relativno visoka, ali i da su upotreba i rizične prakse povezane s njom mahom povezane s kontekstom noćnog života, žurki i klabinga.

Proučavanje dokumenata koji oblikuju javne politike prema drogama i postojećeg zakonskog okvira pokazalo je da se koncept implementacije programa selektivne prevencije poput smanjenja štete u noćnom životu uklapa u osnovna načela principles i opšte, široko definisane ciljeve strateških dokumenata na nacionalnom nivou, iako nema jasne definicije u pomenutim dokumentima niti preciznih

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: Procena obrazovanja o drogama u Bugarskoj, Mađarskoj, Litvaniji, Poljskoj i Srbiji. Regionalni izveštaj. Vilnius, Lithuania: Eurasian Harm Reduction Association, 2020.

planova za bilo kakve projekte ovog tipa. Svi zaključci izvedeni iz ove analize ukazuju na potrebu za programima selektivne prevencije, odnosno programima smanjenja štete s komponentnom vršnjačke edukacije i fokusom na noćni život i rekreativne kontekste.

ZAKLJUČCI PROFILA ZEMALJA

Premda tri opisana nacionalna konteksta zaista dele fundamentalni zakonski okvir nasleđen od Jugoslavije (SFRJ), oni se u nekim aspektima i razlikuju, što je rezultat decenija individualnog razvoja nacionalnih zakonskih okvira od pada Jugoslavije.

Hrvatska, u poređenju sa Srbijom i Severnom Makedonijom, ima razrađeniju mrežu strateških dokumenata posvećenih nošenju sa problemima povezanim s upotrebom droga, što za posledicu ima detaljniju i informativniju definiciju programa i usluga smanjenja štete. Ipak, glavni problem ostaje - kao i u druga dva nacionalna konteksta - to što su ove definicije i opisi mahom orijentisani ka programima koji se tiču intravenske upotrebe droga i supstitucione terapije. Ovo služi kao pokazatelj da je puko razvijanje dokumenata i protokola nedovoljno, te da ono što je potrebno jeste smisljena strategija za uključivanje konteksta noćnog života u spektar usluga smanjenja štete.

Takođe, ne neočekivano, postoji poveliko preklapanje među tri konteksta u smislu dostupnih relevantnih podataka kad je reč o obrascima upotrebe supstanci kod mladih. Zvanični podaci koji se tiču upotrebe droga ili se odnose na problematičnu upotrebu droga (prikupljeni kroz zdravstvene usluge poput programa zamene igala, lečenja od zavisnosti i slično) ili se tiču segmenta opšte populacije mladih i uopšte uzev su ograničene informativne vrednosti. Specifičnija istraživanja koja se fokusiraju na noćni život nude preciznije uvide. Rekreativna upotreba u setinzima noćnog života primetna je svuda, pri čemu su najčešće korišćene supstance i klase supstanci alkohol, kanabis i različiti stimulansi, i uz prevalencu rizičnog ponašanja u vezi sa obrascima upotrebe i obrascima ponašanja u noćnom životu.

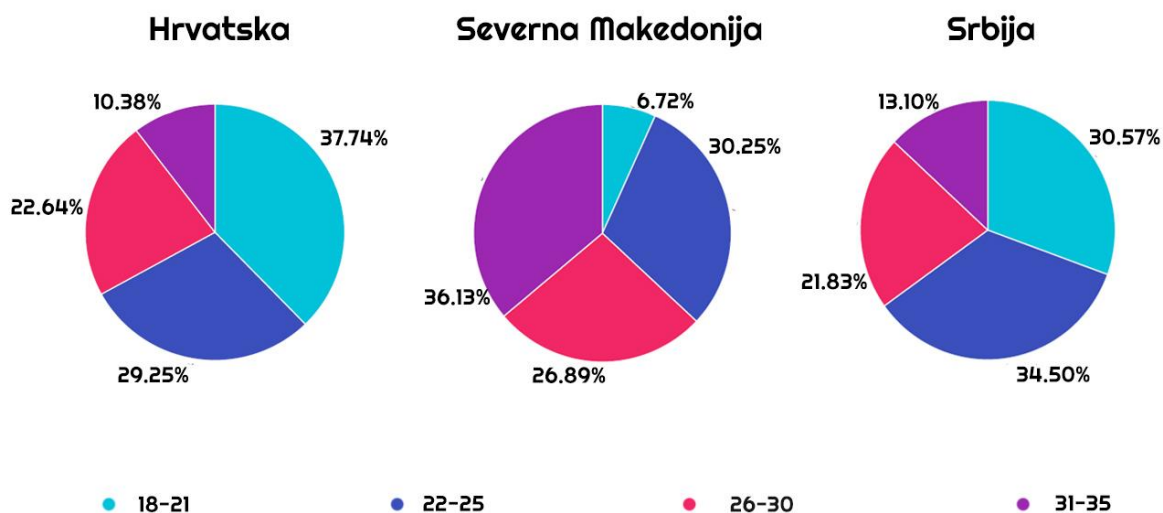


REZULTATI KVANTITATIVNOG DELA ISTRAŽIVANJA

Preko Zoho platforme prikupljena su ukupno 503 popunjena upitnika u 3 zemlje: 219 u Hrvatskoj, 119 u Severnoj Makedoniji i 168 u Srbiji. Istraživanje je sprovedeno među mladima od 18 do 35 godina.

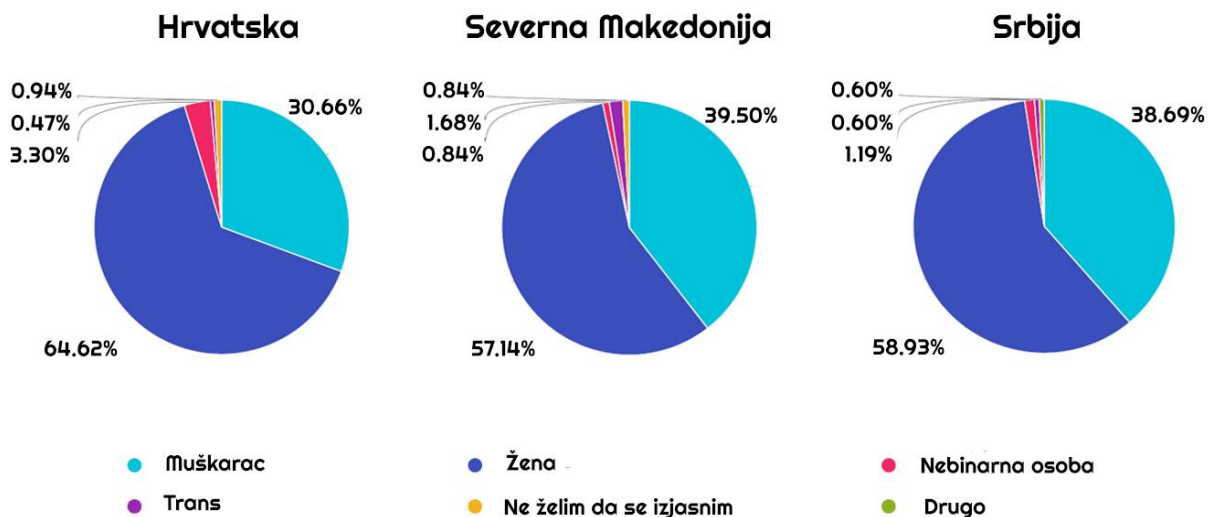
SOCIO-DEMOGRAFSKI PODACI

Godine



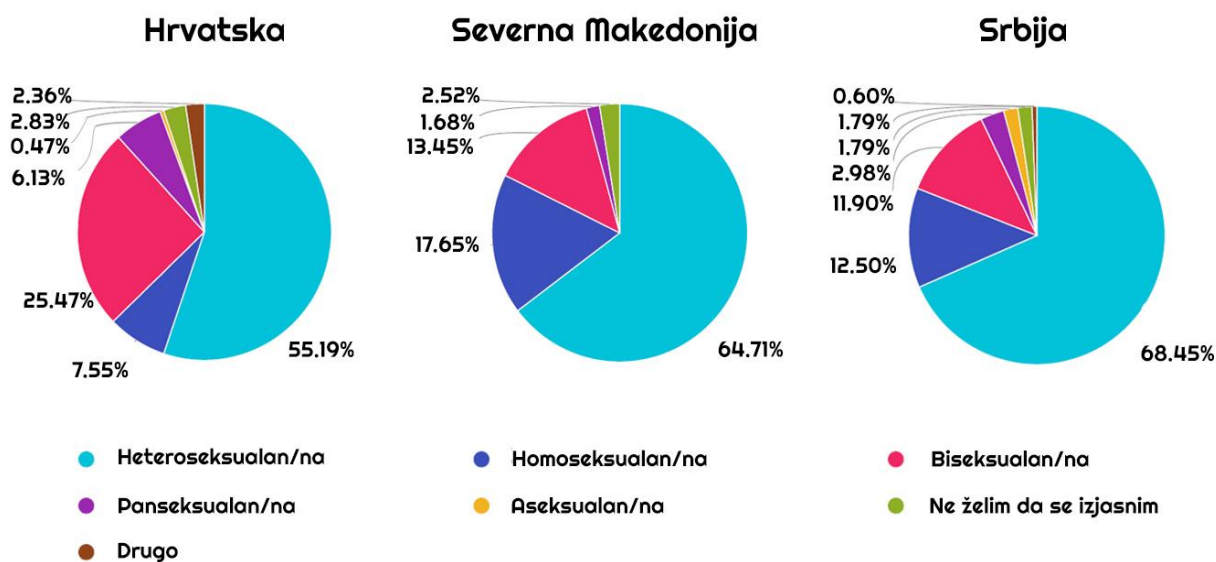
Većina hrvatskih ispitanika (37,74 %) imala je 18-21 godinu, 29,25% njih 22-25 godina, 22,64% njih 26-30 godina i samo 10,38% 31-35 godina. Najviše ispitanika u Severnoj Makedoniji bilo je uzrasta od 31-35 godina (36%) i 22-25 godina (30,2%). U Srbiji je 36,31% (61) bilo uzrasta između 22 i 25 godina, 26,79% (45) između 18 i 21 godine, 22,02% (37) između 26 i 30 godina, a 14,88% (25) između 31 i 35 godina.

Rod



U svim zemljama najviše odgovora dale su osobe koje su se identifikovale kao žene (Hrvatska 64,62%, Severna Makedonija 57,14%, Srbija 58,93%), zatim muškarci (Hrvatska 30,66%, Severna Makedonija 39,5%, Srbija 38,69%).

Seksualna orijentacija



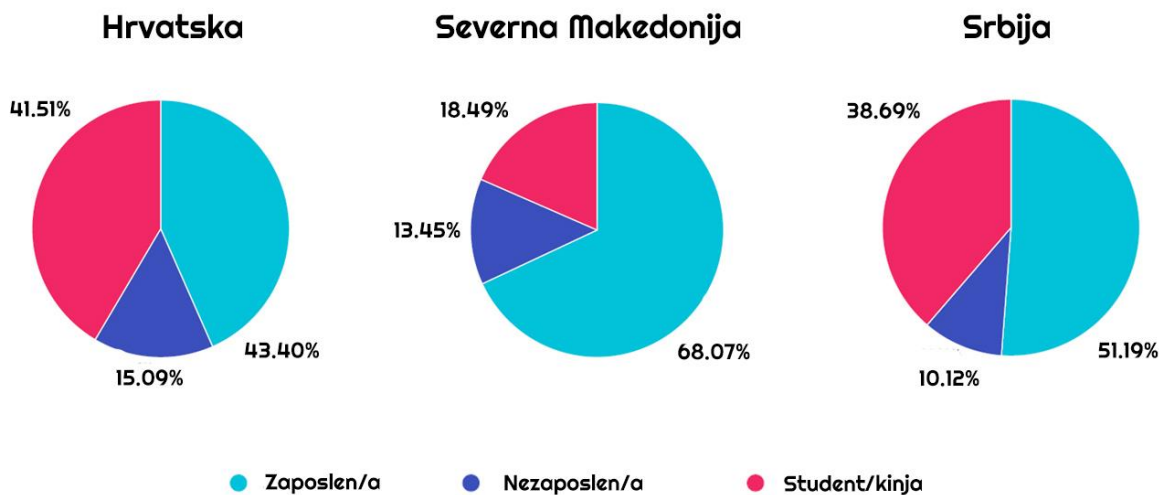
Kada je reč o seksualnoj orijentaciji, većina se indentifikovala kao heteroseksualna (Hrvatska 55,19%, RSM 64,7%, Srbija 68,45%). U Severnoj Makedoniji i Srbiji slede homoseksualnost (RSM 17,6%, Srbija 12,50%) i biseksualnost (RSM 13,45%, Srbija 11,90%). U Hrvatskoj je na drugom mestu biseksualnost (25,47%), a zatim homoseksualnost (7,55%). Treba napomenuti da su procenti homoseksualnih i biseksualnih ispitanika izuzetno slični u Severnoj Makedoniji i Srbiji, dok je jedino u Hrvatskoj mnogo veći procenat biseksualnih nego homoseksualnih ispitanika.

Obrazovanje



Što se tiče obrazovanja, najviše ispitanika u Hrvatskoj i Srbiji (60,85% i 57,74% redom) završilo je srednju školu, zatim slede oni koji su završili fakultet (35,38% i 41,07%), dok u Severnoj Makedoniji 70% ispitanika ima fakultetsku diplomu, a 30% ima završenu srednju školu.

Radni status

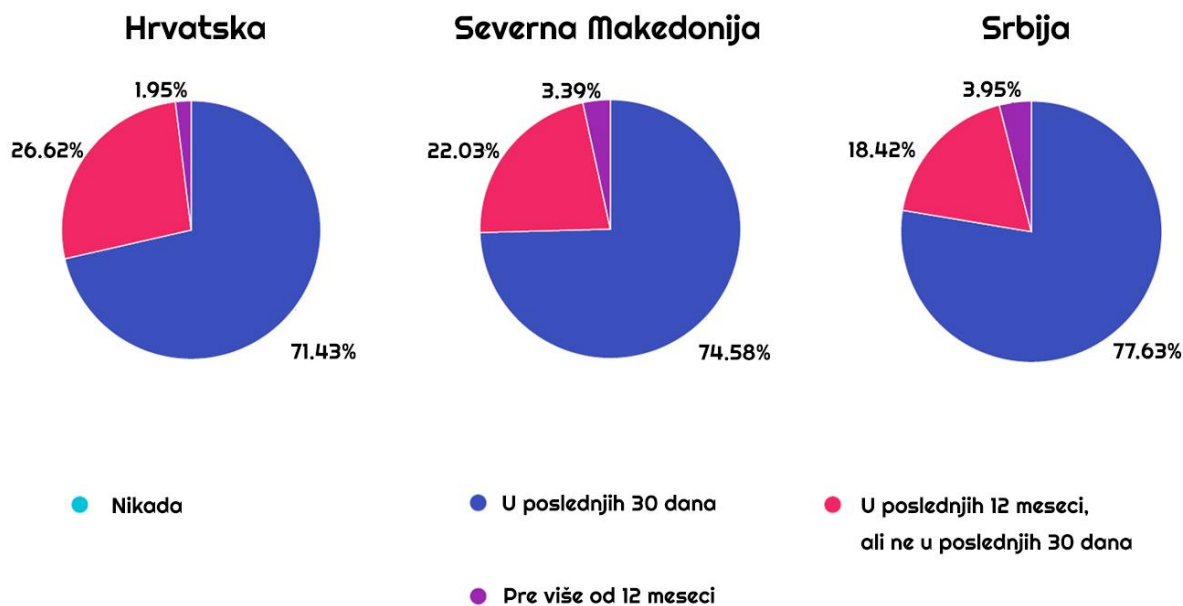


Što se tiče radnog statusa, većina ispitanika je ili zaposlena (Hrvatska 43,40%, RSM 68,07%, Srbija 51,19%) ili su studenti (Hrvatska 41,51%, RSM 18,49%, Srbija 38,69%).

OBRASCI PONAŠANJA U NOĆNOM ŽIVOTU

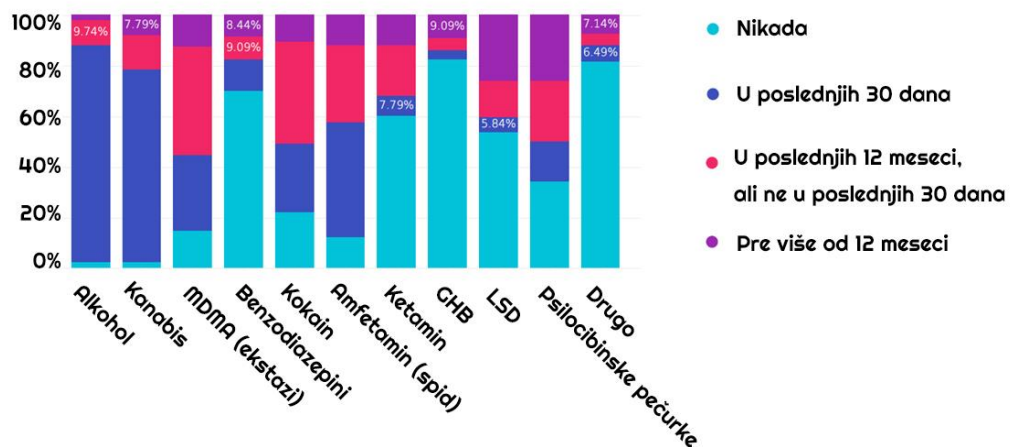
Kada su u pitanju obrasci ponašanja u noćnom životu, postoje sličnosti između ova tri konteksta. Približno polovina ispitanika iz Severne Makedonije i Srbije koristi psihoaktivne supstance prilikom izlaska (RSM skoro 49,58%, Srbija 45,2%), dok je kod ispitanika iz Hrvatske ovaj procenat приметно veći (72,64%). Od njih, većina je koristila supstance tokom poslednjih mesec dana (Hrvatska 71,43%, RSM 74,58%, Srbija 77,63%), a slede oni koji su koristili supstance u poslednjih 12 meseci (Hrvatska 26,62%, RSM 22,03%, Srbija 18,42%). Treba napomenuti da je npr. procenat ispitanika u Srbiji koji potvrđuju da koriste psihoaktivne supstance prilikom izlaska relativno nizak u poređenju sa nekim drugim podacima prikupljenim na ovu temu (za referencu, pogledajte relevantne podatke u poglavlju o nacionalnom kontekstu Srbije); ovo neslaganje se potencijalno može objasniti činjenicom da je ova studija distribuirana među opštom populacijom mladih (uz pomoć nacionalnih omladinskih udruženja) i stoga pruža mnogo generalizovaniju sliku od nekih ranijih istraživanja, koja su se posebno fokusirala na klabinig ili druge supkulture i podgrupe mladih.

Kada ste poslednji put koristili psihoaktivne supstance u izlasku?

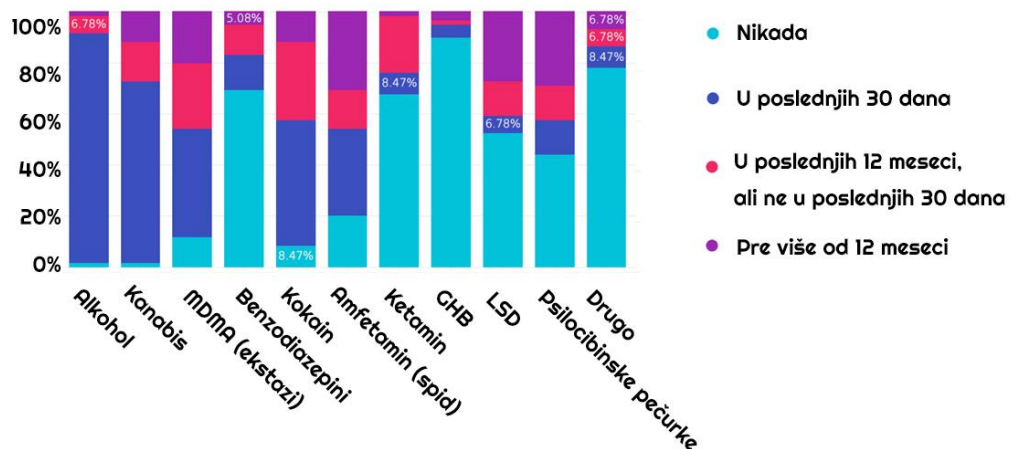


Koje ste supstance koristili u izlasku?

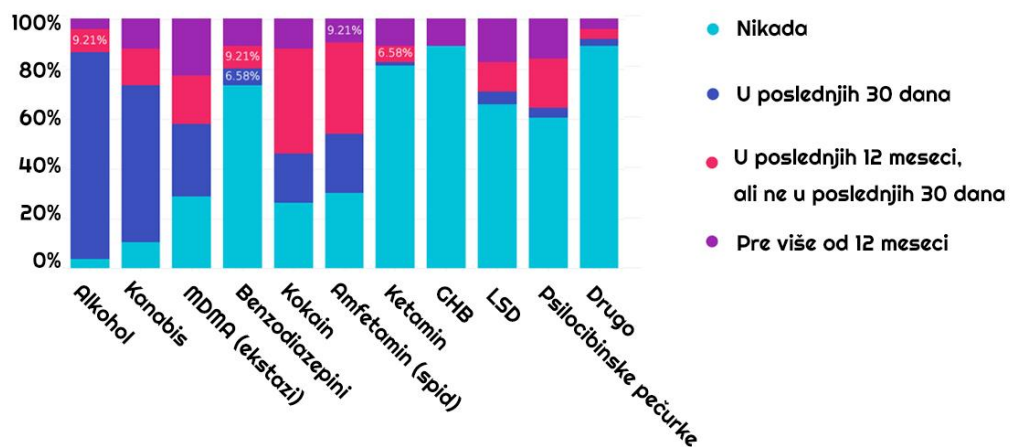
Hrvatska



Severna Makedonija



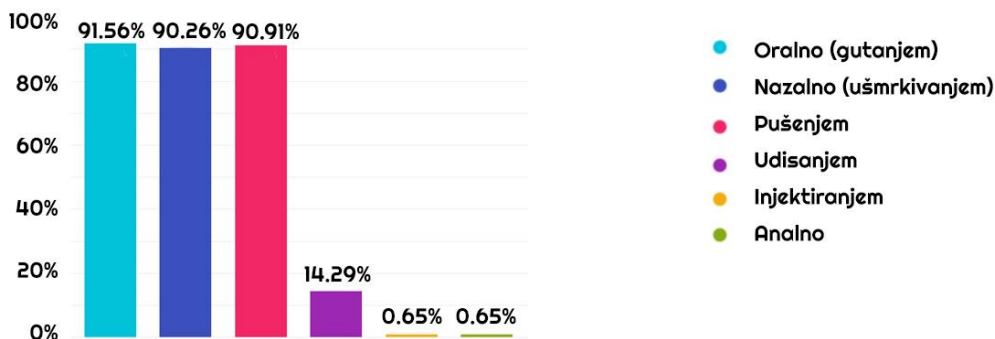
Srbija



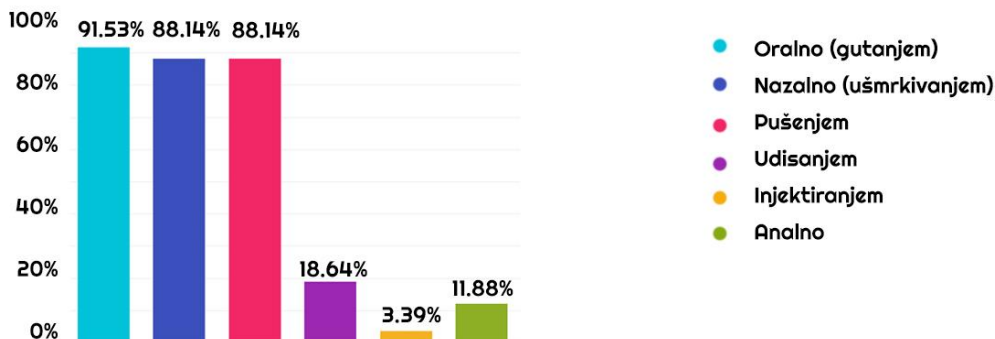
Najčešće korišćena psihoaktivna supstanca koju su ispitanici koristili u poslednjih 30 dana je alkohol (Hrvatska 85,71%, RSM 89,8%, Srbija 82,69%), zatim kanabis (Hrvatska 75,97%, RSM 71%, Srbija 63,16%). Druga najčešće korišćena ilegalna psihoaktivna supstanca u poslednjih 30 dana u Hrvatskoj je amfetamin/spid (45,45%), zatim MDMA/ekstazi (29,87%), a zatim kokain (27,27%), ali je u Severnoj Makedoniji to bio kokain (49,15%), zatim MDMA/ekstazi (42,37%), a tek onda sledi amfetamin/spid (33,9%). U Srbiji posle alkohola i kanabisa slede MDMA/ekstazi (28,95%), amfetamin/spid (23,68%) i kokain (19,74%). Ove razlike u distribuciji popularnosti supstanci su relativno male i suštinski beznačajne. Ovo jasno pokazuje da su navedene supstance veoma česte među mladima koji koriste psihoaktivne supstance u kontekstu noćnog života, i da se veliki procenat ove upotrebe dogodio relativno nedavno, što potencijalno ukazuje na učestalost upotrebe, pre nego na jednokratno eksperimentisanje. Ovakva distribucija odgovora je u skladu sa rezultatima ranijih istraživanja, koja sugerišu da su među mladima u noćnom životu najčešće korišćene supstance ili klase supstanci zapravo alkohol, kanabis i stimulansi. Za njima slede halucinogeni – psilocibinske pečurke i LSD, pa bi se moglo reći da je rekreativna upotreba supstanci sa psihodeličnim i halucinogenim svojstvima takođe relativno zastupljena, mada ni blizu gore pomenutim opcijama.

Na koji način ste do sada koristili supstance?

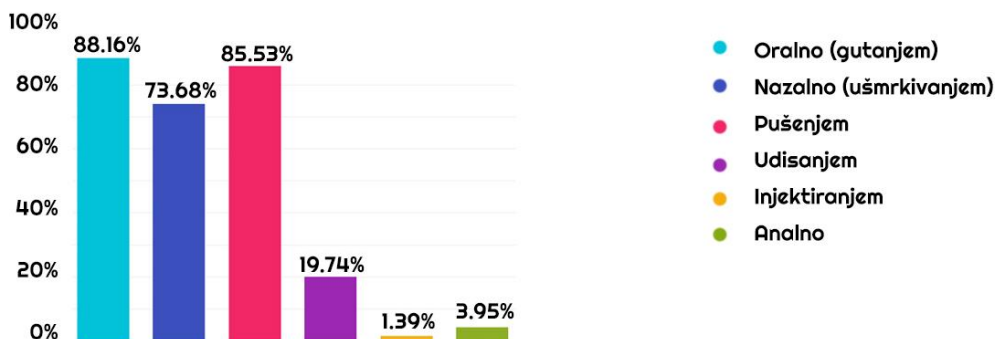
Hrvatska



Severna Makedonija

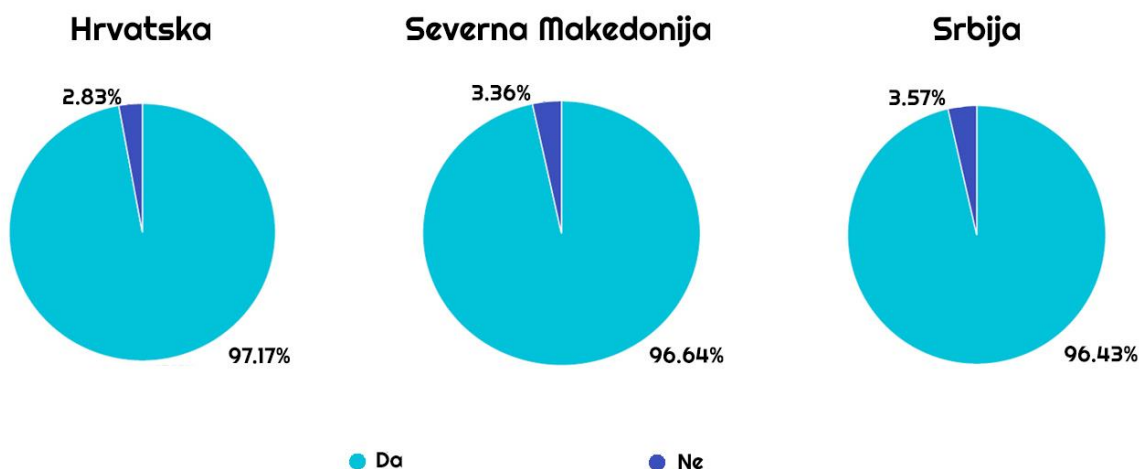


Srbija



Najčešći načini upotrebe supstanci su oralna upotreba/gutanje (Hrvatska 91,56%, RSM 91,5%, Srbija 88,16), pušenje (Hrvatska 90,91%, RSM 88%, Srbija 85,53%) i nazalna upotreba, odnosno šmrkanje (Hrvatska 26%, 90%). RSM 88,14%, Srbija 73,68%). Ovi nalazi su u potpunosti konzistentni sa nalazima o uobičajenosti upotrebe različitih (klasa) supstanci, uzimajući u obzir najčešće oblike u kojima dolaze supstance koje su se pokazale kao najčešće korišćene. Međutim, svaki od ovih načina upotrebe nosi određene rizike, vezane za različite faktore (doziranje, krvno prenosive infekcije, itd.), pa su podaci o najčešćim načinima upotrebe supstanci izuzetno važni za planiranje mera za smanjenje štete. Pored ovih načina upotrebe, u izlasku još jedan relativno čest način upotrebe je inhaliranje (Hrvatska 14,29%, RSM 18,64%, Srbija 19,74%).

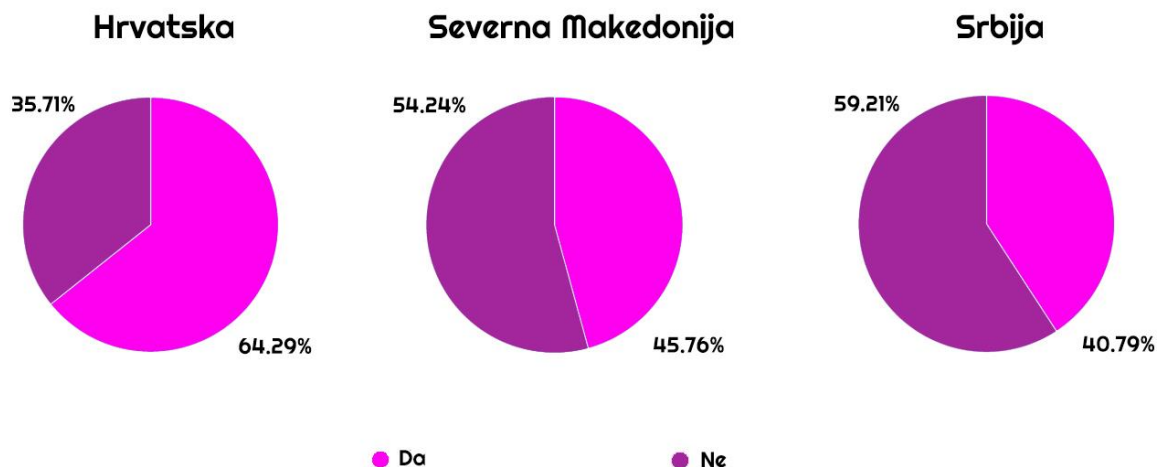
Da li ste upoznati sa rizicima upotrebe psihoaktivnih supstanci?



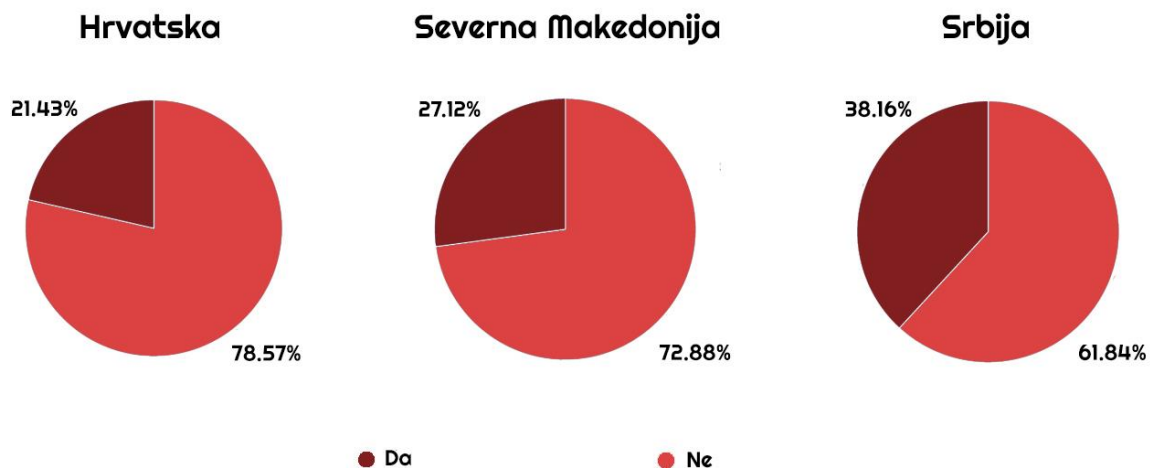
Velika većina ispitanika (Hrvatska 97,17%, RSM 96,4%, Srbija 96,43%) navodi da je upoznata sa rizicima upotrebe psihoaktivnih supstanci, a veliki procenat (Hrvatska 42,40%, RSM 28,57%, Srbija 46,43%) njih takođe navode da su bili svedoci predoziranja ili intoksikacije psihoaktivnim supstancama. Alarmantno je, međutim, da je značajan procenat (Hrvatska 64,29%, RSM 45,7%, Srbija 40,79%) ispitanika koji koriste psihoaktivne supstance u izlasku izjavio da dele opremu za korišćenje psihoaktivnih supstanci. Ima smisla pretpostaviti, posmatrajući ove odgovore u sprezi sa odgovorima u vezi sa uobičajenošću različitih supstanci, da se ovi odgovori uglavnom odnose na deljenje opreme za šmrkanje, kao i na deljenje

cigareta koje sadrže kanabis ili druge supstance, što nosi određene dodatne rizike od krvno prenosivih infekcija i higijenske rizike uopšte. U zavisnosti od vrste opreme koja se koristi, rizik od infekcije se povećava deljenjem igala i opreme za šmrkanje.

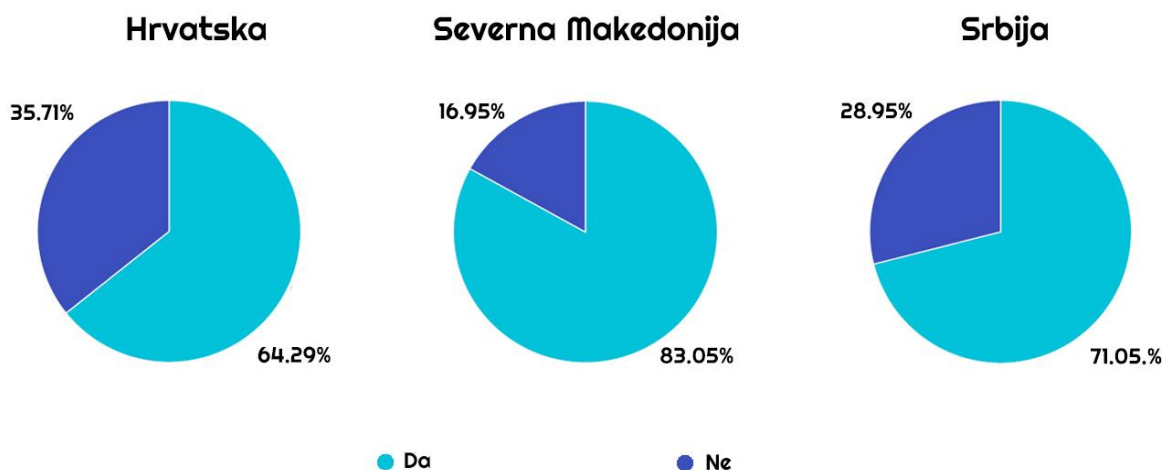
Da li delite opremu za korišćenje psihoaktivnih supstanci?



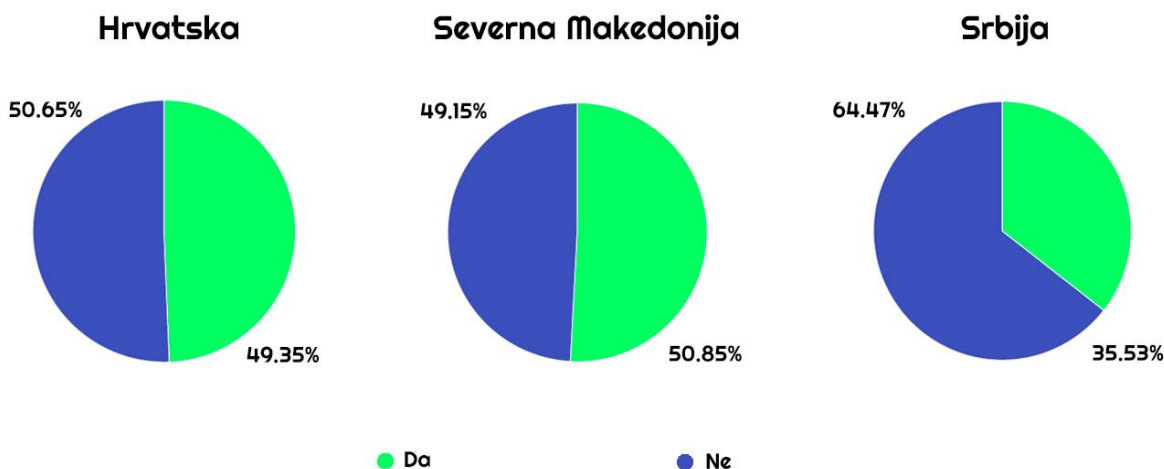
Da li mešate psihoaktivne susptance?



Da li imate seksualne odnose pod uticajem psihoaktivnih supstanci?

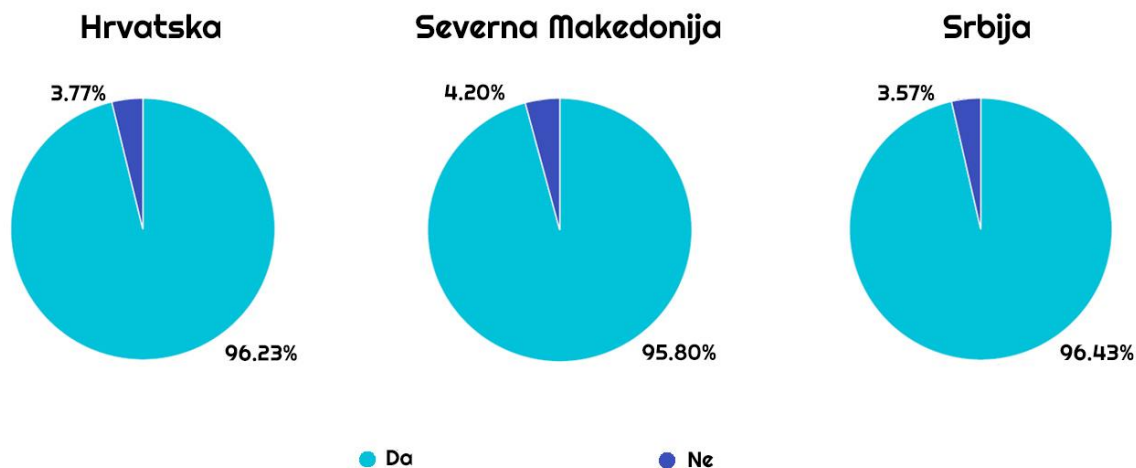


Da li ste ikada uzeli psihoaktivnu supstancu za koju niste sa sigurnošću znali šta je?

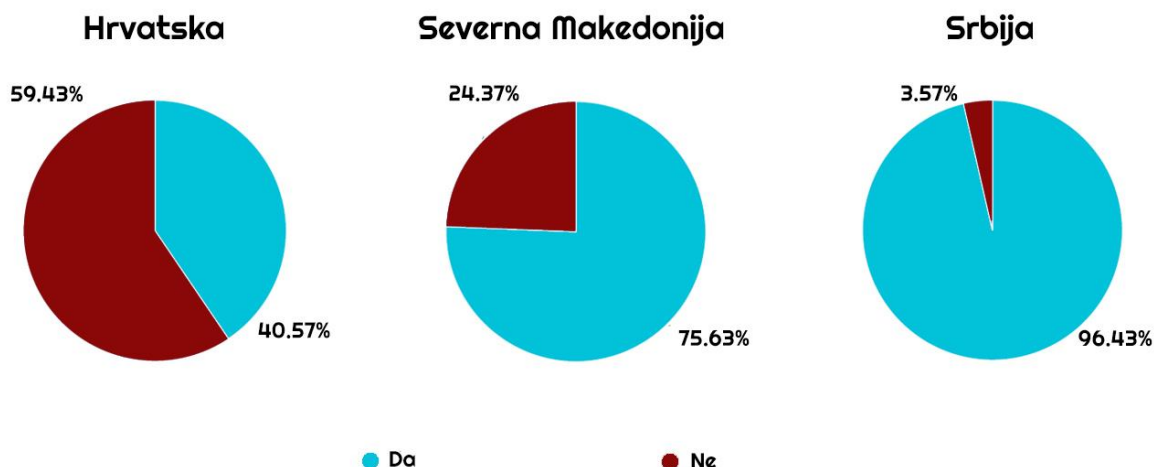


Osim toga, većina ispitanika (Hrvatska 78,57%, SM 73%, Srbija 61,84%) koji koriste psihoaktivne supstance je odgovorila da mešaju psihoaktivne supstance, odnosno koriste više vrsta psihoaktivnih supstanci tokom noći, što je faktor koji povećava rizik od predoziranja ili može izazvati zdravstvene problem, a većina (Hrvatska 64,29%, SM 83%, Srbija 71,05%) njih ima seksualne odnose pod uticajem psihoaktivnih supstanci. Iako je neophodan detaljniji uvid u ove prakse, sama informacija da su oba ova obrasca ponašanja uobičajena među mladima koji učestvuju u noćnom životu je od izuzetnog značaja za planiranje programa i usluga smanjenja štete za ove populacije mladih. Naime, imajući u vidu činjenicu da oba obrasca ponašanja nose povećane, dodatne i/ili složene rizike u poređenju sa odsustvom tih obrazaca ponašanja, važno je mladima rasvetliti i objasniti ove rizike, te im pružiti znanja i alate za smanjenje ili izbegavanje tih rizika. Od ispitanika koji koriste psihoaktivne supstance u izlasku, veliki procenat (Hrvatska 49,35%, RSM 50,85%, Srbija 35,53%) je u nekom trenutku svog života uzeo psihoaktivnu supstancu za koju nije sa sigurnošću znao šta je.

Da li znate kako se prenose HIV, virusni hepatitis i druge polno prenosive infekcije?



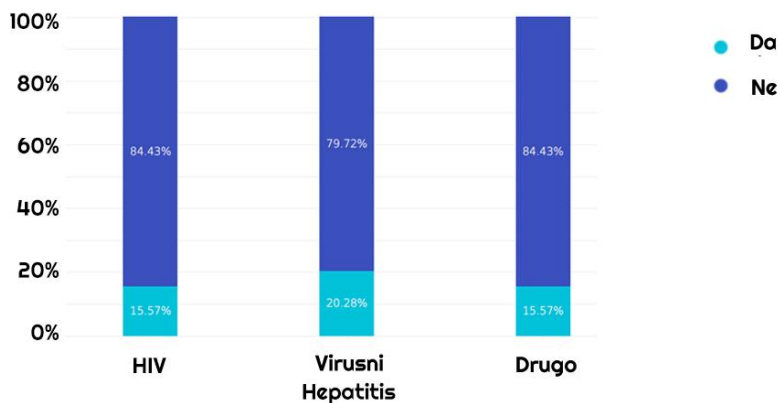
Da li znate gde možete besplatno, dobrovoljno i poverljivo da se testirate na HIV, virusne hepatitis i druge polno prenosive infekcije?



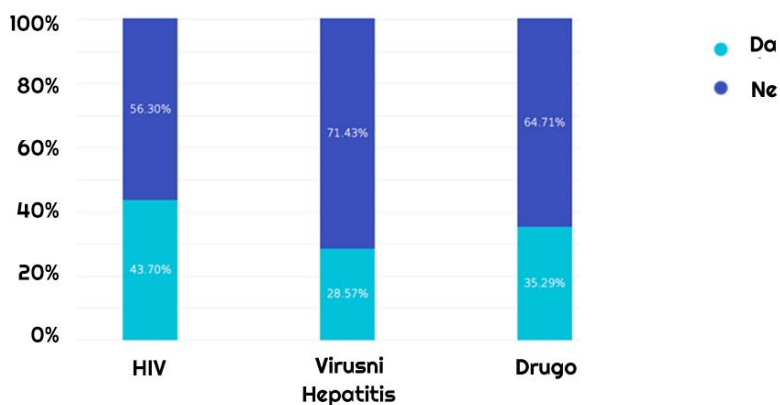
Velika većina (Hrvatska 96,23%, RSM 95,8%, Srbija 96,43%) ispitanika navodi da zna kako se prenose HIV, virusni hepatitis i druge polno prenosive infekcije, ali znatno manji procenat (Hrvatska 40,57%, RSM 75,63%, Srbija 49,40%) zna gde se može besplatno, dobrovoljno i poverljivo testirati na HIV, virusne hepatitis i druge polno prenosive infekcije. Ovakvi rezultati ukazuju da, iako većina ispitanika (misli da) poznaje mehanizme prenošenja polno prenosivih infekcija, znatno manji procenat njih poznaje dostupne usluge i programe za prevenciju i smanjenje štete u ovoj oblasti. Ovakvo stanje je zabrinjavajuće imajući u vidu činjenicu da je ovo jedan od osnovnih elemenata zaštite seksualnog i reproduktivnog zdravlja, kao i činjenicu da je velika većina mladih seksualno aktivna.

Da li ste se ikad testirali na:

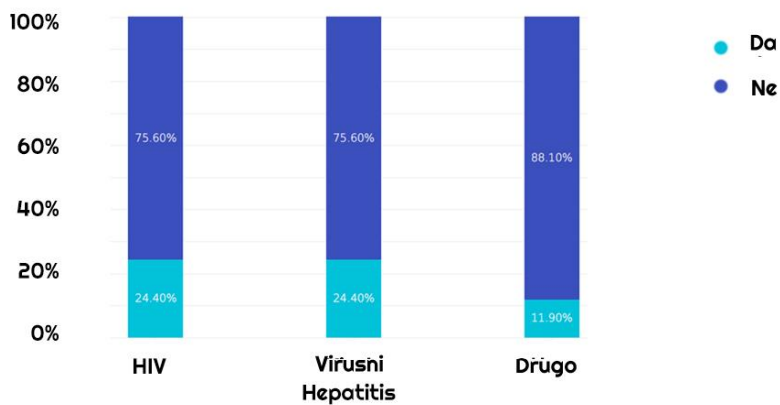
Hrvatska



Severna Makedonija



Srbija

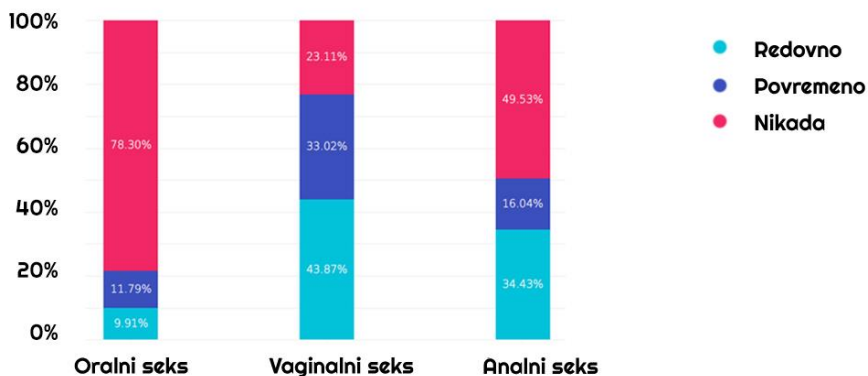


Većina ispitanika nikada se nije testirala na bilo koju polno prenosivu infekciju. Manjina se testirala na HIV (Hrvatska 15,57%, RSM 43,70%, Srbija 24,40%), virusne hepatitise (Hrvatska 20,28%, RSM 28,57%, Srbija 24,40%), ili neku drugu polno prenosivu infekciju (Hrvatska 15,57%, RSM 35,29%) 11,90%).

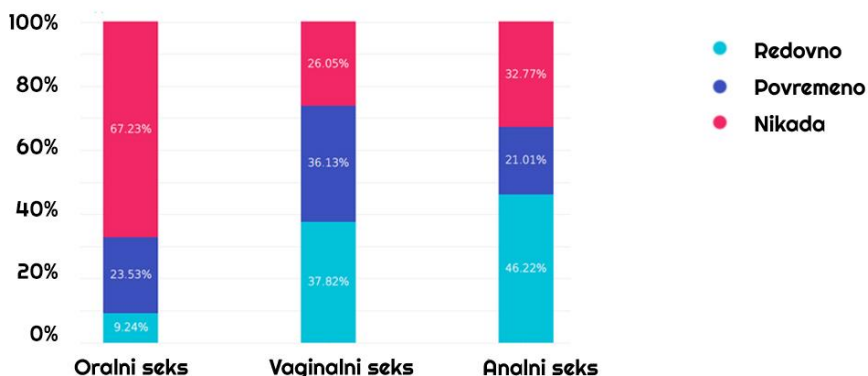
Daleko najčešće navedene „druge“ infekcije su sifilis i hlamidija, a zatim HPV i gonoreja. Ispitanici iz Severne Makedonije očigledno imaju veće stope životne prevalencije testiranja na PPI. Ovo je najverovatnije zbog činjenice da u Severnoj Makedoniji postoji široka mreža usluga koju su razvile NVO, a u većini gradova postoje NVO koje nude usluge testiranja na PPI.

Da li koristite kondom kada imate seksualne odnose?

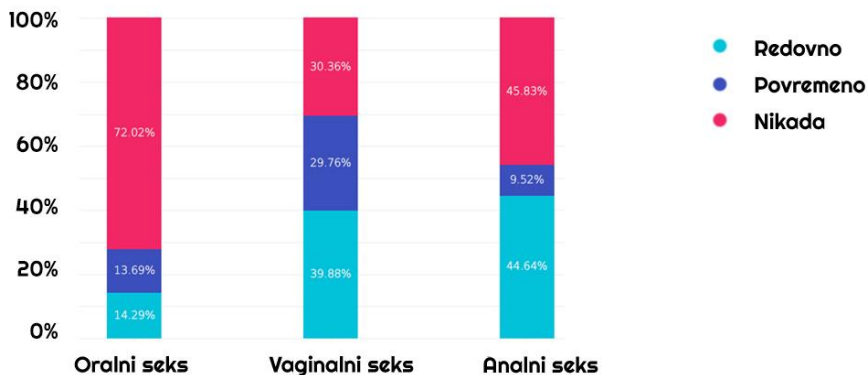
Hrvatska



Severna Makedonija

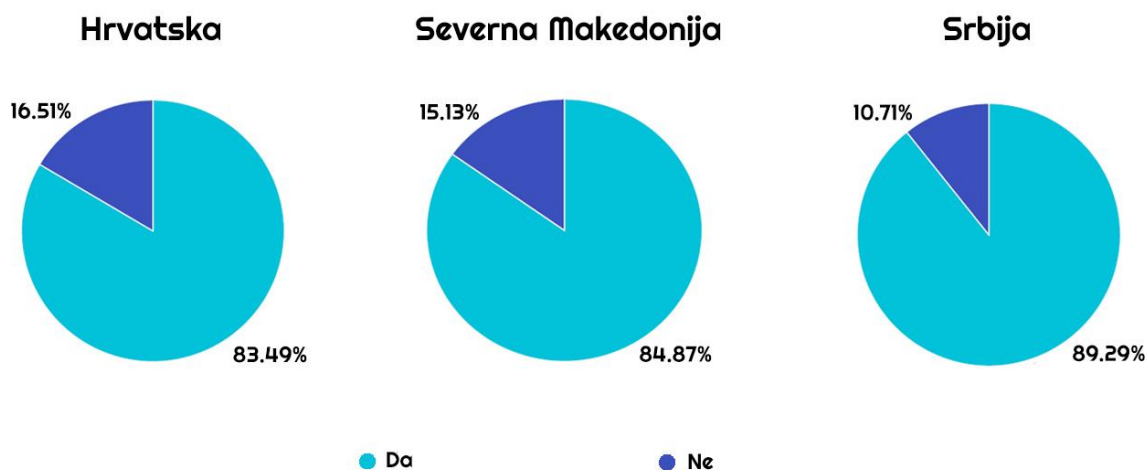


Srbija



Prilikom vaginalnog seksa, mnogi ispitanici (Hrvatska 23,11%, RSM 26,05%, Srbija 30,36%) nikada ne koriste kondom ili ga koriste povremeno (Hrvatska 33,02%, RSM 36,13%, Srbija 29,76%), dok ga manje njih koristi redovno (Hrvatska 43,87%, RSM 37,82%, Srbija 39,88%). Prilikom analnih seksualnih odnosa, neki ispitanici (Hrvatska 34,43%, RSM 46,22%, Srbija 44,64%) koriste kondom redovno, ali mnogi (Hrvatska 49,53%, RSM 32,77%, Srbija 45,83%) ga nikada ne koriste, dok ga malo njih (Hrvatska 16,04) %, RSM 21,01%, Srbija 9,52%) koristi povremeno. Naposljetku, prilikom oralnog seksa većina ispitanika (Hrvatska 78,30%, RSM 67,23%, Srbija 72,02%) nikada ne koristi kondom. Procenti variraju u zavisnosti od konteksta, ali opšti zaključak je da upotreba kondoma nikako nije standard kada su u pitanju seksualni odnosi.

Da li brinete o svom zdravlju i bezbednosti tokom izlaska?



Većina ispitanika (Hrvatska 83,48%, RSM 85%, Srbija 89,29%) navodi da vodi računa o svom zdravlju i bezbednosti prilikom izlaska. Ovi ispitanici su potom odgovarali na pitanje otvorenog tipa o načinima na koje vode računa o svom zdravlju pri izlasku, tj. strategijama koje koriste za povećanje bezbednosti u ovom kontekstu. One su uključivale: opšti oprez u ponašanju, odsustvo konzumiranja psihoaktivnih supstanci, umereno konzumiranje supstanci, tj. samokontrolu pri upotrebi ili „nepreterivanje“, čuvanje svog pića kako bi se izbegao *spajking*, dobru hidrataciju, oprez pri nabavci i izboru supstanci, nemešanje supstanci, pažljivo doziranje, upotrebu suplemenata, nedeljenje pribora za upotrebu supstanci, neodvajanje od posetilaca sa kojima je ispitanik izašao, izbegavanje „sumnjivih“ ili problematičnih mesta, izbegavanje problematičnih osoba, neupuštanje u seksualne odnose pod dejstvom supstanci, pažljivo biranje partnera, korišćenje kondoma i izbegavanje nezaštićenih ili „rizičnih“ odnosa, vraćanje kući taksijem. Umerenost, doziranje, hidratacija, hrana, čuvanje pića i neodvajanje od prijatelja su najčešće strategije koje su bile prisutne u svim nacionalnim kontekstima.

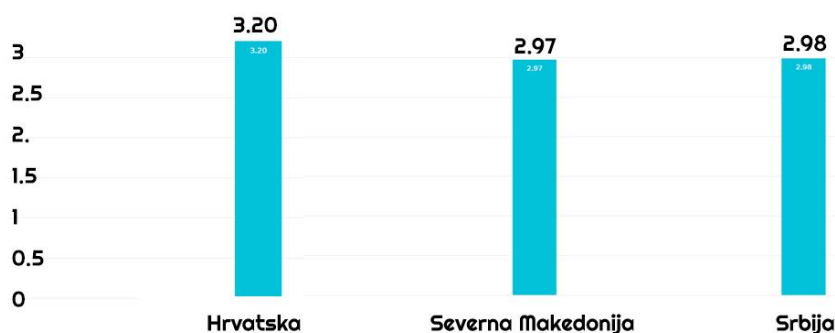
Ispitanici koji su izjavili da ne vode računa o svom zdravlju tokom izlaska odgovarali su na pitanje zašto, ali je te odgovore – zbog njihove različitosti – teško grupisati na bilo koji način. Odgovori uglavnom ukazuju da među mladima ne postoji nužno ukorenjena svest o značaju upravljanja rizicima i brige o zdravlju u kontekstu noćnog života ili načina vođenja računa, što ukazuje na potencijalnu potrebu za podizanjem nivoa svesti o značaju, ali i nivoa znanja o očuvanju zdravlja tokom noćnog života. U nekim odgovorima ispitanici navode objašnjenja za nebrigu o svom zdravlju koja se oslanjaju na percepciju sopstvenih obrazaca ponašanja kao određenih (negativnih) datosti koje implicitno ne mogu ili ne znaju da promene: „Neodgovoran sam“, „loša navika“ i „sklonosti ka rizičnom ponašanju“. Ovi odgovori najbolje ilustruju da sama svest o određenim obrascima ponašanja i njihovoj nepoželjnosti ili rizičnosti

nije dovoljna, već je od ključnog značaja da se mladima obezbede alati za suočavanje sa ovim obrascima i njihovu postepenu, održivu, i za pojedince prihvatljivu ili izvodljivu modifikaciju. Nekoliko ispitanika je dalo odgovore koji kao glavni uzrok nebrige predstavljaju činjenicu da se ne sete da brinu: „Zaboravljam“ ili „jer mi to ne pada na pamet kada sam u izlasku“, kao i „Predobro se zabavljam“, a neki kao glavni razlog nebrige o zdravlju u izlasku eksplicitno navode upotrebu psihoaktivnih supstanci.

Međusobno poređenje ovih odgovora jasno pokazuje da su razlozi za odsustvo brige o zdravlju tokom izlaska brojni, ali se ističu ili nedostatak razmišljanja i znanja o tome, ili – kada postoji svest o obrascima ponašanja i njihovoj relativnoj rizičnosti – nedostatak adekvatne konceptualizacije problema i alata za njihovo rešavanje.

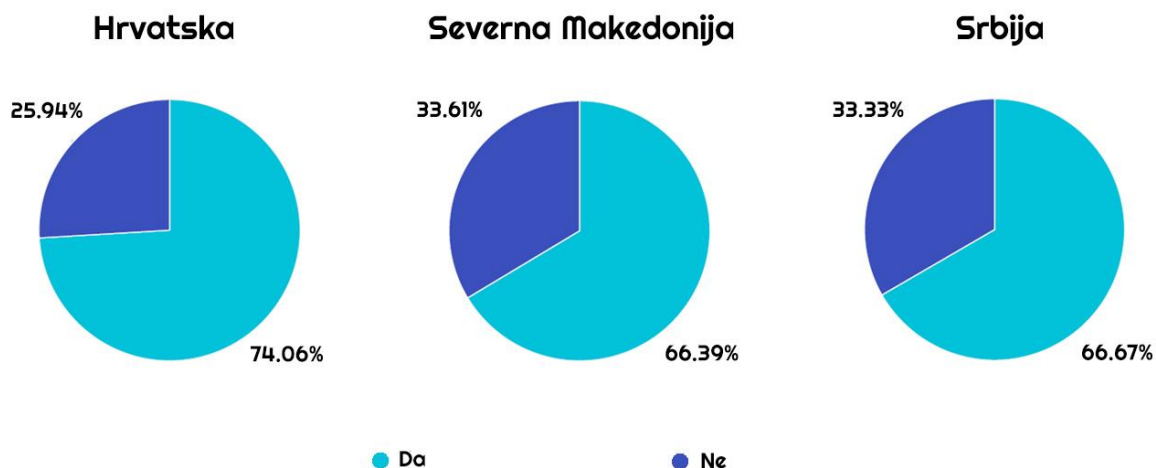
Kako biste ocenili bezbednost u noćnom životu?

Prosečna ocena



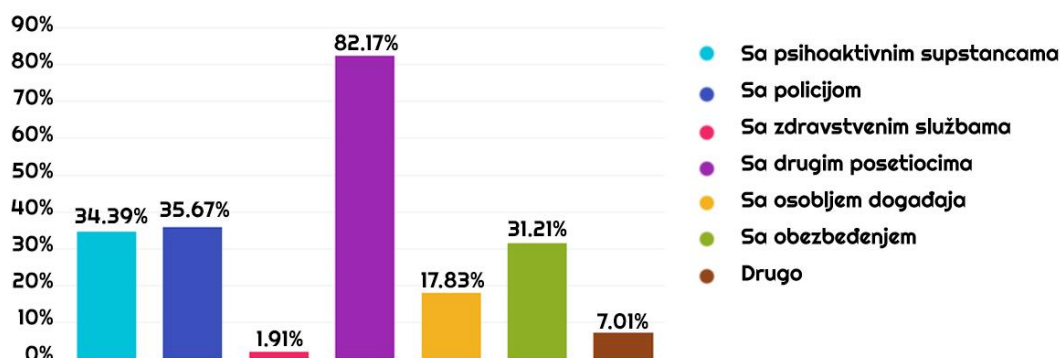
Od ukupnog broja ispitanika, većina je bezbednost u noćnom životu ocenila kao prosečnu – na skali od 1 do 5, gde 1 znači „noćni život je potpuno nebezbedan“, a 5 „noćni život je potpuno bezbedan“, najviše ih je stepenu bezbednosti u noćnom životu dodelilo ocenu 3. Ovakva raspodela odgovora ukazuje da među ispitanicima postoji neka vrsta konsenzusa da bezbednost noćnog života nije ni na izuzetno visokom ni na izuzetno niskom nivou.

Da li ste ikada imali neprijatno iskustvo u noćnom životu?

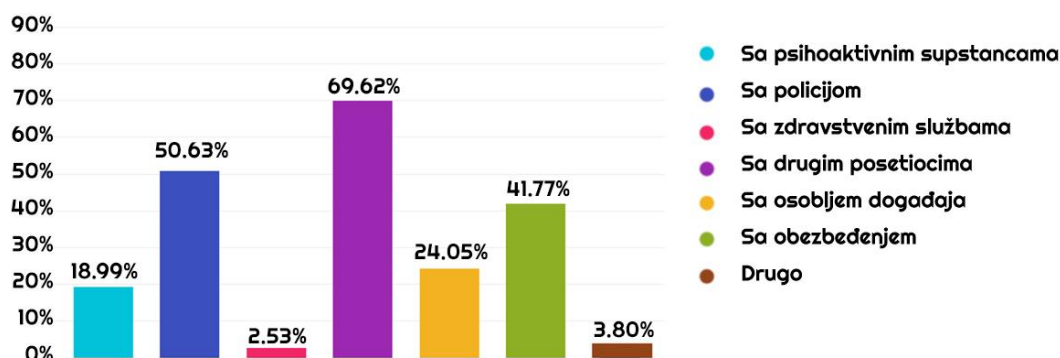


Sa kim/čim ste imali neprijatno iskustvo?

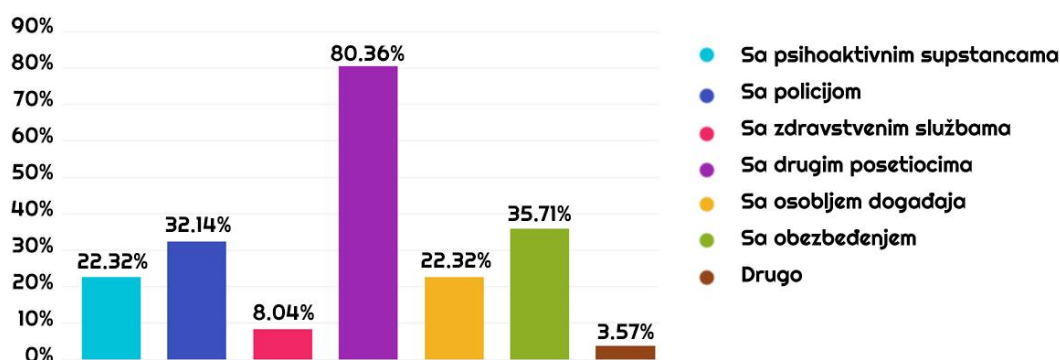
Hrvatska



Severna Makedonija



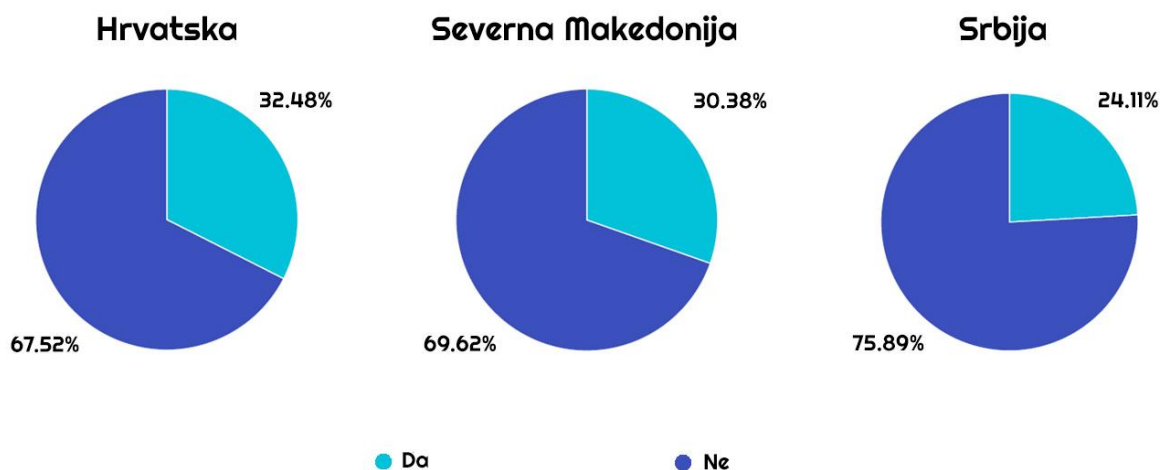
Srbija



Većina ispitanika (Hrvatska 74,06%, RSM 66,4%, Srbija 66,67%) navodi da su u nekom trenutku imali neprijatno iskustvo u noćnom životu. Od ovih iskustava, najviše ih je bilo sa drugim posetiocima događaja (Hrvatska 82,17%, RSM 69,9%, Srbija 80,36%). Dalja distribucija varira u zavisnosti od zemlje - u Hrvatskoj policija zauzima drugo mesto, a slede psihoaktivne supstance i obezbeđenje; u Severnoj Makedoniji takođe sledi policija, zatim obezbeđenje i supstance; u Srbiji, obezbeđenje na događaju zauzima drugo mesto, a slede policija, supstance i osoblje lokala. Ovi nalazi ukazuju da se daleko najveći broj neprijatnih iskustava odnosi na druge posetioce događaja, što uključuje različite oblike sukoba,

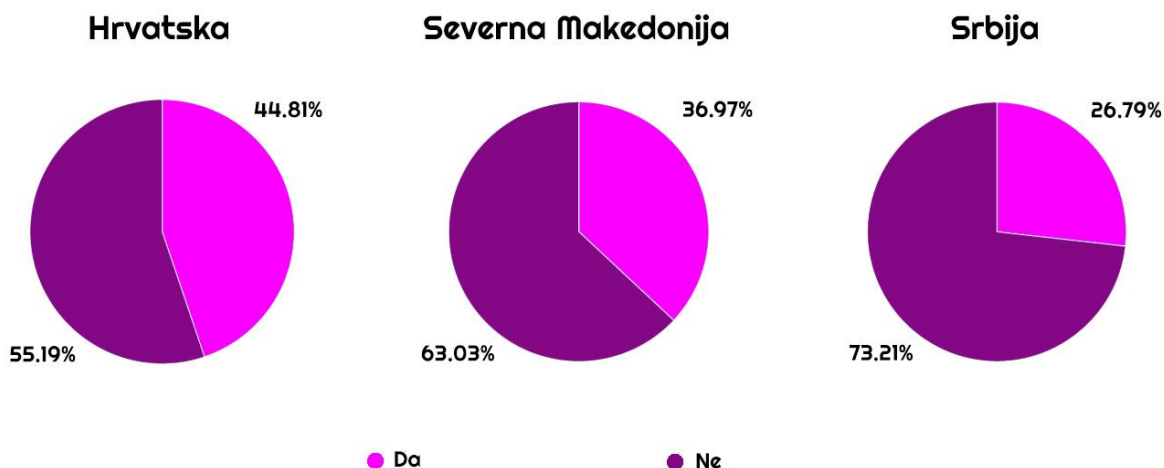
uznemiravanja i nasilja. Međutim, odgovori takođe pokazuju da su neprijatna iskustva sa osobljem lokala, posebno obezbeđenjem, takođe relativno česta, ali i da su česta negativna iskustva sa službama poput policije i, ređe, zdravstvenim službama. Nije beznačajna ni činjenica da je negativno iskustvo sa psihoaktivnim supstancama kao primarnim faktorom eksplicitno navelo više od petine ispitanika, što ne isključuje mogućnost da i neka od drugih navedenih neprijatnih iskustava uključuju i upotrebu psihoaktivnih supstanci.

Da li ste se nekome obratili za pomoć i podršku?

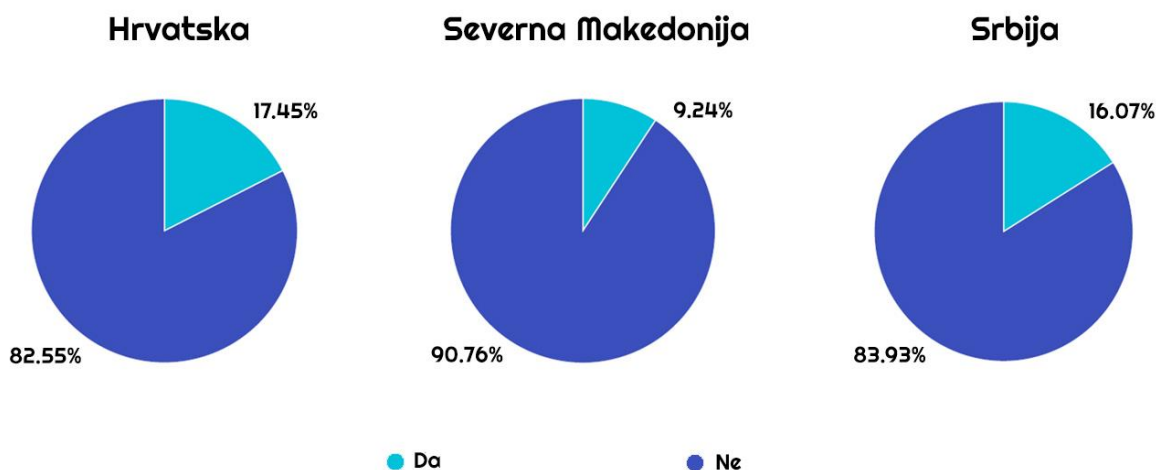


Od ispitanika koji su imali neprijatno iskustvo, manjina (Hrvatska 32,48%, RSM 30%, Srbija 24,11%) se obratila nekome za pomoć i podršku. Ispitanici koji se jesu obratili nekome u vezi sa neprijatnim iskustvom u noćnom životu pitani su kome su se obratili. Ubedljivo najbrojniji su bili odgovori u kojima se navodi obraćanje prijateljima, članovima porodice ili drugim bliskim osobama, osoblju ili rukovodstvu lokala, pružiocima zdravstvenih usluga (posebno u oblasti mentalnog zdravlja), nevladinim organizacijama, drugim posetiocima i policiji.

Da li znate šta su programi smanjenja štete?



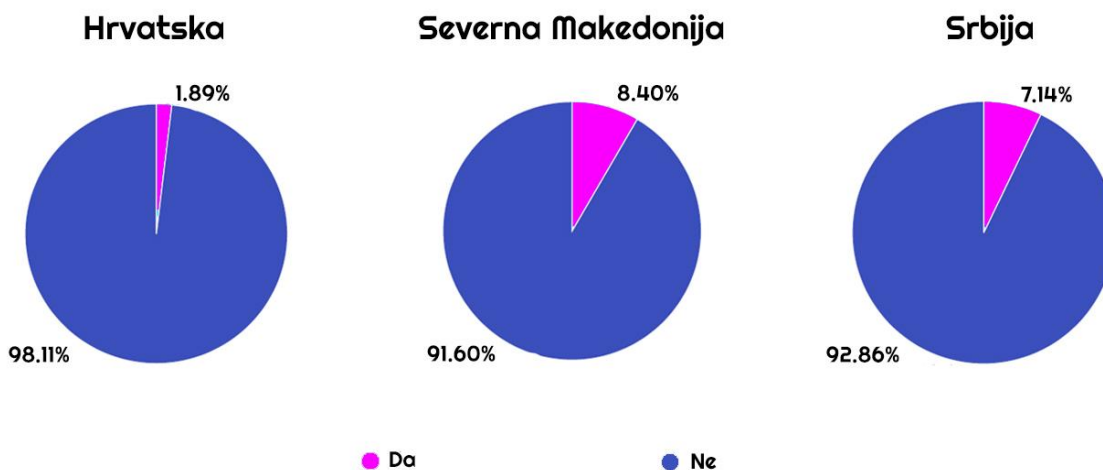
Da li ste se ikada susreli sa programima smanjenja štete u noćnom životu?



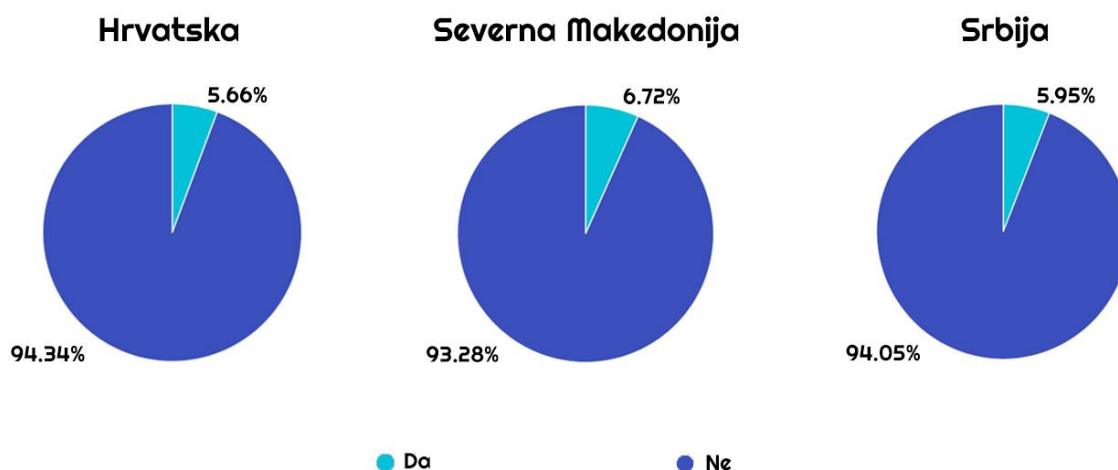
Procenat ispitanika koji su upoznati sa programima smanjenja štete varira u zavisnosti od zemlje. U Hrvatskoj je 44,81% ispitanika upoznato sa programima smanjenja štete, ali samo 17,45% ih se susrelo s njima u noćnom životu. U Severnoj Makedoniji, 37% ispitanika je upoznato sa programima smanjenja štete, ali samo 9,24% ih se susrelo s njima u noćnom životu. U Srbiji ih je manji procenat – 26,79 odsto – upoznat, a 16,07 odsto ih se u noćnom životu susrelo sa ovim programima. Ovo je jasan pokazatelj da su mladi koji izlaze još uvek relativno slabo upoznati, kako sa konceptom smanjenja štete, tako i sa njegovom pojavom u praksi u kontekstu noćnog života.

UČEŠĆE U JAVNOJ POLITICI

Da li mislite da su mladi dovoljno informisani o javnoj politici koja se tiče njih?

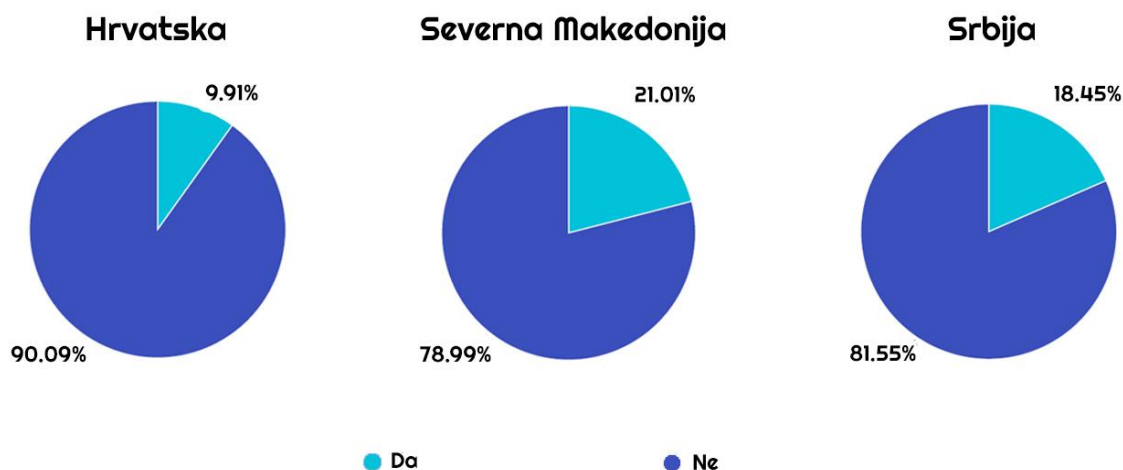


Da li verujete da su donosioci odluka dovoljno upoznati sa potrebama i interesima mladih?



Kada je u pitanju učešće u javnoj politici, rezultati su takođe međusobno uporedivi. Većina ispitanika (Hrvatska 98,11%, RSM 91,6%, Srbija 92,86%) smatra da mladi nisu dovoljno informisani o javnim politikama koje ih se tiču, a takođe i većina njih (Hrvatska 94,34%, RSM 93,2%, Srbija 94,05%) ne veruje da donosioci odluka su dovoljno upoznati sa potrebama i interesima mladih.

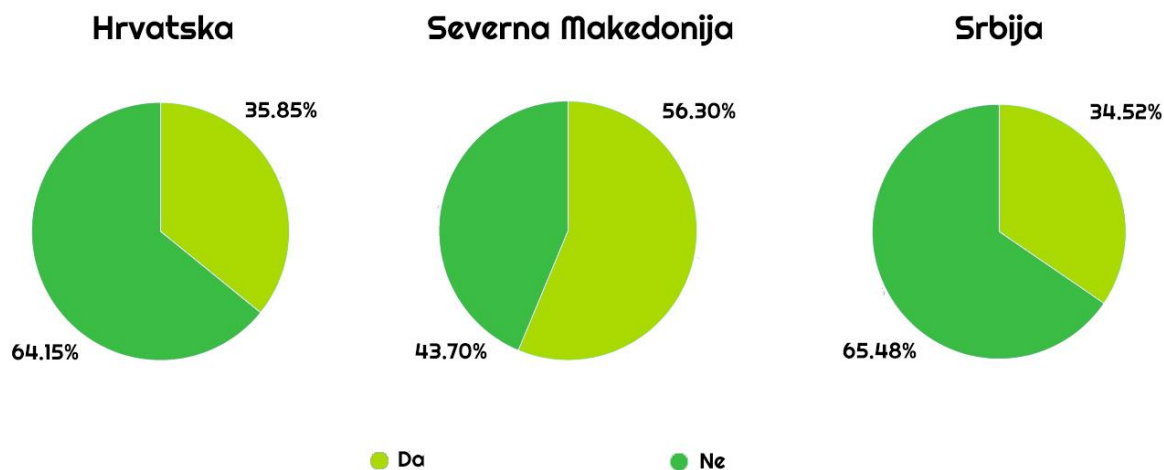
Da li ste ikada učestvovali u omladinskoj ili nekoj drugoj javnoj politici?



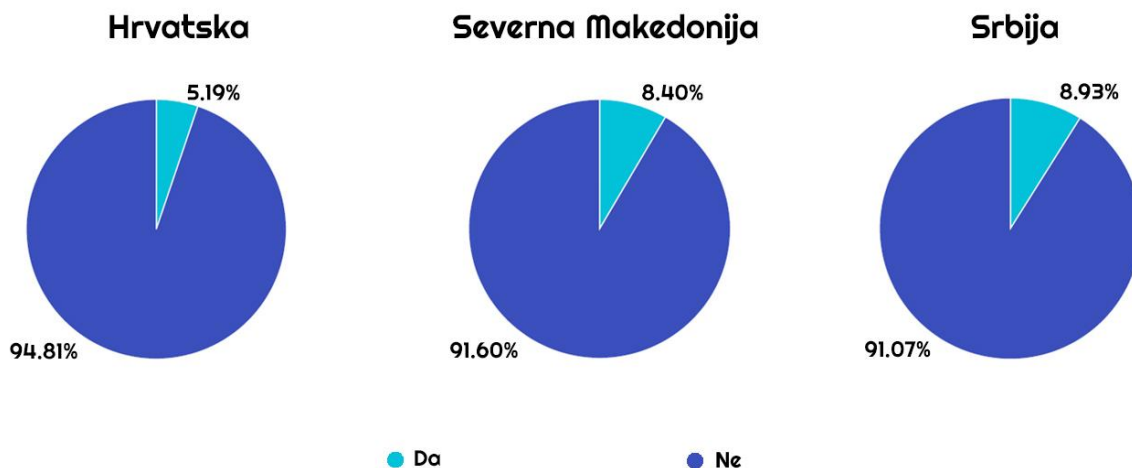
Samo manjina (Hrvatska 9,91%, RSM 21,01%, Srbija 18,45%) od ukupnog broja ispitanika je ikada učestvovala u omladinskoj ili bilo kojoj drugoj javnoj politici. Kada je reč o načinima na koje su ispitanici učestvovali u javnim politikama, najviše se ističu odgovori koji uključuju učešće u aktivnostima i/ili projektima koje sprovodi civilno društvo. Većina ovih odgovora pominje članstvo u jednoj ili više organizacija, omladinskih ili jednostavno nevladinih, kao i učešće u različitim projektima i programima, a vrsta angažovanja se kreće od rada i aktivizma u ovim organizacijama do jednostavnog prisustva na događajima koje one organizuju. Još jedan, uslovno rečeno, vaninstitucionalni oblik učešća u javnim politikama koji se često navodi, jeste prisustvovanje protestima i drugim javnim događajima. Jedan broj ispitanika ističe učešće u javnoj politici kroz državne institucije i programe. Ovakva distribucija odgovora

ukazuje da je učešće mladih u javnoj politici najčešće posredovano civilnim društvom ili, ređe, njihovim ličnim, vaninstitucionalnim angažmanom, dok je najređi slučaj učešća mladih u javnoj politici kroz državne projekte i institucije. Kao dominantan oblik učešća ispitanika u omladinskoj politici uopšte uzev pokazalo se prisustvovanje događajima – konferencijama, javnim diskusijama. Nezanemarljiv deo odgovora ističe i zagovaranje i kampanje, edukacije i mentorstva, kao oblike učešća u javnim politikama.

Da li ste ikada učestvovali u aktivnostima organizacija koje promovišu interese i prava mladih?



Da li mislite da su mladi dovoljno uključeni u procese donošenja odluka u vezi sa pitanjima koja ih se tiču?



Međutim, određeni procenat ispitanika (Hrvatska 35,85%, RSM 56,3%, Srbija 34,52%) je u nekom trenutku učestvovao u aktivnostima organizacija koje promovišu interese i prava mladih, što ukazuje na veću rasprostranjenost takvog, uslovno rečeno institucionalizovanog, učešća u javnopolitičkim procesima u poređenju sa pojedinačnim naporima. Inače, ovi podaci se dosta razlikuju od nalaza studije iz 2019. godine prema kojoj 90% mladih u Severnoj Makedoniji nikada nije bilo uključeno u civilno

društvo/nevladinu organizaciju ili inicijativu⁴⁸. Nezanemariva je i činjenica da velika većina (Hrvatska 94,81%, RSM 91,6%, Srbija 91,07%) ispitanika smatra da mladi nisu dovoljno uključeni u procese donošenja odluka o pitanjima koja ih se tiču. Slično, većina (Hrvatska 91,51%, RSM 92,4%, Srbija 88,10%) ispitanika smatra da je važno da mladi imaju svoje predstavnike u procesima kreiranja i sprovođenja javnih politika koje ih se tiču.

Upoređivanjem odgovora na pitanja iz ovog odeljka, formira se jasna slika koja pokazuje da se ispitanici uglavnom slažu da bi mladi trebalo da budu i bolje informisani o javnim politikama koje ih se tiču i više uključeni u procese donošenja odluka u ovim oblastima, kao i da donosioci odluka nisu dovoljno upoznati sa položajem mladih i da mladi treba da imaju svoje predstavnike u procesima kreiranja i sprovođenja relevantne javne politike. Stopa direktnog učešća ispitanika u samim javnim politikama je niska, ali je veća imajući u vidu uključenost u aktivnosti organizacija koje se bave zagovaranjem u oblasti mladih.



⁴⁸Društveno-politička uključenost mladih u Severnoj Makedoniji: Apatija, optimizam ili razočarenje. Vestminsterska fondacija za demokratiju, 2019

REZULTATI KVALITATIVNOG DELA ISTRAŽIVANJA

Element kvalitativnog istraživanja obuhvatao je dve fokus grupe po zemlji, sa:

- Predstavnicima organizacija civilnog društva koje rade sa marginalizovanim mladima, mladima koji učestvuju u noćnom životu i/ili mladima koji koriste droge;
- Predstavnicima relevantnih vladinih institucija i tela koji učestvuju u procesima javnih politika u oblasti relevantnoj za marginalizovane mlade, i mlade pod rizikom.

HRVATSKA

Diskusiji fokus grupe sa OCD prisustvovali su: 1 predstavnik udruge LET iz Zagreba, 1 predstavnik Udruge Porat iz Zadra, 1 predstavnik Centrazakulturudijaloga iz Rijeke, 1 predstavnik Udruge Help iz Splita, 1 predstavnik Udruge Institut iz Pule i 3 predstavnika Udruge Terra iz Rijeke. Sva udruženja rade sa mladima, uglavnom sa mladima pod povećanim rizikom i onima koji koriste droge.

Kao glavni problem za mlade u noćnom životu posmatraju nedovoljan nivo informisanosti o rizicima upotrebe psihoaktivnih supstanci, što lako može dovesti do drugih rizičnih ponašanja u noćnom životu. Takođe navode da mladi vole da, da bi bili prihvaćeni, odnosno zbog uticaja vršnjačkog pritiska, biraju rizična ponašanja koja će im pomoći da se uklupe, što takođe može biti veoma problematično s obzirom na njihovo ograničeno iskustvo sa supstancama i nedovoljan nivo znanja. Učesnici su se složili da je alkohol uvek dominantan u problematičnom ponašanju mladih i da je često njegov uticaj uzrok eksperimentisanja sa drugim psihoaktivnim supstancama, do tada nepoznatima mladima. Još jedan razlog što mladi počinju da koriste psihoaktivne supstance je nedostatak drugih zabavnih aktivnosti za mlade, koji, u nemogućnosti da pronađu zanimljiviju razonodu, biraju upotrebu supstanci kao određenu vrstu životnog stila ili hobija.

Učesnici stižu saznanja o pitanjima bezbednosti mladih u noćnom životu kroz direktan kontakt sa mladima, preko društvenih mreža, razmenom informacija između organizacija, od policije, a dodatno dobijaju i informacije od zabrinutih roditelja.

Nijedna organizacija nije sprovela istraživanje o obrascima ponašanja, znanju i stavovima u zajednici. Što se tiče procene potreba u zajednicama sa kojima rade, učesnici uglavnom navode da se većina procena radi iz prve ruke na terenu, kroz direktan kontakt sa korisnicima i kroz neformalni razgovor sa njima. Drugi način na koji se sprovodi procena je čitanje istraživačkih studija, izveštaja, članaka i drugih korisnih sadržaja koji se odnose na zajednice sa kojima organizacije rade.

Najveće prepreke s kojima se susreću organizacije civilnog društva su:

- Finansijske: većina organizacija ima finansijskih problema i ispunjava svoje ciljeve u zavisnosti od sredstava projekta i često su prinuđene da smanjuju radnu snagu zbog nedovoljnih sredstava.
- Vremenska ograničenja: zbog nedostatka sredstava i ljudi koji mogu da obavljaju određene uloge, osoblje organizacija se žali da projekti često zavise od njihove volje da rade više nego što je potrebno da bi posao obavili dobro, a dodatno je veliki otežavajući faktor stalno

pisanje novih projekata i izveštaja o završenim projektima kako bi i posle 20 godina saradnje sa Ministarstvom opet dokazali da zaista rade svoj posao.

- Nedostatak saradnje sa donosiocima odluka i vlasnicima klubova.
- Pregorevanje (*burn-out*) osoblja: rad sa zahtevnom populacijom, gde se malo dobija zauzvat. Dodatni stres za radnike je mogućnost gubitka posla zbog nedovoljnog finansiranja.
- Pravna pitanja: nemogućnost uvođenja programa testiranja droga, otvaranja prostorija za bezbedno injektiranje, korišćenja naloksona od strane osoblja *drop-in* centra.

Učesnici učestvuju u omladinskoj politici na lokalnom nivou, Udruženje Institut učestvuje kao član lokalnog odbora za prevenciju grada Pule i smatraju da sve organizacije koje okupljaju mlade oko sebe treba da budu glavni učesnici u svim grupama prilikom donošenja strateških ili operativnih planova. Oni takođe smatraju da zakone kreiraju političari, dok oni na koje se ti zakoni primenjuju nemaju dovoljno reči. Udruženje Terra saraduje sa gradom Rijekom u donošenju odluka i učestvuje u grupama iako tu deluju kao posrednici, a ne kao kreatori politike, i misle da kada neko dobije poziciju na kojoj ima glas i može menjati neke stvari, najčešće više nije mlad. Još jedno pitanje koje ističu je da se odluke donose sa više strana (Ministarstvo zdravlja, Ministarstvo socijalne zaštite, Ministarstvo prosvete...) bez međusobnog komuniciranja o tim odlukama.

Saradnja sa donosiocima odluka je uglavnom saradnja na lokalnom nivou sa vlastima grada u kojem deluju i na nivou okruga. Udruženje Porat u Zadru zadovoljno je saradnjom sa gradom, a donekle i saradnjom sa Ministarstvom zdravlja, koje finansira njihove aktivnosti. U Puli su zadovoljni i sadašnjom gradskom vlašću, koja pruža veliku podršku organizacijama i gde je saradnja na visokom nivou; na nacionalnom nivou saraduju sa Ministarstvom zdravlja, koje ih finansira, a saraduju i sa Ministarstvom rada i socijalnog staranja, gde su učestvovali u izradi novog zakona o socijalnoj politici i o sprečavanju siromaštva i socijalnog staranja, gde su učestvovali ustvaranju novog zakona o socijalnoj politici and i prevenciji siromaštva i socijalnom staranju, pri čemu su njihove primedbe prihvaćene. Smatraju da je na nacionalnom nivou i dalje najvažnije imati kontakte unutar ministarstava jer bez njih njihova reč ne bi bila uzeta u obzir, iako bi po njihovom mišljenju reč NVO trebalo da bude važna. Udruga Terra suraduje s gradom Rijekom, a ne toliko sa okrugom. Zadovoljni su saradnjom sa gradom, jer od njih dobijaju podršku. Navode i da odluke unutar Ministarstva često idu ličnim kontaktima umesto službenim kanalima.

Iako je prvobitno planirano da se održi i **fokus grupa sa predstavnicima relevantnih institucija**, zbog nemogućnosti okupljanja dovoljnog broja predstavnika donosilaca odluka, kao alternativa za ispunjenje navedene obaveze, poslat je upitnik. Upitnik je poslat sledećim institucijama: Ministarstvo unutrašnjih poslova, Hrvatski zavod za javno zdravlje, Zavod za javno zdravlje Primorsko-goranske županije, Ministarstvo zdravlja, Državni zavod za demografiju i omladinu, Ministarstvo rada, porodice i socijalne politike i Kancelarija za suzbijanje zloupotrebe droga. Odgovore smo dobili od tri od osam institucija. To su bili Ministarstvo unutarnjih poslova, Zavod za javno zdravlje Primorsko-goranske županije i Hrvatski zavod za javno zdravlje.

Uprava policije iz svog delokruga rada učestvuje u predlaganju zakona, učestvuje u aktivnostima i javnim kampanjama u cilju promocije obrazovanja i zdravog načina života mladih (protiv vršnjačkog nasilja, sportom protiv droga i dr.).

Hrvatski zavod za javno zdravstvo (HZJZ) nadležan je za praćenje i obavljanje stručnih, analitičkih, savetodavnih i drugih poslova u vezi sa suzbijanjem zloupotrebe droga i drugih supstanci koje izazivaju zavisnost i bihejvioralne zavisnosti, primenu zakona kojim se uređuje suzbijanje zloupotrebe droga,

implementaciju Nacionalne strategije delovanja u oblasti bolesti zavisnosti i akcionih planova. U vezi sa kreiranjem javnih politika, predlaže mere za otklanjanje uzroka i posledica zloupotrebe droga, alkohola i duvana i bihejvioralnih zavisnosti na pojedinca i društvo; upravlja nacionalnim informacionim sistemom za droge i bihejvioralne zavisnosti u cilju objavljivanja prikupljenih, objektivnih, uporedivih i pouzdanih podataka; učestvuje u međuresornoj i međunarodnoj saradnji u oblasti borbe protiv zloupotrebe droga, alkohola i duvana i bihejvioralnih zavisnosti; osmišljava, koordinira i sprovodi edukativnu i medijsku kampanju u cilju prevencije i edukacije; prati stanje, daje stručna mišljenja i predlaže mere, programe, standarde za unapređenje sistema, prati i usmerava aktivnosti preventivnog delovanja i pruža stručnu pomoć nosiocima aktivnosti na republičkom i lokalnom, regionalnom nivou.

Institut za javno zdravlje Primorsko-Goranske županije deluje u oblasti javnog zdravlja, uključujući školsku i adolescentsku medicinu i promociju i prevenciju mentalnog zdravlja, naročito među mladima.

Sve tri pomenute institucije state navode da se u strateškim dokumentima povezanim sa mladima pravci i prioriteti delovanja utvrđuju na osnovu istraživanja i analize relevantnih podataka o ponašanju mladih.

Izvori podataka koje koristi Hrvatski zavod za javno zdravlje pri kreiranju politika usmerenih na mlade u riziku su Evropski izveštaj o drogama, Izveštaj o tržištima droga u EU, istraživanje o zloupotrebi supstanci u opštoj populaciji Republike Hrvatske, Istraživanje zdravstvenog ponašanja studenata, Globalni izveštaj o stanju alkohola i zdravlja, Evropsko zdravstveno istraživanje, Svetsko istraživanje o upotrebi duvana među mladima, Kockanje mladih u Hrvatskoj - učestalost kockanja i prevalencija problematičnog kockanja. Izvori podataka za Zavod za javno zdravlje Primorsko-goranske županije su svetska, evropska, nacionalna, regionalna i lokalna istraživanja. Koriste se i izveštajni podaci iz školske i adolescentne medicine, izveštajni podaci iz dečije i adolescentne psihijatrije, registri, npr. zavisnika, itd...) a koje dobijaju kroz svoje aktivnosti. Ministarstvo unutrašnjih poslova pretežno koristi statističke pokazatelje o broju prijavljenih krivičnih dela i prekršaja. Što se tiče mera za sprovođenje strateških ciljeva usmerenih na mlade, navode da su formulisane na osnovu analize trendova i rezultata sprovedenog istraživanja. Za sprovođenje mera odgovorne su institucije na državnom i lokalnom nivou, kao i organizacije civilnog društva.

Hrvatski zavod za javno zdravlje navodi da se prilikom formulisanja prioriteta, ciljeva i mera uzimaju u obzir podaci i iskustva organizacija civilnog društva: „Nacionalna strategija delovanja u oblasti bolesti zavisnosti za period do 2030. godine svoje prioritete, ciljeve i mere zasniva na analizi dostupnih podataka, istraživanja i iskustava organizacija civilnog društva, čime se obezbeđuju kvalitetan i efikasan pristup u borbi protiv zavisnosti i pomoć mladima u riziku“.

Preporuke navedenih institucija za povećanje bezbednosti mladih u noćnom životu su sledeće: podizanje opšte svesti, edukacija i razvijanje svesti o štetnim posledicama alkohola i narkotika kod mladih, unapređenje mentalnog i fizičkog zdravlja, unapređenje mera zaštite porodice, destigmatizacija zavisnika i članova njihovih porodica. Takođe smatraju da je moguće povećati bezbednost mladih u noćnom životu uz mrežu mladih volontera i organizacija civilnog društva.

U pogledu saradnje sa organizacijama civilnog društva, Ministarstvo unutrašnjih poslova nije odgovorilo na pitanja u ovom i narednom odeljku. Hrvatski zavod za javno zdravlje navodi: „Organizacije civilnog društva uključene su u izradu analiza i sprovođenje istraživanja s ciljem pravovremenog utvrđivanja potreba populacije mladih, dostavljaju potrebne podatke nadležnim organima. Štaviše, ovi podaci pomažu u kreiranju politika koje su fokusirane na potrebe mladih ljudi.

Iz Instituta za javno zdravlje navode da se ostvaruje saradnja između njih i organizacija civilnog društva: „Organizacije civilnog društva su preko svojih predstavnika uključene u različite radne grupe Zavoda za javno zdravlje, koje su osnovane radi izrade strateških dokumenata, protokola i smernica, a aktivno su učesnici u davanju doprinosa prilikom kreiranja javnih politika. Takođe, za realizaciju programa organizacija civilnog društva obezbeđuju se finansijska sredstva iz državnog budžeta preko Ministarstva zdravlja, prati se kvalitet pružanja usluga i pruža stručna podrška.

Na pitanje o ulozi mladih u omladinskim politikama navode: „Organizacije civilnog društva igraju ključnu ulogu u izradi politika i programa zbog direktnog rada sa korisnicima, što omogućava dodatnu podršku kreiranju naučno zasnovanih politika i programa. Potrebno je veće učešće organizacija civilnog društva u zagovaranju, što je ključno za doprinos razvoju novih politika i/ili programa“.

Kada je reč o oceni adekvatnosti i efektivnosti ciljeva i sprovedenih mera, iz Instituta za javno zdravlje navode da ocenu adekvatnosti prioriteta i ciljeva sprovode Ministarstvo zdravlja i oni. Što se tiče ocene uspešnosti sprovedenih mera, navode da se koriste kvantitativne i kvalitativne metode, a da će u cilju sistematskog prikupljanja, analize i obrade podataka i davanja relevantnih informacija u cilju praćenja i izveštavanja o realizaciji, Ministarstvo zdravlja u saradnji sa njima formirati radnu grupu koja će obuhvatiti ključne aktere odgovorne za sprovođenje mera.

SEVERNA MAKEDONIJA

Fokus grupi sa OCD prisustvovalo je šest predstavnika OCD iz 4 grada u Republici Severnoj Makedoniji. Svih šest OCD rade sa mladima. Pet nudi usluge mladima koji koriste drogu, tri seksualnim radnicima, četiri organizacije rade i sa opštom omladinskom populacijom, a svih šest se fokusiraju na omladinsku politiku. Tri OCD povremeno sprovode istraživanja o znanju, stavovima i ponašanju mladih ljudi u dotičnim gradovima ili na nacionalnom nivou, dok ostale OCD povremeno učestvuju u istraživanju koje sprovode druge OCD ili institucije. Potrebe zajednica koje su ciljane njihovim aktivnostima utvrđuju se istraživanjem ili direktnim razgovorom sa njima. Konkretno, nijedna od organizacija ne sprovodi programe koji su posebno prilagođeni i koji se odnose na noćni život mladih u Makedoniji. Međutim, četiri OCD sprovode programe smanjenja štete i povremeno posećuju muzičke događaje ili festivale kako bi podelili informacije o smanjenju štete u vezi sa drogama i, kao što je slučaj sa HOPS-om, organizuju edukativne radionice u vezi sa upotrebom psihoaktivnih supstanci na muzičkim festivalima.

Među glavnim preprekama sa kojima se OCD suočavaju su sledeće:

- Nedostatak finansija za rešavanje bezbednosnih pitanja vezanih za noćni život mladih. Ministarstvo zdravlja koje finansira programe prevencije HIV-a, uključujući smanjenje štete i programe testiranja na HIV, smanjilo je budžet za OCD koje sprovode ove programe za 40% u poslednje 2 godine. To je rezultiralo zatvaranjem dva programa za smanjenje štete, dok su ostali programi bili prinuđeni da skrate svoje radno vreme ili prestanu da nude određene usluge namenjene osobama koje koriste droge, što bi moglo dovesti do povećanja broja slučajeva HIV-a.
- Nedovoljna saradnja sa lokalnim vlastima, koje sa svoje strane nemaju znanja ili razumevanja za rešavanje pitanja vezanih za rizično ponašanje mladih tokom noćnih aktivnosti
- Povećan broj upada policije u barove i noćne klubove koje posjećuju mladi ljudi i vršenje ličnih pretresa u cilju pronalaženja nedozvoljenih psihoaktivnih supstanci, što rezultira

kršenjem prava mladih na noćni izlazak i nepovjerenjem u državne institucije. Iskazivanje ovakvog ponašanja policije dovodi do organizovanja nedozvoljenih žurki ili kućnih žurki i afterparti-a na kojima učesnici koriste supstance bez pružanja usluga ili informacija od strane OCD zbog tajnosti. Takve okolnosti samo dovode do povećanog rizičnog ponašanja mladih. Često se žurke organizuju u kućama ili vilama koje se nalaze na periferiji grada ili dalje, gde postoji opasnost da zbog udaljenosti ne bude u mogućnosti da pruži konkretnu pomoć ukoliko je potrebna. S druge strane, ispitanici nemaju informaciju da li je određeni noćni klub kažnjen zbog prodaje alkohola maloletnicima.

- Prepreke u radu sa maloletnim osobama koje koriste drogu bez saglasnosti roditelja. Broj maloletnih osoba koje koriste drogu značajno se povećao u periodu posle Covida 19.
- Turističke lokacije koje mladi posećuju tokom leta sigurno će dovesti do konzumacije alkohola na javnim mestima – ulicama, parkovima i sl. i intoksikacije, što je posebno uočljivo. Većina ovih mladih ljudi ide na odmor bez pratnje roditelja.
- Povećava se broj mladih koji razvijaju zavisnost od kockanja. Njihov noćni život se sastoji od provoda cele večeri u kazinu. Opklade su pristupačne, a osim kockanja, 10-15 evra im obezbeđuje besplatno piće, a ponegde i obrok. Često su mecene maloletne osobe koje koriste usluge elektronskih kazina, dostupnih na svakom ćošku. Kazina izdaju propusnice maloletnim osobama sa lažnim podacima koji potvrđuju da su punoletni. Manipulacija i zločin ovde su očigledni. Po pravilu, mesta gde se može dobiti trenutni brzi kredit se uvek nalaze pored kazina.
- Nema programa testiranja droga.
- Nema programa koji se fokusiraju na amfetamin i druge klupske droge.
- Nema programa lečenja prilagođenih maloletnim licima.
- Glavni problemi koji sprečavaju razvoj programa za bezbedan noćni život su nedostatak finansija i smanjenje budžeta u tekućim programima, kao što je smanjenje budžeta Ministarstva zdravlja.

Neki od ispitanika su učestvovali u kreiranju omladinske politike na nacionalnom i/ili lokalnom nivou, kao što su: Strategija za mlade Republike Severne Makedonije, Zakon o učešću mladih na lokalnom nivou, Lokalne strategije za mlade, kampanja za uvođenje Sveobuhvatni program seksualnog obrazovanja. Uprkos činjenici da je individualna participacija mladih izazovnija, omladinske organizacije uglavnom učestvuju u svim fazama kreiranja, implementacije i evaluacije omladinskih politika. OCD smatraju da je njihova efikasnost samo delimična. To bi se moglo poboljšati većim brojem projekata, odnosno sredstava koja se izdvajaju za zagovaranje i učešće omladinskih organizacija u kreiranju omladinske politike.

Svi učesnici fokus grupa su ranije saradivali sa donosiocima odluka, uz neke primere uspešne saradnje. Na primer, HOPS je uspešno pokrenuo razvoj programa koji se fokusira na lečenje i integraciju mladih i maloletnih osoba koje koriste droge. Inicijativa je razmatrana na sednici Vlade, nakon čega je doneta odluka da se formira radna grupa koju čine i OCD, radi izrade programa. Odluka Vlade je sprovedena, program je razvijen ali nije sproveden. Takođe, na inicijativu HOPS-a i Koalicionih margina, dekriminalizovano je posedovanje droge za ličnu upotrebu. Predstavnici organizacija učestvovali su na sednicama radne grupe, koju je formirala Vlada Republike Severne Makedonije, koja je radila na izmenama zakona i predlogu za dalje preciziranje člana 215. Krivičnog zakonika u cilju jasne primene odredbe zakona u kako se ne kažnjava posedovanje droge za ličnu upotrebu. Predlog je prihvaćen i uvršten u nacrt zakona. Zakon je usvojen na sednici Sobraanja Republike Severne Makedonije u februaru 2023. godine.

Izmena Zakona glasi – u član 215 uveden je novi stav: “Neće se kazniti lice koje drži opojne droge i psihotropne supstance za ličnu upotrebu”. Amandman dozvoljava da se unesu određene izmene u sudsku praksu gde se konačno ne bi krivično kažnjavali ljudi koji poseduju drogu za ličnu upotrebu, uglavnom mladi. Ovo je ogroman korak ka stvaranju humane i efikasne nacionalne politike o drogama zasnovanoj na poštovanju ljudskih prava.

U Ohridu je, na inicijativu omladinskih organizacija, opština otvorila Omladinski kulturni centar, sa prostorijama namenjenim OCD. Sličan centar otvoren je i u Strumici.

Nezainteresovanost donosioca odluka za omladinske politike članovi fokus grupe su uočili kao najveću prepreku koja sprečava učešće mladih u kreiranju omladinskih politika. Pogotovo ako to zahteva usmeravanje sredstava u razvoj novih programa, centara, i sl. Shodno tome, prema njihovom iskustvu, bolje je delovati kao mreža ili koalicija omladinskih organizacija nego pristupiti temi kao individualna organizacija. Došlo je do određenih pozitivnih promena, na primer institucije postaju transparentnije i kooperativnije u komunikaciji sa OCD na temu kreiranja omladinske politike, upućivanjem otvorenih poziva za učešće OCD u izradi omladinskih politika. Kreiraju se strategije i javne politike, a problem je njihova realizacija.

Prema planiranim aktivnostima, trebalo je organizovati **fokus grupu sa donosiocima odluka**. Samo jedan učesnik se pridružio zakazanom onlajn sastanku fokus grupe. Zbog toga je odlučeno da se umesto održavanja fokus grupe pošalju upitnici ključnim institucijama. Upitnik je poslat sledećim institucijama: Ministarstvo zdravlja, Ministarstvo rada i socijalne politike, Ministarstvo unutrašnjih poslova, Agencija za omladinu i sport, Zavod za javno zdravlje, Centar za lečenje zavisnosti KiselaVoda, Centar za lečenje zavisnosti “8. septembar”, Grad br. Skoplje, odeljenja za decu, socijalnu i zdravstvenu zaštitu. I pored toga što je bilo dovoljno vremena za popunjavanje upitnika (2 meseca), dobili smo odgovor samo iz Centra za lečenje zavisnosti – KiselaVoda. Odgovor samo jednog predstavnika, odnosno jednog donosioca odluka, nije dovoljan da se napravi analiza o bezbednosti mladih u noćnom životu iz ugla donosilaca odluka.

SRBIJA

Podaci koji su ovde analizirani prikupljeni su prvenstveno kroz fokus grupe sa predstavnicima OCD koje rade sa mladima u riziku, uz dodatak tri upitnika prikupljena od predstavnika OCD koji su bili zainteresovani da učestvuju u diskusiji, ali nisu mogli da joj prisustvuju, za koje su upitnici su bili prilika da daju svoj doprinos.

Organizacije učesnice rade sa različitim populacijama mladih, u rasponu od opšte populacije mladih do specifičnih marginalizovanih podskupova mladih kao što su MSM populacija ili mladi koji koriste droge. Tematski gledano, tri organizacije su fokusirane na seksualno i reproduktivno zdravlje, od kojih dve uglavnom pružaju DPST za MSM/LGBTIQ+ populaciju, a treća pruža vršnjačku edukaciju srednjoškolskog uzrasta. Jedna organizacija radi sa osuđenim mladima, jedna uglavnom radi sa mladima koji koriste psihoaktivne supstance i učestvuju u rizičnom ponašanju, kao i sa rizičnom omladinom, a jedna je udruženje koje navodi rad sa „opštom populacijom mladih, mladima koji koriste droge, LGBT+ omladinom, mladim liderima, aktivistima”. Generalno, većina zastupljenih organizacija radi (takođe) sa marginalizovanim podgrupama mladih, a jedina koja još uvek ne radi na polju smanjenja štete.

Kada je reč o uočenim glavnim izazovima i problemima za mlade kada je u pitanju bezbednost noćnog života, učesnici navode: nezaštićeni seks i seksualne prakse preuzimanja rizika, upotreba supstanci i rizični obrasci upotrebe supstanci, nasilje, nedovoljno informisanost mladih (o supstancama), posledice određenih ponašanja)... Među ostalim pomenutim pitanjima su nesigurno okruženje, diskriminacija, nerazumevanje, nedostatak bezbednih programa i mesta za noćni život, kao i nedostatak usluga.

Sve organizacije prikupljaju informacije o bezbednosti u noćnom životu među mladima kroz terenski rad, odnosno kroz direktan kontakt sa svojim korisnicima, kao i od drugih organizacija koje rade na terenu. Međutim, ove informacije se ponekad prikupljaju kroz organizovane istraživačke napore (od strane većine, ali ne svih, organizacija), ali su uglavnom najčešće nusproizvod organizacija koje sprovode programe i usluge. Organizacije koriste uvide stečene na ovaj način da prilagode i unaprede svoje programe. Predstavnik jedne organizacije koja sprovodi formalne istraživačke studije naglašava neophodnost kontinuiranih procena potreba i uočavanja trendova kako bi se osiguralo da su programi i usluge relevantni i da odražavaju trenutnu situaciju, koja se stalno menja kada su u pitanju obrasci ponašanja i druge varijable. Ispitanici iz organizacija koje ne istražuju na ovu temu ističu da umesto istraživanja prate društvene mreže i medije u potrazi za novim trendovima, dezinformacijama i drugim dešavanjima koja zahtevaju reakciju, a prikupljaju i informacije od organizacija koje se bave istraživanjem. Gore navedene metode – istraživanje, prikupljanje informacija od drugih organizacija, uvid u terenski rad – sve su strategije za procenu potreba ciljane populacije organizacija.

Kada je reč o uslugama i programima koje organizacije nude, na listi se nalaze DPST, vršnjačka edukacija, vršnjačka podrška, postpenalna podrška, savetovanje, upućivanje, traženje zaposlenja... Neke od ovih usluga se bar delimično odvijaju u ambijentima noćnog života, a većina su barem posredno povezana sa njima.

Glavne prepreke u radu sa rizičnim mladima koje učesnici navode su povremeni otpor mladih zbog stigme oko nekih tema, kao i nedostatak poverenja (srazmerno kontroverznosti i nezakonitosti teme). Učesnici fokus grupa takođe naglašavaju pitanje zauzimanja javnog stava kada se bave ovim temama, napominjući da se čak i razgovor o bezbednosti u ovim kontekstima često čita kao odobravanje ili omogućavanje ponašanja od strane opšte javnosti, medija ili drugih zainteresovanih strana. Ispitanik ističe da velika prepreka čak i dopire do stanovništva koje se bavi rizičnim ponašanjem, jer su ove marginalizovane populacije često veoma hermetične i nepoverljive. Ispitanik takođe napominje da je još jedna prepreka to što je ova tema relevantna, ali nedovoljno zastupljena i nedovoljno tretirana.

Kao glavna ograničenja u svom radu ispitanici ističu ili ona finansijske prirode i vezana za politiku donatora ili nedostatak sredstava, ili ona koja se tiču pravnog okvira u kojem organizacije rade – ovo drugo su navele isključivo organizacije koje rade sa mladima koji koriste psihoaktivne supstance, uključujući i kontrolisane supstance, pošto je obim usluga koje nude određen zakonskim okvirom, što onemogućava pružanje usluga testiranja droga ili otežava otvaranje drop-ina itd. Učesnici fokus grupe napominju da je zavisnost od projekata i donatora sistemsko pitanje za sektor civilnog društva, što rezultira nedostatkom održivosti. Organizacija koja nudi postpenalnu podršku navodi nedostatak mreže podrške i nezadovoljavajuću komunikaciju sa institucijama. Predstavnik organizacije koja uglavnom radi na prevenciji HIV-a ističe ograničenja koja proizilaze iz delimične i nezadovoljavajuće regulacije usluga kao što je testiranje u zajednici.

Kada je reč o učešću u procesima javnih politika, sve osim jedne organizacije navode da su uključene u nekom svojstvu, na nacionalnom ili (u dva slučaja) lokalnom nivou. Jedna od organizacija je uključena u procese koji se odnose na omladinsku politiku uopšte, dok druge ugrađuju perspektivu i potrebe mladih u politiku koja se odnosi na druge oblasti, kao što su prevencija i lečenje HIV-a, politika droga,

postpenalna zaštita itd. Sve organizacije navode doprinose kroz inicijative zastupanja, a neke od njih dodaju i strateško planiranje. Učesnici takođe ističu da njihovi doprinosi mogu biti značajni, ali OCD nemaju nikakvu efektivnu moć i da se konsultuju samo u savetodavnom svojstvu. Jedan ispitanik navodi da njihova organizacija ima iskustva u učešću u svim fazama procesa kreiranja, sprovođenja, praćenja i evaluacije javnih politika, ali istovremeno ističe da je to učešće često zasnovano na volonterstvu jer se retko finansira kroz projekte.

Kada je reč o glavnim preprekama za učešće OCD u omladinskoj i drugim javnim politikama, učesnici navode nekoliko: nerazumevanje i nedostatak saradnje od strane donosilaca odluka, nedostatak poverenja prema OCD, nedostatak podataka koji podržavaju uvide OCD, nedovoljna senzibilizacija OCD u pogledu pristupa u komunikaciji sa donosiocima odluka, nedostatka resursa u institucijama...

Originalni protokol istraživanja uključivao je i **fokus grupe sa predstavnicima relevantnih državnih institucija i tela**. Međutim, kako fokus grupa nije mogla da se održi zbog nedostatka odgovora na poziv, odlučeno je da se tačke diskusije prilagode u upitnike koji će se slati državnim institucijama i organima. Nakon dva kruga poziva za učešće prikupljena su četiri popunjena upitnika, koji su analizirani u ovom delu. Popunjen upitnik vratile su sledeće institucije i organi: Kancelarija za borbu protiv droga Vlade Republike Srbije (KZBPD), Ministarstvo turizma i omladine (MOT), Ministarstvo za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja (MRZBSP) i Ministarstvo unutrašnjih poslova (MUP). Shodno tome, definisane su oblasti u kojima doprinose institucije i tela učestvuju u procesima javnih politika: politika zapošljavanja, javna politika u oblasti prevencije zloupotrebe droga na nacionalnom nivou i unapređenje omladinske politike. Ministarstvo unutrašnjih poslova je odgovorilo da su njihova prioriteta polja delovanja definisana programom rada Vlade, pored izrade Strateške procene javne bezbednosti, koja ima 8 prioriteta oblasti za period 2022-2025.

Kada je reč o definisanju prioriteta i pravca delovanja u strateškim dokumentima, MRZBSP navodi da se to radi na osnovu dostupnih podataka prikupljenih eks post i eks ante analizama strateških dokumenata, kao i konsultativnim procesom sa različitim zainteresovanim stranama i dobijenim sugestijama od institucija/organizacija/partnera, sa predstavnicima u referentnim radnim grupama i relevantnog međunarodnog okvira. Pored toga, javna politika je stvar javne rasprave u kojoj može učestvovati svaki građanin. MTO definiše prioritete i pravce delovanja u strateškim dokumentima na osnovu godišnjih istraživanja o položaju i potrebama mladih, u cilju kreiranja dokumenata javnih politika zasnovanih na dokazima, koji su u skladu sa potrebama mladih i imaju za cilj poboljšanje kvaliteta njihovog života. Ističu značaj kontinuiteta u praćenju osnovnih indikatora i navode podatke iz istraživačkih studija koje su sprovele organizacije, tela, kompanije, akademska zajednica i međunarodni akteri. Takođe ističu da se pokazalo da je potrebno jačanje razvojne komponente Strategije kako bi se podstakla bolja organizacija mladih i društveni angažman. Iz KZBPD navode da je reč o sveobuhvatnom procesu, koji uključuje različite aktere, analize i konsultacije. Kao prvi korak navode situacionu analizu, a zatim različite oblike konsultacija sa mladima i aktivnu saradnju sa OCD i lokalnim kancelarijama za mlade u jedinicama lokalne samouprave.

Kao izvor podataka o mladima, MTO takođe implementira ex post i ex ante analize kao alat za praćenje i planiranje. MRZBSP navodi zvanične izvore podataka kao što su Republički zavod za statistiku, Republički sekretarijat za javne politike, Nacionalna služba za zapošljavanje, Agencija za privredne registre. Dodaju da se podaci prikupljaju i iz drugih izvora, uključujući institucije čiji su predstavnici u referentnim radnim grupama za tu oblast, te ministarstva. Napominju da se ovi podaci dobijaju direktnim pristupom javno dostupnim bazama podataka, na zahtev ili putem konsultacija. MUP navodi da imaju predstavnike u Savetu za mlade i radne grupe za sprovođenje Akcionog plana Strategije za mlade i izradu Zakona o mladima, kao i nekoliko drugih nacionalnih institucionalnih mehanizama relevantnih za prava mladih.

Navode se i izvori podataka iz analiza, izveštaja i statističkih podataka koji identifikuju pitanja bezbednosti mladih, i navode da je samo Ministarstvo pripremalo izveštaje kao partner o stanju u bezbednosti mladih. Kancelarija kao izvore podataka navodi sastanke sa OCD, konferencije, panel diskusije, ankete, analize međunarodnih standarda i izveštaje koji se tiču mladih u riziku.

U pogledu formulisanja mera i glavnih aktera za sprovođenje ovih mera, MUP navodi da se to radi u skladu sa Zakonom o sistemu planiranja i Strateškim planom policije, koji prepoznaje mere prevencije u cilju sprečavanja krivičnih dela. Ove mere prevencije sprovode organizacione jedinice Ministarstva i sastoje se od edukativnih kampanja, predstavljanja bezbednosnih rizika za mlade, razvijanja bezbednosne kulture i povećanja bezbednosne samozaštite kod mladih. Kampanje obuhvataju teme kao što su prevencija nasilja i maltretiranja, bezbednost saobraćaja, bezbednost na internetu i prevencija zloupotrebe alkohola i psihoaktivnih supstanci, a održavaju se u vidu predavanja, diskusija, sastanaka zajednice, informativnih štandova i bilborda i javnog prisustva policijski službenici koji pružaju savete o rizicima i načinima delovanja na njih. Turizam i omladina napominje da je evropska komparativna analiza ukazala na potrebu za holističkim i inovativnim, multisektorskim, višestepenim pristupom, te da je Ministarstvo posvećeno nastavku proaktivnog i koordinacionog pristupa i saradnje sa svim subjektima omladinske politike, posebno sa mladima, dr. ministarstava, sektora civilnog društva, privrede i međunarodnih partnera. Takođe ističu da je posebna pažnja posvećena, između ostalih tema, smanjenju stope socijalne isključenosti i unapređenju aktivnog učešća mladih i njihovog uključivanja u procese javnih politika, kao i razvoju integrisanih usluga na lokalnom nivou, stvaranju bezbednih javnih prostora za razvoj bezbednih i zdravi stilovi života i neformalno obrazovanje. Neophodno je, smatraju, da mladi aktivno učestvuju u javnoj politici, ali i da se unapredi razumevanje značaja rada sa i za mlade u svim subjektima omladinske politike. Rad ističe da su mere formulisane u odnosu na definisane ciljeve i ciljeve, te da se njihovi nosioci biraju prema oblasti odgovornosti, a partneri za implementaciju prema praksi i kapacitetima. Oni takođe ponavljaju da formulisanje mera zahteva inkluzivan pristup, uzimajući u obzir interese mladih i potrebe i kapacitete svih zainteresovanih strana. Koraci uključuju definisanje i razvoj strateških ciljeva i definisanje odgovornih aktera, koji mogu biti iz bilo koje grupe zainteresovanih strana, uključujući OCD, međunarodne i regionalne partnere i predstavnike jedinica lokalne samouprave ili obrazovnih institucija.

Na pitanje da li uzimaju u obzir podatke i radno iskustvo OCD koje rade sa mladima u riziku, svi ispitanici odgovaraju potvrdno. MUP navodi saradnju u skladu sa Smernicama za uključivanje OCD u radne grupe za izradu predloga dokumenata javnih politika, odnosno predloga propisa, dok MRZBSP navodi da uzimaju u obzir podatke Ministarstva nadležnog za mlade i omladinske OCD uključene u radnu grupu. MTO takođe navodi svoje programe koji imaju za cilj podršku mladima u riziku od socijalne isključenosti i inkluzije ugroženih mladih, ukazujući na važnost pružanja dodatne podrške tamo gde je to potrebno i finansiranja projekata za socijalno uključivanje mladih. KZBPD napominje važnost uključivanja uvida OCD, pošto one imaju direktno znanje o pitanjima, izazovima i potrebama mladih, i stoga su ključni partneri u procesu. KZBPD je prepoznala značaj OCD i posvećena je proaktivnoj saradnji i podsticanju OCD da doprinose javnoj politici kako bi se osiguralo da su strateški dokumenti usmereni na rešavanje stvarnih pitan.

Kada je reč o preporukama za unapređenje bezbednosti mladih u noćnom životu, MTO pominje stvaranje povoljnih uslova za razvoj zdravih stilova života i informisanje mladih o važnosti izbegavanja rizika i zaštite životne sredine. Pominju i razvoj inovativnih, prilagođenih i dostupnih programa za podizanje svesti o štetnosti alkohola i značaju sporta. MUP preporučuje informisanje mladih o njihovim pravima i obavezama u vezi sa zakonom, potencijalnim bezbednosnim rizicima u noćnom životu i reagovanju u takvim situacijama. Ističu da je važno obezbediti učešće mladih u osmišljavanju i

spvođenju edukativnih obuka o bezbednom ponašanju u noćnom životu i podsticati vršnjačku podršku u rešavanju problema sa kojima se mladi suočavaju u noćnom životu. Slično, KZBPD smatra da je imperativ podizanje svesti o rizicima i povećanje kompetencija učesnika noćnog života, kao i negovanje angažovanja zajednice. Oni takođe primećuju potrebu da se kontekst noćnog života prepozna u strateškim dokumentima.

Na pitanje o načinima na koje OCD mogu da učestvuju u omladinskoj politici, MRZBSP navodi da se to može postići učešćem predstavnika nadležnih ministarstava i OCD u referentnim radnim grupama, kao i procesom javne rasprave, dodajući da su OCD jedan od važan resurs i partner u realizaciji aktivnosti, posebno na lokalnom nivou. MTO smatra da je za usvajanje i sprovođenje Strategije neophodna intenzivna, koordinirana, sistemska, međusektorska saradnja i koordinacija. Navode i da Ministarstvo finansira programe i projekte OCD koje su registrovane, te da su svi zainteresovani uključeni u izradu Strategije, čineći to širokim i transparentnim konsultativnim procesom. KZBPD naglašava da OCD sprovode istraživanja među mladima i da mladi generalno imaju visok stepen poverenja u OCD, što njihove uvide čini vrednim. MUP ponavlja da OCD mogu učestvovati u skladu sa gore navedenim dokumentom smernica.

U pogledu praktičnih primera saradnje sa OCD, MRZBSP navodi organizacije i udruženja sa kojima imaju stabilnu saradnju, kroz članstvo u radnoj grupi. MTO ponovo ističe značaj aktivnog učešća mladih u kreiranju i sprovođenju javne politike i navodi da je Ministarstvo podržalo osnivanje i rad krovnih i nacionalnih omladinskih udruženja. Navedeni su i nacionalni program volontiranja i različiti mehanizmi učešća mladih i Saveti za mlade koji postoje na nacionalnom, regionalnom i lokalnom nivou. MUP još jednom citira dokument Smernica, a iz KZBPD objašnjavaju da su potpisali memorandume o saradnji sa 22 organizacije, kojima pomažu koordinirajući aktivnosti sa njima, pružajući logističku podršku i promociju i inicirajući njihovo učešće u radnim grupama.

Ispitanici univerzalno percipiraju ulogu OCD u javnoj politici kroz njihov terenski rad sa zajednicom. MRZBSP ih vide kao resurs i partnera, posebno na lokalnom nivou sprovođenja aktivnosti – doseganja informisanja i mobilisanja mladih kroz programske i projektne aktivnosti. MTO ponovo pominje institucije poput Kancelarija za mlade, omladinskih klubova, javnih prostora za mlade, itd. kao važan mehanizam za podsticanje razvoja omladinske politike na lokalnom nivou. Dodaju da su OCD, njihova udruženja i omladinski radnici uopšte vredan partner donosiocima odluka na lokalnom nivou i kada je u pitanju direktan rad sa mladima. MUP vidi ulogu OCD kao pružanje pomoći i podrške mladima, te obezbeđivanje platforme mladima da podele svoje potrebe, očekivanja, stavove, perspektive i preporuke za rešavanje problema. KZBPD tvrdi da je civilni sektor zbog svog direktnog kontakta sa zajednicom važan za kreiranje strateških dokumenata, te stoga može učestvovati u javnim raspravama i formalno ili neformalno učestvovati u radnim grupama za izradu zakona, doprinoseći kreiranju politike rezultatima istraživanja i informacijama sa terena. Naime, iako svi ispitanici dele viziju uključivanja mladih u sprovođenje aktivnosti, KZBPD jedina predlaže da im se pruži mogućnost da utiču na kreiranje politike.

Kada je reč o proceni adekvatnosti prioriteta i ciljeva, kao i aktera koji su uključeni u ovu procenu, MRZBSP jednostavno navodi institucije i organizacije koje čine deo referentne radne grupe, dok MUP navodi da je to urađeno u skladu sa Uredbom o metodologiji upravljanja javnim politikama, analizom efekata javnih politika i propisa i sadržajem pojedinačnih dokumenata javnih politika. U Kancelariji za borbu protiv droga pojašnjavaju da ovaj proces uključuje procenu relevantnosti, ostvarivosti i merljivosti prioriteta i ciljeva i da to treba da se radi u saradnji sa subjektima relevantnim za sektor ili ciljnu grupu – uključujući ministarstva, kancelarije, agencije, lokalne vlasti, ili organizacije koje se bave konkretna pitanja. Dodaju i da u ovu procenu treba uključiti mlade i javnost kako bi se uzela u obzir njihova

perspektiva, a da se to može uraditi kroz javne rasprave, ankete, fokus grupe i druge oblike konsultacija. U vezi sa ocenjivanjem adekvatnosti i efektivnosti definisanih i sprovedenih mera i aktera koji sprovode ove procene, MUP ponavlja odgovor na prethodno pitanje, dok iz KZBPD objašnjavaju da su mehanizmi evaluacije i praćenja instrumenti ove procene, jer daju povratnu informaciju o napretku. u ostvarivanju ciljeva i omogućiti analizu rezultata. Ovi mehanizmi često uključuju merenje ključnih performansi, prikupljanje podataka i analizu indikatora, a drugi važan element su izveštaji o evaluaciji prethodnih strategija ili akcija, koji mogu biti korisni za procenu da li su prethodni ciljevi postignuti i da li su postignuti željeni rezultati. MRZBSP navodi da je za potrebe procene formirana radna grupa za praćenje implementacije relevantne Strategije. Pominju se i podnošenje godišnjih izveštaja o realizaciji Akcionog plana i praćenje indikatora za ciljeve i mere. Dodatno, pre izrade novog trogodišnjeg Akcionog plana izrađuje se izveštaj o realizaciji poslednjeg, koji sadrži analizu indikatora, evaluaciju pojedinačnih mera, konsultacije, sastanke, javnu raspravu, stručna mišljenja, itd.

ZAKLJUČCI KVALITATIVNOG DELA ISTRAŽIVANJA

Postoji nekoliko zajedničkih tema između kvalitativnih rezultata istraživanja u sva tri nacionalna konteksta. U sve tri zemlje, OCD među najvećim preprekama u svom radu navode nedostatak finansija i zakonski okvir. Ovo su pravilnosti specifične za sektor i temu o kojima je reč, koje zasigurno važe u čitavom regionu. U sva tri konteksta, predstavnici OCD smatraju da je njihovo učešće u procesima javnih politika u velikoj meri zasnovano na zagovaranju i da zavisi od inicijative sektora civilnog društva, a u sva tri konteksta predstavnici OCD smatraju da je efikasnost njihovih nastojanja ograničena, uprkos sporadičnim pozitivnim izuzecima, kao što je npr. uspešna inicijativa za dekriminalizaciju posedovanja droge za ličnu upotrebu u Severnoj Makedoniji.

Poređenje podataka prikupljenih od donosilaca odluka je komplikovano činjenicom da nisu bili dostupni podaci iz Severne Makedonije. Podaci prikupljeni u Hrvatskoj i Srbiji, međutim, ukazuju da je u oba konteksta glavni oblik učešća OCD u javnoj politici pružanje podataka i uvida zasnovanih na direktnom kontaktu sa ciljnim populacijama na terenu. U oba konteksta učešće omladinskih organizacija u procesima javnih politika je u velikoj meri institucionalizovano, realizovano kroz formalno članstvo u telima kao što su radne grupe, i nedostaje im stvarna politička moć ili mogućnost vršenja značajnog pritiska na donosioce odluka. Ovaj zaključak važi za različite kontekste, uprkos očiglednim razlikama – npr. činjenica da su u Hrvatskoj kanali učešća OCD u javnoj politici izgleda brojniji i raznovrsniji.



ZAKLJUČCI I PREPORUKE

Isključujući neke manje razlike između tri nacionalna konteksta, sličnosti su ogromne na svim frontovima. Ovaj izveštaj konstatuje da su pravni i strateški okviri između zemalja značajno slični, što nije iznenađujuće uzimajući u obzir njihovo zajedničko poreklo, i da su sve postojeće razlike formalnije prirode, dok suštinske karakteristike ostaju zajedničke.

Slično tome, i obrasci ponašanja mladih i iskustva OCD kada je njihov rad u pitanju rezoniraju jedno s drugim u nacionalnim kontekstima. Većina glavnih identifikovanih faktora i problema su praktično potpuno isti, o čemu svedoče kvantitativni i kvalitativni podaci prikupljeni u okviru ove istraživačke studije. Opšti zaključak je da su rizično ponašanje u noćnom životu i obrasci upotrebe supstanci rasprostranjeni među mladima u sve tri zemlje, a stopa njihovog učešća u procesima javnih politika je retka i ograničena, kao i njihovo poverenje u one koji trenutno oblikuju javnu politiku koja tiče njih. Istovremeno, OCD koje rade na polju smanjenja štete i sa mladima u riziku u sve tri zemlje smatraju da je obim programa i usluga koje nude ozbiljno ograničen faktorima kao što su politike donatora i ograničenja pravnog i strateškog okvira u okviru kojeg su mora da funkcioniše. Oni su u jedinstvenoj poziciji da imaju direktan kontakt sa ovim zajednicama mladih i direktan uvid u njihove potrebe i izazove sa kojima se suočavaju, kao i da uživaju njihovo poverenje u znatno većoj meri od javnih institucija, ali imaju prostor za uticaj na procese javnih politika. Je izuzetno mala i njihova glavna uloga, kako je vide vladine institucije, je više implementaciona nego savetodavna.

Predstavnici relevantnih institucija i organa koji kreiraju javnu politiku i zakonodavstvo u ovoj oblasti pokazali su različite nivoe odziva. Iako u sve tri zemlje u izvesnoj meri ima svetlih primera saradnje sa donosiocima odluka, ova uspešna i simbiotska veza nikako nije norma. Ova sporadična saradnja zasniva se na entuzijazmu, ličnim kontaktima i često velikom volonterskom radu sa obe strane, a ni to nije uvek dovoljno za uticaj.

S obzirom na ovu sveobuhvatnost glavnih tačaka situacije, preporučljivo je ne samo da uče jedni od drugih u smislu praksi i strategija za izdvajanje većeg mesta za sebe u ovim procesima, već i da se strategira i koordinira regionalno. Takvi koordinisani naponi, pa čak i zajedničke inicijative za reformu javne politike, podržane podacima sa terena i perspektivama zasnovanim na zajednici, dodatno bi legitimisale poziciju i inicijative organizacija.

Drugi element koji jača poziciju civilnog sektora je njihov direktan pristup ciljnim grupama, koje su često prilično hermetične i nepoverljive, a samim tim i pristup relevantnim podacima iz prve ruke, posebno kvalitativnim, koji su nedostupni zvaničnim kanalima. Ove činjenice univerzalno priznaju čak i predstavnici državnih institucija i organa, o čemu treba što češće govoriti. Osim što legitimishe civilno društvo kao partnera u procesu, ovo im takođe omogućava da insistiraju na kreiranju politike zasnovane na dokazima i inkluzivnoj politici kao etičkoj i praktičnoj neophodnosti, možda čak i da svojoj poziciji daju veću težinu, barem teoretski. Međutim, kada se koristi pristup marginalizovanim zajednicama kako bi se uticalo na javnu politiku, najviše etičke standarde treba stalno pratiti i poštovati.

Na kraju, negovanje ličnih kontakata je strategija koja izgleda problematično, ali je izuzetno efikasna. Sistem je komplikovan i inerten, pa čak i uz malo inicijative može da propadne. Shodno tome, veoma je teško postići bilo kakav napredak, a da vas neko ne brani.

Negovanje ličnih kontakata takođe služi humanizaciji druge strane kako za civilno društvo tako i za donosiocce odluka, pokazujući da se naši ciljevi uglavnom poklapaju, čak i ako se često čini da na to pitanje dolazimo sa suprotnih strana.

ANEKSI

ANEKS 1 - *ONLINE* UPITNIK ZA MLADE KOJI UČESTVUJU U NOĆNOM ŽIVOTU

Pozvani ste da učestvujete u istraživanju sprovedenom od strane (*ime organizacije*) u okviru projekta "Mladi za mlade da zajedno rade", koji je finansiran od strane Evropske unije (ERASMUS+ program). Cilj ovog projekta je procena bezbednosti mladih koji učestvuju u noćnom životu i njihovog učešća u omladinskim i drugim javnim politikama, kao i procena kapaciteta organizacija koje rade sa mladima koji učestvuju u noćnom životu za učešće u omladinskim i drugim javnim politikama. Za ovu anketu potrebno je da odvojite otprilike 12 minuta svog vremena.

Vaše učešće je dobrovoljno. Vaše učešće ne nosi sobom bilo kakve predviđene rizike niti koristi. Ukoliko imate ikakvih pitanja o ovom istraživanju, molimo Vas da kontaktirate:

(*ime osobe iz organizacije*), koordinatora/ku projekta u (*ime države*) - (*imejl adresa ove osobe iz vaše organizacije*)

Označavanjem ovog polja pristajem da učestvujem u ovom istraživanju

SOCIO-DEMOGRAFSKI PODACI

1. Koliko imaš godina?

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

2. Rod

Muškarac	
----------	--

Žena	
Nebinarna osoba	
Transrodna osoba	
Ne želim da se izjasnim	
Drugo	

3. Seksualna orijentacija

Heteroseksualan/na	
Homoseksualan/a	
Biseksualan/na	
Panseksualan/na	
Aseksualan/na	
Ne želim da se izjasnim	
Drugo	

4. Koji je najviši stepen obrazovanja koji si završio/la?

Nijedan		Osnovna škola		Srednja škola		Fakultet	
---------	--	---------------	--	---------------	--	----------	--

5. Radni status

Zaposlen/a	
------------	--

Nezaposlen/a	
Student/kinja	

OBRASCI PONAŠANJA U NOĆNOM ŽIVOTU

6. Da li koristiš psihoaktivne supstance u izlasku?

Da		Ne	
----	--	----	--

7. Ako ih koristiš, kada si poslednji put koristio/la psihoaktivne supstance u izlasku?

Nikad		U poslednjih 30 dana		U poslednjih 12 meseci, ali ne u poslednjih 30 dana		Pre više od 12 meseci	
-------	--	----------------------	--	---	--	-----------------------	--

8. Koje si od sledećih supstanci koristio/la u izlasku? (moguće je obeležiti više odgovora)

	Nikad	U poslednjih 30 dana	U poslednjih 12 meseci, ali ne u poslednjih 30 dana	Pre više od 12 meseci
Alkohol				
Kanabis				
MDMA (ekstazi)				
Benzodiazepini				

Kokain				
Amfetamin (spid)				
Ketamin				
GHB				
LSD				
Psilocibinske gljive				
Drugo (molimo upiši odgovor)				

9. Do sada, na koje si načine koristio/la psihoaktivne supstance? (moguće je obeležiti više odgovora)

Oralno (gutanjem)	
Nazalno (ušmrkavanjem)	
Pušenjem	
Inhaliranjem (udisanjem)	
Injektiranjem	
Analno	
Drugo (molimo upiši odgovor)	

10. Da li deliš pribor za upotrebu psihoaktivnih supstanci?

Da		Ne	
----	--	----	--

11. Da li mešaš psihoaktivne supstance?

Da		Ne	
----	--	----	--

12. Da li imaš seksualne odnose pod dejstvom psihoaktivnih supstanci?

Da		Ne	
----	--	----	--

13. Da li si upoznat/a sa rizicima upotrebe psihoaktivnih supstanci?

Da		Ne	
----	--	----	--

14. Da li si nekad bio/la svedok predoziranja ili trovanja psihoaktivnim supstancama?

Da		Ne	
----	--	----	--

15. Da li si ikad uzeo/la supstancu za koju nisi zasigurno znao/la šta je?

Da		Ne	
----	--	----	--

16. Da li znaš kako se prenose HIV, virusni hepatitis i polno prenosive infekcije?

Da		Ne	
----	--	----	--

17. Da li znaš gde možeš besplatno, dobrovoljno i poverljivo da se testiraš na HIV, virusne hepatitis i polno prenosive infekcije?

Da		Ne	
----	--	----	--

18. Da li si se nekada testirao/la na:

HIV?	Da	Ne
virusne hepatitise?	Da	Ne
neku drugu polno prenosivu infekciju? (molimo upiši koju)	Da	Ne

19. Da li koristiš kondom prilikom seksualnog odnosa?

Oralni seks	Redovno	Povremeno	Nikad
Vaginalni seks	Redovno	Povremeno	Nikad
Analni seks	Redovno	Povremeno	Nikad

20. Da li brineš o svom zdravlju i bezbednosti tokom izlaska?

Da		Ne	
----	--	----	--

21. Ako da – na koji način?

22. Ako ne – zašto?

23. Kako ocenjuješ bezbednost u noćnom životu? Ocena 5 – noćni život je potpuno bezbedan, ocena 1 – noćni život je potpuno nebezbedan

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

24. Da li si nekada imao/la neprijatno iskustvo u noćnom životu?

Da		Ne	
----	--	----	--

25. Ako jesi, sa kim ili čim si imao/la neprijatno iskustvo? (moguće je obeležiti više odgovora)

Sa psihoaktivnim supstancama	
Sa policijom	
Sa zdravstvenim službama	
Sa drugim posetiocima događaja	
Sa osobljem lokala (konobarom, barmenom)	
Sa obezbeđenjem na događaju	
Drugo (molimo upiši odgovor)	

26. Ako si imao/la neprijatno iskustvo u noćnom životu, da li si se nekome obratio/la za pomoć i podršku?

Da		Ne	
----	--	----	--

27. Ako jesi, kome si se obratio/la za pomoć i podršku?

--

28. Da li znaš šta su programi smanjenja štete?

Da		Ne	
----	--	----	--

29. Da li si se nekada susreo/la sa programima smanjenja štete u noćnom životu?

Da		Ne	
----	--	----	--

30. Da li smatraš da su mladi dovoljno informisani o javnim politikama koje se tiču njih?

Da		Ne	
----	--	----	--

31. Da li veruješ da su donosioci odluka dovoljno upoznati sa potrebama i interesima mladih?

Da		Ne	
----	--	----	--

32. Da li si ikada učestvovao/la u omladinskim ili bilo kojim drugim javnim politikama?

Da		Ne	
----	--	----	--

33. Ako jesi – na koji način si učestvovao/la u omladinskim ili drugim javnim politikama?

--

34. Da li si ikada učestvovao/la u aktivnostima organizacija koje se bave promovisanjem interesa i prava mladih?

Da		Ne	
----	--	----	--

35. Da li misliš da su mladi ljudi dovoljno uključeni u procese donošenja odluka u vezi sa pitanjima koja se tiču njih?

Da		Ne	
----	--	----	--

36. Da li misliš da je bitno da mladi imaju svoje predstavnike u procesima kreiranja i sprovođenja javnih politika koje se odnose na njih?

Da		Ne	
----	--	----	--

ANEKS 2 - VODIČI ZA DISKUSIJE U FOKUS GRUPAMA

Vodič za diskusiju u fokus grupi - Predstavnici OCD koje rade sa mladima u riziku

1. Proći kroz sadržaj formulara za informisani pristanak, pitati da li ima nejasnoća i omogućiti potencijalnim učesnicima postavljanje pitanja, razjasniti im nedoumice za slučaj da ih ima
2. Prikupiti informisani pristanak od svih učesnika u diskusiji u fokus grupama u vidu potpisanih zasebnih formulara za informisani pristanak
3. Upoznati učesnike sa sledećim pravilima u vezi sa dinamikom i tonom komunikacije:
 - Istraživač-moderator će postavljati pitanja u vidu tema za diskusiju; nakon svakog postavljenog pitanja učesnici se mogu javljati kojim god redosledom žele da podele svoje odgovore
 - Nema vremenskog ograničenja kada je reč o odgovaranju na pitanja, ali je predviđeno da čitava diskusija traje do 2h, što će u pozivu biti i iskomunicirano sa potencijalnim učesnicima, pa će moderator usmeravati diskusiju ukoliko se učesnici previše udalje od teme, ukoliko odgovori budu preopširni, i slično
 - Učesnici na pitanja odgovaraju kao predstavnici organizacija u okviru kojih deluju, i u tom smislu se očekuje da podele lična iskustva u radu sa mladima i u učešću u omladinskim politikama
 - Učesnici se moraju suzdržati od uvredljivih i diskriminatornih izjava, a u slučaju da do njih dođe, istraživač-moderator će upozoriti učesnika da se suzdrži od tog vida komunikacije

Teme za diskusiju u fokus grupi:

1. Procena potreba i izazova kod ključnih populacija

- S kojim populacijama mladih radite?
- Šta smatrate glavnim problemima i izazovima s kojima se susreću mladi u noćnom životu?
- Da li i na koji način se informišete o pitanjima bezbednosti mladih u noćnom životu?
- Da li vršite istraživanja o obrascima ponašanja, znanjima i stavovima u zajednici?
- Kako procenjujete potrebe zajednica s kojima radite?

2. Programi i usluge

- Koje programe sprovodite i koje usluge pružate, a da su namenjeni mladima koji učestvuju u noćnom životu?
- Šta su najveće prepreke i izazovi s kojima se vaša organizacija susreće kada je reč o radu sa mladima koji učestvuju u noćnom životu?
- Da li postoje neka ograničenja u pogledu toga koje programe i usluge možete da pružate, a koja su uslovljena zakonskim okvirom ili nekim drugim faktorima?

3. Učešće u omladinskim politikama

- Da li vaša organizacija učestvuje u omladinskim politikama? Na koji način?
- U kojim fazama procesa kreiranja, sprovođenja, nadzora i evaluacije javnih politika učestvuje vaša organizacija? Da li mislite da je to učešće efikasno? Ako mislite da bi moglo biti efikasnije, molimo vas da podelite ideje sa nama.
- Da li vaša organizacija ima saradnju sa donosiocima odluka? Molimo vas podelite sa nama primere uspešne saradnje sa donosiocima odluka i način na koji je ta saradnja uspostavljena.
- Šta mislite da su najveće prepreke kada je reč o učešću OCD u omladinskim i drugim javnim politikama?

Vodič za diskusiju u fokus grupi - Predstavnici relevantnih državnih institucija i tela

4. Proći kroz sadržaj formulara za informisani pristanak, pitati da li ima nejasnoća i omogućiti potencijalnim učesnicima postavljanje pitanja, razjasniti im nedoumice za slučaj da ih ima
5. Prikupiti informisani pristanak od svih učesnika u diskusiji u fokus grupama u vidu potpisanih zasebnih formulara za informisani pristanak
6. Upoznati učesnike sa sledećim pravilima u vezi sa dinamikom i tonom komunikacije:
 - Istraživač-moderator će postavljati pitanja u vidu tema za diskusiju; nakon svakog postavljenog pitanja učesnici se mogu javljati kojim god redosledom žele da podele svoje odgovore
 - Nema vremenskog ograničenja kada je reč o odgovaranju na pitanja, ali je predviđeno da čitava diskusija traje do 2h, što će u pozivu biti i iskomunicirano sa potencijalnim učesnicima, pa će moderator usmeravati diskusiju ukoliko se učesnici previše udalje od teme, ukoliko odgovori budu preopširni, i slično
 - Učesnici na pitanja odgovaraju kao predstavnici organizacija u okviru kojih deluju, i u tom smislu se očekuje da podele lična iskustva u radu na kreiranju javnih politika i saradnji sa organizacijama civilnog društva

- Učesnici se moraju suzdržati od uvredljivih i diskriminatornih izjava, a u slučaju da do njih dođe, istraživač-moderator će upozoriti učesnika da se suzdrži od tog vida komunikacije

Teme za diskusiju u fokus grupi:

1. Potrebe mladih u riziku

- U kojim oblastima delujete kada je reč o kreiranju javnih politika?
- Kako se određuju prioriteti i pravci delovanja u strateškim dokumentima koja se odnose na mlade?
- Koji se sve izvori podataka o mladima u riziku koriste pri kreiranju javnih politika koje se odnose na njih? Kako dolazite do podataka?
- Kako se formulišu mere za sprovođenje strateških ciljeva usmerenih za mlade? Kako se formulišu akteri koji te mere treba da sprovode?
- Da li se pri formulaciji prioriteta, ciljeva i mera uzimaju u obzir podaci i iskustva u radu OCD koje rade sa mladima u riziku?
- Da li imate neku preporuku za povećanje bezbednosti mladih u noćnom životu?

2. Saradnja sa OCD

- Na koje načine OCD mogu učestvovati u omladinskim politikama?
- Da li imate ostvarenu saradnju sa nekom OCD pri radu na nacionalnim strateškim dokumentima? Kako izgleda ta saradnja? Da li imate potpisane memorandume o saradnji, da li im obezbeđujete finansijska sredstva, da li koordinišete aktivnosti s njima? Na koji način saradnja može da se uspostavi?
- Kako vidite ulogu OCD u omladinskim i javnim politikama?

3. Procena primerenosti i uspešnosti ciljeva i sprovedenih mera

- Kako se procenjuje adekvatnost prioriteta i ciljeva? Koji sve akteri učestvuju u proceni?
- Kako se procenjuje primerenost i uspešnost određenih i sprovedenih mera? Koji sve akteri učestvuju u toj proceni?

ANEKS 3 - INFORMISANI PRISTANAK ZA DISKUSIJE U FOKUS GRUPAMA

Informisani pristanak

Ovaj obrazac za informisanje i informisanu saglasnost služi da vam pomogne da odlučite da li želite da učestvujete u razgovoru koji je povezan sa istraživanjem u (ime države) u vezi sa bezbednošću mladih u noćnom životu i učešćem omladinskih organizacija i mladih u javnim politikama, a koje se sprovodi u okviru projekta “Mladi za mlade da zajedno rade”, finansiranog od strane Evropske unije kroz program Erasmus+.

Vaše učešće je dobrovoljno.

Molim vas, odvojte vremena da pročitate ovaj obrazac i postavite pitanja ako želite. Takođe možete razgovarati o vašem učešću u ovom istraživanju sa drugima pre donošenja odluke.

Ako odlučite da učestvujete, od vas će biti zatraženo da date svoju pisanu saglasnost u saglasnosti sa ovim dokumentom. Dobićete kopiju formulara za potpunu informisanost, ako to želite.

Pozivamo vas da učestvujete u istraživanju sprovedenom zarad procene postojeće situacije kada je reč o pitanjima bezbednosti mladih u noćnom životu i programa omladinskih organizacija koje rade sa mladima koji učestvuju u noćnom životu. Istraživanje će takođe proučiti oblike i efikasnost učešća organizacija civilnog društva koje rade sa mladima koji učestvuju u noćnom životu i mladih u javnim politikama, te ispitati mehanizme kreiranja i evaluacije javnih politika i prostor za saradnju između civilnog sektora i kreatora javnih politika. Istraživanje u (ime države) sprovodi (ime organizacije) u okviru projekta “Mladi za mlade da zajedno rade”, koji je finansiran od strane Evropske unije u okviru programa Erasmus+

Ovo istraživanje ima dva dela. Prvi deo uključuje fokus grupu sa predstavnicima organizacija civilnog društva koje rade sa mladima koji učestvuju u noćnom životu, kao i fokus grupu sa donosiocima odluka, odnosno kreatorima javnih politika koje se odnose na mlade, tokom kojih će biti prikupljeni podaci o njihovim praksama, ali i kapacitetima i prostoru za saradnju kada je reč o učešću u javnim politikama. Druga - kvantitativna - komponenta biće fokusirana na procenu postojećeg stanja kada je reč o bezbednosti mladih u noćnom životu i njihovom učešću u omladinskim politikama.

Ovo istraživanje se sprovodi u (ime države), sa učesnicima iz više gradova. Od vas se očekuje da učestvujete u fokus grupi koja će trajati do 120 minuta.

Da biste doneli informisanu odluku o tome da li želite da učestvujete u ovom istraživanju ili ne, morate znati šta vam ono može značiti. Objasnićemo vam moguće rizike i koristi vašeg učešća. Ovo će vam pomoći da odlučite da li ste voljni da budete deo istraživanja. Biće vam dostavljene detaljne informacije o istraživanju, a istraživači će odgovoriti na sva pitanja koja se mogu javiti. Tada ćete biti u mogućnosti da donesete odluku u vezi sa svojim učešćem u istraživanju. Da biste potvrdili svoju spremnost da

učestvujete u istraživanju, od vas će se tražiti da to izgovorite naglas kako bismo imali i audio zapis vašeg pristanka. Dobićete i kopiju ovog obrasca za informisani pristanak koji je potpisao istraživač.

Razgovor će biti sniman tokom ove fokus grupe. Transkripte razgovora napraviće naši istraživači, nakon čega će audio zapis biti uništen. Ovi transkripti neće sadržati lične podatke pomoću kojih biste mogli da budete identifikovani. Svi prikupljeni obrasci na papiru, potpisani, čuvaće se u kancelariji ([ime organizacije](#)), odvojeno od transkripata razgovora. Rezervna kopija baze podataka iz istraživanja, koja uključuje transkripte razgovora u fokus grupama, biće sačuvana najmanje sedam godina nakon isteka perioda trajanja projekta na sigurnim veb serverima, koji su nedostupni spoljnim korisnicima.

Prava učesnika studije

Vaše učešće u ovom istraživanju ne dovodi u pitanje bilo koja vaša prava. Bićete u mogućnosti da postavite pitanja istraživačkom timu i da dobijete odgovore. Potpisivanjem obrasca za saglasnost potvrđujete da ste dobili informacije o istraživanju i da ste spremni da učestvujete u njemu. Dobićete kopiju ovog obrasca.

U Srbiji će istraživački protokol pregledati etički odbor Etnološko-antropološkog Društva Srbije.

Ukoliko imate ikakvih pitanja o ovom istraživanju, molimo Vas da kontaktirate: ([ime osobe iz organizacije](#)), koordinatora/ku projekta u ([ime države](#)) - ([imejl adresa osobe iz organizacije](#)) ([broj mobilnog telefona osobe iz organizacije](#))

Dobrovoljno učešće / pravo na povlačenje iz istraživanja

Vaše učešće u ovom istraživanju je potpuno dobrovoljno. Bićete u mogućnosti da prekinete svoje učešće u istraživanju u bilo kojoj fazi razgovora. Vaš informisani pristanak na učešće u istraživanju ne dovodi u pitanje bilo koje od vaših zakonskih prava. Ako odbijete da učestvujete, svi obrasci koji su već ispunjeni neće se koristiti.

Rizici

U nastavku ćete naći detalje o koracima koje je preduzeo istraživački tim kako bi osigurao poverljivost i umanjio sve potencijalne neprijatnosti koje bi moglo prouzrokovati učestvovanje u ovoj studiji.

Poverljivost

Mi ćemo se pobrinuti da osiguramo da vaši lični podaci budu zaštićeni. Istraživački tim će čuvati poverljivost vaših ličnih podataka i informacija. Bilo koji objavljeni izveštaji ili druge publikacije koje koriste informacije dobijene iz ovog istraživanja neće uključivati vaše ime ili bilo koje druge podatke koji bi vas mogli identifikovati. Koristiće se anonimna šifra tako da se vaše ime ne može identifikovati. Identifikacijski brojevi (šifre) koristiće se za identifikacione svrhe u svim oblicima koji sadrže podatke.

Prednosti

Možda nećete imati nikakve direktne koristi od svog učešća u ovom razgovoru. Međutim, podaci prikupljeni tokom ove studije će, nadamo se, pomoći da se poboljša odgovor na pitanja bezbednosti mladih u noćnom životu.

Potpis istraživača koji vam je uručio formular:

Datum:

(Molim vas popunite polje štampanim slovima i potpišite)

ANEKS 4 - FORMULAR INFORMISANOG PRISTANKA ZA DISKUSIJE U FOKUS GRUPAMA

Istraživanje o bezbednosti mladih u noćnom životu i učešću mladih i omladinskih organizacija u omladinskim politikama

u okviru projekta **“Mladi za mlade da zajedno rade”**, projekat finansiran od strane Evropske unije

(Program ERASMUS +)

Formular informisanog pristanka

Ime učesnika _____

Učesnik broj: _____

Potpisivanjem ovog pristanka, potvrđujem da:

- Dobio/-la sam usmena i pisana obaveštenja o ciljevima i svrsi istraživanja i pročitao/-la sam i razumeo/la dobijena obaveštenja.
- Imao/la sam dovoljno vremena da razmotrim svoje učešće i imao/-la sam prilike da postavljam pitanja i na sva svoja pitanja dobio/-la sam zadovoljavajuće odgovore.
- Shvatam da je moje učešće dobrovoljno i da mogu slobodno bilo kada da prekinem sa učešćem u ovom istraživanju, i da za to ne moram da navodim razlog, a da to neće imati nikakvih posledica po mene.
- Shvatam da se podaci sakupljeni tokom mog učestvovanja u ovom istraživanju unose u bazu podataka i analiziraju, bez ličnih podataka, i da će se koristiti isključivo u naučne svrhe.
- Dobiću jedan potpisan i datiran primerak ovog obaveštenja.

Istraživač:

Datum:

Potpis:

Ime
(štampano):

Učesnik:

Datum:

Potpis:

Ime

(štampano):

ORGANIZACIJE KOJE SPROVODE PROJEKAT

OVAJ IZVEŠTAJ PREDSTAVLJA PUBLIKACIJU REZULTATA ZAJEDNIČKOG NAPORA:

Udruga Terra. Udruga TERRA je neprofitna, nevladina organizacija osnovana 1998. godine inicijativom grupe stručnjaka (doktora, pedagoga, psihologa, socijalnih radnika) tada uključenih u rad raznih lokalnih aktera (Crveni krst, Klinički bolnički centar u Rijeci) i stranih organizacija (IFRC, UNHCR). Nakon inicijalnih aktivnosti koje su za cilj imale pružanje podrške izbeglicama, the Udruga postepeno menja focus i razvija nove aktivnosti. Od 2001. godine, Udruga Terra aktivno sprovodi "Smanjenje štete/Zamena igala" program. Program je pokrenut odgovor na rastuću epidemiju zavisnosti i stvarnu opasnost širenja epidemije HIV/AIDS-a među zavisnicima, koja nastaje kao rezultat deljenja korišćenih špriceva, igala i sprava za kuvanje, a potom širom populacijom kroz seksualni kontakt. Udruga sprovodi i broj drugih aktivnosti koje predstavljaju smanjenje štete u najširem smislu. Osim zamene pribora (čist za korišćen) i deljenja kondoma, koji se sprovode u prostorijama Udruge, Udruga ima i "drop-in" centar, mesto gde zavisnici mogu boraviti tokom radnog vremena i razgovarati sa radnicima i volonterima Udruge o konkretnim zdravstvenim problemima povezanim sa zavisnošću. Radi dosezanja najšire moguće populacije zavisnika, pokrenut je *outreach* program - Tripsitters Rijeka. Program je počeo sa radom 2019. godine i cilj mu je smanjenje štete u noćnim klubovima, mestima gde se mladi okupljaju i letnjim festivalima.

HOPS – Healthy Options Project Skopje. HOPS je nastao 1997. godine kao aktivistička organizacija, najpre pružajući osnovne medicinske i socijalne usluge ljudima koji koriste droge, a tokom vremena se razvila u organizaciju nacionalno i regionalno prepoznatu kao stvaralac društvenih promena. Od tada je aktivno razvijala i sprovodila programe za smanjenje štete povezane sa drogom, prevenciju infekcije HIV/AIDS-om i drugim seksualno i krvno prenosivim infekcijama, kao i programe za socijalno uključivanje ranjivih i marginalizovanih zajednica u zemlji. U svojim zagovaračkim naporima za kreiranje, modifikaciju i usvajanje politika, HOPS sarađuje sa nacionalnim i međunarodnim donosiocima odluka i aktivno učestvuje u različitim komisijama, telima i radnim grupama za reforme javnih politika.

Nevladina organizacija Re Generacija. Nevladina organizacija Re Generacija je specijalizovana organizacija koja deluje u oblasti politika, istraživanja, edukacije i zagovaranja kada je reč o pitanjima povezanim sa upotrebom psihoaktivnih supstanci i javnim zdravljem u Srbiji. Od svog osnivanja, organizacija doprinosi stvaranju okvira za različite, inovativne programe i stavove povezane sa

politikama prema drogama u Srbiji, s fokusom na održive programe smanjenja štete i ljudska prava marginalizovanih i ranjivih populacija u srpskom društvu. Tokom svog postojanja, organizacija je aktivno učestvovala u reformi javnih politika na nacionalnom i međunarodnom nivou, zagovarajući za poboljšanje javnog zdravlja i poštovanje ljudskih prava ključnih populacija.