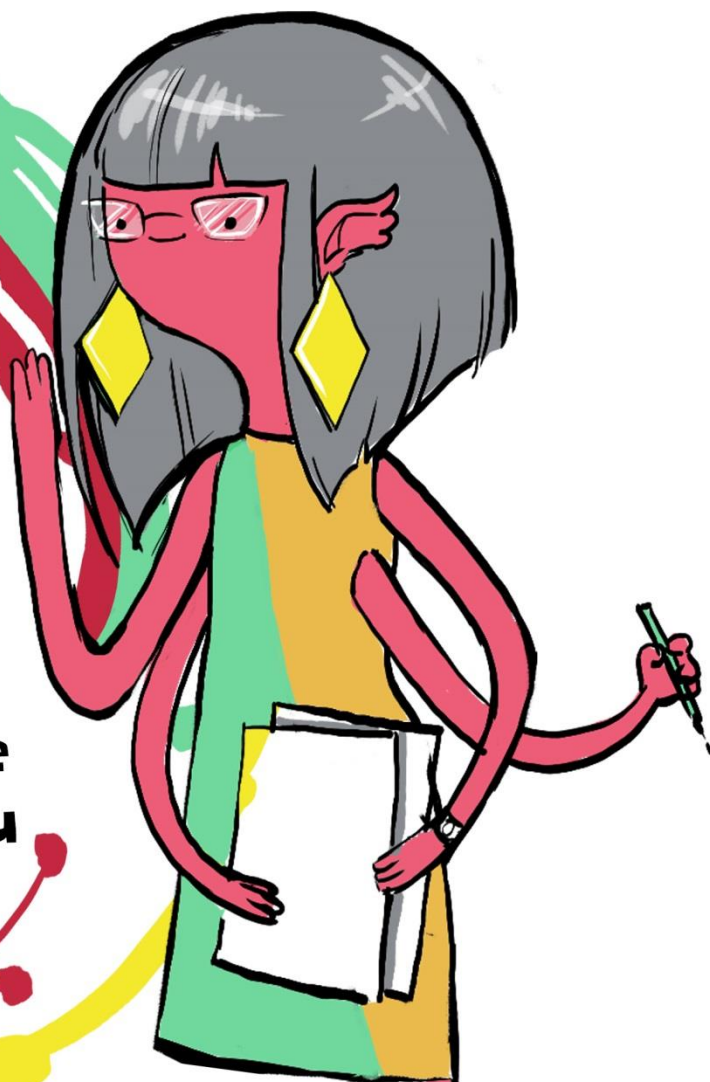


**DOBRE
POLITIKE
za
DOBRO
DRUŠTVO**



**Rezultati
istraživanja
o dostupnosti i
pristupačnosti
usluga sistema
socijalne zaštite
mladima u riziku**



Sadržaj

Analiza zakonskog i strateškog okvira i pregledno istraživanje	4
Rezime	4
Uvod	5
Opis problema i kontekst.....	6
Pozadina problema	6
Analiza dokumenata javnih politika koja se odnose na problem upotrebe PAS od strane mladih u RS	8
Ocena stanja u Srbiji od strane UN i EU.....	13
Uporedna praksa iz zemalja EU i regiona	16
Posledice nerešavanja problema	17
Predlozi i preporuke za rešavanje problema	18
Zaključak	20
Primarno istraživanje.....	22
Analiza kvantitativne komponente istraživanja.....	22
Socio-demografski podaci.....	22
Postojeći kapaciteti	26
Mapiranje potreba	30
Mapiranje znanja, iskustava i stavova mladih	40
Analiza kvalitativne komponente istraživanja	41
Fokus grupa sa predstavnicima pružalaca usluga iz oblasti socijalne zaštite	41
Fokus grupa sa predstavnicima mladih	47
Fokus grupa sa predstavnicima donosilaca odluka	49
Zaključak i preporuke	50
Literatura	51
Izvori.....	52

Ovo istraživanje je sprovedeno u okviru projekta "Dobre politike za dobro društvo", čiji je dugoročni cilj unapređenje kvaliteta i dostupnosti usluga socijalne zaštite (centri, domovi, psiholozi, pedagozi, specijalni pedagozi, socijalni radnici i organizacije civilnog društva) kada je u pitanju rad sa mladima koji su u povećanom riziku od isključivanja iz zajednice zbog upotrebe psihoaktivnih supstanci, u cilju adekvatnijeg sprovođenja programa za mlade usmerenih na smanjenje štete pri upotrebi psihoaktivnih supstanci, savetovanja i upućivanja.

Shodno tome, cilj ovog istraživanja bila je procena postojećih kapaciteta i kompetencija pružalaca usluga iz oblasti socijalne zaštite mladima u riziku, kao i procena adekvatnosti i kvaliteta dostupnih usluga, ali i mapiranje prostora za njihovo poboljšanje i/ili proširivanje. U tom smislu, ovo istraživanje se sastoji iz preglednog istraživanja i primarnog istraživanja, koje sadrži kvantitativnu i kvalitativnu komponentu.

Kroz podržane projekte na programu Pokret Polet, uspostavljena je i saradnja organizacija civilnog društva i mladih istraživača, te je ovo pregledno istraživanje obavio istraživač Ilija Ostojić, a uz podršku mentora na programu Pokret Polet i uz nadzor koordinatora projekta i istraživača iz NVO Re Generacija, Nine Šašić, Marije Petrović i Stefana Pejića. Projekat je strateški podržala Kancelarija za borbu protiv droga Vlade Republike Srbije.

Autori – Ilija Ostojić, Marija Petrović, Nina Šašić.

Navođenje izvora je neophodno kada se koriste bilo koji delovi ove publikacije.

Preporučeni format za navođenje izvora: NVO Re Generacija (2023). Rezultati istraživanja o dostupnosti i pristupačnosti usluga sistema socijalne zaštite mladima u riziku. Ilija Ostojić, Marija Petrović, Nina Šašić, Beograd, Srbija, 2023.



Analiza zakonskog i strateškog okvira i pregledno istraživanje



Rezime

Istraživanja i izveštaji vladinih, nevladinih i međunarodnih organizacija o upotrebi psihoaktivnih supstanci među mladima u Srbiji pokazuju visoku stopu upotrebe. Svi izveštaji ističu da upotreba psihoaktivnih supstanci povećava verovatnoću da će mlada osoba pristupiti drugim oblicima rizičnog ponašanja, kao što su nezaštićeni seksualni odnosi i deljenje pribora za upotrebu psihoaktivnih supstanci, čime se povećava i verovatnoća od transmisije HIV infekcije, virusnih hepatitisa kao i polno prenosivih infekcija. Imajući to u vidu, nevladina organizacija ReGeneracija, kao organizacija mladih i za mlade, zalaže se za alternativan pristup problemu upotrebe psihoaktivnih supstanci među mladima u Srbiji. Umesto na kažnjavanje, ReGeneracija stavlja naglasak na smanjenje štete, odnosno redukovanje negativnih posledica upotrebe psihoaktivnih supstanci, kao što su na primer transmisija HIV infekcije, virusnih hepatitisa i drugih polno prenosivih infekcija. Da bi se programi smanjenja štete implementirali dosledno i efektivno, ReGeneracija ističe značaj prepoznavanja ovih programa u ključnim zakonskim i strateškim dokumentima. Takođe, za efikasnu primenu programa smanjenja štete, ReGeneracija naglašava neophodnost edukacije stručnjaka koji rade u sistemu socijalne zaštite o mladima i psihoaktivnim supstancama koje mladi konzumiraju, a ta obuka bi kao rezultat imala destigmatizujući pristup ovoj populaciji i adekvatnije programe usmerene na njih. Kao treći neophodan uslov za efektivnu primenu programa smanjenja štete, ReGeneracija navodi izgradnju sistema upućivanja mladih koji se suočavaju sa različitim rizicima povezanim sa upotrebom psihoaktivnih supstanci. Mlade osobe bi na taj način bile upućivane na stručnjake u sistemu socijalne zaštite, kao i organizacije civilnog društva koje sa mladima rade, koji im mogu pružiti adekvatnu podršku.

Uvod

Predmet ove inicijative tiče se upotrebe psihoaktivnih supstanci (u daljem tekstu PAS) kod mladih, rizika koje ona sa sobom nosi, kao i koraka koje je moguće preduzeti da bi se smanjili rizici, odnosno šteta od upotrebe PAS među mladima. Osnovni cilj rada jeste da se ukaže na činjenicu da su mladima koji su pod povećanim rizikom od upotrebe PAS neophodne usluge socijalne zaštite koje prate njihove potrebe, kao i da su im potrebni stručnjaci koji poseduju specifičnija znanja i veštine u kontekstu ove kategorije korisnika.

Organizacija ReGeneracija se već više od decenije bavi politikama, istraživanjima i analizom pitanja koja se tiču upotrebe PAS među mladima. Prihvatajući činjenicu da mladi konzumiraju PAS, članovi organizacije ReGeneracija se zalažu za razvitak i implementaciju programa koji će smanjiti rizike koji prate konzumaciju PAS, kao što su rizično ponašanje, predoziranje, rizik od infekcije HIV-om, virusnim hepatitisom ili nekom drugom polno prenosivom infekcijom usled nezaštićenih seksualnih odnosa, deljenja pribora za korišćenje droge i dr.

Imajući u vidu cilj rada, prvobitno će biti obrađeno pitanje prevalencije upotrebe PAS među mladima u Srbiji, a kao izvor podataka će biti korišćena kako zakonska i strateška dokumenta na nacionalnom nivou, tako i dokumenta i izveštaji organizacija civilnog sektora. Na taj način će se steći objektivna slika o trenutnom stanju. Takođe, u prvom delu rada će, radi preciznosti, biti iznete definicije osnovnih pojmova. U drugom delu rada će biti analiziran zakonski okvir i javne politike, sa fokusom na pitanju usluga socijalne zaštite koje su usmerene na smanjenje štete od upotrebe PAS među mladima. Analiza zakona i javnih politika ima za cilj da pokaže da li donosioci odluka prepoznaju pitanje upotrebe PAS među mladima kao pitanje od javnog značaja, kao i da li mladi koji konzumiraju PAS, ili su pod povećanim rizikom od upotrebe, imaju na raspolaganju usluge socijalne zaštite, specifično usmerene na podršku ove populacije. U skladu sa tim će biti analizirani i pojedini primeri dobrih praksi iz drugih zemalja, usmerenih konkretno na smanjenje štete od upotrebe PAS među mladima. Na samom kraju će, na osnovu podataka i vrednosnog usmerenja NVO ReGeneracije, biti izneti predlozi za rešavanje problema, kao i preporuke o tome šta treba činiti u budućnosti.





Pozadina problema

Upotreba PAS¹ među mladima² je prepoznata u Republici Srbiji kao problem od javnog značaja, kako od strane državnih institucija, tako i od strane nevladinih organizacija (u daljem tekstu NVO). *Strategija o sprečavanju zloupotrebe droga za period 2014-2021. godine* ističe da je prevalenca upotrebe PAS (i igara na sreću) među mladom populacijom (12,8%) veća od prevalencije koja važi za opštu populaciju (8,0%). Prema istraživanju *Clubbing i zdravlje mladih* koje je sproveda NVO ReGeneracija u 2014. godini su među mladima najpopularnije sledeće PAS - alkohol, kanabis, spid i MDMA (ekstazi). Prosečna starost prilikom inicijalne upotrebe alkohola je u 2014. godini bila 14 godina, a prosečna starost prilikom inicijalne upotrebe droga je bila 17 godina (ReGeneracija, 2014). Trend ranog počinjanja sa upotrebom PAS se održava kroz godine, o čemu govore istraživanja novijeg datuma. Prema *Evropskom školskom istraživanju o upotrebi psihoaktivnih supstanci među učenicima u Srbiji 2019* (ESPAD, 2019), 8,6% učenika starosti 15-16 godina je probalo neku PAS tokom svog života. Učenici početnih godina srednje škole najviše konzumiraju alkohol. Naime, čak 87,1% učenika je potvrdilo da je konzumiralo alkohol tokom svog života, što ukazuje na ranu inicijaciju mladih u Srbiji kada je u pitanju upotreba alkoholnih pića. Više od polovine ispitanika (55,8%) je istaklo da je konzumiralo alkohol u prethodnih mesec dana. Druga po redu najčešće konzumirana PAS među mladima starosti 15-16 godina jeste kanabis. Istraživanje je pokazalo da je 7,3% učenika početnih razreda srednjih škola probalo ovu PAS bar jednom u životu, što takođe ukazuje na ranu inicijaciju. Što se tiče upotrebe drugih PAS, najrasprostranjenija je konzumacija ekstazija (2,1%).

Na ovom mestu će biti navedena još jedna studija, koja je izrađena u 2022. godini - *Smernice za #BezbedanParty: Predlozi za unapređenje javnih politika u cilju povećanja bezbednosti mladih u noćnom životu* (NVO Re Generacija, 2022). U studiji se navode podaci o

¹ Pojam "psihoaktivne supstance" (PAS) obuhvata kako legalne (alkohol), tako i ilegalne supstance (npr. kanabis). Radi analitičke preciznosti, u ovom radu će se koristiti i pojam "psihoaktivne kontrolisane supstance" (PKS), koji prema *Zakonu o psihoaktivnim kontrolisanim supstancama* obuhvata sve opojne droge, psihotropne supstance, proizvode biološkog porekla koji imaju psihoaktivno dejstvo, kao i druge psihoaktivne kontrolisane supstance (čl. 2). Važno je naglasiti da je zakonom zabranjena upotreba, prodaja ili proizvodnja ovih supstanci bez dozvole (čl. 5). Dakle, u ovom dokumentu će upotreba alkohola i upotreba PKS biti zasebno analizirane, pošto se i zakonski različito tretiraju.

² Mladi, prema *Zakonu o mladima*, predstavljaju populaciju starosti između 15 i 30 godina. Međutim, javlja se problematičnost upotrebe ovakve kategorizacije, jer mladi sve češće pre svoje 15 godine počinju sa upotrebom psihoaktivnih supstanci, na šta ukazuje i *Nacionalna strategija za mlade za period od 2015. do 2025.* Stoga će za potrebe ovog rada mlada populacija biti definisana kao populacija starosti između 13 i 30 godina.

upotrebi PAS među mladima u noćnom životu. Pokazalo se da čak 76,3% ispitanika koristi PAS, a da od onih koji ih konzumiraju, 59,6% njih meša različite PAS. Pritom, ovi mladi najčešće mešaju kanabis sa nekom drugom PAS - najčešće sa alkoholom, a u manjem broju slučajeva sa amfetaminima, kokainom, ekstazijem, MDMA, kao i sa nekim psihodelicima (LSD). U dokumentu se ističe i da je upotreba PAS u noćnom životu među mladima povezana sa različitim oblicima rizičnog ponašanja, o kojima mladi nemaju mnogo znanja, kao što je već pomenuto mešanje PAS, ali i deljenje pribora za korišćenje droga i nezaštićeni seksualni odnosi. Navedeni oblici rizičnog ponašanja mogu povećati rizik od prenošenja infekcija, poput HIV-a, virusnih hepatitisa i drugih polno prenosivih infekcija. (NVO Re Generacija, 2022: 11-2)

Imajući u vidu podatke o upotrebi PAS među mladima u Srbiji i zdravstvene rizike kojima su mladi izloženi, nameće se pitanje šta činiti po tom pitanju, odnosno kako pristupiti problemu. U stranoj literaturi o socijalnom radu, koja se bavi problemom upotrebe PAS među mladima, se ističe značaj programa smanjenja štete od upotrebe PAS. Brad Karoll u članku pod nazivom *Applying Social Work Approaches, Harm Reduction, and Practice Wisdom to Better Serve Those with Alcohol and Drug Use Disorders* (Karoll, 2010) ističe da programi smanjenja štete obezbeđuju klinički okvir za mlade osobe koje su voljne da koriste usluge, ali koje nisu spremne da se posvete totalnoj apstinenciji od upotrebe PAS. Cilj ovih programa jeste da se smanji šteta po zdravlje osoba koje koriste PAS, kao i da se ublaže socijalne i ekonomske posledice upotrebe supstanci. (Karoll, 2010: 268) Ako bismo posmatrali upotrebu PAS među mladima kao jedan kontinuum, gde se na levom kraju nalaze mladi koji u potpunosti apstiniraju od upotrebe PAS, a na desnom kraju mladi koji su razvili problematičnu upotrebu PAS, mogli bismo da kažemo da programi smanjenja štete imaju za cilj da što veći broj mladih koji koriste PAS udalje od desnog ekstrema sa izrazito negativnim posledicama, kroz edukaciju o rizicima, podsticanje pozitivnih promena u ponašanju, smanjenje rizičnog ponašanja, ali i adekvatnu podršku, kako bi mladi u riziku mogli i sami da prepoznaju negativne posledice, na vreme odreaguju na njih, i ukoliko je to potrebno, obrate se radi dobijanja adekvatne podrške i pomoći..

O značaju programa smanjenja štete se može pročitati i u članku pod nazivom *Harm Reduction: A Social Work Practice Model and Social Justice Agenda*. Ističući da edukacija o PAS nije dovoljan niti adekvatan pristup problemu upotrebe PAS među mladima, autori članka - Jo Brocat i Eric F. Wagner - naveli su sledeće tri generalne intervencije koje se tiču smanjenja štete: 1) promena načina upotrebe supstanci (npr. programi zamene igala za injektirajuće korisnike koji za cilj imaju smanjenje transmisije HIV infekcije i virusnih hepatitisa, prelaženje sa rizičnijih načina upotrebe poput injektiranja, na recimo pušenje), 2) obezbeđivanje bezbednijih supstanci koje bi zamenile one štetnije (npr. supstituciona terapija metadonom za osobe koje su razvile zavisnost od opioida) i 3) smanjenje učestalosti i intenziteta upotrebe supstanci. (Brocato and Wagner, 2003: 119-120). Kao što se može videti, autori ne navode intervencije koje za cilj imaju apstinenciju od upotrebe PAS, već koje za cilj imaju smanjenje potencijalno negativnih posledica po osobe koje koriste drogu. Pritom, kao dokaz da programi smanjenja štete mogu da imaju pozitivan efekat, Brocat i Wagner navode podatak da je 7 federalnih izveštaja o programima zamene igala u SAD pokazalo da ovi programi mogu značajno da smanje

transmisiju HIV infekcije, a da pritom ne povećaju upotrebu droga. (Day, 1998, cit. pr. Brocat i Wagner, 2003: 120).

U domaćoj literaturi se koriste pojmovi selektivne i indikovane prevencije da bi se kategorizovali programi smanjenja štete. Tako Kilibarda i saradnici razlikuju mere univerzalne, selektivne i indikovane prevencije. (Килибарда et.al, 2014) Prilikom kreiranja javnih politika usmerenih na problem upotrebe PAS među mladima, važno je uzeti u obzir sve tri vrste preventivnih mera. Radi preciznosti, biće iznete definicije pojmova koji će biti korišćeni u ovom radu:

1. Prevencija u oblasti zloupotrebe PAS podrazumeva sklop psiholoških, socijalnih, pravnih i zdravstvenih aktivnosti sa ciljem sprečavanja oštećenja zdravlja, nastanka bolesti i posledica izazvanih rizičnim ponašanjem, tj. korišćenjem PAS.
2. Univerzalna prevencija je usmerena na opštu populaciju, tj. ciljna grupa se ne identifikuje po individualnom riziku od upotrebe PAS.
3. Selektivna prevencija je usmerena na specifične grupe u okviru opšte populacije, koje su pod povećanim rizikom od upotrebe PAS na osnovu postojanja bioloških, psiholoških i socijalnih faktora rizika.
4. Indikovana prevencija je usmerena na pojedince koji su već eksperimentisali sa PAS, ali ne ispunjavaju dijagnostičke kriterijume za zavisnost. (Килибарда et.al, 2014: 10-2)

Analiza dokumenata javnih politika koja se odnose na problem upotrebe PAS od strane mladih u RS



Ključna zakonska i strateška dokumenta u kojima je problematizovana upotreba PAS od strane mladih su:

- 1) Zakon o psihoaktivnim kontrolisanim supstancama ("Sl. glasnik RS", br. 99/2010 i 57/2018),
- 2) Uredba o nacionalnom programu prevencije štetne upotrebe alkohola i alkoholom uzrokovanih poremećaja u Republici Srbiji ("Sl. glasnik RS", br. 115/2017),
- 3) Zakon o socijalnoj zaštiti ("Sl. glasnik RS", br. 24/2011 i 117/2022 - odluka US),
- 4) Strategija o sprečavanju zloupotrebe droga za period 2014-2021. godine i
- 5) Nacionalna strategija za mlade za period od 2015. do 2025. godine.

Zakon o psihoaktivnim kontrolisanim supstancama³

Zakon o psihoaktivnim kontrolisanim supstancama (PKS) negativno sankcioniše upotrebu PKS, osim u uslovima propisanim zakonom, kao što je upotreba u naučno-istraživačke ili terapijske svrhe (čl. 10). Ukupno četiri člana zakona se odnose na programske aktivnosti usmerene na prevenciju, lečenje i smanjenje potražnje za PKS (čl. 70, 71, 72 i 73). Istaknuti su osnovni ciljevi ovih aktivnosti - smanjenje broja korisnika PKS, smanjenje socijalnih i zdravstvenih posledica korišćenja PKS, kao i reintegracija bivših zavisnika u društvo. Prema zakonu, nadležni organi, kako na nacionalnom, tako i na lokalnom nivou (lokalne samouprave, zdravstvene ustanove, obrazovne ustanove, privatna praksa itd.), dužni su da planiraju, organizuju, primenjuju i kontrolišu primenu propisanih mera. Međutim, zakonom nisu definisane specifične mere koje treba da se sprovedu, niti su mladi prepoznati kao populacija koja je pod povećanim rizikom od upotrebe PKS.

Uredba o nacionalnom programu prevencije štetne upotrebe alkohola i alkoholom uzrokovanih poremećaja u Republici Srbiji⁴

Uredba prepoznaje mlade kao starosnu grupu sa povećanim rizikom od štetne upotrebe alkohola, ukazujući na štetne posledice koje alkohol može da ima. Pritom se pravi razlika između rizika koji se odnose na razvijanje bolesti zavisnosti (koja može biti u korelaciji sa infekcijama poput tuberkuloze i HIV-a) i rizika od upotrebe alkohola bez znakova zavisnosti (saobraćajne nesreće, ubistva, tuče, oštećenje jetre, kardiovaskularna oboljenja i dr.). Važno je naglasiti da su podaci o mladima i upotrebi alkohola, na koje se poziva Uredba, iz 2008. godine, tako da je njihova relevantnost za definisanje politika u sadašnjosti upitna.

Poseban naglasak u Uredbi je stavljen na hitnost sistematizovanja i koordinisanja preventivnih mera. Ističe se da su u velikoj meri preventivne mere koje se sprovedu u Republici Srbiji iz domena univerzalne prevencije, odnosno usmerene su pre svega na edukaciju i promociju zdravlja. Time se implicitno naglašava da se zanemaruje značaj indikovane prevencije usmerene na osobe koje već konzumiraju alkohol. Prepoznat je značaj različitih institucija u sprovođenju mera prevencije zloupotrebe alkohola, kako iz vladinog, tako i iz nevladinog sektora - instituti i zavodi za javno zdravlje, zdravstvene ustanove, udruženja građana, jedinice lokalne samouprave i obrazovne institucije.

³ https://www.paragraf.rs/propisi/zakon_o_psihoaktivnim_kontrolisanim_supstancama.html

⁴ http://demo.paragraf.rs/demo/combined/Old/t/t2017_12/t12_0309.htm

Zakon o socijalnoj zaštiti⁵

Stavom 1 člana 41. Zakona o socijalnoj zaštiti je definisano da "korisnik prava ili usluga socijalne zaštite jeste pojedinac, odnosno porodica koja se suočava sa preprekama u zadovoljenju potreba, usled čega ne može da dostigne ili da održi kvalitet života ili koja nema dovoljno sredstava za podmirenje osnovnih životnih potreba..." Kao posebna kategorija korisnika se izdvajaju maloletna lica i punoletna lica do navršene 26. godine života kojima je ugroženo zdravlje, bezbednost i razvoj, usled porodičnih i drugih životnih okolnosti. Pritom se kao jedan od ključnih problema sa kojim se mlada osoba može suočiti navode teškoće zbog upotrebe alkohola, droga ili drugih opojnih sredstava (čl. 41).

Dva člana zakona (čl. 74 i 75) se odnose na sistem upućivanja korisnika radi korišćenja usluga socijalne zaštite. Zakonom je predviđeno da upućivanje korisnika ovlašćenom pružaocu usluge vrši isključivo Centar za socijalni rad. Međutim, postavlja se pitanje efikasnosti ovakvog aranžmana. U kontekstu mladih koji upotrebljavaju PAS, ukoliko bi više ustanova bilo nadležno za upućivanje na stručnjake ili institucije u kojima mladi mogu dobiti podršku, to bi u budućnosti doprinelo smanjenju štete od upotrebe PAS kod mladih. Jedan od načina kako to postići jeste povećano uključivanje organizacija civilnog društva (u daljem tekstu OCD) u sistem upućivanja, a posledično će biti ojačana saradnja između OCD i sistema socijalne zaštite. U skladu sa tim je i član 118, koji se odnosi na strukovno povezivanje. Ovim članom je istaknuta mogućnost saradnje između ustanova socijalne zaštite i drugih pružalaca usluga socijalne zaštite, kao i njihova saradnja sa drugim organizacijama i ustanovama u zemlji i inostranstvu. Dakle, zakonom je data pravna osnova saradnji između ustanova i organizacija na lokalnom i nacionalnom nivou, ali i na međunarodnom nivou, sa ciljem poboljšanja usluga socijalne zaštite.

Imajući u vidu specifičnost položaja mladih koji su pod povećanim rizikom od upotrebe PAS, neophodno je da stručni radnici u sektoru socijalne zaštite prođu kroz obuku koja će ih pripremiti za rad sa ovom populacijom, za šta se i zalaže NVO ReGeneracija kroz svoje zagovaračke aktivnosti i razvijanje stručnih specifičnih kompetencija usmerenih na profesionalce u oblasti socijalne zaštite. U skladu sa tim je i načelo stručnog usavršavanja, koje je propisano Zakonom o socijalnoj zaštiti (čl. 143 i 144). Pritom, ustanove socijalne zaštite i drugi pružaoci usluga socijalne zaštite su dužni da stručnim radnicima i saradnicima obezbede stručno usavršavanje (čl. 145). Neophodnost obuke pedagoga, psihologa i socijalnih radnika koji rade sa mladima koji upotrebljavaju PAS se ogleda i u tome što će na taj način mladi posmatrati sistem socijalne zaštite kao institucionalni resurs podrške. Međutim, preduslov tome jeste obuka stručnjaka koji rade u sistemu socijalne zaštite, sa ciljem razvijanja destigmatizujuće podrške ovoj populaciji. U ovom smislu, NVO ReGeneracija je uz stručne saradnike i saradnice već

⁵ https://www.paragraf.rs/propisi/zakon_o_socijalnoj_zastiti.html

razvila jednu obuku, a tokom 2023. godine planirano je i pilotiranje obuke upravo za rad sa mladima pod povećanim rizikom.⁶

Strategija o sprečavanju zloupotrebe droga za period od 2014. do 2021. godine⁷

Strategija o sprečavanju zloupotrebe droga za period od 2014. do 2021. godine (u daljem tekstu SZD) ukazuje na veću prevalencu zloupotrebe droga u mladoj populaciji, starosti 18-34 godina, i navodi podatke *Evropskog školskog istraživanja o upotrebi psihoaktivnih supstanci među učenicima u Srbiji* iz 2011. godine, prema kojem je 8,0% učenika starosti 16 godina bar jednom u životu probalo neku od ilegalnih droga. Pritom, viša prevalenca je zabeležena kod momaka nego kod devojaka. Takođe je istaknuto da mladi koji koriste droge najčešće probaju više vrsta droga (što povećava rizik od politoksikomanije). Skoro polovina učenika koji su koristili marihuanu koristili su i neku drugu legalnu ili ilegalnu supstancu, a najčešće sedative bez preporuke lekara i alkohol. Kada je u pitanju prevencija, SZD naglašava da su aktivnosti, sprovedene u školskom okruženju, unutar porodice i zajednice, najčešće u domenu univerzalne prevencije, čime se implicitno ističe da se zanemaruje značaj selektivne i indikovane prevencije. (Strategija, 2015: 2-3)

Dva opšta cilja SZD su smanjenje potražnje za drogama i smanjenje ponude droga. Između ostalih, među specifičnim ciljevima koji se odnose na smanjenje potražnje za drogama navode se sledeća dva: podsticanje razvoja programa socijalne zaštite za zavisnike od droga, uključujući i programe smanjenja štete, kao i podizanje svesti i unapređenje veština svih uključenih subjekata koji se bave prevencijom zloupotrebe droga (Strategija, 2015: 7). SZD ističe značaj prevencije, kako univerzalne, tako i selektivne i indikovane. Pritom, upotreba droga se ne posmatra isključivo kao zdravstveni problem, već i kao psihosocijalni. Time se stavlja naglasak na višedimenzionalnost problema zavisnosti od droga. Naime, iako je zavisnost od neke droge odlika pojedinca, ponašanje pojedinca može da bude štetno i za širu socijalnu okolinu (porodicu, školu, lokalnu zajednicu) (Strategija, 2015: 9).

Na osnovu *Izveštaja o završnoj evaluaciji Strategije o sprečavanju zloupotrebe droga za period 2014-2021. godine*⁸ može se uočiti da su mere univerzalne prevencije, koje podrazumevaju edukaciju u školskim ustanovama, kao i pružanje informacija široj javnosti, ostale dominantne u domenu prevencije zloupotrebe droga (Izveštaj, 2021: 9). Što se tiče

⁶ Link: https://www.google.com/url?q=http://www.zavodsz.gov.rs/media/2331/rad-sa-zenama-koje-su-prezivele-nasilje-i-korisnice-su-droge.pdf&sa=D&source=docs&ust=1678821344937518&usg=AOvVaw36WptbQxnY-FI80e795J_U

⁷ [СТРАТЕГИЈУ О СПРЕЧАВАЊУ ЗЛОУПОТРЕБЕ ДРОГА ЗА ПЕРИОД 2014–2021. ГОДИНЕ](#)

⁸ Dokumentu se može pristupiti preko sajta "Kancelarije za borbu protiv droga": [Канцеларија за борбу против дрога - Документи](#)

programa smanjenja štete, u izveštaju se navodi da nije preduzet nijedan konkretan pristup realizaciji ciljeva definisanih u SZD i Nacrtu akcionog plana (Izveštaj, 2021: 17). Sledstveno tome, jedna od preporuka u izveštaju se upravo odnosi na uvođenje i promovisanje programa selektivne i indikovane prevencije (Izveštaj, 2021: 31).

Važno je napomenuti da *Akcioni plan za sprovođenje strategije o sprečavanju zloupotrebe droga za period od 2018. do 2021. godine* nije formalno usvojen, tako da SZD nije imala važeći akcioni plan

Nacionalna strategija za mlade (NSM) za period od 2015. do 2025. godine⁹

Za pitanje upotrebe PAS među mladima u Srbiji su relevantni sledeći strateški ciljevi *Nacionalne strategije za mlade za period od 2015. do 2025. godine* (u daljem tekstu NSM):

1. Unapređenje zdravlja mladih žena i muškaraca.
2. Unapređenje uslova za razvijanje bezbednosne kulture mladih.
3. Podrška društvenom uključivanju mladih iz kategorija u riziku od socijalne isključenosti.

NSM u najvećoj meri navodi podatke koji se odnose na opštu populaciju po pitanju upotrebe PAS. Samo se dva podatka odnose specifično na populaciju mladih - da sve češće do prvog uzimanja droge dolazi u uzrastu između 11 i 13 godina, kao i da mladi uzrasta 18-34 godine u Srbiji u manjoj meri, u poređenju sa istom starosnom grupom iz većine zemalja EU, konzumira droge. Nigde se ne spominje da su mladi pod povećanim rizikom od upotrebe PAS, niti da u Srbiji postoji "party" (pot)kultura mladih, za koju je karakteristična rizična upotreba PAS, kao i neki drugi oblici rizičnog ponašanja.

Kao specifičan cilj NSM navodi se unapređenje programa promocije zdravlja i prevencije rizičnog ponašanja mladih, kao i dostupnosti ovih programa. Međutim, akcenat je stavljen na univerzalnu prevenciju, čime su u potpunosti zanemarene selektivna i indikovana prevencija - prevencija koja bi podrazumevala razvoj programa usmerenih na mlade koji su u povećanom riziku od zloupotrebe PAS, odnosno mladih koji već eksperimentišu sa upotrebom istih. Činjenica da mladi rano kreću sa upotrebom PAS ukazuje na hitnost implementacije ovakvih programa, jer je očigledno da univerzalna prevencija, usmerena pre svega na edukaciju mladih, njihovih roditelja i nastavnika, ne daje željene rezultate. U delu NSM u kojem se govori o bezbednosti mladih, naglašava se značaj raznovrsnosti programa koji bi bili usmereni na potkategorije mladih. Pored unapređenja kvaliteta i efikasnosti već postojećih programa, NSM ističe značaj

⁹ <http://www.mos.gov.rs/public/ck/uploads/files/Dokumenta/Omladina/zakoni-i-strateska-dokumenta/Nacionalna%20strategija%20za%20mlade%20-%20SR.pdf>

kreiranja novih programa koji bi se bavili onim bezbednosnim rizicima koji do sada nisu prepoznati ili su zanemarinani. U skladu sa tim, NVO ReGeneracija se zalaže za razvijanje programa smanjenja štete, koji bi bili usmereni na populaciju mladih pod povećanim rizikom od upotrebe PAS. Programi smanjenja štete su u saglasnosti i sa stavom NSM da svi razvijeni ciljevi i aktivnosti treba da obezbede podršku osetljivim grupama mladih - marginalizovane grupe, grupe u riziku od socijalne isključenosti i siromaštva kao i višestruko diskriminisanе grupe mladih. Mladi pod povećanim rizikom od upotrebe PAS definitivno spadaju u osetljivu grupu mladih kojoj je potrebna sistemska podrška.

Što se tiče pristupa rešavanju problema, u NSM je istaknuto da ne postoji koordinisan multidisciplinarni pristup, kao ni međusektorska saradnja prilikom identifikovanja, planiranja i pružanja usluga koje bi odgovarale bezbednosnim potrebama mladih. Sledstveno tome, NSM kao jednu od planiranih aktivnosti navodi unapređivanje koordinacije svih aktera u zaštiti mladih od bezbednosnih rizika i pretnji.

Ocena stanja u Srbiji od strane UN i EU



EMCDDA i UNODC - "Drug treatment systems in the Western Balkans: outcomes of a joint EMCDDA-UNODC survey of drug treatment facilities"

Tokom prethodne decenije, Evropski monitoring centar za droge i zavisnost od droga (EMCDDA - European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction) je proširio svoju saradnju sa nacionalnim vladama zemalja koje su kandidati ili potencijalni kandidati za pristupanje EU na području Zapadnog Balkana - Albanija, Bosna i Hercegovina, Severna Makedonija, Crna Gora i Srbija i teritorija Kosova. Cilj kolaboracije je usklađivanje sistema za praćenje droga u ovim zemljama i na teritoriji Kosova sa okvirom praćenja droga u EU (EMCDDA-UNODC, 2019: 5). Regularni, standardizovani monitoring usluga prevencije upotrebe droga je neophodan radi utvrđivanja da li su ostvareni ključni ciljevi javnih politika i da bi se moglo odgovoriti na sledeća pitanja: "Da li ljudi imaju adekvatan pristup tretmanu?", "Koji su tretmani u ponudi?" i "Da li su ovi tretmani zasnovani na dokazima i da li su troškovno efikasni?" (EMCDDA-UNODC, 2019: 6).

EMCDDA i UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime) su 2017. godine sproveli istraživanje sa ciljem mapiranja ustanova za tretman osoba koje koriste droge na području Zapadnog Balkana, na osnovu kojeg su doneti zaključci i implikacije za dalju praksu i politike. Za mapiranje ovih ustanova u Srbiji je korišćen upitnik koji su razvile u saradnji UNODC i WHO (World Health Organization) (EMCDDA-UNODC, 2019: 6). Uzorak je brojao 53 ustanove za

tretman osoba koje konzumiraju PAS. Ustanove su kontaktirane od strane Ministarstva zdravlja Republike Srbije i od 53 ustanove koje su ušle u uzorak, njih 39 je obezbedilo podatke o tretmanima, zbog čega autori smatraju da se rezultati ne mogu generalizovati na nacionalni nivo. Kontaktirane su 22 ambulante (vanbolničko lečenje), 13 bolnica i 1 terapijska ustanova koja je izveštavala za 4 terapijske zajednice koje pripadaju jednoj NVO. Dakle, najrasprostranjenije su ambulantne ustanove, a tek onda bolnice. Nijedna od ustanova nije identifikovana kao "low-threshold" ustanova¹⁰, ustanova specijalizovana za reintegraciju ili kao ustanova za ne-bolničku rehabilitaciju (EMCDDA-UNODC, 2019: 27-8). Kao uzrok manjka terenskih radnika, zdravstvenih radnika na nivou zajednice (community health workers) i farmaceuta navodi se nedovoljan broj *low-threshold* agencija u uzorku istraživanja. (EMCDDA-UNODC, 2019: 29).

Ključni nalazi istraživanja sprovedenog u Srbiji su sledeći:

- Nejednaka distribucija tretmana za osobe koje koriste PAS na teritoriji Srbije. Usluge su najrasprostranjenije u velikim gradovima, pre svega Novom Sadu, Nišu i Beogradu. Ipak, neophodno je uzeti u obzir da mnoge ustanove nisu učestvovala u istraživanju.
- Tretmani upotrebe PAS načelno postoje na nivou primarne zdravstvene zaštite, i sprovode se u ustanovama javnog zdravlja. Postoje sledeće usluge koje se sprovode u centrima za javno zdravlje: medicinska detoksikacija, medikalno asistirani tretman (medication-assisted treatment), kratkoročni psihosocijalni tretmani (motivaciono intervjuisanje, individualno psihosocijalno savetovanje, individualna i grupna psihoterapija) i dugoročni psihosocijalni tretmani (grupa za rehabilitaciju i porodična terapija).
- Ograničen je pristup testiranju na HIV, kao i na virusne hepatitise. Testiranje u Srbiji se sprovodi uglavnom u ustanovama javnog zdravlja i odeljenjima za zarazne bolesti. (EMCDDA-UNODC, 2019: 30)

Generalni zaključak za sve zemlje Zapadnog Balkana jeste da postoji manjak kvalifikovane radne snage za rad na prevenciji od upotrebe PAS. Takođe, iako su programi smanjenja štete u regionu identifikovani, naglašava se značaj njihovog proširenja na prigradska i ruralna područja, zbog visoke centralizovanosti ovih usluga u gradovima. Takođe se naglašava da je neophodno povećati ponudu ovakvih servisa.

¹⁰ "Low-threshold" ustanove su one u kojima se od korisnika usluga ne traži da drastično menjaju svoj životni stil, odnosno da u potpunosti apstiniraju od konzumacije PAS ili da prekinu svaki kontakt sa sredinom u kojoj "tradicionalno" konzumiraju PAS.

UNODC - "Regional Programme for South Eastern Europe, 2020-2023"

Kancelarija za drogu i kriminal Ujedinjenih Nacija (UNODC) je 2019. godine izradila *Regionalni program za Jugoistočnu Evropu, 2020-2023*, usmeren na problem droga i kriminala. Jedan od tri pod-programa (Sub-Programme) na koji je fokusiran rad UNODC-a u okviru *Regionalnog Programa za Jugoistočnu Evropu, 2020-2023*, a u kooperaciji sa predstavnicima vlasti i civilnog društva zemalja Jugoistočne Evrope, jeste prevencija upotrebe droga i tretman osoba koje koriste droge (UNODC, 2019: 9). Oslanjajući se na *Agendu za održivi razvoj iz 2030.* ("2030 Agenda for Sustainable Development"), UNODC ističe da orijentacija prevencije upotrebe droga na zdravlje (a ne na kažnjavanje) poseduje veliki potencijal za razvoj zemlje, odnosno da odsustvo ovakve orijentacije ometa razvoj (UNODC, 2019: 10). Od posebnog značaja jeste treći cilj održivog razvoja (Sustainable Development Goal 3), a to je "obezbeđenje zdravih života i promocija blagostanja (well-being) za sve ljude, iz svih starosnih grupa" (UNODC, 2019: 11). U skladu sa ovim ciljem, UNODC naglašava značaj pristupa problemu upotrebe droga orijentisanih na javno zdravlje, a kojim bi se zaustavila diskriminacija osoba koje upotrebljavaju droge i obezbedio adekvatan pristup empirijski zasnovanim i rodno senzibilisanim servisima prevencije upotrebe droga. Ovakav pristup bi bio alternativa pristupu koji u prvi plan stavlja osudu i kažnjavanje (UNODC, 2019: 11).

UNODC ističe značaj prevencije zasnovane na dokazima, koja obuhvata domen porodice, škole i šire zajednice, i koja bi omogućila bezbedno i zdravo odrastanje dece i mladih. Međutim, UNODC ističe da je u Jugoistočnoj Evropi dominantna univerzalna prevencija, tipično sprovedena u školskom okruženju, unutar porodica ili u okviru lokalne zajednice. U značajno manjoj meri su pristupačne mere selektivne i inikovane prevencije, koje bi bile fokusirane na ranjive grupe (pa i mlade) koje su pod povećanim rizikom od upotrebe droga, kao i na osobe koje već upotrebljavaju droge. S tim u vezi, UNODC prepoznaje značaj tretmana poput supstitucione terapije za osobe zavisne od opoida, kao i značaj "out-reach" programa zamene igala koje sprovode NVO. Meutim, iz priloženog vidimo da je fokus i dalje na injektirajućim korisnicima droga, što ne odgovara obrascima upotrebe kod mladih, niti njihovim potrebama.





Pored izveštaja i procena međunarodnih organizacija, uporedne prakse iz drugih zemalja mogu da posluže kao dobra osnova za menjanje javnih politika koje se tiču upotrebe PAS među mladima u Srbiji. U studiji *Let's talk about drugs: Procena obrazovanja o drogama u Bugarskoj, Mađarskoj, Litvaniji, Poljskoj i Srbiji*¹¹ mogu se pronaći podaci o praksama koje se sprovode u ovim zemljama, a koje su usmerene na smanjenje štete od upotrebe PAS. Istraživanje je sprovedeno među mladima starosti 16-30 godina.

Kao najčešće navođeno okruženje u okviru kojeg su ispitanici stekli obrazovanje o drogama, u svim navedenim zemljama, jeste školsko okruženje. Dakle, ovakav model sticanja obrazovanja o drogama i dalje ostaje dominantan, iako u nekim zemljama opada njegova važnost (npr. u Litvaniji). Međutim, podaci za Srbiju pokazuju da je samo 2,3% ispitanika prilikom edukacije o drogama u školskom okruženju dobilo podatke o dostupnim zdravstvenim i društvenim servisima podrške, uključujući i servise za smanjenje štete (podaci za ostale zemlje su: u Litvaniji 32,4%, Poljskoj 12,3%, Mađarskoj 27% i Bugarskoj 23,5%). Pored škole, dominantan izvor informacija/obrazovanja o drogama jesu festivali ili žurke. U Litvaniji je više od jedne trećine ispitanika (34%) navelo da su obrazovanje o drogama stekli na festivalima i/ili žurkama od strane organizacija koje se bave smanjenjem štete od upotrebe PAS. Za ostale zemlje je ovaj procenat vidno niži: u Srbiji 14,2%, u Poljskoj 23,9%, u Bugarskoj 4,7% i u Mađarskoj 12,7%. Na osnovu ovih informacija jasno je da se u Srbiji ne poklanja dovoljno pažnje problemu upotrebe PAS, kao i da se zanemaruje značaj programa selektivne i indikovane prevencije, odnosno programa smanjenja štete od upotrebe PAS.

Primer dobre prakse iz Portugala¹²

Podaci iz Portugala, predstavljeni u studiji slučaja *Drug decriminalisation in Portugal: setting the record straight*, takođe mogu biti od koristi u budućnosti prilikom kreiranja javnih politika koje se odnose na upotrebu PKS među mladima. Naime, praksa implementirana u Portugalu, koja je podrazumevala dekriminalizaciju posedovanja droge i destigmatizaciju, uspeła

¹¹ Link ka studiji: http://www.regeneracija.org/wp-content/uploads/2020/12/Serbian_FINAL_2020-12-02.pdf

¹² <https://transformdrugs.org/assets/files/PDFs/Drug-decriminalisation-in-Portugal-setting-the-record-straight.pdf>

je da smanji upotrebu PKS na nivo koji je ispod proseka EU i da je održi na tom nivou od 2001. godine. Stigmatizacija, kako od strane neposrednog socijalnog okruženja (porodica, škola), tako i od strane države može imati potpuni kontraefekat i produbiti problem upotrebe PAS kod mlade osobe. Procesuiranjem mlade osobe kroz sudski sistem se stvara jaz i nepoverenje mlade osobe prema institucijama sistema. Zbog toga je neophodno, prilikom kreiranja politika usmerenih na prevenciju upotrebe PKS, uzeti u obzir i mogućnost dekriminalizacije upotrebe PKS za mlade u Srbiji.

Reforme politika usmerenih na upotrebu droga u Portugalu su bile fokusirane, pored dekriminalizacije upotrebe za mlade osobe, na smanjenje štete i tretman osoba koje konzumiraju PKS. Implementacija programa smanjenja štete, poput programa zamene igala i programa supstitucione terapije za zavisnike od heroina, je u Portugalu dovela do značajne redukcije društvenih troškova, posebno onih koji se odnose na sudsko procesuiranje i dohodak koji se izdvaja na izdržavanje osoba sa zatvorskom kaznom zbog prekršaja koji su povezani sa upotrebom droga. Imajući u vidu da programi smanjenja štete od upotrebe PKS u Srbiji nisu dovoljno razvijeni, ulaganje u njihov razvoj i implementaciju može dovesti do niza povoljnih ishoda, kako pokazuju podaci iz Portugala.

Posledice neresavanja problema



Posledice odsustva programa smanjenja štete za mlade pod povećanim rizikom od upotrebe PAS su mnogostruke, ali se u ovom dokumentu stavlja akcenat na sledećim:

- **Pogoršanje zdravstvenog stanja mladih.** Kao što je već navedeno, upotrebu PAS među mladima prate mnogostruki rizici, koji mogu biti veoma štetni za zdravlje mlade osobe, kao što su predoziranje, razvijanje problematične upotrebe PAS, transmisija HIV infekcije, virusnih hepatitisa i drugih polno prenosivih infekcija, itd. Programi smanjenja štete su upravo usmereni na smanjenje ovih rizika koji prate upotrebu PAS.
- **Povećanje zdravstvenih troškova.** Troškovi nerazvijanja i neimplementiranja programa smanjenja štete od upotrebe PAS su mnogostruki. Bez programa smanjenja štete povećava se verovatnoća od razvijanja problematične upotrebe PAS među mladima, tako da je neophodno izdvajati veća budžetska sredstva za tretman osoba koje razviju problematičnu upotrebu. Isti je slučaj sa osobama koje žive sa HIV-om, hepatitsom ili drugim polno prenosivim infekcijama. Programi smanjenja štete, usmereni na to da se poboljša zdravlje mladih koji konzumiraju PAS i da se smanji broj osoba koje su razvile problematičnu upotrebu PAS, mogu posredno da doprinesu smanjenju troškova koji se izdvajaju za tretman i lečenje.

- **Povećanje socijalnih troškova upotrebe PAS.** Naime, problematična upotreba PAS može da onemogući mladoj osobi da doprinese blagostanju svoje porodice, ali i šire zajednice u kojoj se nalazi. Štaviše, često mlade osobe koje konzumiraju PAS bivaju odbačene od strane svoje porodice i šire zajednice. Samim tim, programi smanjenja štete mogu da pomognu mladoj osobi da ostane sposobna za rad i za dalje obrazovanje, čime se izbegava socijalno isključivanje mladih, i posledica po njihovo dalje socio-ekonomsko, ali i zdravstveno stanje.
- **Diskriminacija i stigmatizacija mladih koji konzumiraju PAS.** Pored već istaknute činjenice da mlade osobe koje konzumiraju PAS često bivaju odbačene od strane porodice i šire zajednice, važno je naglasiti da se diskriminacija i stigmatizacija tu ne završavaju. Sistem socijalne zaštite i zdravstveni sistem mogu biti značajan izvor diskriminacije i stigmatizacije ove populacije, što je istaknuto i u studiji *Documenting cases of discrimination of youth at risk in Western Balkans*. (Šašić, 2021) Činjenica da mladi pod povećanim rizikom od upotrebe PAS nisu prepoznati kao specifična kategorija korisnika sistema socijalne zaštite može se tumačiti kao vid "prikrivene" diskriminacije. Čak i kada mlada osoba koja konzumira PAS pristupi sistemu u nadi da će joj biti pružena pomoć i podrška, ona nailazi na osudu i nipodaštavanje. U tom smislu, stigmatizacija predstavlja značajan faktor nepoverenja mladih prema sistemu socijalne i zdravstvene zaštite. Radi stvaranja poverljivog sistema, koji će mlade osobe koje se suočavaju sa različitim negativnim posledicama konzumacije PAS percipirati kao resurs i izvor podrške, neophodno je drugačije pristupiti problemu. Programi smanjenja štete predstavljaju alternativu konvencionalnim programima prevencije upotrebe PAS, a zasnovani su na humanističkim vrednostima i na konceptu ljudskih prava i, samim tim, mogu značajno doprineti kreiranju poverenja između mladih i stručnjaka u sistemu socijalne zaštite.

Predlozi i preporuke za rešavanje problema



Problem upotrebe PAS među mladima je kompleksan i zato je važno naglasiti mogućnost alternativnih pristupa rešenju. Na osnovu prethodne analize upotrebe PAS među mladima, zakonskog okvira i javnih politika usmerenih na ovo pitanje, a u skladu sa vizijom i vrednostima kojima se vodi NVO ReGeneracija, na ovom mestu će biti izneti predlozi i preporuke za rešavanje problema u budućnosti:

→ **Predlog 1: Prepoznavanje značaja programa smanjenja štete od upotrebe PAS među donosiocima odluka.** Analiza zakonskog okvira i dokumenata javnih politika usmerenih na problem upotrebe PAS pokazuje da su mladi prepoznati kao populacija koja je pod povećanim rizikom od upotrebe PAS. Međutim, prilikom definisanja i sprovođenja preventivnih mera se akcenat stavlja na univerzalnu prevenciju, dok su mere selektivne i indikovane prevencije, uključujući i programe smanjenja štete od upotrebe PAS, zanemarene. Radi prevazilaženja ovog jaza u pripisivanju manjeg ili većeg značaja različitim vidovima prevencije, NVO ReGeneracija preporučuje:

- ◆ Prilikom pisanja novog *Programa za sprečavanje zloupotrebe droga za period od 2023. do 2027.* i njegovog pratećeg akcionog plana, staviti nedvosmislen i jasan naglasak na značaj programa smanjenja štete od upotrebe PAS među mladima i definisati specifične mere smanjenja štete koje bi se mogle implementirati u budućnosti.

→ **Predlog 2: Unapređenje kvaliteta i dostupnosti usluga socijalne zaštite koje su usmerene na mlade pod povećanim rizikom od upotrebe PAS.** Odnos mladih prema sistemu socijalne zaštite je važan faktor poboljšanja njihovog položaja u srpskom društvu. Ukoliko mladi koji koriste PAS ne percipiraju sistem socijalne zaštite kao resurs i izvor podrške, biće im mnogo teže da izbegnu potencijalne rizike koji prate upotrebu PAS. Takođe, stvaranje kvalitetnih usluga socijalne zaštite usmerene na mlade koji upotrebljavaju PAS je važan korak ka destigmatizaciji ove populacije, imajući u vidu da mladi često zbog upotrebe PAS bivaju odbačeni od strane svoje uže i šire društvene okoline. U cilju poboljšanja usluga socijalne zaštite za mlade koji konzumiraju ili su pod rizikom od upotrebe PAS i njihove destigmatizacije, NVO ReGeneracija preporučuje:

- ◆ Edukovati socijalne radnike i druge stručnjake koji se u svom radu susreću sa mladima pod povećanim rizikom od upotrebe PAS, a u svrhu senzibilizacije i prihvatanja destigmatizujućih stavova prema ovoj populaciji. Edukacija bi za cilj imala usvajanje znanja o PAS koje mladi koriste, rizičnim ponašanjima koja su povezana sa upotrebom PAS, kao i usvajanje protokola koji bi bio vodič za socijalne radnike tokom rada sa mladom osobom kojoj je potrebna pomoć i podrška. Predlog NVO ReGeneracije jeste da ulogu u edukaciji stručnjaka iz sistema socijalne zaštite treba da imaju pre svega OCD koje se bave temom mladih pod povećanim rizikom od PAS.

- ◆ Kreirati kvalitetan i održiv sistem upućivanja mladih pod povećanim rizikom od upotrebe PAS na dostupne programe i servise socijalne zaštite, koje sprovode državne institucije i OCD. Sistem upućivanja je neophodan imajući u vidu raznovrsnost problema sa kojima mlada osoba koja je pod povećanim rizikom od upotrebe PAS može da se suoči. Umreženost stručnjaka iz vladinih institucija sa stručnjacima iz OCD povećalo bi efikasnost u smanjenju štete od upotrebe PAS i smanjilo bi opterećenje sistema socijalne zaštite. Predlog NVO ReGeneracije jeste da glavnu ulogu u kreiranju sistema upućivanja mladih koji su pod rizikom od upotrebe PAS na stručnjake treba da imaju OCD, uz podršku stručnjaka iz sistema socijalne zaštite.

Zaključak



Mladi u Srbiji su pod povećanim rizikom od upotrebe PAS, o čemu svedoče, kako istraživanja organizacija vladinog i nevladinog sektora, tako i istraživanja i izveštaji međunarodnih organizacija, poput Evropskog centra za monitoring droga i zavisnosti od droga (EMCDDA) i Kancelarije Ujedinjenih Nacija za droge i kriminal (UNODC). Iako je značaj selektivne i indikovane prevencije prepoznat u strateškim dokumentima Vlade Republike Srbije, poput *Strategije o sprečavanju zloupotrebe droga za period od 2014. do 2021. godine*, u praksi se akcenat stavlja na mere univerzalne prevencije - promociju zdravlja i edukaciju u školama. Univerzalna prevencija, primenjena samostalno, ne odgovara potrebama mladih koji su pod povećanim rizikom od upotrebe PAS. Sledstveno tome, NVO ReGeneracija, kao dopunu univerzalnoj prevenciji, zalaže se za primenu programa selektivne i indikovane prevencije, odnosno programa smanjenja štete od upotrebe PAS. Krajnji cilj ovakvog pristupa jeste promena politika prema PAS sa ciljem da javne politike budu fokusirane na zdravlje i zasnovane na dokazima.

Programi smanjenja štete su usmereni na redukovanje negativnih posledica konzumacije PAS, kao što su predoziranje, transmisija HIV infekcije, virusnih hepatitisa i drugih polno prenosivih infekcija usled nezaštićenih seksualnih odnosa i deljenja pribora za korišćenje droga i dr. Praksa u drugim zemljama je pokazala da programi smanjenja štete mogu biti veoma efektivni i troškovno efikasni, kao što je slučaj u Portugalu, gde je dekriminalizacija posedovanja droge i sprovođenje različitih mera smanjenja štete omogućila da Portugal ima najnižu stopu smrtnih slučajeva od predoziranja nekom od PAS u EU od 2001. godine. Pozitivan efekat dekriminalizacije je bilo smanjenje troškova na održavanje osoba na odluženju kazne zbog posedovanja droge, a pozitivne strane programa smanjenja štete su se ogledale i u smanjenju transmisije HIV infekcije među osobama koji konzumiraju PKS. Kako je dekriminalizacija dug proces koji uključuje izmene i dopune brojnih zakona, u ovom trenutku, za Republiku Srbiju, kao prvi korak, bilo bi međusektorsko umrežavanje između sistema socijalne zaštite, i

organizacija koje rade na polju smanjenja štete, kako bi se osobama pod povećanim rizikom od upotrebe PAS, ili onima koji već koriste PAS pružile adekvatne usluge, ali i smanjila stigma i diskriminacija.

Imajući u vidu negativne posledice zanemarivanja programa smanjenja štete prilikom definisanja i implementacije mera prevencije od strane donosilaca odluka, koje se ogledaju u pogoršanju zdravstvenog stanja mladih koji konzumiraju PAS, povećanju zdravstvenih troškova za njihov tretman, povećanju socijalnih troškova upotrebe PAS (erodiranje humanog kapitala srpskog društva) i produbljivanju diskriminacije i stigmatizacije mladih koji konzumiraju PAS od strane društvene okoline u kojoj se nalaze, NVO ReGeneracija preporučuje da se programi smanjenja štete u rekreativnim okruženjima prepoznaju od strane donosioca odluka kao programi čija je implementacija od javnog značaja. NVO ReGeneracija takođe ističe hitnost unapređenja kvaliteta i dostupnosti usluga socijalne zaštite za mlade koji su pod povećanim rizikom od upotrebe PAS, kao i hitnost stvaranja efikasnog i efektivnog sistema upućivanja mladih pod povećanim rizikom od upotrebe PAS na stručnjake koji im mogu pružiti adekvatnu pomoć i podršku. Pritom, NVO ReGeneracija posebno ističe značaj saradnje vladinih institucija sa organizacijama civilnog društva prilikom pristupanja rešavanju problema upotrebe PAS među mladima u Srbiji.

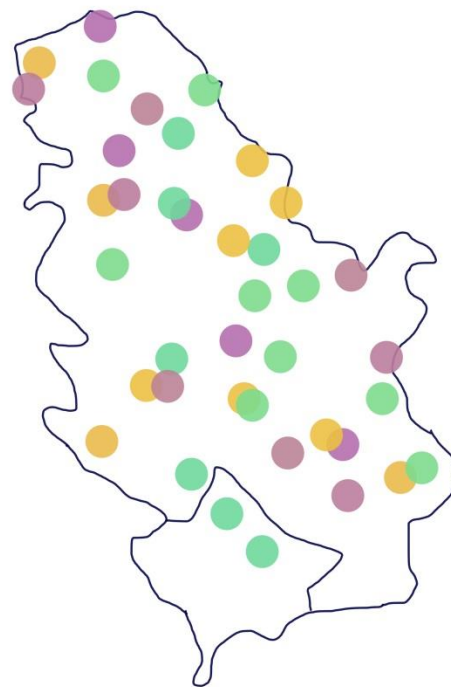


Analiza kvantitativne komponente istraživanja

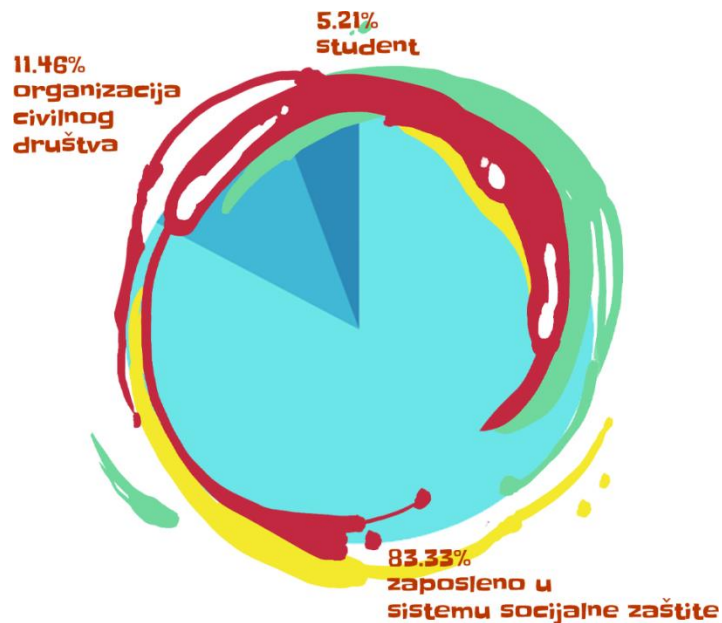
Analiza kvantitativne komponente istraživanja obuhvata analizu odgovora na upitnike koje su popunili stručnjaci iz oblasti socijalne zaštite. Na upitnik je odgovorilo ukupno 96 osoba. Preglednosti radi, prikupljeni podaci biće predstavljeni u tri odvojena tematska segmenta, što prati strukturu samog upitnika.

Socio-demografski podaci

Od ukupnog broja ispitanika, njih 21.875% **dolazi iz** Beograda, 9.375% iz Novog Sada, 7.29% iz Kragujevca, 2.08% iz Niša, dok je čak 59.375% ispitanika označilo opciju "drugo". Među 58 ispitanika koji su odgovorili da dolaze iz drugih gradova, najzastupljeniji su bili ispitanici koji dolaze iz Sombora (4) i oni koji dolaze iz Zrenjanina (4). Kada se tome dodaju 3 ispitanika iz Subotice, 2 iz Rume, 2 iz Nove Crnje, te po jednog iz Apatina, Bačke Topole, Bele Crkve, Bečeja, Indije, Plandišta, Sremske Mitrovice i Stare Pazove, možemo zaključiti da je 23 od 58 ispitanika koji su označili "drugo" kao opciju sa teritorije AP Vojvodina. Ako se tome doda i 9 ispitanika koji su iz Novog Sada, nalazimo da ukupno 32 od 96 ispitanika dolazi iz Vojvodine, što čini 33.33% ukupnog broja ispitanika. Još jedna relativno zastupljena opcija među ispitanicima je Majdanpek u istočnoj Srbiji (3 ispitanika). Po 2 ispitanika dolaze iz Arilja u jugozapadnoj Srbiji, Novog Pazara i Velike Plane, a po jedan iz Aleksinca, Blaca, Vranja, Leskovca, Babušnice, Pirota, Guče, Prijepolja, Bajine Bašte, Valjeva, Čačka, Ćuprije, Koceljeve, Vrnjačke Banje, Trstenika, Smedereva, Požarevca, Petrovca na Mlavi, Knjaževca i Zaječara. Takođe, 3 ispitanika dolaze iz Kosovske Mitrovice, jedan iz Prištine, i jedan iz Banja Luke. Iako se ne može reći da su različiti regioni jednako zastupljeni među ispitanicima, geografska raspoređenost ispitanika je veoma raznolika, kao i veličina mesta iz kog dolaze.



Također, njih 83.33% je **zaposleno** u sistemu socijalne zaštite, 11.46% je zaposleno u organizaciji civilnog društva u okviru koje pruža usluge u oblasti socijalne zaštite, a 5.21% je studenata i studentkinja završne godine studija ili diplomaca.



Od ispitanika zaposlenih u sistemu socijalne zaštite i onih zaposlenih u civilnom sektoru, njih 27 je odgovorilo da radi na **poziciji** "voditelja slučaja", jedan "voditelja slučaja GCSR", jedan "voditelja slučaja u Službi za zaštitu odraslih i starih lica" i jedan "voditelj slučaja/ čl.stručnog tima - psiholog". Ovo čini ukupno 30 ispitanika koji su kao svoju osnovnu poziciju naveli poziciju voditelja slučaja. Osim toga, 12 ispitanika navelo je da radi na poziciji "supervizora" i još jedan "supervizor CSR", što čini 13 osoba koje su kao primarnu poziciju navele poziciju supervizora. Međutim, određen broj ispitanika naveo je po dve uloge - 2 ispitanika navela su da rade na poziciji "voditelja slučaja i supervizora", 2 su navela "voditelj slučaja/supervizor", a po jedan je naveo "supervizor u CSR i voditelj slučaja" i "supervizor, voditelj slučaja, psiholog". Kada se brojevima ispitanika koji su naveli da rade kao voditelji slučaja i kao supervizori dodaju onih šest koji su naveli obe pozicije, možemo zaključiti da 53.846% (49) od ukupno 91 ispitanika koji su odgovarali na ovo pitanje radi na nekoj od ove dve pozicije ili obe.

Od ostalih pozicija, bili su zastupljeni odgovori "stručni radnik", koji je dalo ukupno 7 ispitanika, od kojih su dva dodatno kvalifikovala svoju poziciju kao "stručni radnik - pedagog" i "stručni radnik na upravno-pravnim poslovima", i "saradnik", što je napisalo 4 ispitanika, od čega jedan "stručni saradnik na uslugama u lokalnoj zajednici", jedan "saradnik za rad sa porodicama", i jedna "saradnica u rehabilitaciji i resocijalizaciji". Tri ispitanika naveli su savetničku poziciju, od čega dvoje "savetnika za hraniteljstvo" i jedan "DPST savetnik". Četiri ispitanika navelo je prosto da su na poziciji socijalnog radnika, 2 da su na poziciji psihologa, a 2 da rade na upravno-pravnim poslovima. Ostali odgovori bili su šarenoliki i uključivali su pozicije: "zamenik upravnog odbora - Koordinator", "koordinator na testiranju", "Nacionalni centar za seksualno i reproduktivno zdravlje - Potent", "medicinski tehničar", "socijalna pomoć", "pružanje psi. podrške", "defektolog", "referat za odrasla lica" i "vaspitač u domu za decu".

Jedan ispitanik naveo je da radi na poziciji rukovodioca, 2 su navela da rade na poziciji rukovodioca službe, a još petoro njih je takođe navelo rukovodilačke pozicije: "rukovoditeljka pružaoca usluge socijalne zaštite", "rukovodilac službe za zaštitu dece i mladih", "rukovodilac

Odeljenja za informisanje, promociju i podršku", "rukovodilac službe za zaštitu odraslih i starih lica" i "rukovodilac usluge Pomoć u kući deci sa smetnjama u razvoju", što ukupno čini 8 ispitanika na rukovodilačkim pozicijama. Osim toga, 2 ispitanika navela su da rade na poziciji direktora, a još jedan kao "v.d. direktora Centra za socijalni rad". Nije zanemarljiva ni činjenica da, dakle, 11(12.1%) od 91 ispitanika radi na upraviteljskim pozicijama. Kako je ovo pitanje bilo otvorenog tipa, tačna formulacija odgovora zavisila je isključivo od ispitanika, pa su na različite načine i opisali svoje pozicije.

Na pitanje koje su **obrazovanje** stekli, deo ispitanika odgovarao je navodeći sam stepen obrazovanja, a deo njih navodeći studijski profil, ponekad i naziv institucije. Ukupno je 26 ispitanika kao stečeno obrazovanje navelo visoku stručnu spremu, koju su najčešće navodili kao "VSS", "visoko" (obrazovanje), a ređe i "sedmi stepen", "osnovne akademske studije" ili prosto "fakultet". Iz većine ovih odgovora nije jasno da li se ova odrednica odnosi samo na diplomske studije ili i na neki drugi stepen, osim u jednom slučaju, gde je ispitanik eksplicitno naveo: "fakultet, trenutno završavam master". Ukupno 11 ispitanika navelo je da ima završene master akademske studije, od čega je njih 7 navelo da su u pitanju master studije socijalnog rada, 2 da su to master studije socijalne politike, i jedan da je master pedagog.

Kada je reč o profilu studija, čak 21 ispitanik naveo je da su diplomirani socijalni radnici, a još jedan je kao stečeno obrazovanje naveo "Fakultet političkih nauka", pa se može pretpostaviti da je i on završio smer socijalnog rada (kao jedini smer na ovom fakultetu koji je odgovarajućeg profila za rad u sistemu socijalne zaštite), što čini ukupno 22 osobe. Takođe, 18 ispitanika je navelo da su diplomirani psiholozi, od kojih je jedan naveo da je "psiholog-psihoterapeut". Četiri ispitanika su diplomirani specijalni pedagozi, a još jedan je kao stečeno obrazovanje naveo "Defektološki fakultet", pa možemo zaključiti da je i on diplomirani specijalni pedagog, što čini ukupno 5 ispitanika ovog profila. Još 3 ispitanika izjasnila su se kao diplomirani pedagozi, dva kao diplomirani pravnici, i po jedan kao diplomirani ekonomista i kao ekološki inženjer. Ovo sve skupa čini još 52 ispitanika koji su stekli visoko obrazovanje. Kada se ovome dodaju i svi oni koji su naveli da su stekli visoku stručnu spremu i oni koji su naveli da su završili master studije, to je ukupno 89 ispitanika koji svi imaju visoku stručnu spremu. Od preostala 2 ispitanika, jedan je naveo da ima osmi stepen obrazovanja, odnosno doktorske studije, što ga takođe čini osobom sa visokom stručnom spremom. Samo jedan ispitanik nema visoku stručnu spremu, jer je njegov odgovor glasilo "srednja škola", i taj ispitanik je zaposlen u civilnom sektoru.

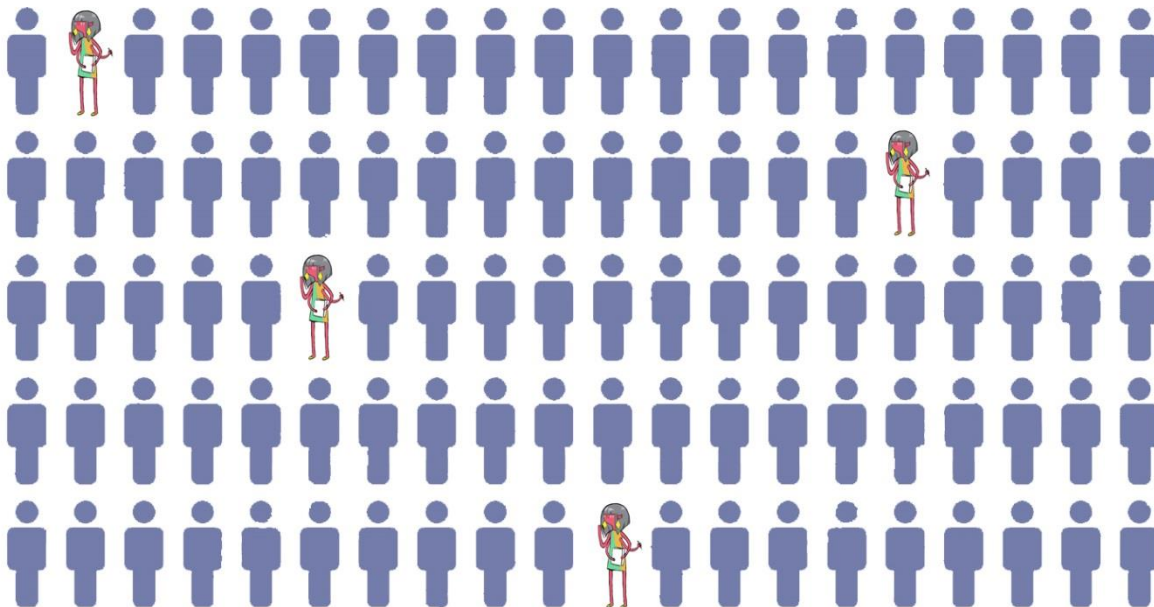
Kao što je iznad objašnjeno, od ukupno 91 ispitanika koji su odgovorili na ovo pitanje, njih 52 je uključilo informaciju o studijskom profilu. Od toga je 42.31% socijalnih radnika, a 34.62% psihologa, te su ovo dva najzastupljenija profila među ispitanicima. Slede ih specijalni pedagozi sa 9.62%, pedagozi sa 5.769%, i u manjoj meri druge struke poput pravnika i ekonomista. Ovakav rezultat je očekivan imajući u vidu činjenicu da je 83.33% ukupnog broja ispitanika zaposleno u sistemu socijalne zaštite, u kom su baš gorenavedena zanimanja najzastupljenija i u kom je strogo propisan obrazovni profil zaposlenih. Pojavljivanje odgovora koji se ne uklapaju u ovu sliku, poput ekološkog inženjera i ispitanika bez visoke stručne spreme, treba tumačiti

kroz prizmu činjenice da su na pitanje odgovarali i zaposleni u civilnom sektoru, koji pružaju usluge iz oblasti socijalne zaštite, ali čiji profil nije jednako standardizovan i uskospecifičan.

Takođe, od 5 ispitanika koji su se izjasnili kao studenti završnih godina određenih profila, 4 ih je navelo da **studira** smer "Prevenција i tretman poremećaja ponašanja", a jedan da studira socijalni rad.



Postojeći kapaciteti



Od ukupnog broja ispitanika, na pitanje da li se u svom radu **sreće sa mladima u riziku** u vezi sa upotrebom psihoaktivnih supstanci, odnosno u kojoj meri se s njima susreću, 25% (24 ispitanika) odgovorilo je da se s njima susreće "često", 52.08% (50 ispitanika) da se sreću "ponekad", 18.75% (18 ispitanika) njih da se susreću "retko", a samo 4.17% (4 ispitanika) da se "nikad" ne susreću sa mladima u riziku u vezi s upotrebom psihoaktivnih supstanci. Ovakav raspored odgovora ukazuje na činjenicu da veliki broj (76.84%) ispitanika bar povremeno ima dodira sa mladima koji su u riziku u vezi sa upotrebom psihoaktivnih supstanci, a kada se na to dodaju i oni koji se retko susreću sa njima, može se zaključiti da preko 95% ispitanika bar u nekom trenutku u svom radu nailazi na ovu grupu mladih. Ovo je jasan pokazatelj da su specifičan položaj i potrebe ove grupe mladih u najmanju ruku relevantni u kontekstu socijalne zaštite.

47.92%

ispitanika tokom svog obrazovanja

nije imalo

posebnu edukaciju o drogama i programima prevencije

75%

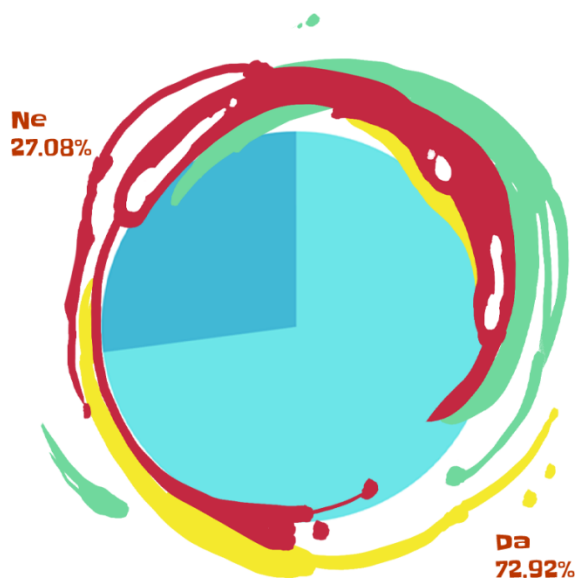
ispitanika tokom svog obrazovanja

nije imalo

edukaciju o programima smanjenja štete

Ipak, od ukupnog broja ispitanika čak 47.92% (46) njih izjavilo je da tokom svog obrazovanja nije imalo **posebnu edukaciju o drogama i programima prevencije**, spram njih 52.08% (50) koji su izjavili da tokom obrazovanja jesu imali ovakvu edukaciju. Na pitanje da li su tokom svog obrazovanja imali **edukaciju o programima smanjenja štete**, čak tri četvrtine ispitanika (75%, 72 osobe) izjavilo je da nije imalo takvu edukaciju, dok je jedna četvrtina (25%, 24 osobe) ispitanika izjavila da je imala takvu edukaciju. Iz ovih odgovora se vidi da je prilično ujednačen broj onih koji su imali ikakvu edukaciju posvećenu temi droga i prevencije, odnosno da ih otprilike polovina nije imala edukaciju posvećenu toj tematici, ali i da se ovaj odnos drastično menja kada je reč o edukaciji o programima smanjenja štete kao specifičnoj oblasti u domenu prevencije - u potonjem slučaju trostruko je veći broj onih koji nisu imali edukaciju na pomenutu temu.

Kada je reč o stavovima ispitanika, njih 72.92% (70) smatra da je **rad sa mladima iz ove grupe pod rizikom zahtevniji** od rada sa drugim mladima u sistemu socijalne zaštite, dok njih 27.08% (26) misli da rad sa ovim mladima nije zahtevniji od rada s drugim mladima u sistemu socijalne zaštite. Jasno je, dakle, da većina (gotovo tri četvrtine) ispitanika smatra da je rad sa ovim grupama mladih zahtevniji u odnosu na uopšten rad sa mladima u sistemu socijalne zaštite, što bi ukazivalo na potrebu za razvijanjem posebnih edukacija posvećenim radu sa ovim grupama mladih za zaposlene u sistemu socijalne zaštite, naročito u sprezi sa odgovorima na prethodna pitanja.



Od ukupnog broja ispitanika, njih 72.92% (70) **ima iskustva u radu sa mladima u riziku** u okviru sistema socijalne zaštite, dok njih 27.08% (26) nema iskustva u radu sa ovim mladima. Međutim, kako je percepcija iskustva subjektivna, nejasno je koliko od onih koji imaju iskustvo ima bogato iskustvo, a koliko njih ograničeno, kao i koliko od onih koji su odgovorili da nemaju iskustva imaju vrlo ograničeno iskustvo, a koliko od njih ga zapravo nema.

Na pitanje **koje usluge njihov centar za socijalni rad ili njihova organizacija pruža mladima** koji koriste droge ili su u riziku od upotrebe droga odgovorilo je 91 ispitanika, ali su odd toga mnogi odgovori uključivali samo oznake kojima se preskače odgovor na pitanje (npr. nasumična slova, tačke, kose crte). Od ostalih, čak 22 ispitanika navodi da njihova institucija ili

organizacija "ne pruža" usluge te vrste, da takvih usluga "nema", da od usluga ne pružaju "ništa" ili "nijedne", "nikakve", te da nemaju "razvijene usluge", a od ovih ispitanika jedan je odgovorio prosto "ne", jedan je napisao da "nema uslova", a jedan da ne pružaju "skoro nikakve" usluge. Osim toga, još 7 ispitanika je odgovorilo različitim znakovima kojima se preskače pitanje, a još jedan ispitanik je odgovorio prosto: "Nemamo uslugu savetovališta", pa možemo smatrati da je ukupno 30 (32.96%) ispitanika odgovorilo da njihova institucija ili organizacija ne pruža usluge specifično namenjene pomenutim grupama mladih.

Međutim, od preostalih ispitanika izdvaja se 7 odgovora koji ukazuju na nepostojanje usluga koje su prilagođene, osmišljene i namenjene baš ovoj grupi mladih u riziku: "nema posebnih usluga", "Standardne usluge", "Iste kao i drugim korisnicima", "Samo redovne usluge kao i svim drugim kategorijama korisnika", "po postojećim procedurama, od slučaja do slučaja". Od ovih odgovora jedan navodi: "Mali smo Centar iz ne tako velike sredine, nemamo iskustva sa mladima koji koriste psihoaktivne supstance", a drugi da "Nema posebnih programa osim plaćanja putnih troškova za redovni odlazak na metadonsku terapiju, materijalna podrška, savetodavna pomoć, motivacija za lečenje, ali u okviru redovnog rada". Iz potonjeg odgovora vidi se da se oni programi koji su prisutni odnose mahom ili u potpunosti na domen lečenja bolesti zavisnosti. Još dva odgovora potvrđuju nespecifičan i donekle ad-hoc pristup ovom pitanju: "Nemamo ih tako definisane, ali u slučaju nužnosti, upućujemo ih u dnevnu bolnicu ili centar za mlade" i "Zavisni u čemu je problem, uglavnom prijave dolaze iz škole". Ukupno 9 odgovora navodi postojanje usluga koje su standardne i opšte, namenjene svim kategorijama korisnika, kao usluga koje su, između ostalog, dostupne i mladima u riziku, ili potencijalno improvizovanih usluga za mlade u riziku. Na osnovu svega navedenog možemo zaključiti da 39 ispitanika radi u institucijama i organizacijama koje ovoj grupi mladih u riziku ne pružaju nikakve ili nikakve posebno njima namenjene usluge, što je 42.85% od ukupnog broja ispitanika koji su odgovorili na ovo pitanje.

Od ispitanika koji su naveli usluge namenjene mladima u riziku, 20 ispitanika je navelo savetovanje, odnosno savetodavne usluge ili savetodavni rad, ili (uključivanje u) savetovalište, grupu za adolescente u okviru Savetovališta, psihološko savetovanje ili savetodavnu podršku; od ovih ispitanika, jedan objašnjava: "Savetodavno usmerenje mlade osobe i roditelja. Druge usluge u lokalnoj zajednici nisu razvijene". Osim toga, 7 ispitanika navelo je psihosocijalnu ili psihološku podršku, od kojih je jedan naveo "lokalna usluga/tretmani kod psihologa". Dva ispitanika navela su upućivanje kao osnovnu uslugu koju pružaju - jedan "upućivanje na testiranje i savetovanje", a drugi "upućivanje na druge sisteme u zajednici".

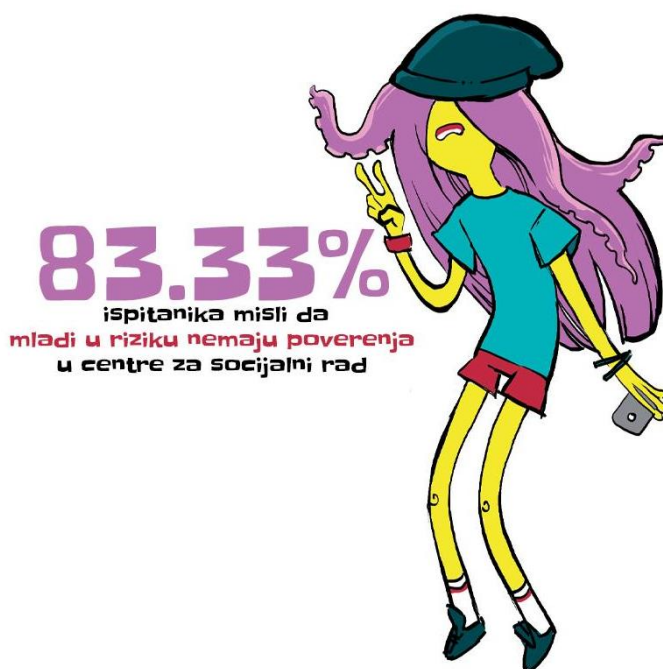
Međutim, većina ispitanika navodila je više od jedne usluge; 5 ispitanika je navelo kombinaciju savetovanja i upućivanja/posredovanja: "Savetodavni rad, upućivanje na druge institucije od pomoci (psiholog, psihijatar)", "Psihosocijalno savetovanje, upućivanje na druge organizacije, službe koje se bave zloupotrebom PAS...", "Upućivanje na korišćenje usluga socijalne zaštite, savetovanje", "savetodavni rad, upućivanje na druge ustanove" i "savetodavni rad, posredovanje". Sličan trend kada je reč o zastupljenosti savetovanja kao jedne od usluga nastavlja se i u ostalim odgovorima, od kojih većina sadrži neki oblik usluge savetovanja ili

podrške: "Dnevni boravak, savetovalište za brak i porodicu", "Savetovanje, informisanje", "Savetodavni rad, programe prevencije", "Savetovanje i praćenje", "Sam Centar nudi usluge Savjetovanja, dok u mjesnoj zajednici postoji udruženje i Centar za odvikavanje koji objedinjuje sve usluge podrške ovom tipu korisnika", "Psihosocijalna i materijalna podrška porodici" i "Savetodavna pomoć, Pomoć drugih institucija, Rad sa porodicom, Materijalna pomoć". Osim savetovanja, veliki broj odgovora naglašava i upućivanje kao jednu od sržnih usluga: "informisanje i upućivanje na druge službe", "Upućivanje u IMZ - Paunova, Grig i druge slične usluge pomoći maloletniku i porodici", "Podrška kroz razgovor, upućivanje u odgovarajuće ustanove za odvikavanje, predlog za zapošljavanje i radno angažovanje i dr.", i "Savetodavne, koodinirajuće, umrežavanje sa drugim pružiocima usluga, upućivanje i praćenje izvršavanja vaspitnih mera i naloga". Dva ispitanika navode usluge iz oblasti prevencije SPI: "Testiranje na polne infekcije, davanje kondoma i lubrikanata, psihološko savetovanje, psihoterapija, upućivanje na druge ustanove" i "savetovanje i testiranje na HIV i druge polno prenosive bolesti, psihološku podršku". Ove usluge se izdvajaju jer su usko specifične i prate precizan protokol. U dva odgovora se navode između ostalog i usluge procene: "Usluge procene i usluge psiho-socijalne podrške, ali bez specijalizacije stručnjaka za rad sa ovom grupom korisnika" i "Procene, planovi usluga, monitoring, evaluacija". Preostala tri odgovora navode "edukaciju", "unapređenje kvaliteta usluga koje im se pružaju" i sledeće objašnjenje: "Pričamo preventivno i uopšteno, koliko ja znam o tome, ili ukoliko se primeti da se zloupotrebljava, do sada samo marihuana ili alkohol, nismo imali susreta sa drugim PAS".

Savetovanje se pominje u ukupno 34 odgovora, a neki oblik psihološke ili psihosocijalne pomoći ili podrške u 13 odgovora. Kako je u odgovorima teško uočiti specifičnu razliku između pojma savetovanja ili savetodavnih usluga i pojma psihološke/psihosocijalne pomoći i podrške - što je naročito vidljivo u formulacijama poput "psihosocijalno savetovanje" - jasno je da su usluge koje spadaju u domen pružanja pomoći ili podrške posredstvom razgovora najčešće naveden oblik usluge, prisutan u 47 (51.64%) odgovora. Prati ih usluga upućivanja, koja je eksplicitno navedena u 10 odgovora, ali se može implicitno iščitati i iz formulacija poput "pomoć drugih institucija", što će reći da se ova usluga pojavljuje u najmanje 12.08% odgovora.

Od ukupnog broja ispitanika koji su odgovorili na pitanje da li usluge koje njihov centar za socijalni rad ili njihova organizacija pruža **uključuju i njihove roditelje**, 62.64% (57) odgovorilo je potvrdno, a 37.36% (34) odrično.

Od 96 ispitanika, čak 83.33% (80) je odgovorilo da misli da mladi u riziku nemaju **poverenja u centre za socijalni rad**, dok je samo 16.67% (16) njih odgovorilo da smatra da mladi imaju poverenja u centre za socijalni rad.



Ovakav raspored odgovora ukazuje na razumevanje samih pružalaca usluga u oblasti socijalne zaštite da njihovi štićenici mahom nemaju poverenja u centre, ili makar podozrevanje da je to slučaj.

93.75%
odnosno 90 ispitanika misli
da usluge socijalne zaštite

nisu

prilagođene potrebama
mladih u riziku

Od 96 ispitanika, čak 93.75% (90) misli da **usluge sistema socijalne zaštite nisu prilagođene potrebama** mladih u riziku, a samo njih 6.25% (6) misli da jesu. Ovaj podatak je u skladu sa ostalim odgovorima na pitanja koja su se ticala usluga, naročito onim u kom su ispitanici navodili usluge namenjene mladima u riziku u vezi sa upotrebom droga koje njihova ustanova ili organizacija pruža.

Kada se ukrste odgovori ispitanika na pitanja u ovom odeljku, nameće se zaključak da se pružaoci usluga socijalne zaštite uopšte uzev neretko sreću sa mladima u riziku u vezi sa upotrebom psihoaktivnih supstanci, kao i da smatraju da je rad sa ovom grupom zahtevniji u odnosu na rad sa ostalim mladima u sistemu socijalne zaštite i da većina njih ima određenog iskustva u radu sa ovom grupom mladih; međutim, tek nešto više od polovine ispitanika je tokom školovanja imalo posebnu edukaciju o drogama i prevenciji i tek oko četvrtina njih je imala edukaciju o smanjenju štete. Takođe se izdvaja podatak da preko 40% ispitanika radi u ustanovama i organizacijama koje nemaju nikakve usluge usmerene specifično na ove grupe mladih i prilagođene njima, dok su u ostalim odgovorima najzastupljenije usluge savetovanja, psihološke i psihosocijalne podrške i upućivanja. U više od 60% slučajeva ove usluge uključuju i roditelje mladih u riziku, a preko 80% ispitanika smatra da mladi u riziku nemaju poverenja u centre za socijalni rad.

Mapiranje potreba



Samo

16.47%
ispitanika odgovorilo
je da ima dovoljno
znanja i resursa u
okviru svoje
institucije/organizacije
da radi sa
mladima u riziku.

Na pitanje da li misle da imaju **dovoljno znanja i resursa u okviru svoje institucije/organizacije** da rade sa mladima u riziku, od 85 ispitanika koji su odgovorili na ovo pitanje, samo 16.47% (14) njih odgovara potvrdno, dok preostalih 83.53% (71) odgovara odrično. Shodno tome, čak 98.82% (84) njih misli da su potrebne dodatne obuke kada je u pitanju rad sa mladima pod povećanim rizikom od upotrebe psihoaktivnih supstanci, dok samo jedna osoba (1.18%) misli da nisu.

Od 85 ispitanika koji su odgovorili na pitanje **šta bi po njihovom mišljenju trebalo da obuhvata obuka** za rad sa mladima pod povećanim rizikom kada bi se ona razvijala, 8 ispitanika je "preskočilo" odgovor na pitanje tako što je upisalo samo nasumično slovo ili interpunkcijski znak, dok je njih 3 odgovorilo da ne zna, a jedna ispitanica da "nije razmišljala" o tome. Kada se, dakle, isključi ovih 12 odgovora, ostali odgovori su vrlo raznoliki, ali se mogu podeliti u nekoliko grupacija prema opštem motivu.

U nekim odgovorima se ističe potreba za sticanjem konkretnih veština i znanja, kroz radionice, primere dobre prakse i davanje praktičnih saveta: *"veštine neophodne za rad sa mladima, senzibilizacija radnika, faze rada", "praktična znanja", "konkretne intervencije", "konkretne mere u radu sa mladima pod rizikom i njihovim porodicama", "konkretne intervencije neophodne za preveniranje posledica", "konkretne metode i tehnike rada", "konkretne veštine", "radionu praktičnih primera i slučajeva", "Primeri dobre prakse", "Realne primere iz prakse", "Konkretne primere i studije slučajeva", "Konkretne smernice i korake u pružanju pomoći. Brzina i obim našeg rada zahteva manje teorije, a što više konkretnih rešenja u interesu šticećenika."* i *"Specijalizovane veštine i tehnike za kreativni rad sa mladima, jer je priča o prevenciji teorija bez rezultata"*. Od 13 ovde navedenih odgovora, u njih 8 se pojavljuje pridev "konkretan", što je simptomatično. Takođe, iako se u nekim od odgovora neodređeno navodi potreba za konkretnim znanjima, metodama, tehnikama ili veštinama, u više odgovora se pominju mere ili intervencije, te brzi koraci, a u četiri odgovora su pomenuti primeri dobre prakse ili studije slučaja kao oblik prenošenja znanja. Jedan od odgovora čak eksplicitno primećuje da je prevencija "teorija bez rezultata", podvlačeći time značaj praktičnog i pragmatičnog pristupa ovom pitanju.

Neki odgovori, pak, ističu potrebu za teorijskom edukacijom, odnosno povećavanjem stepena razumevanja i poznavanja problematike: *"Studijski pristup edukaciji, posebne obuke za psihosocijalni rad sa porodicama, produbljivanje znanja o problematici zavisnosti....", "Znanje o uticaju različitih PAS, povezanost sa mentalnim zdravljem, prva pomoć, smanjenje štete", "O ovome se baš malo zna, pogotovo o drogama. Definitivno se mladi drogiraju, ali kako tome pristupiti", "Edukaciju o D; Razvijanje socijalnih veština (sa posebnim akcentom na pritisak vršnjačke grupe); Identifikaciju faktora rizika; Razvijanje veština za suočavanje sa S i A; 5) Uspostavljanje komunikacije sa mladima (veštine vođenja razgovora).", "razumevanje fenomena, psihoterapijski rad", "nova znanja" i "znanje o konkretnom problemu zloupotrebe radi prepoznavanja problema u praksi, dobre procene, informacije o načinima pomoći u takvim situacijama"*. U 5 od ovih 7 odgovora pominje se neophodnost za znanjem o različitim fenomenima i pitanjima iz oblasti upotrebe psihoaktivnih supstanci, a u preostala dva "edukacija" i "razumevanje fenomena". Takođe je bitno primetiti da se i u nekim od ovih odgovora pojavljuje i element konkretnih veština, premda manje prominentno.

Prisutni su i odgovori koji ističu koncept prevencije - 8 ispitanika insistira na značaju, primatu i neophodnosti "kvalitetnih programa prevencije" i rada na prevenciji. U četiri od ovih odgovora

nailazimo na dodatna razjašnjenja poput *"uključujući igranje uloga, dramu i slično"* ili elemente osim prevencije: *"uzrok/posledica, zakonske mere i kazne"*, *"prevencija, prepoznavanje, komunikacija sa korisnikom"*, *"prevenciju i rad u ranim fazama zavisnosti"*.

Veliki broj odgovora - čak 22 - u prvi plan stavlja pitanje pristupa u radu sa mladima i načina **komunikacije** sa njima. Neki odgovori samo su naglašavali da je potrebno obraditi ove teme:

- *"komunikaciju, pristup, nešto o drogama"*
- *"Kako na adekvatan postupati, metode, na koji način najbrže stopirati rizik."*
- *"komunikaciju, njihove probleme, kako im pristupiti"*
- *"Prilagođavanje pristupa i osiguranje participacije mladih u svim aktivnostima koje se realizuju sa njima i za njih"*
- *"Metode i tehnike rada sa mladima u grupi"*
- *"Pružanje podrške, komunikacija i savetodavni rad sa mladima u riziku, prevencija"*
- *"komunikacija sa mladima u riziku, način na koji bi obavila razgovor i pružila adekvatnu podršku"*
- *"Posebne tehnike za pridobijanje poverenja, komunikacije, razumevanja i prepoznavanja pojave"*
- *"Načine resocijalizacije"*
- *"Kako postupati s njima i njihovim roditeljima, a da to ima efekta"*
- *"Načini komunikacije i ideje šta može da se uradi radi prevencije"*
- *"Na koji način raditi sa tom kategorijom korisnika; koje su alternative uzimanju PAS, tj. šta im ponuditi kao prihvatljiv vid ponašanja; koje su to mere prevencije koje možemo da koristimo"*
- *"Konkretno probleme sa kojima se sreću i kako im možemo pristupiti"*.

Kao što se iz priloženih citata vidi, u više odgovora se pominje način pružanja podrške mladima ili pridobijanje njihovog poverenja, ali i razumevanje i prepoznavanje problema. U drugim odgovorima u okviru ove grupe navode se i predlozi za način pristupanja i komunikacije mladima u riziku, bilo da je u pitanju samo insistiranje na uključivanju "mladih ljudi i roditelja", upotrebi "vršnjačke edukacije" ili "programa podrške u zajednici", bilo da je reč o detaljnijim objašnjenjima poput narednih:

- "Uspostavljanje saradnje i otvorenog odnosa između stručnog radnika i deteta, mere prevencije"
- "Rad u malim grupama, mreža porške, vršnjačka edukacija, roditeljske grupe za međusobnu podršku i preventivnu, afirmisanje mladih koji su postali da budu u ovisnici..."
- "Podrška u osamostaljivanju dece u riziku koja su u okviru sistema soc. zaštite, rad sa mladima sa agresivnim ponašanjem....."
- "veštine osamostaljivanja, rada na sebi, samopouzdanju, samopoštovanju, pozitivnim pristupom u radu sa decom, konkretnim metodama i tehnikama koji se primenjuju u radu sa njima".

Među predlozima za konkretne načine komunikacije sa mladima u riziku, ističu se saradnja i otvoren odnos, osamostaljivanje, podrška, afirmisanje i pozitivan pristup.



Određen broj odgovora - njih 6 - u fokus stavlja proces mapiranja pružalaca usluga, umrežavanja i upućivanja. Ističe se potreba za postojanjem "dodatnih usluga u koje bi se uključili" mladi i za "pojednostavljenom procedurom upućivanja i smeštaja u odgovarajuće specijalne ustanove zdravstvene zaštite i civilne organizacije". Svest o neophodnosti uključivanja civilnog sektora u ovaj sistem ogleda se i u odgovorima "Pre svega zajedničko učešće na obuci i predstavnika institucija i predstavnika OCD" i da bi obuka za rad sa mladima u riziku trebalo "da obuhvata rad u humanitarnim organizacijama". Uključivanje svih relevantnih aktera predviđeno je i odgovorom da obuka treba da obuhvati "I rad sa roditeljima i ostalim sistemima u koje su mladi uključeni". Naposljetku, odgovor da obuka treba da obuhvati "mapiranje dostupnih usluga, povezivanje sa službama, rad na bezbednoj upotrebi PAS" ukazuje na činjenicu da je ovakav sistem potrebno tek uspostaviti, odnosno da je pre svega potrebno sistematično popisivanje, potom umrežavanje i naposljetku organizovana saradnja svih aktera.

Još jedan relativno istaknut motiv u odgovorima bio je rizik. Ispitanici su smatrali da je neophodno da se obuka probrine "da se prepozna rizik i uputi na lečenje", odnosno da se bavi pitanjima "Kako da prepoznamo povećane rizike i kako da im pomognemo da izađu iz lošeg ponašanja" ili "Kako prepoznati da neko zloupotrebljava PAS, kako razgovarati sa mladima o tome, iskustvo nekoga ko je zloupotrebljavao i sta je njemu pomoglo da se izvuče". U odgovorima ovog tipa

predlažu se "radionice o proceni rizika", "prevencija, prepoznavanje rizika, posledice, podrška..." i "Prepoznavanje, rana intervencija, tehnike komunikacije". Sama činjenica da se u 5 od 7 odgovora ove vrste eksplicitno pojavljuje reč "prepoznati", kao i da od preostala dva odgovora jedan sadrži sintagmu "procena rizika", dok drugi glasi da je neophodno da obuka obuhvati "faktore rizika, uspostavljanje radnog saveza, veštine komunikacije", nedvosmisleno pokazuje da su prepoznavanje rizičnih elemenata i procena stepena problematičnosti izuzetno važni činioci kada je reč o zaposlenima u socijalnoj zaštiti. Međutim, ne treba zanemariti ni činjenicu da većina ovih odgovora, osim procene rizika, zastupa i iznalaženje odgovarajućeg načina komunikacije sa mladima na ovu temu.

Ostali odgovori ili su podvlačili potrebu za sveobuhvatnim pristupom, poput odgovora: "Grupni i individualni treninzi koji obuhvataju sve aspekte u radu sa ovom senzitivnom kategorijom mladih", "Teorijski deo i praktičnu obuku o veštinama u radu." i "Sve", ili su navodili pojedinačne specifične oblike sadržaja koje bi ova obuka trebalo da obuhvati, kao što su: "programi smanjenja štete, vrste droga, specifičnosti ove grupe mladih", "Interaktivne edukativne radionice", "praktične smernice za rad, pristup problemu, savetodavni rad" i "smernice u radu, procedure".

Neki odgovori bi se pre mogli smatrati navođenjem nekih od preduslova za razvijanje kvalitetne obuke, poput "Poznavanje potreba mladih" ili "Adekvatno obučene ljude".

Jedan od odgovora na pitanje o tome šta bi obuka za rad sa mladima u riziku trebalo da obuhvati nije se uklapao ni u jednu od grupa i zato će ovde biti obrađen zasebno. Taj odgovor glasi:

"Apsolutno ne verujem da je i ovo grupa korisnika koja treba da se utrpava u Centre i da se kao posebno pristupa njima i njihovim problemima. Ne razumem princip smetlišta socijalne zaštite u kojima svi problemi budu bačeni šačici stručnih radnika."

Iako ispitanik ističe da ne veruje da "je i ovo grupa korisnika koja treba da se utrpava u Centre", on ne objašnjava na osnovu čega se tako izjašnjava. Sasvim je očekivano da će određen broj mladih korisnika sistema socijalne zaštite, koji se po bilo kom osnovu nalaze u nadležnosti nekog od Centara, istovremeno pripadati u ovom istraživanju opisanoj grupi mladih u riziku. Ispitanik smatra da ne treba "da se kao posebno pristupa njima i njihovim problemima", iako smo iz odgovora većine ispitanika saznali da sistem socijalne zaštite sa njima ima dodira i da zaposleni u ovom sistemu misle da je rad sa mladima u riziku zahtevniji od rada sa drugim grupama mladih zbog njihovog specifičnog položaja. Moguća ruta tumačenja ovog odgovora izdvaja se u poslednjoj rečenici, gde se pominje "princip smetlišta socijalne zaštite" i pojava da "svi problemi" bivaju "bačeni šačici stručnih radnika". Iz ovakve formulacije moguće je iščitati frustraciju zbog nedostatka kadra, odnosno njegove nedovoljne brojčanosti, i onoga što deo zaposlenih percipira kao "zatrpanje" ili preopterećivanje sistema slučajevima. Takođe je moguće da se u odgovoru implicitno i kritikuje nedostatak specijalizacije u okviru sistema i princip neselektivnog dodeljivanja "svih problema" istom, malom opštem skupu stručnih radnika.

Od 85 ispitanika koji su odgovorili na pitanje **da li bi pohađali obuku** vezanu za rad sa mladima pod povećanim rizikom od upotrebe psihoaktivnih supstanci, kada bi takva obuka bila dostupna, 91.76% (78 ispitanika) izjavilo je da bi, a samo njih 8.24% (7 ispitanika) da ne bi pohađalo takvu obuku. Ovo govori u prilog tezi da, iako je sistem socijalne zaštite preopterećen, zaposleni u njemu imaju potrebu da steknu što više specifičnih znanja i vještina potrebnih za rad sa ovom grupom korisnika, za koje iz odgovora na neka od prethodnih pitanja vidimo da nisu na zadovoljavajućem nivou.

Obuku vezanu za rad sa mladima pod povećanim rizikom od upotrebe psihoaktivnih supstanci, kada bi takva obuka bila dostupna, pohađalo bi

91.76%
ispitanika.

98.82%

ispitanika misli da bi razvijanje usluga za mlade pod rizikom i sistema upućivanja na organizacije civilnog društva koje sa ovom populacijom rade olakšalo rad centara za socijalni rad.

Na pitanje da li **misle da bi razvijanje usluga za mlade pod rizikom i sistema upućivanja na organizacije civilnog društva koje sa ovom populacijom rade olakšalo rad centara** za socijalni rad, čak 98.82% (84 ispitanika) je odgovorilo potvrdno, dok je samo jedan ispitanik (1.18%) odgovorio odrično. Iz priloženog se vidi da zaposleni u sistemu socijalne zaštite mahom smatraju da bi razvijanje usluga specifično usmerenih na mlade pod rizikom, kao i sistema upućivanja na OCD koje rade sa tom

populacijom i time im olakšalo rad, u najmanju ruku pružilo zaposlenima u sistemu socijalne zaštite širi dijapazon opcija kada je reč o uslugama pomoći i podrške za njihove korisnike, a potencijalno i donekle rasteretilo sam sistem.

Od 85 ispitanika koji su odgovorili na pitanje **šta bi sistem upućivanja nužno trebalo da sadrži**, 6 je odgovorilo da ne zna, a još 12 je "preskočilo" pitanje upisivanjem nekog slova ili znaka interpunkcije. Osim toga, jedan ispitanik je odgovorio: "*Nije mi u potpunosti jasno pitanje*", a još jedna ispitanica: "*Nisam razmišljala o tome*", a još jedan ispitanik "*Sistem upućivanja mi nije poznat u praksi*". Ukupno 21 ispitanik, dakle, dao je odgovore koji ne sadrže nikakve predloge u pogledu sistema upućivanja.

Od ostalih odgovora, najbrojniji (10) su oni koji u prvi plan stavljaju osmišljavanje protokola, odnosno planiranje i podelu odgovornosti:

- "*Protokol i podelu odgovornosti, da se zna ko šta radi*"
- "*Jasnu komunikaciju, kriterijume za upućivanje i povratnu informaciju ka centrima za socijalni rad.*"
- "*Jasnu podelu uloga i odgovornosti CSR i pružaoca usluge, zasnovanu na međusobnom uvažavanju*"

- *"Preliminarnu procenu kapaciteta za funkcionalno prevazilaženje problema i kategorije specijalizovanih programa za odgovor na specifične vrste zavisnosti u odnosu na uzroke"*
- *"Procedure razmene informacija"*
- *"definisane kriterijume i standarde.."*
- *"Neki spisak usluga i organizacija, praćenje slučajeva, komunikaciju, saradnju, definisane protokole"*
- *"Protokol o saradnji. Dobar i uspešan program rada."*
- *"Planiranje"*
- *"procenu, plan usluga"*

Ovaj naglasak na procedurama, protokolima i definisanju kriterijuma i standarda ukazuje na neophodnost sistematičnog pristupanja pitanju usluga namenjenim mladima u riziku u vezi sa upotrebom PAS.

Osim toga, u brojnim odgovorima (10) se ističe saradnja, ali i neophodnost postojanja formalizovane saradnje, odnosno formalnih dokumenata o saradnji:

- *"Potpisivanje memoranduma o saradnji"*
- *"Upoznavanje Centara sa organizacijama i sklapanje sporazuma o saradnji"*
- *"Memorandum o saradnji"*
- *"Uz saglasnost resornog Ministarstva potpisan protokol o saradnji"*
- *"Povezanost sa drugim organizacijama"*
- *"Komunikaciju među ustanovama"*
- *"Saradnja sa roditeljima, česti susreti, saveti sa stručnjacima iz drugih oblasti"*
- *"neki sistem monitoringa i saradnje"*
- *"Uključivanje i porodice i dostupnu terapiju ako za tim ima potrebe"*
- *"Trebala bi da postoji jako dobra saradnja i komunikacija između ustanova i utvrđene nadležnosti i"*
- *očekivanja od obe"*

U velikom broju (21) odgovora pojavljuju se oblici i vrste usluga na koje ispitanici smatraju da sistem upućivanja treba da se odnosi:

- *"Različite programe kreirane shodno potrebama mladih, dostupnost, prepoznavanje rizika i odgovaranje na potrebe kroz pomoć i podršku"*
- *"Praćenje i kontinuirani program rada sa mladima u riziku"*
- *"kontinuiran program za podršku i pomoć"*
- *"radionice koje bi se ticale rada sa mladima pod rizikom"*
- *"Pružanje podrške i usmeravanje"*
- *"Savetovalište"*
- *"dijagnozu, prognozu, predlog podrške"*
- *"konkretne usluge koje se pružaju"*
- *"dijagnostika o vrsti zavisnosti i stepenu, rad sa porodicom i maloletnikom, povratne informacije"*
- *"Prevenciju rizika."*
- *"Obaveznu besplatnu psihološku podršku od strane obučenog i stručnog kadra. Raxne radionice i aktivnosti u cilju integracije mladih u zajednicu, dobijanja podrške, osećaja pripadnosti itd. Lobiranje u zajednici (zaposlenje, hobiji, sport) isto besplatno."*
- *"praćenje napretka"*
- *"Intenzivan i kontinuiran dugogodišnji rad sa korisnikom, kao i praćenje."*
- *"Obuke"*
- *"Pružanje podrške i vršnjačku podršku"*
- *"Anamnestičke podatke, procena rizika"*
- *"Dobro organizovanu kontinuiranu i stalnu podršku"*
- *"davanje neophodnih informacija, upućivanje i praćenje korisnika"*
- *"Procenu porodice, njihove snage, slabosti...."*
- *"Precizne podatke"*
- *"Razvijenu uslugu, znanje o tome šta ta usluga podrazumeva"*

Među ovim odgovorima ističu se savetovanje, kontinuirana podrška, pružanje podataka, kao i praćenje slučajeva.

U 11 odgovora navode se preduslovi za kvalitetan sistem upućivanja, uz poseban naglasak na stručnom kadru, obezbeđivanju finansijskih sredstava i opštem pristupu:

- "Novac"
- "Stručne ljude"
- "Znanje resursi iskustvo"
- "Trebalo da postoje obučeni ljudi za taj problem"
"Da ima adekvatne stručnjake a ne lica sa kupljenim diplomama kako je u mom centru"
- "Bilo bi dobro da postoji neka vrsta obaveznosti, jer niko to u suprotnom neće shvatiti ozbiljno."
- "Poželjno je da se vrši edukacija ali i terapija"
- "Kvalitetnu procenu i dobrovoljnost koja nosi i motivisanost za promenu, nikako ne bi smeli da kroz neki sistem uslovljavanja nekih drugih prava i usluga (ako redovno idu na sastanke onda mogu da ostvare NSP¹³ ili JNP¹⁴)."
- "Pre svega da na tim mestima rade adekvatni stručni radnici"
- "Obezbeđivanje finansijskih resursa za razvijanje usluga za mlade pod rizikom."
- "Prihvatanje realnosti"

Četiri odgovora ističu spisak usluga, kontakata i organizacija, ali i podataka o korisnicima koji se upućuju: "Spisak kontakata institucija", "uključivanje kompetentnih stručnjaka, ustanova i organizacija", "Usluge civilnog društva koje su dostupne, rok korišćenja usluge/a, konkretna uloga car u praćenju" i "Podatke o porodici, socijalnom okruženju i finansijskoj situiranosti porodice....."

¹³ Novčana socijalna pomoć

¹⁴ Jednokratna novčana pomoć

U jednom odgovoru se precizno, po stavkama, navodi šta je sve neophodno da sadrži dobar sistem upućivanja:

- "1. Definisane kriterijume za upućivanje;*
- 2. Dobru saradnju i koordinaciju što sa sobom povlači dobru komunikaciju;*
- 3. Praćenje i evaluaciju;*
- 4. Upoznatost državnih ustanova sa radom nevladinih organizacija (informator, katalog)."*

Ostali odgovori su šarenoliki i ne spadaju jasno ni u jednu kategoriju, već navode ili više različitih elemenata ili uvode nove elemente:

- *"istorija porodičnog funkcionisanja"*
- *"informativni materijal, dostupnost stručnih lica, međuinstitucionalna povezanost i stabilna mreža kontakata"*
- *"Uputnicu ili/i direktan kontakt - najavu korisnika"*
- *"Opis resursa i postojećih rizika za konkretnog pojedinca"*
- *"Uput sa informacijama aktuelnog stanja i potrebama korisnika."*
- *"Više prakse"*
- *"Obezbeđenje"*
- *"Usmeno davanje adrese organizacije kojoj se upućuje"*

Međusobna različitost odgovora na ovo pitanje ukazuje s jedne strane na različita tumačenja pitanja, a s druge strane na različita shvatanja pružalaca usluga u pogledu toga šta su prioriteti i šta je optimalni način za postizanje efekata.





Za mapiranje znanja, iskustava i stavova mladih korišćene su ankete na društvenim mrežama, koje su do sada pokazale najbolji odziv kada je reč o ovoj društvenoj grupi i marginalizovanim podgrupama u okviru nje. Pitanja su postavljena javno, putem Instagram storija na zvaničnom profilu organizacije, jer na osnovu dosadašnjeg iskustva to jesu platforma i vid komunikacije gde mladi najmasovnije odgovaraju, najverovatnije zahvaljujući neposrednosti i percipiranoj neformalnosti ove komunikacije.

Pitanja su za cilj imala procenu znanja mladih o dostupnim uslugama u oblasti socijalne zaštite, kao i njihovih eventualnih iskustava sa pristupom tim uslugama, ali i njihovih stavova prema uslugama u oblasti socijalne zaštite i sistemu socijalne zaštite kao takvom. Kako u ovom slučaju ne postoji fiksni broj ispitanika, ovi podaci ne čine deo kvantitativnog istraživanja, već predstavljaju ilustraciju perspektive mladih uopšte i mladih pod povećanim rizikom u vezi sa upotrebom PAS.

Na pitanja su odgovarali mladi uzrasta između 19 i 35 godina, od čega najveći broj njih u starosnoj grupi 25-34 godine. Njih 53% odgovorilo je da ne zna šta uključuju usluge centara za socijalni rad. Na pitanje koje sve usluge pružaju Centri za socijalni rad, u odgovorima su se mahom pominjale usluge povezane sa novčanom pomoći, smeštajem, regulisanjem porodičnih odnosa (briga o deci, sprečavanje nasilja, medijacija) i savetodavno-terapijske usluge.

Kada je reč o stavovima mladih, njih 94% izjavilo je da nema poverenja u sistem socijalne zaštite, a 91% ne misli da su usluge CSR prilagođene mladima, što su rezultati vrlo slični onima koje smo dobili od pružalaca usluga. Kao uzroke nepoverenja u sistem, mladi su navodili: pređašnja negativna iskustva - lična ili posredna (prijatelji, mediji), primere neadekvatnih reakcija ili izostanka reakcije od strane sistema, ali i nedostatak ljudskih i finansijskih resursa u samom sistemu socijalne zaštite i osuđivanje, odnosno bojazan od doživljavanja stigme i/ili diskriminacije.

Takođe, 89% njih ne misli da zaposleni u sistemu socijalne zaštite imaju dovoljno znanja i kapaciteta za rad sa mladima pod povećanim rizikom od upotrebe psihoaktivnih supstanci. Za bolji odgovor sistema na potrebe mladih, ispitanici su kao potrebne istakli: reforme, povećanje broja zaposlenih i plata u sektoru, uključivanje vršnjačke/parnjačke perspektive, obuke za zaposlene, unapređenje kapaciteta i senzitivizaciju, edukaciju i usavršavanje, volju za radom.

Naposletku, 74% mladih je označilo da jeste pod povećanim rizikom, po bar jednom od sledećih osnova: odsustvo zdravstvenog i socijalnog osiguranja, izloženost vršnjačkom pritisku, upotreba PAS, odsustvo finansijske nezavisnosti, izloženost nasilju, nezaposlenost i stupanje u nezaštićene seksualne odnose.



Kvalitativna komponenta istraživanja sastoji se od podataka prikupljenih od tri grupe relevantnih aktera: pružalaca usluga iz oblasti socijalne zaštite, mladih i mladih u riziku, kao i donosilaca odluka. Sa predstavnicima mladih i predstavnicima pružalaca usluga iz oblasti socijalne zaštite održane su dve fokus grupe, dok sa donosiocima odluka nije bilo moguće dogovoriti datum, pa su mapiranim institucijama prosleđena pitanja uz molbu da odgovore. U daljem tekstu biće zasebno predstavljena analiza svake od fokus grupa.

Fokus grupa sa predstavnicima pružalaca usluga iz oblasti socijalne zaštite



U ovoj fokus grupi učestvovali su predstavnici pružalaca usluga iz centara za socijalni rad, kao i predstavnici pružalaca usluga iz redova organizacija civilnog društva.

Procena potreba i izazova

U prvoj celini fokus grupe došlo se do podataka da stručni radnici zaposleni u socijalnoj zaštiti, zavisno od geografskih područja u kojima rade, rade na poslovima koji se tiču zaštite dece i mladih, ali u manjim centrima za socijalni rad, tj. manjim gradovima ili varošicama, su angažovani u radu sa svim ranjivim i svim starosnim grupama. Ovakva organizacija rada ukazuje na to da su stručni radnici u manjim sredinama primorani da se dodatno usavršavaju o svim ranjivim grupama korisnika, da poznaju sve što se radi u centru za socijalni rad, odnosno da rade posao socijalnog radnika „opšte prakse“, što nije slučaj u većim gradovima.

U kontekstu mladih koji su pod povećanim rizikom od upotrebe psihoaktivnih supstanci, stručni radnici u socijalnoj zaštiti naglašavaju da nemaju dovoljno znanja o postojećim supstancama, ne znaju koje supstance su dostupne u sredinama u kojima rade i naročito naglašavaju da se ne osećaju kompetentno da rade sa ovom grupom mladih, te izražavaju potrebu za sticanjem novih znanja i veština.

„Dešavalo se da meni mladi pričaju da nešto uzimaju ali ja uopšte ne znam šta je to, učili smo na masteru i na osnovnim studijama, ali oni sada uzimaju svašta nešto, u tečnom stanju, praškovitom... i baš bih volela da imamo jedan dobar seminar da i mi naučimo više o tome“

-predstavnicica CSR-a

„Bilo koja dodatna edukacija iz ove oblasti bi nam bila korisna, znači nam da se osećamo sigurnije dok radimo.“

-predstavnik pružalaca usluga socijalne zaštite

Učesnici iz nevladinog sektora, zavisno od organizacija iz kojih dolaze, rade sa mladima uopšte ili sa mladima koji su pod povećanim rizikom od upotrebe PAS. Učesnica koja radi sa mladima koji su pod povećanim rizikom od upotrebe PAS poseduje specifična znanja o samim drogama, politikama prema drogama i specifičnostima ove ranjive grupe, dok učesnica koja radi sa opštom populacijom mladih naglašava da svi mladi mogu biti pod povećanim rizikom, te da su edukacije i dodatna znanja svakako poželjni, a takođe i ukazuje na značaj prevencije.

Svi učesnici koji rade u sistemu socijalne zaštite su podelili iskustva da u svom radu dolaze do podataka da mladi u visokom procentu koriste psihoaktivne supstance i navode da takve detalje u svom radu zvanično ne evidentiraju. Takođe, svi učesnici navode da se najčešće govori o kanabisu, ali i da je česta i upotreba medikamenata (bez recepta).

Učesnica koja direktno radi sa ovom ranjivom grupom se slaže da je prisustvo PAS među mladima značajno i ukazuje i na druga rizična ponašanja:

„Mi jesmo primetili, odnosno potvrdili, da mladi koji učestvuju u noćnom životu, u nezanemarljivom procentu koriste PAS, izuzetno je prisutan alkohol, kanabis, stimulansi... Naša istraživanja i projekti potvrđuju da postoji prevalenca upuštanja u rizična ponašanja kod ove grupe (mešanje supstanci, korišćenje supstanci za koje se ne zna šta su...)“

Učesnici tokom diskusije ukazuju na udružene rizike kojima je izložena ova grupa mladih.

„Rizici su narušeni porodični obrasci, transgeneracijski obrasci, neformalne všnjake grupe i to je čini mi se najdominantnije, a da i dostupnost droga.“

-predstavnik pružalaca usluga socijalne zaštite

Učesnici o mladima koji su pod povećanim rizikom od upotrebe PAS-a najviše saznanja i informacija dobijaju od mladih direktno, dok stručni radnici socijalne zaštite najznačajnije podatke dobijaju kako iz direktnog rada sa mladima tako i od institucija pravosuđa i delom iz obrazovnog sistema.

Predstavnici sistema socijalne zaštite opisuju da je diskriminacija i stigmatizacija mladih osoba zastupljena, a naročito mladih koji su koristili PAS ili su pod povećanim rizikom. Isti utisak i podatke iznose i predstavnici NVO. Učesnici ukazuju na diskriminatorni tretman sa kojima se mladi susreću u institucijama sistema i ističu da je neophodno raditi na tome.

„Nedovoljno je razumevanja za ove mlade zasigurno.“

-predstavnik pružalaca usluga socijalne zaštite

„Zdravstveni sistem radi sa ovim mladima akutno.“

-predstavnik pružalaca usluga socijalne zaštite

„Kad se sistem umreži i koordiniramo kako treba onda iznađemo rešenja.“

Svi učesnici navode poverenje kao značajan faktor u radu i ukazuju da je poverenje mladih naročit izazov. U tom kontekstu poverenje varira zavisno da li je neko ko radi sa mladima i neko ko donosi bilo kakve odluke koji se tiču njihovog života. Učesnici u diskusiji navode da je poverenje mladih u NVO sektor značajnije u odnosu na institucije sistema koje međusobno

sarađuju , kao i imajući u vidu višestruke uloge koje imaju stručni radnici centara za socijalni rad (u saradnji sa policijom ili pravosudnim organima).

„Mladi osećaju strah kada treba da se obrate nekome za pomoć. Pokazalo se u istraživanju da su mladi neinformisani.“

-predstavnik Kancelarije za mlade

„Definitivno stručni radnici u centrima za socijalni rad nisu u mogućnosti, usled nedostatka resursa i vremena, da na adekvatan način razviju odnos poverenja i najčešće se rad sa mladim ljudima završava nakon jednog ili dva razgovora.“

-predstavnik Centra za socijalni rad

Programi i usluge

Za razliku od većih gradskih sredina, gde postoje resursi koji su namenjeni opštoj populaciji mladih, u manjim sredinama resursi ne postoje ili su vrlo diskretni.

„Dešavalo mi se da u radu ne znam šta da radim pa se konsultujem sa kolegama, zovem druge da pitam.“

-predstavnik CSR-a

„Upućujemo mlade na terapeute koji su nam dostupni, to su dve - tri osobe. Mogu da nabrojim na prste jedne ruke mlade kojima je to pomoglo.“

-predstavnik CSR-a

„Mnoge kolege kada nemaju mogućnost adekvatnih usluga i intervencija upućuju mlade na neuropsihijatra jer nemaju gde, a to su dva različita polja, znaju oni puno toga ali to nije to.“

-predstavnik CSR-a

Usluge sistema socijalne zaštite su generalno diskretno razvijene, privremene, improvizane i nisu kreirane prema potrebama mladih a naročito ne prema mladima koji su pod povećanim rizikom od upotrebe PAS-a.

„Pronalazimo načine da im pomognemo, kod nas je sve improvizacija.“

-predstavnik CSR-a

„Sistemska rešenje dugotrajnije ne postoji, više se saradnja oslanja na lična poznanstva i entuzijazam.“

- predstavnik pružalaca usluga socijalne zaštite

Kvalitet usluga i saradnje namenjenih mladima su različiti, ali uglavnom efikasnost usluga i saradnji zavisi od ličnih kontakata i poznanstava stručnih radnika i njihove lične motivisanosti i snalažljivosti:

„Mi u našoj lokalnoj zajednici jedino kao resurs imamo Dom zdravlja.“

-predstavnik CSR-a

„Uključivanje mladih u osmišljavanje i planiranje aktivnosti koji ih se tiču učesnici prepoznaju kao važan segment u razvijanju odnosa poverenja i osnaživanja mlade osobe.

Pokazalo se da je participacija mladih u aktivnostima veoma važna, oni tada imaju osećaj da su korisni i da rade nešto dobro i za sebe i za ostale.”

-predstavnik Kancelarije za mlade

Kada su u pitanju ograničenja u pogledu toga koje programe i usluge učesnici mogu da pruža mladima pod povećanim rizikom predstavnici socijalne zaštite navode da se često susreću sa nedostatkom novca, dok predstavnici nvo opisuju odedene zakonske regulative kao česta ograničenja. Svi učesnici u diskusiji opet ukazuju na diskriminaciju kao još jedno važno ograničenje koje indirektno otežava rad sa ovom grupom mladih.

„Ograničenja su predrasude i ubeđenja koja vladaju o mladima a naročito o mladima koji koriste PAS. Evo primera „šta oni ima da idu u teretanu, da fizički jačaju a zna se da su agresivci.”

-predstavnik pružalaca usluga

„Ograničeni smo sa novcem ali pokušavamo da iznalazimo načine, nekad uspemo, nekad ne.”

-predstavnik CSR-a

„Svakako nam je potrebna veća podrška i više razumevanja.”

-predstavnik CSR-a

„Nedostupnost drug checking servisa, koji prosto naš zakonski okvir ne dozvoljava uvođenje takvih usluga koje su u suštini pokazale kao jako, jako korisne pre svega, zbog sistema upozoravanja na nove supstance. Svaka supstanca nosi različite rizike.”

-predstavnik NVO

„Ograničenja na koja nailazimo su donatorske politike. Donatorske politike su često kontraintuitivne odnosno usmerene na određene populacije koje su protumačene kao ključne, ali mislim da se nedovoljno te politike prate korake koji su slika situacije na terenu.”

-predstavnica NVO

„Ograničeni smo pozivima za projekte i temama koje su nametnute, indikatorima koji su besmisleni.”

-predstavnica NVO

„Stigma i diskriminacija, kao i socijalno isključivanje, jesu ograničenja u radu.”

-predstavnica NVO

„Mladi često, što na osnovu svojih iskustava, što na osnovu onog što su čuli unapred očekuju diskriminaciju u institucijama i snebivaju se da potraže uslugu. Što im je potrebija pomoć manji su izgledi da se obrate jer se boje stigme.“

-predstavnic NVO

„Nama fale radnici, menjamo se i rotiramo, ali smo navikli tako da funkcionišemo, kako je tako je.“

-predstavnic CSR-a

Dakle, usluge nisu ravnomerno geografski rasprostranjenje, a ako postoje one su namenjene opštoj populaciji mladih, često su improvizane i ne prate potrebe i procene, već se interes mlade osobe ubacuje u dostupne usluge te je najbolja usluga ona koja je dostupna i pristupačna, a ne ona koja i prati najbolji interes mlade osobe u suštini. Ovakva saznanja ukazuju da su prava mladih zavisno od mesta u kom žive manje ili više poštovana, te su i među ovom grupom mladih dodatno diskiminisani oni koji žive u mestu gde su usluge nerazvijene ili nedostupne. Neravnomernost se posebno odnosi na usluge koje se finansiraju sa lokalnog nivoa. Nivo izdvajanja za socijalnu zaštitu se veoma razlikuje među JLS .

Učešće u procesima donošenja odluka

U sistemu socijalne zaštite inicijativa za bavljenje određenim temama za mlade često polazi od proaktivnih pojedinaca koji poseduju entuzijazam za rad, a kada je u pitanju podrška rukovodstva institucije ona zavisi većinom od ličnih karakteristika rukovodioca.

„Podršku pruža kako ko i kako kada, kako se oni smenjaju tako i podrška bude intinzivnija ili izostaje, ali ne želim da se bavim time jer me to demoralise.“

-predstavnik pružalaca usluga socijalne zaštite

„Direktoru ne govorimo o potrebama i smerovima na koje mislim da treba da se usmerimo jer nema dovoljno senzibiliteta, ali ljudima iz branše govorim o tome šta su potrebe.“

-predstavnik pružaoca usluga socijalne zaštite

„Direktor prihvata sve naše ideje jer je sada naš kolega direktor. On će pomoći sve što može, ali ne znam baš koliko može. Kako je ova politika sada aktuelna prilično su mu vezane ruke. Nemamo podršku opštine.“

-predstavnik CSR-a

Usluge koje se finansiraju iz budžeta lokalne samouprave su različite od područja do područja, što dodatno otežava pristup uslugama koje postoje.

„Ja ne znam da li na našem području postoje organizacije civilnog društva koje su namenjene mladima. Mi bi to jedva dočekali. Ima prostora za saradnju.“

-predstavnik CSR-a

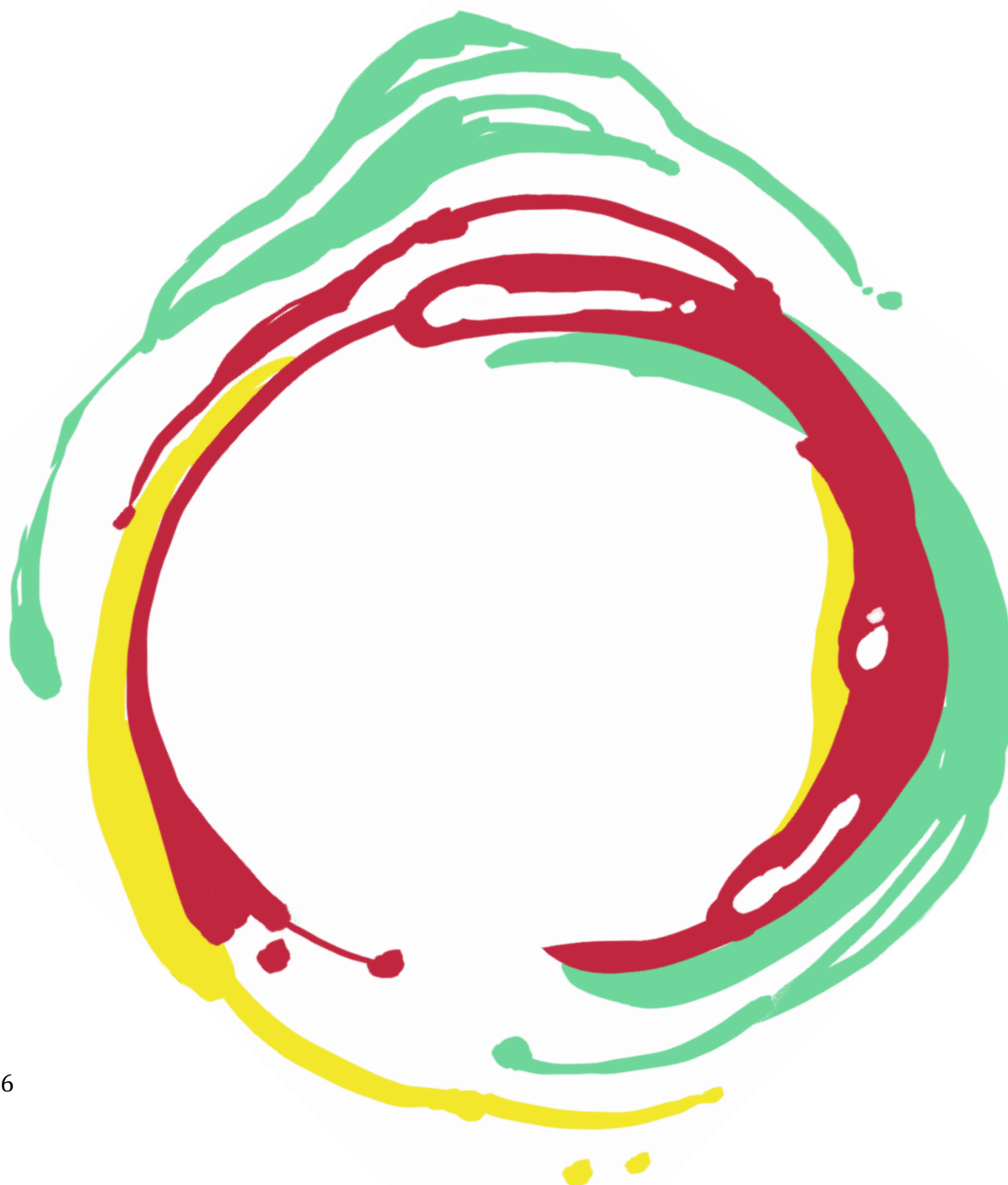
„Saradnja OCD i javnog sektora je jako značajna, ne da sprečimo problem već bar da ga svedemo na neki minimum.“

-predstavnik Kancelarije za mlade

„Mislim da je prostor za saradnju ogroman, zaista bliska saradnja je neophodna da bi odgovorili na potrebe mladih koji su pod povećanim rizikom od upotrebe PAS-a. Mislim da ni ocd ni sistem socijalne zaštite ne mogu sami.“

-predstavnik NVO

Takođe, u zaštiti mladih koji su pod povećanim rizikom od upotrebe PAS tokom fokus grupe nismo došli do podataka da je saradnja OCD i institucija sistema prisutna, iako svi učesnici ocenjuju da za saradnjom između OCD i državnih institucija postoji potreba.





U ovoj grupi su učestvovali predstavnici populacije mladih, kao i mladih u riziku u vezi sa upotrebom PAS, a fokus razgovora bili su upućenost mladih u programe i usluge sistema socijalne zaštite i njihov odnos prema tom sistemu.

Informisanost o mladih sistemu socijalne zaštite

Učesnici ne poseduju informacije o centrima za socijalni rad i nije im jasno kojoj populaciji su namenjeni. Poznato im je to su to institucije koje pomažu građanima ali nije im poznato u kojim situacijama i na koji način. Učesnici nemaju direktnog iskustva sa centrima za socijalni rad, ali delovanje centara povezuju sa novčanim naknadama, zaposlenjem, obezbeđenjem ishrane...

„Institucije koje se bore da svi budu jednaki, uključeni u društvo...“

-studentkinja

U kontekstu podrške mladim osobama, nisu sigurni da li u centrima za socijalni postoji rad sa mladima, kao ni u kojim situacijama mladi mogu da im se obrate. Tokom fokus grupe učesnici pokušavaju da se sete primera koje su propratili mediji ili primera vršnjaka i povezuju centre sa nasiljem u porodici.

„Možda tamo idu deca koja su izložena kućnom nasilju“

-student, 24

Mladi pretpostavljaju da u sistemu socijalne zaštite rade socijalni radnici i psiholozi, da možda razgovaraju sa mladima, ali nemaju ličnih iskustava niti su bili u prilici da više čuju o tome ko sve radi u centrima i čime se sve bavi centar za socijalni rad.

Na pitanje kome se obraćaju mladi koji imaju neki problem (PAS, nasilje, porodični odnosi...) mladi odgovaraju da se najčešće obraćaju prijateljima, vršnjacima ili članovima porodice. Institucije socijalne zaštite nisu identifikovali kao resurs.

„Mladi se... ne obraćaju se ikome, obrate se tek kada to postane veliki problem. Valjda se to tumači kao slabost.“

Kada se isto pitanje usmeri na mlade koji koriste PAS ili su pod povećanim rizikom, učesnici naglašavaju da je onda verovatnoća da se potraži pomoć od institucija značajno manja. Nižu verovatnoću za obraćanje centrima u tom slučaju vezuju za nedostatak poverenja i neinformisanost u pogledu toga šta se dešava nakon što bi mlada osoba zatražila podršku.

Mladi iznose svoje mišljenje da postoji bojazan da bilo kakva veza sa PAS predstavlja kršenje zakona i da je to razlog zašto se pomoć i podrška od institucija ne traže.

„Mladi koji su koristili drogu se trude da reše problem samostalno. Mi ne znamo da li oni kojima se obratimo mogu nekom to da prenesu.“

Takođe, među učesnicima fokus grupe se NVO sektor identifikuje kao resurs od kog bi mladi zatražili pomoć pre nego od institucija javnog sektora. Veruju da institucije u javnom sektoru međusobno sarađuju i da je upitno ko bi sve saznao za njihov problem ili životni stil. Ipak, učesnici napominju da potreba za pomoći ili podrškom svakako postoji.

„Mislim da su potrebe mladih za podrškom znatno veće u odnosu na to koliko traže pomoć.“

Kao značajnu komponentu odnosa mladih prema institucijama sistema socijalne zaštite mladi izdvajaju nedostajuće poverenje i navode šta je iz njihove perspective važno za uspostavljanje takvog poželjnog odnosa: dijalog i kontinuitet u odnosu sa pružaocima usluga.

„Da se upoznam pa da se gradi neka vrsta poverenja.“

„Dijalog je važan sa mladima. Ljudska osnova i dodir sa mladima.“

Učesnici takođe smatraju da je vidljivost sistema socijalne zaštite niska, da ne poseduju informacije o tome sa kim sve centri sarađuju i koje obaveze imaju u deljenju saznanja do kojih dođu u radu. Takođe, sama slika o socijalnoj zaštiti u društvu dodatno narušava već nizak nivo poverenja koje mladi imaju prema centrima za socijalni rad.

"Mogu da jave drugim institucijama, ko će sve posle toga saznati za to ponašanje mlade osobe."

„Mladi ne bi imali poverenja, to je još jedna državna institucija, jer generalno ljudi nemaju poverenja u državu“

Važno je istaći da se mladi o vrstama podrške koje su njima namenjene najčešće informišu od svojih vršnjaka i članova porodice. Višestruke uloge koje imaju zaposleni u sistemu socijalne zaštite, kao i široka nadležnost centara za socijalni rad, zahtevaju jasnije prezentovanje celokupnog sistema i iznalaženje načina informisanja koji su prilagođeni mladima. Organizacije nevladinog sektora mladi doživljavaju kao bliskije i pristupačnije u odnosu na institucije državnog sistema.

"Od vršnjaka ili porodice i prijatelja za koje verujem da znaju nešto o tome."

"Pre bih se obratila nevladinim organizacijama, pre nego nekoj instituciji koja ima veze sa državom."

"nedostatak znanja"

Participacija mladih

Mladi koji su učestvovali na fokus grupi iznose viđenje da je participacija raznolika i da često zavisi od veličine lokalne zajednice, ali i proaktivnosti mlade osobe. Mladi iz malih sredina ne smatraju da mogu učestvovati u zajednici i veruju da je to češći slučaj u većim sredinama.

Kada je u pitanju iniciranje ideja i mogućnost da mladi realizuju svoje ideje u zajednici, mladi iznose teškoće na koje nailaze i ističu da je često njihovo učešće moguće preko ličnih

poznanstava. Takođe, veruju da je prisutna stigmatizacija opšte populacije mladih jer stariji često smatraju da su godine preduslov za učešće u zajednici i da je iskustvo presudno.

„ Svaki formalni kontakt je bio nemoguć i ne bih sprovela inicijativu da nije bilo ličnih kontakata ”

Stariji su bili u raspoloženju da su oni nekada radili, ali su u međuvremenu sagoreli.

„Ako nema interesa da im ponudiš, nema ništa od toga.”

„Mladi moraju da igraju na interes i da ponude dobrobit.”

“Mladi su skrajnuti, a naročito mladi koji imaju probleme sa PAS.”

U delu fokus grupe kada se govorilo o kvalitetu pružanja usluga koje su namenjene mladima, pokazalo se da mladi veruju da kvalitet usluge često zavisi od ličnih karakteristika i entuzijazma pružalaca.

„Kvalitet varira. Zavisi ko ti zapadne.”

U kontekstu kreiranja usluga za mlade, učesnici smatraju da mladi nisu dovoljno uključeni ili da je njihova uključenost površna ili nedovoljna.

„Mladima se ne daje kredibilitet.”

Kada je u pitanju menjanje pravila ili politika koje se tiču mladih učesnici misle da su prisutne izrazite teškoće kada je u pitanju kontekst povećanog rizika od upotrebe PAS zbog dodatne stigmatizacije ili sankcija koje su predviđene za mlade koji koriste PAS.

„Ne bih se uključila u sistem koji me isključuje iz sistema zbog nekog mog ponašanja.”

Fokus grupa je završena diskusijom sa preporukama mladih za smanjenje rizika od upotrebe droga za mlade. Mladi kao potencijalnu mogućnost za smanjenje rizika predlažu klubove za prvu pomoć sa specifično edukovanim osobama, obučavanje obezbeđenja u noćnim klubovima, testiranje supstanci i podizanje svesti o položaju mladih, te smanjenje stigme i diskriminacije kako bi se unapredilo poverenje mladih u pružaocima usluga.

Fokus grupa sa predstavnicima donosilaca odluka



Radi uključivanja svih glavnih aktera i njihovih perspektiva, bilo je planirano da se održi i fokus grupa sa predstavnicima donosilaca odluka. Međutim, kako se za učešće u zakazanoj fokus grupi prijavila samo jedna osoba, odlučeno je da se umesto održavanja fokus grupe na zvanične stranice relevantnih institucija pošalju upitnici sa prilagođenim pitanjima. Do objavljivanja ovog izveštaja nije pristigao nijedan odgovor na ove upitnike, što ukazuje na nedostatak kapaciteta ili volje da se relevantne institucije uključe u proces unapređenja odgovora na potrebe mladih u riziku u vezi sa upotrebom PAS.

Zaključak i preporuke



Ukrštanjem različitih vrsta i izvora podataka prikupljenih u okviru ovog istraživanja, stiče se jasna slika o situaciji u vezi sa odgovorom sistema socijalne zaštite na potrebe mladih u riziku u vezi sa upotrebom PAS. S jedne strane, jasno se izdvaja nedostatak sistemskog odgovora: pružaoci usluga socijalne zaštite mahom nemaju specifičnu edukaciju posvećenu smanjenju štete pri upotrebi PAS, a postojeće usluge su mahom uopštene i diskretno razvijene, neprilagođene mladima u riziku. Nizak je i stepen upućenosti opšte populacije mladih u sistem socijalne zaštite, kao i njihovog poverenja u isti.

Zaposleni u sistemu socijalne zaštite imaju relativno uzak prostor za učešće u procesu donošenja odluka i uticaj na pravce strateškog razvoja programa i usluga socijalne zaštite. Uslovi pod kojima rade i resursi koje imaju na raspolaganju umnogome zavise od varijabli poput geografske lokacije i individualnih znanja, poznanstava, iskustava i snalažljivosti pružalaca usluga. Premda određen broj organizacija civilnog društva ima programe i usluge razvijene specifično za potrebe mladih u riziku u vezi sa upotrebom PAS, saradnja između državnog i civilnog sektora sporadična je, nesistematična i ne

Na osnovu stečenih uvida u situaciju, izdvojene su sledeće preporuke:

1. U dokumentima koji čine nacionalni strateški okvir za oblast droga, prepoznati programe smanjenja štete kao vrstu usluga koja spada u domen socijalne zaštite;
2. Osmisliti i sprovoditi programe učešća mladih u kreiranju specifičnih usluga prilagođenih mladima u riziku u okviru sistema socijalne zaštite;
3. Mapirati organizacije civilnog društva i druge aktere kao potencijalne pružaoce usluga u oblasti rada sa mladima u riziku u vezi sa upotrebom PAS;
4. Unaprediti stepen komunikacije i umreženosti između civilnog sektora i sistema socijalne zaštite;
5. Omogućiti, pospešiti i osnažiti saradnju između sistema socijalne zaštite i organizacija civilnog društva koje pružaju usluge, odnosno sprovode programe, iz oblasti smanjenja štete;
6. Sastaviti sistem upućivanja na specifične programe i usluge koje pružaju OCD za zaposlene u sistemu socijalne zaštite i dostaviti taj sistem upućivanja institucijama socijalne zaštite;
7. Osmisliti i sprovoditi obuke zaposlenih u sistemu socijalne zaštite za rad sa mladima u riziku od upotrebe PAS i u riziku od socijalnog isključivanja zbog upotrebe PAS;
8. U sistemu socijalne zaštite akreditovati program obuke za rad sa mladima u riziku u vezi sa upotrebom psihoaktivnih supstanci;
9. Osmišljavati i akreditovati specifične programe obuke posvećene različitim aspektima rada sa različitim grupama i pod-grupama mladih u riziku u vezi sa upotrebom PAS;
10. Napraviti i primeniti model za održivo finansiranje obuka za rad sa mladima u riziku u vezi sa upotrebom psihoaktivnih supstanci i programa i servisa smanjenja štete dostupnih ovim populacijama mladih.



Literatura

Brocato, Jo and Wagner F, Eric. 2003. Harm Reduction: A Social Work Practice Model and Social Justice Agenda, u *Health and Social Work*, Vol. 28, No. 2, 117-125.

ESPAD. 2019. *Evropsko školsko istraživanje o upotrebi psihoaktivnih supstanci među učenicima u Srbiji 2019*. Beograd: Institut za javno zdravlje Srbije "Dr Milan Jovanović Batut".

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction and United Nations Office on Drugs and Crime. (2019), *Drug treatment systems in the Western Balkans: outcomes of a joint EMCDDA-UNODC survey of drug treatment facilities*, Publications Office of the European Union, Luxemburg.

Karoll, Brad. 2010. Applying Social Work Approaches, Harm Reduction, and Practice Wisdom to Better Serve Those with Alcohol and Drug Use Disorders, u *Journal of Social Work* 10(3), str 263-281.

Kilibarda, Biljana; Gabrhelik, Roman; Nikolić, Nadežda; Rakić, Gudelj Jelena i Mitrović, Marija. 2014. *Prevenција zloupotrebe psihoaktivnih supstanci - pitanja i odgovori*. Beograd, Institut za javno zdravlje "Dr Milan Jovanović Batut".

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

NGO Re Generation. 2014. *Clubbing and Youth Health, Research Report*. Link: <https://www.regeneracija.org/post-slider/3090/>

NVO Re Generacija. (2022). *Smernice za #BezbedanParty: predlozi za unapređenje javnih politika u cilju povećanja bezbednosti mladih u noćnom životu*. Nina Šašić, Beograd, Srbija 2022.

Regional Office for South Eastern Europe. 2019. *UNODC Regional Programme for South Eastern Europe, 2020-2023*. UNODC.

Šašić, Nina. 2021. *Documenting cases of discrimination of youth at risk in Western Balkans*. Beograd, DPNSEE.

Izvori

[Drug decriminalisation in Portugal: Setting the record straight](#)

[Kancelarija za borbu protiv droga - Dokumenti](#)

[Nacionalna strategija za mlade za period od 2015. do 2025. godine](#)

[Strategija o sprečavanju zloupotrebe droga za period 2014-2021. godine](#)

[Unapređenje kompetencija za rad sa ženama koje su preživele nasilje i korisnice su droge](#)

[Uredba o Nacionalnom programu prevencije štetne upotrebe alkohola i alkoholom uzrokovanih poremećaja u Republici Srbiji](#)

[Zakon o psihoaktivnim kontrolisanim supstancama](#)

[Zakon o socijalnoj zaštiti](#)

Projekat "Dobre politike za dobro društvo" realizuje se u okviru programa podrške javnom zagovaranju Pokret Polet, koji finansira Evropska unija, a sprovodi Trag fondacija u partnerstvu sa Centrom za socijalnu politiku i u saradnji sa Koalicijom za razvoj solidarne ekonomije - KoRSE. Za sadržinu ovog materijala isključivo je odgovorana NVO Re Generacija i ta sadržina nipošto ne izražava zvanične stavove Evropske unije. #EUzaTEBE