

**MLADI ZA MLADE DA ZAJEDNO
RADE: Procjena potreba kada
je riječ o mladima u riziku,
smanjenju štete i javnim
politikama u Hrvatskoj,
Sjevernoj Makedoniji i Srbiji
REGIONALNO IZVJEŠĆE
O ISTRAŽIVANJU**



Sufinancira
Europska unija



Mladi za mlade
Da zajedno rade

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

Urednica – Vladana Stepanović

Priznanja

Autori izražavaju zahvalnost svim sudionicima istraživanja i nacionalnim partnerima na izdvojenom vremenu i doprinosu izvješću.

Navođenje izvora je nužno kod korištenja bilo kojeg dijela ili cjelovite objave. Preporučeni format citata:

Vlatko Dekov, Andrej Rupnik, Nina Šašić. Mladi za mlade da zajedno rade: Procjena potreba kada je riječ o mladima u riziku, smanjenju štete i javnim politikama u Hrvatskoj, Sjevernoj Makedoniji i Srbiji. Regionalno izvješće o istraživanju. Beograd, Srbija: NVO Re Generacija, 2023.

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

Izvješće je izrađeno u sklopu projekta Mladi za mlade da zajedno rade, koji financira Europska unija (program ERASMUS+).

Napomena

Financira Europska unija. Izraženi stavovi i mišljenja su, međutim, samo autorovi i ne odražavaju nužno stavove Europske unije ili Izvršne agencije za obrazovanje i kulturu (EACEA). Ni Europska unija ni EACEA ne mogu se smatrati odgovornima za njih.

MLADI ZA MLADE DA ZAJEDNO RADE: Procjena potreba kada je riječ o mladima u riziku, smanjenju štete i javnim politikama u Hrvatskoj, Sjevernoj Makedoniji i Srbiji REGIONALNO IZVJEŠĆE O ISTRAŽIVANJU

Sadržaj

POZADINA STUDIJE	4
PROFILI DRŽAVA.....	6
HRVATSKA	6
SJEVERNA MAKEDONIJA.....	15
SRBIJA	26
ZAKLJUČCI PROFILA DRŽAVA.....	33
REZULTATI KVANTITATIVNOG DIJELA ISTRAŽIVANJA	35
SOCIO-DEMOGRAFSKI PODACI.....	35
OBRASCI PONAŠANJA U NOĆNOM ŽIVOTU	37
SUDJELOVANJE U JAVNOJ POLITICI	51
REZULTATI KVALITATIVNOG DIJELA ISTRAŽIVANJA	55
HRVATSKA	55
SJEVERNA MAKEDONIJA.....	58
SRBIJA	60
ZAKLJUČCI KVALITATIVNOG DIJELA ISTRAŽIVANJA	65
ZAKLJUČCI I PREPORUKE.....	66
ANEKSI	67
ANEKS 1 - <i>ONLINE</i> UPITNIK ZA MLADE KOJI SUDJELUJU U NOĆNOM ŽIVOTU	67
ANEKS 2 - VODIČI ZA DISKUSIJE U FOKUS GRUPAMA	76
ANEKS 3 - INFORMIRANI PRISTANAK ZA DISKUSIJE U FOKUS GRUPAMA	79
ANEKS 4 - FORMULAR INFORMIRANOG PRISTANKA ZA DISKUSIJE U FOKUS GRUPAMA	81
ORGANIZACIJE KOJE PROVODE PROJEKT.....	82

POZADINA STUDIJE

Istraživačka studija predstavljena u ovom dokumentu jedan je od rezultata projekta “Mladi za mlade da zajedno rade”, koji financira Europska unija (ERASMUS + program). Primarni cilj ovog projekta je podizanje kapaciteta i kompetencija regionalnih organizacija mladih koje rade s mladima koji konzumiraju droge, s mladima u riziku te marginaliziranim ili ranjivim skupinama mladih za sudjelovanje u politici za mlade i zagovaranje reforme javnih politika.

Ovaj projekt koordinira NGO Re Generation iz Srbije, a partneri su HOPS-Healthy Options Project Skopje iz Sjeverne Makedonije i Udruga Terra iz Hrvatske.

Potaknuti činjenicom da organizacije koje rade s mladima u riziku trebaju sustavan pregled svog područja djelovanja i jasnu formulu za istovremeno rješavanje problema s kojima se susreću na različitim razinama, odlučili smo razviti alate potrebne za učinkovito suočavanje s problemima s kojima se susreću na razini politike i prakse.

Svrha ovog istraživanja bila je procijeniti postojeće kapacitete, kompetencije i prakse regionalnih organizacija mladih koje rade s mladima koji sudjeluju u noćnom životu i/ili koriste psihoaktivne tvari u rekreacijskim okruženjima, mladima u riziku te marginaliziranim ili ranjivim skupinama mladih kada je u pitanju rad s tim zajednicama, sudjelovanju u politici za mlade i zagovaranju reforme javne politike, tj. politike utemeljene na dokazima, kao i procjeni dominantnih potreba i izazova mladih u riziku - mladi koji sudjeluju u noćnom životu, mladi koji koriste psihoaktivne tvari u rekreacijskim okruženjima i marginalizirane skupine mladih – suočavaju se, odnosno sa svojim obrascima ponašanja, iskustvima i rizicima kojima su izloženi. Ovo istraživanje pomoglo nam je mapirati odnose između prakse u radu s mladima i okvira javne politike u kojem organizacije funkcioniraju te prikupljaju primjere najbolje prakse optimizacije tih odnosa i sudjelovanja u politici mladih.

Ova istraživačka studija sastojala se od sljedećih elemenata:

- Desk istraživanje, koje se sastoji od pregleda relevantnog pravnog i strateškog okvira i dostupnih podataka relevantnih za temu;
- Kvalitativnu procjenu postojećih praksi u radu s mladima u riziku, odnosno mladima koji sudjeluju u noćnom životu i/ili koriste psihoaktivne tvari u rekreacijskim okruženjima, kao i sudjelovanje ovih organizacija u kreiranju i provedbi javnih politika, kao i njihovu percipiranu učinkovitost;
- Kvantitativna procjena iskustava mladih u riziku, mladih koji sudjeluju u noćnom životu i/ili koriste psihoaktivne tvari u rekreacijskim okruženjima, kroz analizu njihovih obrazaca ponašanja, znanja i stavova o sigurnosti noćnog života i javnoj politici.

Protokol i metodologija istraživanja izrađeni su u Srbiji u ožujku 2023. godine, a pozitivno etičko mišljenje o ovoj studiji i metodologiji za nju dobiveno je od Etnološko-antropološkog društva u Beogradu. Na temelju ove metodologije istraživanje je provedeno od travnja do kolovoza 2023. u Hrvatskoj, Sjevernoj Makedoniji i Srbiji. Kvantitativna komponenta podrazumijevala je anonimni i povjerljivi online upitnik, a kvalitativna komponenta sastojala se od dvije fokus grupe po zemlji (jedna s predstavnicima organizacija civilnog društva i jedna s predstavnicima institucija), nadopunjene

upitnicima. Svi sudionici u raspravama fokus grupa zamoljeni su da potpišu obrasce za informirani pristanak. Ispitanici za kvalitativnu i kvantitativnu komponentu studije odabrani su putem društvenih mreža i popisa kontakata partnerskih organizacija koje provode projekt.



PROFILI DRŽAVA

HRVATSKA

SLUŽBENI DOKUMENTI

U Republici Hrvatskoj, kao i u većini zemalja diljem svijeta, postoje zakoni koji reguliraju zlouporabu droga. Ovi zakoni imaju za cilj zaštititi javno zdravlje, suzbiti nezakonitu trgovinu drogama te pružiti odgovarajuću podršku i rehabilitaciju osobama ovisnim o drogama.

U Hrvatskoj, zakoni o drogama su doneseni u skladu s međunarodnim konvencijama i europskim direktivama, a služe za reguliranje proizvodnje, prometa i korištenja droga. U nastavku ću navesti zakone o drogama koji su stupili na snagu u Hrvatskoj i koji direktno utječu na područje zlouporabe droga:

- **Zakon o suzbijanju zlouporabe droga** (NN107/01, 87/02, 163/03, 141/04, 40/07, 149/09, 84/11, 80/13, 39/19)¹ - Zakon je stupio na snagu 1. srpnja 2001. godine, a izmijenjen je i dopunjen nekoliko puta od tada. Ovaj zakon regulira proizvodnju, promet i korištenje droga te definira kaznene odredbe za zlouporabu droga.
- **Pravilnik o načinu provedbe zaštitne mjere obveznog liječenja od ovisnosti (NN 110/18)**² - Ovim se Pravilnikom propisuje način provedbe zaštitne mjere obveznog liječenja od ovisnosti primijenjene prema počinitelju nasilja u obitelji koji je nasilje počinio pod djelovanjem ovisnosti o alkoholu, drogama ili ponašajnih ovisnosti (npr. patološko kockanje).
- **Popis droga, psihotropnih tvari i biljaka iz kojih se može dobiti droga te tvari koje se mogu uporabiti za izradu droga** (NN 19/23)³ - regulira proizvodnju, promet i korištenje psihotropnih tvari.
- **Pravilnik o uvjetima i načinu postupanja s narkoticima i psihotropnim tvarima, postupku davanja suglasnosti za uvoz i izvoz narkotika i psihotropnih tvari, te uvjetima i načinu prometa i vođenja očevidnika prometa narkotika i psihotropnih tvari.** (NN 62/99)⁴ - Ovim Pravilnikom utvrđuju se uvjeti i način postupanja s narkoticima i psihotropnim tvarima, postupak davanja suglasnosti za uvoz i izvoz narkotika i psihotropnih tvari te uvjeti i način prometa i vođenja očevidnika prometa narkotika i psihotropnih tvari.

Zakoni koji indirektno utječu na područje zlouporabe droga:

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

¹[Zakon o suzbijanju zlouporabe droga](#)

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

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

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

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

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

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

U članku br. 6. Zakona o suzbijanju zlouporabe droga se navodi nacionalna strategija o suzbijanju zlouporabe droga i pomoći ovisnicima o drogama kao osnova za djelovanje tijela državne vlasti, tijela jedinice lokalne i područne samouprave, ustanova, udruga i vjerskih organizacija te drugih pravnih i fizičkih osoba. Mjere za suzbijanje zlouporaba droga se nalaze u članku br. 41:

- *Sustavno ispitivanje, otkrivanje i praćenje svih pojavnosti zlouporabe droga*
- *Kontinuirana provedba organiziranih preventivnih odgojno-obrazovnih programa kroz obitelj, školu, zdravstvene ustanove, udruge, vjerske zajednice i javne medije (primarna prevencija)*
- *Rano otkrivanje i praćenje povremenih uzimatelja droga (sekundarna prevencija)*
- *Rano otkrivanje, liječenje, rehabilitacija i resocijalizacija ovisnika (sekundarna prevencija)*
- *Provođenje programa smanjenja ponude i potražnje droga*

Iako postoje zakoni koji reguliraju zlouporabu droga, trenutni pravni okvir nije dovoljno usmjeren na rehabilitaciju i podršku ovisnicima o drogama. Trebalo bi uložiti više napora u primarnu prevenciju, obrazovanje i smanjenje stigme vezane uz ovisnost o drogama.

Nacionalna strategija

Na temelju članka 6. Zakona o suzbijanju zlouporabe droga («Narodne novine», br. 107/01., 87/02., 163/03., 141/01., 40/07., 149/09., 84/11., 80/13. i 39/19.) Hrvatski sabor na sjednici 8. veljače 2023. donio je nacionalnu strategiju djelovanja na području ovisnosti za razdoblje do 2030. godine.¹⁰

Članak 4.2 prikazuje situacijsku i analizu i trendove na tržištu droga.

„Prema rezultatima istraživanja »Zlouporaba sredstava ovisnosti u općoj populaciji Republike Hrvatske« iz 2019. godine, ilegalnu drogu barem je jednom u životu konzumiralo 24,5 % ispitanika. Najčešće korištena ilegalna droga u Republici Hrvatskoj bila je kanabis (marihuana ili hašiš), koju je barem jednom u životu konzumiralo 22,9 % ispitanika. Životne prevalencije uzimanja ostalih ilegalnih droga bile su znatno niže: amfetamini (4,6 %), ecstasy (4,2 %), kokain (4,8 %), LSD (1,4 %) i heroin (0,6 %). Životna prevalencija uzimanja bilo koje »nove droge« bila je 1,7 %, a najveća je bila među ispitanicima u dobi između 15 i 24 godina – 3,5 %. Najviše su korišteni sintetski kanabinoidi (najčešće ulično ime: »Galaxy«), 1,5 % ispitanika konzumiralo ih je barem jednom u životu, a 3,3 % ispitanika u dobi između 15 i 34

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

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

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

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

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

godina. U 2019. godini zabilježen je statistički značajan porast ukupnog broja konzumenata kanabisa (životna prevalencija 2011. bila je 15,6 %, 2015. 19,4 %, a 2019. 22,9 %).“

Prema »Europskom istraživanju o pušenju, pijenju alkohola i uzimanju droga među učenicima« (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, u daljnjem tekstu: ESPAD) u 2019. godini, Republika Hrvatska je iznad europskog prosjeka po konzumiranju ilegalnih droga među mladima, tako da 21 % učenika navodi da je barem jednom u životu probalo drogu, od kojih je najčešći kanabis. Percepcija dostupnosti kanabisa u odnosu na druge droge je visoka. Četiri od deset učenika (40 %) smatra da lako mogu nabaviti kanabis, dok je percepcija dostupnosti ostalih sredstava ovisnosti niža: ecstasy (16 %), kokain (15 %), amfetamini (18 %), metamfetamini (12 %) i crack (11 %). Također, prema uzimanju novih psihoaktivnih tvari Republika Hrvatska je iznad europskog prosjeka (5,1 % naspram 3,4 % u Europskoj uniji).

Prema podacima »Istraživanja o zdravstvenom ponašanju učenika« (Health Behaviour in School-aged Children, u daljnjem tekstu: HBSC) za 2017./2018., u Republici Hrvatskoj je ukupno 17 % petnaestogodišnjaka odgovorilo da su najmanje jednom u životu probali marihuanu, što je gotovo svaki peti učenik te dobi.

Navedena istraživanja su iz 2017./2018. i 2019. godine od kada su se trendovi promijenili zbog COVID-19 virusa te su potrebna novija istraživanja na razini Republike Hrvatske. Jedno takvo istraživanje provodimo na društvenim mrežama Tripsitters Rijeka gdje zabilježavamo postotak konzumacije pojedine psihoaktivne supstance unutar 2023. godine.

Članak 5.1 opisuje sljedeći posebni cilj:

1. Prevencija ovisnosti djece i mladih

Načela provedbe programa prevencije ovisnosti svakako treba prilagoditi potrebama, te posebnim obilježjima uže i šire ciljane populacije i socijalne sredine, pri čemu je potrebno pridržavati se glavnih karakteristika uspješnih programa prevencije ovisnosti (sveobuhvatnost, raznolike metode učenja, dostatno trajanje, temeljenost na teoriji, pozitivni odnosi, vremenska usklađenost, evaluacija rezultata te educirano osoblje/provoditelji). Glavno načelo provedbe preventivnih programa treba biti integriranost i usmjerenost na sve vrste ovisnosti uključujući konzumiranje legalnih sredstava ovisnosti (duhan, alkohol) i njihovo neprimjereno uzimanje, konzumiranje droga te na ponašajne (bihevioralne) ovisnosti vezane uz igranje igara na sreću (kockanje, klađenje, lutrijske igre), prekomjernu uporabu računalnih igrica, prekomjernu uporabu interneta, društvenih mreža i slično. Kvalitetne preventivne intervencije na nacionalnoj i lokalnoj razini trebaju biti vidljive, dostupne ciljanoj populaciji, dugoročno održive te isporučene od strane kompetentnih provoditelja, pri čemu je važna razmjena dobre prakse u preventivnom radu s djecom i mladima na lokalnoj, regionalnoj i europskoj razini.

Mjere za provedbu posebnog cilja su:

1. unaprjeđenje izrade, provedbe i održivosti kvalitetnih, znanstveno-utemeljenih i dokazano-učinkovitih projekata i programa prevencije ovisnosti i ponašajnih ovisnosti u odnosu na strukturu, sadržaj i proces razvoja kao i implementacije preventivnih intervencija

2. razvoj sveobuhvatnih programa prevencije ovisnosti i ponašajnih ovisnosti, temeljenih na procijenjenim potrebama sukladno specifičnim obilježjima ciljane populacije (u odnosu na spol, dob i slično, kao i na razinu rizika) te karakteristikama uspješnih programa prevencije ovisnosti

3. dosljedna i kontinuirana provedba preventivnih programa u svim okruženjima (pojedinaac/škola/zajednica) primjenjujući tri razine prevencije (univerzalnu, selektivnu i indiciranu) te strategiju okruženja

4. unaprjeđenje sustava prevencije ovisnosti u specifičnim područjima (odgojno-obrazovnom sustavu) usklađivanjem cjelokupnog preventivnog rada s postojećim standardima i identificiranjem i odabirom dokazano učinkovitih (certificiranih) preventivnih projekata i programa za provedbu u odgojno-obrazovnom sustavu

5. osiguravanje održivosti i unaprjeđenje preventivnog rada.

Unutar mjera se spominje unaprjeđenje sustava prevencije ovisnosti u odgojno-obrazovnom sustavu što smatramo da je nužno jer iako prema svim istraživanjima vidimo porast konzumacije psihoaktivnih susptanci među mladima pri našim outreach aktivnostima u noćnom životu uviđamo zabrinjavajuće slabu informiranost o drogama, dok je informiranost o spolno prenosivim bolestima nešto bolja, ali i dalje nedovoljna.

Ovaj članak također opisuje sljedeće posebne ciljeve i mjere provedbe:

2. Prevencija ovisnosti na mjestu rada

Mjere za provedbu posebnog cilja su:

1. uspostavljanje suodgovornosti zaposlenika, poslodavca i sindikata u primjeni i razvoju preventivnih programa

2. osiguravanje pravodobnih preventivnih i savjetodavnih intervencija na mjestu rada utemeljene na procjeni rizika i potreba

3. unaprjeđenje suradnje i postupanja u provedbi mjera prevencije zlouporabe sredstava ovisnosti i pojave/razvoja ponašajnih ovisnosti s ciljem smanjena posljedica za sigurnost radnog procesa i zaposlenika.

3. Unaprjeđenje postojećih i razvoj novih programa liječenja, psihosocijalnog tretmana te resocijalizacije osoba s problemom ovisnosti u sustavu zdravstva, socijalne skrbi te zatvorskom sustavu i probaciji

Tretman ovisnosti podrazumijeva sve strukturirane intervencije, farmakološke i/ili psihosocijalne, usmjerene na smanjenje konzumacije ili apstinenciju, te na pomoć osobama koje koriste sredstva ovisnosti ili su razvili neki od oblika ponašajnih ovisnosti, s ciljem unaprjeđenja njihovog psihološkog, medicinskog i socijalnog statusa. U Republici Hrvatskoj tretman osoba s problemom ovisnosti primarno se provodi u zdravstvenom sustavu (bolnički i izvanbolnički), a određeni oblici psihosocijalnog i rehabilitacijskog tretmana provode se u sustavu socijalne skrbi, terapijskim zajednicama, udrugama, te unutar zatvorskog i probacijskog sustava. Temeljni oblik organizacije liječenja ovisnosti u Republici Hrvatskoj je unutar zdravstvenog sustava i provodi se kroz izvanbolničko liječenje u službama za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje bolesti ovisnosti županijskih zavoda za javno zdravstvo, te bolničko liječenje koje se provodi na specijaliziranim odjelima u općim ili psihijatrijskim bolnicama.

Mjere za provedbu posebnog cilja su:

1. unaprjeđenje unaprjeđenje komunikacije i razmjene informacija između svih stručnjaka uključenih u sustav liječenja od ovisnosti osobito u smislu praćenja i unaprjeđenja tretmana ovisnosti

2. unaprjeđenje liječenja i psihosocijalnog tretmana ovisnosti o alkoholu kroz povezivanje službi za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti i klubova liječenih alkoholičara, te veće uključivanje jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave (županijskih povjerenstava) i organizacija civilnog društva u kreiranje strategije prevencije, liječenja i oporavka od ovisnosti o alkoholu

3. izgradnja i unaprjeđenje sustava liječenja od ovisnosti o igranju igara na sreću i internetu u okviru zdravstvenog, socijalnog i pravosudnog sustava, te na razini lokalne zajednice

4. poticanje i razvijanje daljnje implementacije na dokazima utemeljenih psihosocijalnih intervencija u liječenju ovisnosti i ponašajnih ovisnosti, s ciljem potpunijeg oporavka i društvene integracije osoba liječenih zbog problema ovisnosti

5. unaprjeđenje i osiguravanje boljeg liječenja i skrbi za posebne skupine osoba liječenih zbog problema ovisnosti kao što su osobe s dualnim poremećajima, maloljetnici, žene s problemom ovisnosti, majke s djecom, te skrb za djecu osoba s problemom ovisnosti

6. razvoj novih metoda liječenja ovisnosti sukladno trendovima uporabe sredstava ovisnosti, osobito u području liječenja ovisnosti od novih droga, kanabisa, te poliuporabe različitih sredstava ovisnosti

7. unaprjeđenje i izgradnja znanja i vještina stručnjaka uključenih u sustav tretmana ovisnosti i ponašajnih ovisnosti kroz proširenje timova relevantnim stručnjacima te provođenje edukacija.

4. Smanjenje šteta i rizika povezanih s uporabom sredstava ovisnosti i ponašajnim ovisnostima

Politika smanjenja šteta i rizika povezanih s uporabom sredstava ovisnosti i ponašajnim ovisnostima zagovara provedbu različitih intervencija, uvođenje novih lijekova i proizvoda kojima se nastoje spriječiti, smanjiti i ublažiti zdravstvene, društvene i ekonomske štete za pojedinca, zajednicu i društvo, a koje su proizašle kao posljedica uporabe sredstava ovisnosti (duhana, alkohola, psihoaktivnih tvari) ili ponašajnih ovisnosti. Mjere smanjenja štete trebaju biti komplementarne s mjerama iz područja prevencije, liječenja, rehabilitacije i oporavka. Različita ograničenja često usporavaju i otežavaju primjenu dokazano uspješnih metoda smanjenja šteta, stoga u ovom području treba olakšavati primjenu koncepta smanjenja šteta koji su znanstveno dokazani i koji se s evidentno korisnim rezultatima promjenjuju u zemljama Europske unije.

S ciljem unaprjeđenja kvalitete i učinkovitosti intervencija sve organizacije civilnog društva, zdravstvene i socijalne ustanove koje provode programe i aktivnosti smanjenja šteta trebaju težiti ispunjavanju minimalnih standarda kvalitete u području strukture, procesa i ishoda sukladno preporuci Vijeća Europske unije, te svoje intervencije prilagoditi nacionalnim Smjernicama za programe smanjenja šteta.

Jedna mjera za provedbu posebnog cilja je:

1. smanjenje širenja zaraznih spolno i krvlju prenosivih bolesti, ostalih pratećih bolesti, smrtnih slučajeva te očuvati postojeće zdravlje među osobama koje konzumiraju droge i druga sredstva ovisnosti

Cilj smanjenja širenja krvlju i spolno prenosivih bolesti kroz podjelu sterilnih igala, šprica i kondoma te pružanje edukacije o važnosti upotrebe sterilnog pribora i kondoma u našem drop-in centru se uspješno provodi. Ove mjere su značajno smanjile broj zaraza spolno i krvlju prenosivim bolestima.

Što se tiče cilja smanjenja smrtnih slučajeva i očuvanja zdravlja među osobama koje konzumiraju droge, postignut je djelomičan napredak jer su osobe koje konzumiraju droge uključene u tretmane liječenja putem supstitucijske terapije i redovito posjećuju liječnike. Međutim, smatramo da se tim osobama ne pridaje dovoljna pažnja jer i dalje postoji značajan broj smrtnih slučajeva među osobama koje

konzumiraju droge. Djelatnicima našeg drop-in centra koji su često u kontaktu s konzumentima nije dozvoljeno da imaju naloxon. To također otežava ostvarenje ovoga cilja.

Još jedna mjera provedbe posebnog cilja je:

2. smanjenje recidiva i počinjenja kaznenih djela kod korisnika programa smanjenja štete

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

Programi smanjenja štete pristupaju problemu ovisnosti o drogama na holističan način, prepoznajući da su mnogi korisnici tih programa već uključeni u kriminalno ponašanje. Umjesto samo kažnjavanja, ovi programi nude podršku, rehabilitaciju i resocijalizaciju kao način da se korisnici vrate u društvo kao produktivni građani.

Kroz pružanje sigurnih okruženja, zdravstvene skrbi, savjetovanja, terapije zamjenskim supstancama i pristupu drugim uslugama, programi smanjenja štete smanjuju rizik od recidiva i ponovnog počinjenja kaznenih djela. Ovi programi promiču smanjenje štete i poboljšanje zdravlja korisnika, što ima pozitivan utjecaj na njihovo ponašanje i integraciju u društvo.

Također, mjera za provedbu posebnog cilja je:

3. osigurati uključivanje što većeg broja korisnika programa smanjenja štete u programe savjetovanja, tretmana i resocijalizacije s ciljem društvene reintegracije i oporavka

Djelatnici *drop in* centra i *outreach* programa smanjenja štete u noćnim izlascima trude se ispuniti ovaj cilj. U *drop in* centru rade psiholozi koji direktno komuniciraju s korisnicima programa. Korisnici *drop in* centra najčešće već jesu na supstitucijskoj terapiji tako da su uključeni u sustav liječenja i najčešće se s njima radi na resocijalizaciji putem traženja stanova za najam, poslova, ostvarenjem socijalne skrbi, pomoći pri odlasku u komunu... Dok su djelatnici koji se bave *outreach* programom u noćnim izlascima poveznica između konzumenata koji nisu u sustavu liječenja. To su najčešće mladi konzumenti koji izlaze u noćne klubove i koji su aktivni na društvenim mrežama te se često javljaju s svojim problemima koja osim sta se odnose na problem ovisnosti također se tiču i mentalnog zdravlja. Takve korisnike pokušavamo povezati s psihoterapeutima.

Još jedna mjera za provedbu posebnog cilja je:

4. razvoj i uvođenje inovativnih programa, lijekova i proizvoda za smanjenja šteta.

Smatramo da se na ovaj cilj potiče i da smo zato i financirani za provođenje našeg Tripsitters projekta – program smanjenja štete u noćnom i rekreativnom okruženju mladih. Iako smo i dalje bez *drug checking* servisa što bi bio čisti primjer za ostvarenje ovog cilja i koji bi bio najkorisniji alat za smanjenje štete među mladima rekreativnim konzumentima.

Smjernice za programe smanjenja šteta povezanih sa zluporabom droga, 2015.¹¹

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

Ovaj dokument daje informacije o sljedećim temama:

1. Definicije osnovnih pojmova smanjenja štete:

Smanjenje šteta i rizika povezanih s uporabom droga (eng. harm reduction) – predstavlja krovni termin za intervencije, programe i politike kojima se nastoje spriječiti, smanjiti i ublažiti zdravstvene, društvene i ekonomske štete pojedincima, zajednicama i društvima, koje proizlaze iz upotrebe psihoaktivnih tvari i ovisničkog ponašanja. U politici droga, mjere smanjenja šteta i rizika su dobro integrirane zajedno s mjerama iz područja prevencije, liječenja i rehabilitacije i paralelno obuhvaćaju politiku smanjenja ponude i smanjenja potražnje droga.

Politika smanjenja šteta povezanih sa zluporabom droga – predstavlja javnozdravstveni pristup koji je usmjeren na ciljanu populaciju intravenoznih korisnika droga (primjenjiv i na ostale korisnike droga), a obuhvaća intervencije, programe i politike koje nastoje smanjiti zdravstvene, ekonomske i socijalne štete koje nastaju kao posljedica korištenja droga od strane pojedinca, grupa ili zajednica.

2. Povijest provedbe programa smanjenja šteta u Republici Hrvatskoj

Počeci politike smanjenja šteta povezanih sa zluporabom droga u Hrvatskoj pojavljuju se krajem osamdesetih i početkom devedesetih godina prošlog stoljeća kada se uočava opasnost širenja HIV/AIDS-a unutar populacije intravenoznih korisnika droga. Kao odgovor na navedeno započinju javnozdravstvene aktivnosti kojima je cilj bio poboljšati dostupnost sterilnog pribora za injektiranje za potrebe intravenoznih korisnika droga te podići razinu svijesti o ovom problemu kroz održavanje stručnih seminara o važnosti omogućavanja intravenoznim korisnicima droga kupovine štrcaljki i igala (informiranje o opasnostima i rizicima zaraze HIVom putem letaka i slično). Potiče se osnivanje organizacija civilnog društva koje započinju s „harm reduction“ aktivnostima. 1995. godine, udruga „Help“ iz Splita započinje s djelatnostima politike smanjenja šteta koje provodi na području centralne Dalmacije. Hrvatski Crveni križ 1998. godine počinje s „harm reduction“ programima u Zagrebu, Zadru i Puli. Udruga „Terra“ programe smanjenja šteta provodi u Rijeci i Istarskoj županiji od 2000. godine. Od samog početka svi programi politike smanjena šteta provode se uz potporu ministarstva nadležnog za područje zdravstva i Ureda za suzbijanje zluporabe droga.

3. Programi smanjenja šteta u Republici Hrvatskoj

U Republici Hrvatskoj programe smanjenja šteta financira Ministarstvo zdravlja, a provode ih udruge: Hrvatski Crveni križ, Terra, Ne-ovisnost, Let, Help i Institut uz udruge koje se bave smanjenjem širenja zaraznih bolesti kao što su HUHIV i HEPATOS. Hrvatski Crveni križ provodi program zamjene igala i štrcaljki u Dnevnim boravcima (drop-in centrima) u Zagrebu, Zadru, Novoj Gradiški i GDCK u Krapini. Udruga „Ne-ovisnost“ u sklopu dnevnog boravka u Osijeku omogućuje svojim korisnicima svakodnevnu anonimnu zamjenu korištenog pribora za novi, sterilni pribor te im pruža usluge pravnih savjeta i informiranja o mogućnostima liječenja zaraznih bolesti povezanih s ovisnostima, kao i liječenja od ovisnosti. Udruga HELP provodi aktivnosti u drop-in centru u Splitu, a opskrbu čistim i sterilnim priborom omogućava za ukupno 23 lokacije u Dubrovniku, Makarskoj, Trogiru, Šibeniku, na otoku Korčuli (u mjestu Vela Luka) te u gradovima na istoku Hrvatske: Osijeku, Vukovaru i Vinkovcima. Udruga za unapređenje kvalitete življenja LET pruža uslugu zamjene štrcaljki i igala pomoću programa pokretne

zamjene pribora, uz savjetovanje i distribuciju *voucher*-a za besplatno testiranje na HIV, i to na području Grada Zagreba i Zagrebačke županije. Udruga Terra provodi program smanjenja šteta u drop-in centru u Rijeci te u okviru vanjskog rada na ukupno 10 lokacija u Rijeci i Opatiji, Lovranu, Klani, Labinu, Bakru, Kraljevici, Crikvenici, Karlovcu i Ogulinu te na otocima Krku i Lošinju. U Terri je aktivan i SOS telefon za korisnike.

U Smjernicama također imamo navedene sve aktivnosti koje provode udruge, među kojima se nalazi i **terenski rad (outreach)**. Njegov cilj je naveden kao: omogućiti konzumentima droga lako dostupne usluge programa smanjenja šteta kroz izlazak vanjskih radnika na teren/mjesta gdje se okupljaju ovisnici, žive i gdje koriste drogu, te prevenirati druge zdravstvene i društvene posljedice uzimanja droga. **Postupak je opisan** na sljedeći način:

Vanjski rad provode stručnjaci pomažućih profesija, zdravstveni radnici, volonteri i konzumenti droga. Provodi se na mjestima gdje se konzumenti droga okupljaju, koristeći vozila i vanjske radnike. Vanjski rad provodi se primjerice na ulici, u barovima, željezničkim postajama i drugdje. Kako bi se obuhvatila što šira populacija ovisnika, odabiru se "punktovi", tj. mjesta okupljanja ovisnika u gradu koja se obilaze prema unaprijed određenom rasporedu (primjerice, na tjednoj osnovi) te se na tim lokacijama vrši zamjena pribora, podjela kondoma i pružaju se informacije o mogućnostima liječenja i testiranja, hepatitisu, AIDS-u i dr. Ovakav način rada bio bi neizvediv bez suradnje samih ovisnika koji vanjske radnike uvode u svoja društva.

Aktivnosti:

- Pružanje informacija o načinima smanjenja štete, liječenju ovisnosti i zamjenskim tretmanima
- Pružanje informacija o testiranju
- Testiranje na zarazne bolesti i dijeljenje savjeta o spolno prenosivim bolestima
- Dijeljenje čistog pribora za korištenje droga i kondoma
- Prikupljanje odbačenog pribora

Sve od navedenih aktivnosti jesu i trebaju biti dio terenskog rada, ali vidimo nedostatak aktivnosti u terenskom radu koje su usmjerene na potencijalne ovisnike ili rekreativne konzumente psihoaktivnih supstanci, jer kao što vidimo uglavnom je sve usmjereno na intravenozne korisnike i korisnike supstitucijske terapije dok u trenutnoj situaciji ne bilježimo njihov veliki porast, ali zato bilježimo sve više mladih koji konzumiraju psihoaktivne supstance u noćnom životu. Zato je nužno naglasiti da terenski rad osim svih navedenih aktivnosti mora sadržavati i ostvarivanje kontakta sa potencijalnim ovisnicima i njihovo uvođenje u određeni sustav tretmana i educiranje kako bi se spriječila pojava ovisnosti. Većina intravenoznih korisnika je putem drop-in centra i supstitucijske terapije u određenom obliku tretmana dok su mladi rekreativni konzumenti teže dostupna skupina na koju možemo više utjecati u smislu prevencije i koji bi trebali biti ciljana skupina samoga terenskog rada.

RELEVANTNI PODACI

Prvo terensko anketno istraživanje, provedeno je 2019. godine, kreirana je anketa, koja je provedena na Student day festivalu, koji se održao u lipnju u Rijeci. Istraživanjem se željelo utvrditi koliko često mladi konzumiraju alkohol i druge psihoaktivne supstance, kao i koje psihoaktivne supstance konzumiraju. Osim toga, željelo se utvrditi i koliko se mladih testiralo na HIV, hepatitis i druge spolno prenosive bolesti. U istraživanju je sudjelovalo 236 ispitanika, od toga 55,1% muškaraca i 44,9% žena, u dobi od 16

do 47 godina. Prosječna dob ispitanika je 23,76 godina (SD = 9,72). Većinu ispitanika činili su studenti (37,3%).

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

Mladi u prosjeku alkohol konzumiraju nekoliko puta mjesečno (M = 2,09, SD = 0,85). 6,8% ispitanika nikad ne konzumira alkohol, 11,5% alkohol konzumira nekoliko puta godišnje. Najveći postotak ispitanika, njih 48%, alkohol konzumira nekoliko puta mjesečno, dok 33,6% alkohol konzumira svaki tjedan.

Na pitanja koja su se odnosila na psihoaktivne supstance koje su ispitanici konzumirali u posljednjih mjesec dana te koje su psihoaktivne supstance vidjeli da drugi konzumiraju, ispitanici su sami trebali napisati odgovore, tj. oni im nisu bili ponuđeni.

Većina ispitanika (43,2%) navodi kako u posljednjih mjesec dana nije konzumirala niti jednu psihoaktivnu tvar. Oni koji navode da su nešto konzumirali, najčešće su konzumirali marihuanu (27,5%), speed (13,1%) te ectasy (11,9%). Od ostalih tvari koje su bile zastupljene to su: gljive (4,2%), kokain (3%), LSD (1,7%) te DS, heroin, metamfetamin, barbiturati, antidepresivi, psilocibe, ketamin i ljepilo (sve po 0,4%). 24,2% ispitanika navodi kako u posljednjih mjesec dana nije vidjelo da drugi konzumiraju neku psihoaktivnu tvar. 25,8% ispitanika vidjelo je da drugi konzumiraju marihuanu, 17,8% je vidjelo da drugi konzumiraju speed, a 14,4% ectasy. Od ostalih tvari tu su još: kokain (8,1%), gljive (4,2%), LSD (3,4%), heroin (1,7%), lijekovi na recept (0,8%) te metadon i tablete (oboje 0,4%).

Ukoliko ispitanike podijelimo s obzirom na to koliko često konzumiraju druge psihoaktivne supstance, možemo vidjeti kako najveći postotak ispitanika koji navodi da druge psihoaktivne supstance konzumira nekoliko puta godišnje to čini u najvećoj mjeri s marihuanom (29,4%), potom ectasyjem (13,7%) te speedom (7,8%) . Ispitanici koji psihoaktivne supstance konzumiraju nekoliko puta tjedno, najčešće konzumiraju marihuanu (52,4%), speed (40,5%), ectasy (26,2%) te gljive (14,3%) . Ispitanici koji svaki tjedan konzumiraju psihoaktivne tvari, konzumiraju marihuanu (54,3%), ectasy (25,7%), speed (25,7%) te LSD (8,6%). Ono što možemo primjetiti je kako su u svim kategorijama ispitanika koji konzumiraju psihoaktivne tvari najčešće konzumirane supstance marihuana, speed te ectasy.

71,9% ispitanika je odgovorilo da nikad nije konzumiralo nešto za što ne znaju što je, dok je to učinilo 28,1% ispitanika. 78,6% ispitanika se nije nikada testiralo na HIV, hepatitis i druge spolno prenosive bolesti, dok se testiralo njih 21,4%.

Novo anketno istraživanje provedeno je na Instagram profilu Tripsitters Rijeka. Za ispuniti istraživanje bilo je nužno napisati spol, dob i psihoaktivne supstance koje su konzumirane ove godine (2023).

Većina ispitanika u istraživanju su ženskog spola 58,4%, dok je 41,6 % ispitanika muškog spola. Što se tiče dobi ispitanika najviše odgovora je od osoba u dobi od 15-25 godina (49,5%), zatim slijede osobe dobi od 26-40 (46,5%) i samo 4% ispitanika je starije od 40 godina.

Naviše ispitanika je konzumiralo alkohol (90,1%) što nije iznenađujući podatak s obzirom da se radi o legalnoj psihoaktivnoj supstanci koja se najčešće konzumira od strane mladih u noćnim izlascima i koja je visoko prisutna u našoj kulturi. Usprkos tome 90,1 % je iznimno veliki postotak i zabrinjavajući podatak. Na drugom mjestu je marihuana (77,2 %) koja je stoga i najčešće konzumirana ilegalna psihoaktivna

supstanca i pokazuje koliko je zapravo učestalost konzumacije psihoaktivnih supstanci među mladima i da zapravo većina njih konzumira barem dvije psihoaktivne supstance (alkohol i marihuanu). Nikotin je na trećem mjestu (71,3 %) što je također veoma visoki postotak. Na drugom mjestu među ilegalnim psihoaktivnim supstancama nalazi se kokain (40,6%) i odmah iza njega nalazi se speed (39,6 %), ovo pokazuje porast konzumacije kokaina u Hrvatskoj jer smo u našim prijašnjim istraživanjima imali više odgovora na stranu speed-a, ali smo i prije ovog anketnog istraživanja na outreach djelatnostima zamjetili veću učestalost konzumiranja kokaina. MDMA (30,7%) i ecstasy (28,7 %) treće i četvrto mjesto najčešće konzumiranih ilegalnih psihoaktivnih supstanci, čiji postotak bi mogao biti veći na kraju istraživanja nakon ljetnih festivala gdje vidamo veći postotak konzumacije navedenih supstanci. Halucinogeni su nešto rjeđe korišteni od stimulansa: Halucinogene gljive (19,8%), LSD (10,9 %) i ketamin (8,9%). Novost je ketamin koji prije nije bio toliko prisutan na hrvatskom tržištu droga. Također sve češće čujemo o konzumaciji Galaxy-a (5%) među srednjoškolcima što je još jedan zabrinjavajući trend ako uzmemo u obzir njegove efekte.

Zakoni o zlouporabi droge u Hrvatskoj, kao i u mnogim drugim zemljama diljem svijeta, često su predmet rasprava i kontroverzi. Dok je cilj tih zakona zaštita javnog zdravlja i suzbijanje nezakonite trgovine drogom, često se postavlja pitanje jesu li oni najučinkovitiji način suočavanja s problemom droge.

Važno je razumjeti da je problem zlouporabe droga složen i da se ne može jednostavno riješiti samo represivnim mjerama. Potrebna je cjelovita strategija koja uključuje prevenciju, edukaciju, smanjenje štete i pristup liječenju ovisnosti. Ključno je da zakoni budu usklađeni s tim ciljevima i da se pruži potpora programima koji se bave prevencijom i smanjenjem štete.

Prevencija igra važnu ulogu u suzbijanju problema zlouporabe droga. Edukacija o drogama i svijesti o rizicima mogu pomoći mladima da donose informirane odluke i izbjegnu upotrebu droga. Osim toga, potrebno je uložiti napore u osiguravanje sigurnih i zdravih okruženja za noćne izlaske, posebno za mlade ljude koji su često izloženi riziku od zlouporabe droga.

Smanjenje štete je također važan aspekt borbe protiv problema droga. Ovo podrazumijeva usvajanje strategija koje ciljaju na smanjenje rizika i štete povezane s upotrebom droga. Primjeri takvih mjera uključuju program razmjene sterilnih šprica, pružanje sigurnih prostora za konzumiranje droga, dostupnost naloksona za hitne slučajeve predoziranja i pristup uslugama liječenja ovisnosti.

Noćni izlasci često mogu biti kontekst u kojem se povećava rizik od zlouporabe droga. Stoga je važno da se poduzmu mjere kako bi se osigurala sigurnost i smanjila šteta u tim situacijama. To može uključivati osiguravanje pouzdanih informacija o drogama, prisutnost stručnih savjetnika na događanjima, osiguranje testiranja droga radi identifikacije štetnih tvari te promicanje sigurnih navika konzumiranja droga.

Uz to, važno je istaknuti da se ovisnost o drogama često može povezivati s drugim problemima, poput mentalnog zdravlja. Stoga je važno pružiti podršku i pristup uslugama liječenja ovisnosti kako bi se ljudima koji se bore s ovisnošću pružila odgovarajuća pomoć.

Ukratko, zakoni o zlouporabi droge u Hrvatskoj trebaju biti usklađeni s ciljevima prevencije, edukacije, smanjenja štete i pristupa liječenju ovisnosti. Samo kombinacija pristupa koji obuhvaća ove aspekte može donijeti značajne rezultate u smanjenju zlouporabe droga i poboljšanju zdravlja i sigurnosti ljudi, posebno u kontekstu noćnih izlazaka.

SJEVERNA MAKEDONIJA

SLUŽBENI DOKUMENTI

Nacionalne politike

Ključni dokument vezan uz kreiranje nacionalnih politika za mlade je Nacionalna strategija za mlade 2016.-2025. Ova Strategija je strateški dokument kojim se utvrđuju srednjoročni ciljevi i prioritete za kreiranje politike za mlade i promicanje interesa mladih, te utvrđuju organizacijske, financijske i administrativne mjere za njihovo ostvarivanje.

Strategija predviđa nekoliko ciljeva koji se odnose na zdravlje i sigurnost mladih.

Shodno tome, Cilj 1 u području zdravlja je: Smanjiti rizično ponašanje (povezano sa seksualnim i reproduktivnim zdravljem-SRZ, korištenjem duhana, alkohola i psihoaktivnih supstanci-PAS) i nasilje među mladima u Makedoniji između 15 i 25 godina do 2025. godine. Predviđene mjere u okviru ovog cilja uključuju: 1. Povećanje dostupnosti programa prevencije ovisnosti među mladima; 2. Povećati dostupnost specifičnih programa za promicanje SRZ među mladima; 3. Sveobuhvatno seksualno obrazovanje u procesu obrazovanja; 4. Smanjenje cijena kontraceptiva; 5. Jačanje kapaciteta Hitne medicinske pomoći za prepoznavanje i liječenje predoziranja psihoaktivnim tvarima; 6. Izrada aplikacije za mobitel – zdravstveni savjetnik.

Cilj 5 Strategije: Osigurati jednak pristup zdravstvenoj zaštiti za sve mlade, propisuje sljedeće mjere: 1. Otvaranje ureda za ishođenje odgovarajućih dokumenata za ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu u blizini mjesta prebivališta; 2. Povećanje kapaciteta zdravstvenog osoblja za rad s ranjivim skupinama mladih; 3. Nadogradnja i poboljšanje postojeće infrastrukture kako bi se osigurao bolji pristup institucijama za mlade s posebnim potrebama; 4. Promicanje dobrovoljnog testiranja na hepatitis C i HIV; 5. Razvijanje standardiziranih programa za promicanje zdravlja i zdravih stilova života, uključujući sveobuhvatno seksualno obrazovanje.

Cilj 6 u području zdravlja u Strategiji za mlade je: Stvoriti uvjete za kontinuiranu rehabilitaciju i resocijalizaciju ranjivih kategorija mladih. Mjere koje treba postići su sljedeće: 1. Uspostava centara za rehabilitaciju i resocijalizaciju. 2. Uključivanje i rad s ovisnicima; 3. Razvijanje savjetovašta za obiteljsko zdravlje i poboljšanje usluga psihološke podrške unutar i izvan zdravstvenih ustanova; 4. Donošenje protokola za postupanje s maloljetnim osobama koje koriste PAS; 5. Jačanje kapaciteta centara za liječenje ovisnosti među maloljetnim osobama.¹²

Nacionalna politika o drogama Republike Sjeverne Makedonije temelji se na jednom dokumentu – Nacionalnoj strategiji o drogama.

Godine 2020., uz potporu Globalnog fonda za borbu protiv HIV/AIDS-a, tim evaluatora prvi je put proveo neovisnu evaluaciju Nacionalne strategije za borbu protiv droga 2014.-2020. Cilj evaluacije bio je utvrditi:

1. Koliko su ciljevi i aktivnosti utvrđeni u Strategiji i Akcijskim planovima relevantni za stanje problema droga u RSM za razdoblje 2014. - 2020.?
2. U kojoj su mjeri Strategija i Akcijski planovi utjecali na nacionalni odgovor na problem droga u RSM?
3. U kojoj su mjeri mjere sadržane u akcijskim planovima 2014.-2017. i 2019.-2020. provedene?
4. U kojoj su mjeri mjere sadržane u akcijskim planovima 2014.-2017. i 2019.-2020. provedene?

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

5. Koji su pravci i prioriteta za izradu nove strategije i novih akcijskih planova?

Evaluacija je detektirala 5 ključnih razloga koji potencijalno ugrožavaju provedbu Strategije o drogama: 1) Nedostatak političke volje i slabi kapaciteti i znanja u području droga kod državnih institucija nadležnih za provedbu; 2) nedostatak financijska sredstva koja se izdvajaju za provedbu Strategije; 3) Nedostatak međusektorskog pristupa i koordinacije između zainteresiranih državnih institucija; 4) Stigma i negativni stavovi prema osobama koje koriste droge – PWUD od strane osoblja zaposlenih u ustanovama; i 5) Slaba uključenost civilnog društva u provedbu Strategije.

Djelomična realizacija glavni je zaključak Evaluacije Nacionalne strategije za borbu protiv droga 2014. – 2020., odnosno većina aktivnosti propisanih akcijskim planovima samo je djelomično provedena. Osim toga, među značajnim zaključcima je nedostatak potpore i političke volje za provedbu strategije, kao i nemar da se Strategija adekvatno konzultira u procesima planiranja i provedbe programa od strane institucija. Evaluacija je ponudila nekoliko preporuka za izradu nove Nacionalne strategije za borbu protiv droga za razdoblje 2021.-2025., od kojih je jedna uključivanje organizacija civilnog društva u planiranje i provedbu strategije, kao i uključivanje mišljenja i stavova osoba koje koriste droge u procese planiranja politike prema droga.

Potom je izrađena nova Nacionalna strategija za droge za razdoblje 2021. – 2025., koja uključuje većinu preporuka izdanih u evaluaciji. Trenutna Strategija predviđa konkretne aktivnosti u tri područja: Smanjenje potražnje za drogama, Smanjenje ponude droga i Jačanje kapaciteta i promicanje koordinacije i komunikacije među nadležnim institucijama sukladno dobrim praksama i standardima.

Prvim Akcijskim planom Strategije za razdoblje 2021. – 2023. predviđena je izrada novih programa liječenja ovisnosti djece, programa liječenja ovisnosti o stimulativnim lijekovima i programa liječenja ovisnosti žena te programa liječenja poremećaja uzrokovanih uporabom kanabisa. Osim toga, planom se predlaže izrada i usvajanje novih programa smanjenja štete za starije osobe koje koriste droge, za žene i transrodne osobe koje koriste droge, programa smanjenja štete za nove psihoaktivne tvari, kao i programa za sigurna mjesta injiciranja.¹³

Programne tek treba izraditi ili usvojiti od strane nadležnih institucija. Ostaje za vidjeti hoće li se propisane aktivnosti provoditi u budućnosti.

Strategija ne propisuje posebne aktivnosti usmjerene ka sigurnom noćnom životu.

Valja naglasiti da Sjevernoj Makedoniji nedostaje odgovarajući sustav ranog upozoravanja, odnosno analiza sastojaka psihoaktivnih tvari na tržištu i pravovremeno obavješćavanje nadležnih institucija. Cilj analiza je utvrditi sastav nedopuštenih tvari kako bi se otkrile nove droge i kombinacija sastojaka koja bi mogla biti smrtonosna. Detekcija nove psihoaktivne tvari trebala bi dovesti do njezine zabrane i informiranja svih institucija i organizacija civilnog društva koje rade s osobama koje koriste droge o njoj kako bi prenijeli informacije o štetnosti i rizicima koje njena uporaba potencijalno može nositi. Takav način provjere droga i razmjene informacija daleko je od savršenog. U proteklih pet godina HOPS, organizacija koja je u kontaktu s najvećim brojem ovisnika o drogama u RSM godišnje (preko 700 ovisnika u 2022. godini), nikada nije dobio takve informacije. Sustav ranog upozoravanja razvijen je u svim zemljama EU i obveza je koju RSM mora ispuniti kao zemlja kandidat za članstvo u EU. U razdoblju od 1997. do 2021. EU sustav ranog upozoravanja otkrio je 887 novih psihoaktivnih tvari, od kojih su 52 otkrivene 2021. godine.

Zakonodavstvo

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

Droge, psihotropne tvari i prekursori u Sjevernoj Makedoniji regulirani su Zakonom o kontroli opioidnih droga i psihotropnih tvari.

Osobna uporaba droga u Sjevernoj Makedoniji nije zabranjena, dok se javna uporaba smatra prekršajem prema članku 20. Zakona o prekršajima protiv javnog reda i mira¹⁴ u kojem slučaju se osoba koja koristi opojne droge, psihotropne tvari i prekursore kažnjava novčanom kaznom od 100 do 250 eura u denarima jednake vrijednosti. Osobna uporaba izvan javnog prostora i posjedovanje (čuvanje) za osobne potrebe prema važećim propisima u našoj zemlji nije kažnjivo djelo.

Međutim, prema ustaljenoj praksi u primjeni članaka 215. i 216. postojećeg Kaznenog zakona, osobna uporaba i posjedovanje za osobne potrebe bilo je inkriminirano do veljače 2023. Naime, člankom 215. Kaznenog zakona inkriminiran je nedopušteni promet drogama i psihotropnim tvarima, koji govori o namjeri zakonodavca da smanji ponudu droga i spriječi nedopušteni promet drogama, što je obveza koja proizlazi iz Međunarodnih konvencija o kontroli droga i Zakona o kontroli opioidnih droga i psihotropnih tvari (čl. 3- Ciljevi Zakona).

Slijedom navedenog, zakonodavac je propisao da se sve radnje navedene u stavku 1. poduzimaju **s namjerom prodaje ovih nedopuštenih tvari**. Međutim, prema dosadašnjoj sudskoj praksi, namjera prodaje, odnosno trgovine nikada nije podvrgnuta dokazivanju. Jedinim činjenicama i dokazom da je kazneno djelo počinjeno smatrale su se činjenice i dokazi da osoba posjeduje određenu količinu nedopuštene tvari, pa čak i činjenica da je ta osoba koristila droge (primjerice, analiza uzorka urina).

Ovakva primjena sudske prakse potvrdila je iskustva da se ove dvije odredbe, osim za sankcioniranje nedopuštene trgovine drogama i smanjenje ponude, više koriste za sankcioniranje i kazneni progon osoba koje koriste droge. Iako članak 215. propisuje dokazivanje namjere prodaje (trgovine) nedopuštenim tvarima, u dosadašnjoj praksi, zbog nejasnoće i preciznosti, pogrešno se primjenjivao te se na kaznu zatvora osuđivalo samo za posjedovanje najmanje količine tvari, bez potrebe za dokazivanjem namjere da je svrha posjedovanja bila nedopuštena trgovina drogom, a ne osobna uporaba u tom procesu.

Godine 2022. postignut je ogroman napredak prema konačnoj dekriminalizaciji osobne upotrebe droga, uključujući kanabis. Naime, predstavnici HOPS-a i Koalicije Margine sudjelovali su na sjednicama radne skupine, skupine koju je formirala Vlada Republike Sjeverne Makedonije i radi na zakonskim izmjenama. Prijedlog organizacija za pojašnjenje članka 215. Kaznenog zakona u pravcu jasne primjene odredbe na način da se neće kažnjavati posjedovanje droga za osobnu uporabu prihvaćen je i uveden u nacrt zakona. Zakon je usvojen na sjednici Skupštine Republike Sjeverne Makedonije u veljači 2023.

Amandman glasi: U članku 215. iza stavka 5. dodaje se novi stavak (6) koji glasi: “(6) Neće se kazniti osoba koja posjeduje opojne droge i psihotropne tvari za osobnu uporabu.”

Očekuje se da će amandman omogućiti promjenu dosadašnje sudske prakse kako se osobe koje posjeduju droge, uključujući kanabis za osobnu upotrebu, ne bi kazneno gonile. Ovo je bio veliki korak prema stvaranju humane i učinkovite nacionalne politike droga koja se temelji na poštivanju ljudskih prava.

I dalje je problematičan članak 216. stavak 1. On zabranjuje radnje kojima se dopušta uporaba droga i psihotropnih tvari bez elemenata trgovine. U praksi to znači da kada se dva prijatelja druže kod drugog prijatelja, a prvi puši džoint, ovaj će odgovarati za kazneno djelo iz članka 216. ili, na primjer, tekst članka 216. omogućava da programi smanjenja štete, čija je glavna djelatnost zamjena igala radi prevencije HIV-

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

a i drugih krvno prenosivih bolesti, budu predmet kriminalizacije. Naravno, dok odredba 216. nije na snazi, otvaranje soba za sigurno injiciranje u sklopu programa smanjenja štete i zaštite korisnika droga, ali i ostalih građana i javnog zdravstva ostaje nemoguće.

Uvođenje modela legalizacije kanabisa

Tijekom 2020. i 2021. Vlada je u više navrata javno isticala namjeru uvođenja modela legalizacije kanabisa. Izneseno je nekoliko mogućnosti – model sličan onom u Amsterdamu itd. Vlada je formirala radnu skupinu koja ima zadatak izraditi nacрте rješenja za legalizaciju kanabisa. Radnu skupinu činili su predstavnici nadležnih ministarstava i institucija, kao i predstavnici Platforme Operation Liberation, odnosno Udruge Bilka, organizacije civilnog društva ZNAM, HOPS – Healthy Options Project Skopje, Koalicije Margins i Helsinškog odbora za ljudska prava. Radna skupina održala je nekoliko sastanaka tijekom 2020. i prve polovice 2021. godine, razmatrajući nekoliko opcija za legalizaciju kanabisa, no nakon raspisivanja prijevremenih izbora u listopadu 2021. skupina je prestala sastajati te se nije uspjela ponovno okupiti 2022. godine.

U Programu rada nove Vlade za razdoblje 2022.-2024. tvrdi se da “Vlada planira intenzivirati sve politike i aktivnosti vezane uz dekriminalizaciju, legalizaciju i korištenje medicinske, socijalne i financijske dobiti od kanabisa”.

Programom je osigurana realizacija svih zahtjeva koje je postavila *Operation Liberation*, sastavljena od više organizacija i pojedinaca koji su ih izrazili u okviru svog sudjelovanja u radnoj skupini. To su sljedeći:

- Dekriminalizacija i legalizacija posjedovanja za osobne potrebe;
- Dekriminalizacija uzgoja biljaka za osobne potrebe;
- Razmatranje mogućnosti za osnivanje društvenih klubova kanabisa i razvoj njihovih aktivnosti;
- Povećanje broja zdravstvenih stanja koja zahtijevaju propisivanje kanabisa;
- Dopuštanje liječnicima iz privatnog zdravstvenog sektora da prepisuju proizvode na bazi kanabisa i dopuštanje pacijentima kojima je propisano liječenje kanabisom da sami uzgajaju svoju biljku i mogu je koristiti u obliku koji najviše odgovara njihovom stanju (oralno, inhalacija ili čepići);
- Osnivanje Agencije za kanabis;
- Osnivanje fonda od poreza koje plaćaju fizičke osobe koje proizvode i prometuju kanabisom.

Zakonodavstvo o udrugama mladih

Djelovanje udruga mladih regulirano je s dva zakona – Zakonom o sudjelovanju mladih i politikama za mlade te Zakonom o udrugama i zakladama.

U skladu sa Zakonom o sudjelovanju mladih i politikama za mlade, udruga mladih je svaka organizacija registrirana u skladu sa Zakonom o udrugama i zakladama, čije najviše tijelo odlučivanja čine najmanje dvije trećine mladih u dobi od 15 do 29 godina i koja definiraju se svrha i aktivnosti koje su usmjerene na promicanje interesa mladih.¹⁵

Organizacija za mlade je svaka organizacija registrirana u skladu sa Zakonom o udrugama i zakladama, a koju ne vode mladi ili je podmladak političke stranke, sekcija mladih u okviru sindikata organizirana u

¹⁵ Službeni glasnik RSM, br. 10 od 16.1.2020

sastavu druge pravne osobe čiji programski ciljevi i djelovanje djelomično su usmjereni na poboljšanje interesa mladih.¹⁶

Osim definicije organizacije mladih i organizacije za mlade, nedostaju konkretne odredbe koje bi temeljitije regulirale rad organizacija mladih, posebice u pogledu rada s marginaliziranim zajednicama i uporabe psihoaktivnih tvari.

Zakonodavstvo o noćnom životu

Caffe barovi i noćni klubovi regulirani su Zakonom o ugostiteljskoj djelatnosti. Sukladno Zakonu, u ugostiteljskim objektima zabranjena je prodaja i nuđenje te uporaba tvari ili proizvoda koji su označeni kao opioidne droge ili psihotropne tvari. Također je zabranjeno posluživanje alkohola osobama mlađim od 18 godina u ugostiteljskim objektima. Ugostiteljski radnici dužni su postaviti znak sa sljedećim natpisom "Alkohol se ne toči osobama mlađim od 18 godina" na vidnom mjestu, na ploči dimenzija 20x50 cm. Ugostiteljski radnici dužni su uvidom u osobni identifikacijski dokument utvrditi dob osobe.¹⁷

Sukladno Zakonu o prekršajima protiv javnog reda i mira, zabranjeno je iznajmljivanje prostora u ugostiteljskom objektu za prostituciju. Zakonom je propisana novčana kazna za pravnu osobu koja daje prostor u zakup, odnosno nudi prostor za prostituciju od 50 do 1.000 eura u denarima jednake vrijednosti – za mikro poslovanje od 50 do 2.000 eura u denarima jednake vrijednosti – za malo poduzetništvo od 250 do 6.000 eura u denarima jednake vrijednosti – za srednja poduzeća i od 250 do 10.000 eura u denarima jednake vrijednosti – za velika poduzeća.¹⁸

Nedostaje zakonska regulativa koja regulira mogućnost provođenja programa smanjenja štete u noćnim klubovima i na glazbenim festivalima. Mogućnost razvoja ovakvih programa ovisi prvenstveno o vlasnicima klubova i organizatorima glazbenih festivala.

Programi vezani uz korištenje droga u Sjevernoj Makedoniji

Prevenција

U RSM ne postoje kontinuirani programi prevencije zlouporabe droga s učinkovitim standardima kvalitete potvrđenim u praksi. Postoji samo jedno savjetovništvo za mlade ovisnike. Prevencija ovisnosti u državnom zdravstvenom sustavu provodi se uglavnom preko liječnika zdravstvenih ustanova koji privremeno provode nastavu i edukaciju po određenom nastavnom planu i programu u osnovnim i srednjim školama. Problem sustavnog obrazovanja, ne samo mladih nego i šire, nastavnog kadra je i dalje prisutan, dok je ocjena prethodne Nacionalne strategije o drogama ukazala na propust u dijelu prevencije droga u obrazovanju. Izolirane edukativne aktivnosti koje provode organizacije civilnog društva koje djeluju na ovom području ili organizacije mladih su nedostatne i neredovite. Uvođenje sadržaja o štetnosti droga u nastavni plan i program osnovnog i srednjeg obrazovanja također se provodi nesustavno, djelomičnim razgovorom o temi na satu s ravnateljem ili u okviru kurikulumu životnih vještina. Strategija obrazovanja ne propisuje posebne mjere u ovom smjeru, dok Nacionalna strategija za mlade u području zdravlja, Cilj 1: Smanjiti rizično ponašanje (povezano sa spolnim i reproduktivnim zdravljem, uporabom duhana, alkohola i PAS) i nasilje među makedonskom omladinom u dobi od 12. i 25. do 2025. godine propisuje više mjera kojima se osigurava rad na edukaciji mladih, a neke od njih su

¹⁶ Službeni glasnik RSM, br.10 od 16.1.2020

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

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

povećanje dostupnosti programa za prevenciju ovisnosti među mladima, jačanje kapaciteta Hitne medicinske pomoći za prepoznavanje i liječenje predoziranja psihoaktivnim tvarima, promicanje dobrovoljnog testiranja na hepatitis C i HIV, otvaranje rehabilitacijskih i resocijalizacijskih centara, uključivanje i rad s osobama koje koriste droge, donošenje protokola za postupanje s maloljetnim osobama koje koriste PAS te jačanje kapaciteta centara za liječenje ovisnosti u radu s maloljetnim osobama.¹⁹

Liječenje

Usluge liječenja ovisnosti o drogama uglavnom su namijenjene izvanbolničkom liječenju ovisnosti o opioidima, prvi metadonski tretman koji datira iz 1979./80., uspostavljen u okviru Psihijatrijske bolnice – Skopje. Liječenje ovisnosti o drogama također je dostupno u mreži nacionalnih zdravstvenih ustanova. Liječenje se provodi u psihijatrijskim bolnicama u Skopju, DemirHisaru i Negorcima, Sveučilišnoj klinici za toksikologiju i urgentnu internu medicinu u Skopju i službe za prevenciju i liječenje droga koje djeluju u bolnicama u Tetovu, Kumanovu, Strumici, Štipu, Gevgeliji, Ohridu, Bitoli, Velesu, Kavadarima, Gradskoj općoj bolnici “8. September“, zatvor Idrizovo – Skopje i zatvor – Bitola. Sustav uključuje ambulantno liječenje, dnevnu njegu i bolničko liječenje, nudeći usluge detoksikacije i terapiju opioidnim agonistom (OAT) poznatiju kao liječenje metadonom ili buprenorfinom. Najveći postotak osoba koje koriste droge (OKKD) prima tretman u dnevnom boravku, koji nudi OAT, psihosocijalne intervencije, individualno ili grupno savjetovanje te socijalnu terapiju i psihoterapiju. Četiri privatne psihijatrijske ordinacije koje liječe OKKD detoksikacijom ili OAT i terapijom održavanja antagonistima djeluju u glavnom gradu Skoplju. Klinika za toksikologiju i hitnu internu medicinu započela je liječenje, uglavnom terapijom održavanja buprenorfinom, 2009. godine. Liječenje metadonom dostupno je u dva zatvora u Skopju i Bitoli, dok ostali zatvori nude liječenje putem usluga dostupnih u gradu, s izuzetkom zatvora u Kumanovu i u Prilepu. Dugotrajno održavanje apstinencije od droga, rehabilitacija i socijalna reintegracija provodi se u terapijskoj zajednici “Pokrov” u Strumici. Osobe s dvostrukom dijagnozom, kojima je potrebno bolničko liječenje, hospitaliziraju se na muškom i ženskom odjelu u Psihijatrijskoj bolnici – Skopje ili na psihijatrijskim odjelima u specijalnim, općim ili kliničkim bolnicama u drugim gradovima u zemlji. Programima liječenja od ovisnosti o drogama obuhvaćeno je oko 18,5% problematičnih ovisnika, s obzirom na to da je broj pacijenata u zemlji koji traže metadonsko liječenje u javnim, privatnim i zatvorskim ustanovama oko 1600 te oko 260 onih koji traže buprenorfin.²⁰ Buprenorfin kao lijek uveden je 2009. godine, dostupan u Nacionalnom centru za prevenciju i liječenje ovisnosti o drogama (NDAPTC), nudi liječenje najvećem broju pacijenata s dijagnozom sindroma ovisnosti o opijatima. Od 2020. buprenorfin je dostupan u svim gradovima u zemlji. Buprenorfin je manje dostupan i dostupan u zatvorima.

Podaci o dobi pacijenata, odnosno o postotku mladih od 18 do 35 godina liječenih od ovisnosti o drogama nisu dostupni.

Ne postoji poseban program za liječenje maloljetnih osoba od ovisnosti o drogama. S druge strane, 2019. godine takav je program izradila radna skupina formirana odlukom Vlade, ali ga Vlada tek treba usvojiti.

Resocijalizacija

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

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

Sukladno Zakonu o socijalnoj zaštiti, Ministarstvo rada i socijalne politike (MRSP) definira pojmove „licenciranog pružatelja socijalnih usluga“, odnosno subjekta koji pruža usluge koje zadovoljavaju propise i standarde za te djelatnosti, a koji su stekli licencu za obavljanje djelatnosti iz područja socijalne zaštite, kao i licencirani pružatelj usluga koji ima licencu za pružanje usluga i ima potpisan upravni ugovor s MRSP, odnosno općinama, Gradom Skopjem i općinama u Skopju te je dopušteno pružanje usluga rješenjem izdanim od Centra za socijalni rad. Unatoč zakonskoj mogućnosti, evidentno je da sustav pružanja socijalnih usluga još uvijek nije razvijen na lokalnoj razini, uz očitu potrebu za jačanjem kapaciteta potencijalnih pružatelja socijalnih usluga (kao što su organizacije civilnog društva) kako bi postali kvalificirani i licencirani kao pružatelji usluga. Jedinice lokalne samouprave također pokazuju slab interes za jačanjem socijalnih usluga na lokalnoj razini. U Skopju djeluje samo jedan resocijalizacijski dnevni centar za osobe koje koriste droge, koji je otvorio HOPS, uz potporu Grada Skopja i drugih donatora. U smislu resocijalizacije i rehabilitacije, socijalna ustanova “Pokrov” u Strumici koju je razvila NGO Izbor koja nudi psihosocijalni program za liječenje, resocijalizaciju i reintegraciju osoba koje imaju problema s ovisnošću o drogama, alkoholu i kocki, te članovima njihovih obitelji, financijski obeštećenih od svojih korisnika. U okviru ovog programa MRSP pruža financijsku potporu za usluge smještaja za 30 osoba s problemima ovisnosti o drogama i drugim marginaliziranim osobama kojima je potrebno liječenje i rehabilitacija, radna terapija, potpora u stjecanju radnih vještina, reintegracija i samostalan život. Faza reintegracije omogućuje zapošljavanje već stabilnih klijenata u ustanovi socijalne skrbi, kroz socijalnu ekonomiju koju razvija zajednica. OKKD i bivše OKKD suočavaju se s mnogim preprekama dok traže prilike za zaposlenje jer im nedostaju vještine potrebne za uvođenje na tržište rada. Aktivne mjere zapošljavanja koje su uveli MRSP i Agencija za zapošljavanje Republike Sjeverne Makedonije nude mogućnosti zapošljavanja osobama iz marginaliziranih zajednica uz poticaje i beneficije, kako za poslodavce tako i za one koji traže zaposlenje, a potonji imaju mogućnost kvalifikacijskog osposobljavanja njima na raspolaganju.²¹

Smanjenje štete

Godine 1996. u Republici Makedoniji otvoren je prvi program smanjenja štete (razmjena igala) i prevencije HIV-a među OKKD. Uz potporu Globalnog fonda, od 2004. godine otvoreno je još 17 sličnih programa u 14 gradova. Ovi i programi supstitucijskog održavanja doveli su do, u posljednjih deset godina, samo dva nova slučaja HIV-a povezanih s ubrizgavanjem droga u Makedoniji. Trenutno postoji 13 aktivnih programa smanjenja štete u 13 gradova: Skopje, Kumanovo, Shtip, Strumica, Gevgelija, Kavadraci, Veles, Prilep, Bitola, Ohrid, Struga, Kičevo i Gostivar. Programi su osmišljeni za osobe koje injektiraju droge, prvenstveno opijate, kao terenski programi i programi koji se provode u centrima gdje OSI imaju pristup, osim igle, šprice i kondoma, širokom spektru usluga koje im omogućuju lak pristup zdravstvenim i socijalnim zaštita, pravna zaštita, kao i uključivanje u društveni život OKKD i članova njihovih obitelji.

U 2022. programi smanjenja štete u Sjevernoj Makedoniji postigli su sljedeće rezultate:

- Servisirano ukupno **3.741 OKKD**, od kojih su **295** bile nove OKKD;
- Ukupno podijeljeno: **530.869** igala i **357.632** šprice, **58.893** kondoma i **42.271** lubrikanata;
- Ukupno distribuirano: **24.876** edukativno-informativnih materijala
- Na godišnjoj razini korisnici programa dobili su po **142** igle, **96** šprica, **16** kondoma, **11** lubrikanata i **7** edukativno-informativnih materijala.

Dodatno, u okviru proširenog paketa usluga, PWUD su korištenjem usluga programa u 2022. godini pružene sljedeće usluge: Ukupno medicinskih usluga i informacija: **28.791**, Socijalnih usluga: **12.018**,

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

Pravnih usluga: **65**, Psiholoških usluga: **294**, Usluge u dnevnom centru : **25.082** i razne druge terenske usluge: **2.239**.²²

Tijekom 2021. godine programi smanjenja štete koje provodi HOPS - Healthy Options Project Skopje u Skoplju su stupili u kontakt s ukupno 222 osobe koje koriste droge u dobi od 18 do 35 godina. Tijekom 2022. taj se broj povećao za 87 OKKD u dobi od 18 do 35 godina.

U zatvorima se ne provode programi smanjenja štete, te su potrebne dodatne konzultacije s Upravom za izvršenje sankcija, posebice u vezi zdravstvene zaštite i uporabe droga. Ne postoji nacionalni protokol za smanjenje štete. Od 2018. godine programe smanjenja štete financira Ministarstvo zdravlja iz godišnjeg Programa zaštite stanovništva od HIV/AIDS-a. Međutim, sredstva koja se dodjeljuju organizacijama civilnog društva nisu dostatna za pokrivanje minimalnog paketa usluga OKKD-a i njihovih obitelji. Sredstva ne mogu osigurati usluge psihologa, pravnog savjetovanja, edukacije, brošure, nabavu medicinskog materijala i sl. U 2022. godini Vlada je bez ikakvog opravdanog i legitimnog izgovora srezala 40% proračuna Programa zaštite stanovništva od HIV-a. Ovom odlukom ugrozio se opstanak organizacija civilnog društva koje provode programe prevencije HIV-a među marginaliziranim zajednicama, uključujući i programe smanjenja štete, čime su ugrožena zdravstvena i socijalna prava OKKD-a korisnika usluga programa. To je utjecalo na ukupan broj obuhvaćenih klijenata, kao i na dostupnost usluge. Osim toga, nedostatak financijskih sredstava doveo je do toga da su programi imali poteškoća u prilagođavanju programskih aktivnosti potrebama, odnosno nemogućnosti zapošljavanja potrebnog osoblja i financiranja drugih kapaciteta, što pak utječe na kvalitetu odgovora programa korisniku. To je ozbiljno dovelo u pitanje financijsku održivost programa.

Smjernice

U 2017. godini izdan je dokument Smjernice za rad organizacija civilnog društva s djecom i mladima ovisnicima o drogama s uputama o aktivnostima u okviru programa i usluga vezanih za djecu i mlade ovisnike o drogama – prevencija, tretman, integracija i resocijalizacija, smanjenje štete. Smjernice je pripremila organizacija civilnog društva HOPS – Healthy Project Options Skopje.

HOPS je objavio i Vodič za liječenje i skrb o djeci ovisnicima te Vodič za organiziranje radionica s djecom u manjim domovima.

Ostale smjernice objavljene na makedonskom jeziku, u okviru Projekta socijalnog osnaživanja mladih u riziku, koji podržava Europska unija, a koje provode organizacije civilnog društva iz Crne Gore, Albanije, Bosne i Hercegovine, Sjeverne Makedonije, Kosova i Srbije su sljedeće:

- Smjernice za pružatelje usluga koji rade s djecom i mladima koji žive u obiteljima s poviješću sukoba sa zakonom i/ili zlouporabe sredstava ovisnosti.
- Smjernice za OCD za rad s mladima i djecom s iskustvom ulice na Zapadnom Balkanu
- Smjernice za OCD za rad s mladima i djecom u sukobu sa zakonom na Zapadnom Balkanu
- Smjernice za OCD za rad s mladima u riziku od socijalne isključenosti u zemljama Zapadnog Balkana
- Smjernice za OCD sa Zapadnog Balkana za rad s mladima koji izlaze iz sustava alternativne zaštite.

Mladi ljudi i sudjelovanje u civilnom društvu

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

Velik broj istraživanja ukazuje na višestruke koristi za mlade ljude koji sudjeluju u lokalnoj zajednici: psihološke, socijalne i kognitivne. S druge strane, 90% mladih u Sjevernoj Makedoniji nikada nije bilo uključeno u civilno društvo/nevladinu organizaciju ili inicijativu koja se bavi pitanjima vezanim za društvo, dok samo 20% njih može zamisliti da sudjeluju u civilnom društvu/budućoj aktivnosti ili inicijativi nevladinih organizacija.²³ Ipak, oko 40% mladih ima pozitivan stav prema političkoj participaciji kada je u pitanju potpisivanje peticija, sudjelovanje u građanskim prosvjedima i sudjelovanje u aktivnostima koje organiziraju organizacije civilnog društva.²⁴

Štoviše, prema Indeksu razvoja mladih u Makedoniji, 76,1% mladih nikad u životu nije volontiralo.²⁵

RELEVANTNI PODACI

Uporaba droga u Republici Sjevernoj Makedoniji

U Republici Sjevernoj Makedoniji, prema Izvješću Instituta za javno zdravstvo (IzJZ) iz 2017., uporaba droga u općoj populaciji pokazuje sljedeće trendove: Prevalencija uporabe droga u općoj populaciji: 8,9% konzumiralo je drogu bilo kada tijekom života, 6,9% je barem jednom tijekom prethodne godine koristilo drogu, dok je 4,3% izjavilo da je drogu uzimalo barem jednom tijekom prethodnog mjeseca.

Dob	Bilo kada u životu	Prošle godine	Prošli mjesec
15-24	18.9 %	15.4%	10.8%
25-34	14.1 %	10.6 %	6.1 %
35-44	5.5%	3.3 %	1.8%
45-54	0.1%	0.8%	0.1%

Tablica 1. Uporaba droga u općoj populaciji (IzJZ, 2020)

Najveća prevalencija zlouporabe droga zabilježena je u dobnoj kategoriji od 15 do 24 godine, prema tri kriterija konzumacije droga. Slijedom toga, 18,9% ispitanika ove dobi izjavilo je da je barem jednom u životu konzumiralo droge, 15,4% ih je konzumiralo tijekom prethodne godine, dok je 10,8% izjavilo da su konzumirali droge tijekom prethodnog mjeseca. Ovu dobnu kategoriju odmah slijedi skupina ispitanika u dobi od 25 do 34 godine, od kojih je 14,1% izjavilo da je barem jednom u životu koristilo droge, 10,6% ih je uzimalo droge tijekom prethodne godine, dok je 6,1% drogu koristilo tijekom prethodnog mjeseca.²⁶

Najčešće korištena droga među mladom populacijom od 15 do 34 godine je kanabis. Među onima koji su tijekom prethodne godine konzumirali droge, druga najčešća droga je kokain, dok je u skupini koja je tijekom proteklog mjeseca barem jednom koristila drogu, druga najkorištenija droga heroin.

Dob	Kanabis	Ecstasy	Amfetamini	Kokain	Heroin	LSD
Uporaba droga bilo kada u životu						

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

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

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

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

15-34	15 %	2.8 %	2.1 %	2.5 %	1.7 %	1 %
Uporaba droga bar jednom tijekom prošle godine						
15-34	12.5 %	1.6 %	1.3 %	1.8 %	1.5 %	0.5 %
Uporaba droge bar jednom tijekom prošlog mjeseca						
15-34	8 %	0.8 %	0.8 %	0.9 %	1.3 %	0.3 %

Tablica 1. Uporaba droga u općoj populaciji (IzJZ, 2020)

Dob prve uporabe droge

Prosječna dob prve uporabe kanabisa u općoj populaciji bila je 17,8 godina. Kada je riječ o ostalim drogama, najniža dob od 13 godina i mlađa odnosi se na prvu konzumaciju kokaina i ecstasy-ja s 9,7% odnosno 8,1%.

Posljednje istraživanje o korištenju droga među srednjoškolcima u Sjevernoj Makedoniji provedeno je 2019. godine. Prema Izvješću iz 2019. iz projekta **Europskog istraživanja škola o alkoholu i drugim drogama** u Republici Sjevernoj Makedoniji, najraširenija droga je kanabis.²⁷

Kanabis	1999	2008	2015	2019
Prevalencija uporabe kanabisa tijekom života	4.5%	5.5%	5 %	6.1%
Uporaba kanabisa u posljednjih 12 mjeseci	/	4%	3,9 %	4,8 %
Uporaba kanabisa u posljednja 3 dana	1.3%	2.2%	2,2 %	2,7 %

Tablica br. 3 (EMCDDA, 2020)

Prevalencija konzumacije kanabisa tijekom života među populacijom mladih pokazuje zanemarive promjene u odnosu na podatke prikupljene prethodnim istraživanjima, tj. 4,5% 1999., 5,5% 2008., 5% 2015. i blagi porast na 6,1% 2019. Konzumacija kanabisa u posljednjih 30 dana je u porastu, sa 1,3% zabilježenih 1999. godine na 2,2% u 2008. godini i 2,2% u 2015. godini. Taj se postotak, međutim, povećao na 2,7% u 2019.²⁸

Druge psihoaktivne tvari (bilo kad u životu)	2015	2019

²⁷ ESPAD izveštaj 2019, EMCDDA 2020

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

Ecstasy	2.1 %	1.1 %
Inhalanti	1.9 %	1.9 %
Amfetamini	1.4 %	0.6 %
Kokain	1.5 %	0.9 %
Krek	0.9 %	0.2 %
Heroin	0.9 %	0.5 %
Magične gljive	0.6 %	0.5 %
GHB	0.7 %	0.2 %
Anabolički steroidi	0.6 %	0.6 %
Injektiranje droga	0.8 %	0.5 %
Rekreativna uporaba lijekova za bolove	4.2 %	2.0 %
Istovremena uporaba alkohola i lijekova za bolove	2.8 %	1.6 %

Tablica br. 4 (HOPS, 2021)

Prema ESPAD izvješću za 2019., postotak učenika koji su u nekom trenutku života koristili druge vrste droga kreće se od 0,2% za korištenje GHB-a i cracka, 0,5% za heroin i čarobne gljive, 0,6% za amfetamine i anaboličke steroide, 1,1% za ecstasy, do najviših postotaka - 1,6% kada je u pitanju istodobna konzumacija alkohola i lijekova protiv bolova, 1,9% za inhalante i 2% za lijekove protiv bolova.

Usporedba ESPAD izvješća za 2019. s rezultatima prethodnih istraživanja pokazuje blagi pad u korištenju heroina i LSD-a, kao i stagnaciju u korištenju anaboličkih steroida. Porast upotrebe kokaina može se primijetiti između 2008. i 2015. (0,9% u 2008. i 1,5% u 2015.), s još jednim padom upotrebe kokaina u 2019. na 0,9%. Kada je riječ o korištenju novih supstanci koje oponašaju djelovanje ilegalnih droga, 2,2% učenika je u 2019. godini odgovorilo potvrdno, što je pad u odnosu na 2015. godinu, kada je 3,7% učenika izjavilo da je koristilo nove supstance.²⁹

Međutim, ovi podaci prikupljeni su prije 4 godine, a u međuvremenu je na scenu stupila epidemija virusa Covid-19 koja je uzrokovala povećanu upotrebu psihoaktivnih supstanci u većini zemalja svijeta, a posljedično i među svim odraslim skupinama i maloljetnim pojedincima u Makedoniji.

SRBIJA

SLUŽBENI DOKUMENTI

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

Zakonski okvir

Iako nije toliko ilustrativan kao strateški dokumenti koji određuju načela i ciljeve prevencije zlouporabe droga, pravni okvir Republike Srbije kao skup obvezujućih pravila određuje opseg, djelokrug i formate unutar kojih moraju funkcionirati svi programi, aktivnosti i usluge smanjenja štete. Ovaj okvir uključuje kako zakone koji se izravno odnose na područje psihoaktivnih kontroliranih tvari, tako i zakone koji samo neizravno reguliraju ovo područje.

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

Postoje i zakoni kojima se ovo područje neizravno regulira, kao što su: Krivični zakonik Republike Srbije ("Službeni glasnik RS", br. 85/2005, 88/2005 - ispr., 107/2005 - ispr., 72/2009. , 111/ 2009, 121/2012, 104/2013, 108/2014, 94/2016 i 35/2019)³², Zakon o izvršenju krivičnih sankcija ("Službeni glasnik RS", br. 55/2014 i 35/2019)³³, Zakon o maloljetnim učiniocima kaznenih djela i krivičnopravnoj zaštiti maloljetnika ("Službeni glasnik RS", br. 85/2005)³⁴, Zakon o oduzimanju imovine proistekle kaznenim djelom ("Službeni glasnik RS", br. 32 /2013, 94/2016 i 35/2019)³⁵, Zakon o javnom zdravlju („Službeni glasnik RS“, broj 15/2016)³⁶, Zakon o socijalnoj zaštiti ("Službeni glasnik RS", br. 24/2011)³⁷, Zakon o osnovama sustava obrazovanja ("Službeni glasnik RS", br. 88/2017, 27/2018 - dr. zakon, 10/2019, 27/2018 - dr. zakon i 6/2020)³⁸, i Zakon o prekršajima ("Službeni glasnik RS", br. 65/2013, 13/2016, 98/2016 - odluka US, 91/2019 i 91/2019 - dr. zakon).³⁹

Zakon o psihoaktivnim kontroliranim tvarima uređuje, prije svega, zabranu proizvodnje, prometa, uporabe i stavljanja u promet tvari koje su klasificirane kao psihoaktivne kontrolirane tvari, te njihovu identifikaciju i ispitivanje, kao i promet, uvoz, izvoz, provoz i uporabu u medicinske i znanstvenoistraživačke svrhe. Ovaj Zakon se može shvatiti kao bitno restriktivan, jer regulira područje uglavnom kroz zabrane. Tek je izmjenama 2012. godine posjedovanje manjih količina tvari za osobnu uporabu odvojeno od proizvodnje i prometa, ali kako "manje količine" nisu definirane u zakonskom okviru, ostavljene su na ocjenu u kontekstu sudske prakse. Još jedna relevantna činjenica je da samo korištenje psihoaktivnih kontroliranih tvari nije kažnjivo nacionalnim zakonom, što znači da zakon razlikuje korištenje od posjedovanja, iako nema definiranih količina bilo koje tvari za osobnu upotrebu. Ovo zakonsko rješenje je besmisleno, jer da bi netko koristio bilo koju od tvari, mora je prvo posjedovati. Dakle, iako je sama uporaba nije izričito zabranjena, u biti nije dopuštena, jer nisu navedene količine za osobnu uporabu.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Samo u 4 članka ovaj se Zakon dotiče prevencije i medicinskog aspekta uporabe psihoaktivnih tvari, definirajući prevenciju na sljedeći način: „Programske aktivnosti za prevenciju, liječenje i smanjenje potražnje za psihoaktivnim kontroliranim tvarima predstavljaju skup cjelovitih mjera i aktivnosti usmjerene na smanjenje broja korisnika psihoaktivnih kontroliranih tvari, smanjenje socijalnih i zdravstvenih posljedica uporabe psihoaktivnih kontroliranih tvari te pomoć pri reintegraciji bivših ovisnika u društvo.“ Osim ove definicije, navodi se da su za provedbu, planiranje i organiziranje mjera za smanjenje potražnje odgovorna "nadležna tijela, tijela jedinica lokalne samouprave, zdravstvene ustanove, privatne prakse, obrazovne ustanove kao i druge nadležne organizacije" te da tzv. programske aktivnosti moraju biti u skladu sa Zakonom o psihoaktivnim kontroliranim tvarima, kao i omogućiti rehabilitaciju i socijalnu reintegraciju osoba liječenih od ovisnosti. Ovim Zakonom propisano je da zavodi za javno zdravstvo sudjeluju u provedbi navedenih programskih aktivnosti i nadziru ih na lokalnoj, pokrajinskoj i državnoj razini.

Zakon navodi da ove programske aktivnosti nadzire Povjerenstvo za psihoaktivne kontrolirane supstance (uz stručnu i tehničku podršku Ministarstva zdravstva), koje je tijelo koje osniva Vlada, ali nisu navedeni mogući oblici i ograničenja tih aktivnosti. Mnoga rješenja koja donosi ovaj Zakon još nisu implementirana, a sam dokument sadrži nedorečenosti i zanemaruje javnozdravstveni aspekt korištenja PAS-a, pa bi ga trebalo unaprijediti.⁴⁰ Poseban dio ovog zakona posvećen je gospodarskom kriminalu i prekršajima u svezi s psihoaktivnim tvarima, dok su pojedinačna kaznena djela i prekršaji uređena Kaznenim zakonom.

Ostali zakoni koji se posredno bave psihoaktivnim kontroliranim tvarima ovim se područjem bave tek sporadično, praktički propisujući samo obvezne mjere rehabilitacije u slučaju izricanja kazne zatvora ili druge kaznene kazne (Zakon o izvršenju kaznenih sankcija, Zakon o maloljetnicima i kaznenopravnoj zaštiti maloljetnici), ili ako osoba pod utjecajem psihoaktivne kontrolirane tvari počini neki drugi oblik individualnog odstupanja od društveno prihvatljivog ponašanja (Zakon o prekršajima). Osim toga, postoji ideja da se korištenje psihoaktivnih kontroliranih tvari, kao jedan od čimbenika rizika za javno zdravlje, treba pratiti (Zakon o javnom zdravstvu), kao i da se maloljetnici trebaju zaštititi od pristupa kontroliranim tvarima (Zakon o osnovama sustava odgoja i obrazovanja) te da njihova uporaba uzrokuje poteškoće ili poremećaje u obiteljskim odnosima (Zakon o socijalnoj zaštiti). No, iako su sve te potencijalne situacije zakonom predviđene, one nisu razrađene niti precizno definirane.

Kad je riječ o sudjelovanju mladih u javnim političkim procesima, Zakon o mladima⁴¹, barem deklarativno, promiče načelo jačanja svijesti o važnosti mladih i njihovoj društvenoj ulozi (čl. 7.) te načelo aktivnog sudjelovanja mladih u javnom političkom procesu (članak 8.). U članku 7. navodi se jačanje društvene uloge mladih kroz „društveno osnaživanje radi postizanja dobrobiti mladih, promicanja i zaštite njihovih interesa, potreba i mogućnosti aktivnog sudjelovanja u društvu“, a u članku 8. osiguranje poticajnog okruženja i aktivna podrška „u realizaciji omladinskih aktivnosti mladih, preuzimanje inicijative i njihovo smisljeno uključivanje u procese donošenja i provedbe odluka koje pridonose osobnom i društvenom razvoju, na temelju potpune informiranosti mladih“. Sukladno tome, može se reći da Zakon o mladima predviđa aktivno sudjelovanje mladih u javnim političkim procesima, uz punu transparentnost i potporu angažmanu mladih i povećanju stupnja njihova sudjelovanja u tim procesima. Međutim, kada su u pitanju konkretni oblici sudjelovanja i potpore sudjelovanju mladih, Zakon samo u članku 14. navodi da se udruge mladih i za mlade mogu, radi ostvarivanja zajedničkih

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

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

ciljeva i interesa, udruživati u saveze čiji su ciljevi i područja djelovanja usmjereni prema mladima, kao i da pod određenim uvjetima takva udruga može steći status „krovne udruge“ koji dodjeljuje ministarstvo, te da krovna udruga „zastupa i zastupa interese svojih članova, predlaže kandidate za Savjet mladih te sudjeluje u procesu izrade i provedbe Strategije i drugih dokumenata iz područja politike za mlade“. Na ovaj način sudjelovanje mladih u politikama za mlade je gotovo institucionalizirano, što može rezultirati jačanjem pozicije Saveza mladih i samih mladih u procesima javnih politika, ali im istovremeno može suziti prostor za djelovanje. opsegu utvrđenom i strogo ograničenom institucionalnim okvirima.

Ovim zakonom propisani su i uvjeti za formiranje Savjeta mladih (čl. 16.), zamišljenog kao višesektorskog savjetodavnog tijela koje, osim donositelja odluka, stručnjaka i predstavnika nacionalnih vijeća nacionalnih manjina - mora uključivati i predstavnike navedenih opisani su savezi, udruge i Uredi za mlade, pri čemu predstavnici mladih iz udruge i saveza moraju činiti najmanje jednu trećinu članova Vijeća.

Također treba istaknuti da se ovim Zakonom promiče načelo odgovornosti i solidarnosti mladih te aktivnog rada „na stvaranju uvjeta za ravnopravno i punopravno sudjelovanje u svim aspektima društvenog života mladih s invaliditetom, pripadnika nacionalnih manjina i svih drugih osoba i društvene skupine koje mogu biti u opasnosti od diskriminacije, odnosno diskriminirajućeg postupanja.“ (članak 9.). Također, Zakonom je predviđeno osiguranje proračunskih sredstava za financiranje programa i projekata od javnog interesa u područjima sektora mladih. Ovi programi i projekti uključuju, između ostalog, i one koji potiču sudjelovanje mladih u procesima koji ih se tiču i rade na povećanju sigurnosti mladih u noćnom životu.

Konačno, osim područja kontroliranih psihoaktivnih supstanci i područja mladih, tema ovog projekta jednim dijelom spada i u domenu ugostiteljstva – točnije lokala u kojima se odvija noćni život – te je stoga potrebno i dotaknuti pravni okvir koji uređuje ugostiteljstvo u Republici Srbiji. Članak 3. Zakona o ugostiteljstvu⁴² kaže da ugostiteljstvo obuhvaća pružanje usluga smještaja, pripremu i usluživanje hrane, pića i napitaka te pripremu i dostavu hrane korisnicima za potrošnju na drugom mjestu, koje ugostitelj obavlja u ugostiteljskom objektu, izvan ugostiteljskog objekta i u pokretnim ugostiteljskim objektima, kao i da se obavlja "u objektu, odnosno prostoru koji udovoljava propisanim minimalno tehničkim i sanitarno-higijenskim uvjetima, odnosno standardima za obavljanje predmetne djelatnosti", pa čak i priznaje mogućnost obavljanja ugostiteljske djelatnosti u prostoru koji je ujedno i zaštićeno kulturno dobro ili zaštićeno područje. Takva definicija uključuje sve komercijalne oblike noćnog života. Među obvezama ugostitelja u članku 7. navodi se da je ugostitelj dužan održavati prostor i opremu te pružati usluge "prema propisanim minimalno tehničkim i sanitarno-higijenskim uvjetima", te uvjetima propisanim kada su u pitanju aparati i oprema za odvođenje dima, pare i mirisa i drugih neugodnih emisija, a pobliže se navode propisani uvjeti u pogledu uređenja i opreme za zaštitu od buke "za ugostiteljski objekt u kojem se emitira glazba ili izvodi zabavni program". U članku 26. ističe se da "jedinica lokalne samouprave može posebnim aktom urediti uvjete za uređenje i opremanje ugostiteljskog objekta, ovisno o vrsti usluge i vrsti usluga koje se pretežno pružaju u ugostiteljski objekt, a koji se odnose na uređenje i opremanje uređajima za odimljavanje, paru i neugodne mirise, kao i druge neugodne emisije", te da se isto može učiniti i u slučaju objekta u kojem se emitira glazba ili izvodi zabavni program. kako bi se osigurala zaštita od buke. Takvi posebni uvjeti za rad ugostiteljskih objekata su predviđeni, ali samo oni koji se odnose na uklanjanje neugodnih emisija ili zaštitu od buke, kao i za objekte koji se nalaze u stambenoj zgradi, su izričito navedeni. Članak 36 navodi da, između ostalog, ministar propisuje uvjete i način obavljanja ugostiteljske djelatnosti, uključujući minimalno tehničke uvjete za uređenje i opremanje ugostiteljskih objekata, ovisno o načinu pružanja usluga i vrsti usluga

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

koje se općenito pružaju, te da ministar nadležan za zdravstvo propisuje sanitarno-higijenske uvjete za uređenje i opremanje objekata ovisno o istim čimbenicima.

Zakonski obvezujući „Pravilnik o uvjetima i načinu obavljanja ugostiteljske djelatnosti, načinu pružanja ugostiteljskih usluga, klasifikaciji ugostiteljskih objekata i minimalno tehničkim uvjetima za uređenje i opremanje ugostiteljskih objekata“ propisuje gore navedene uvjete u pogledu opskrbe tehnički ispravnom i pitkom vodom, strujom, odlaganja otpadnih materijala i odvođenja otpadnih voda, grijanja i temperature, pristupa, rasvjete, urednosti i higijene, opreme i sličnih detalja. Prema tome, može se zaključiti da se ovaj pravilnik u velikoj mjeri bavi higijenom, sanitarnim i sigurnosnim uvjetima, ali u odnosu na fizički prostor i pružanje usluge hrane i pića. Ni Zakon ni Pravilnik ne propisuju minimalne uvjete vezane za odgovor u kriznim situacijama ili osiguranje materijala ili sredstava za smanjenje štete. Pravila za moguće postupanje uprave i osoblja lokala u slučaju kriznih situacija u manjoj su mjeri određeni drugim zakonskim odredbama Republike Srbije (npr. Kazneni zakon), a u većoj mjeri internim procedurama i protokolima.

Javne politike

Na razini Republike Srbije javne politike vezane uz psihoaktivne kontrolirane tvari uglavnom su oblikovane dokumentima *Strategija suzbijanja zlouporabe droga za razdoblje od 2014. do 2021. godine*⁴³ i *Akcijski plan*⁴⁴ za njezinu provedbu. Osim općih načela politike droga, ovi dokumenti definiraju glavna područja djelovanja, specifične intervencije te pojedinačne ciljeve i zadaće u tom području; međutim, srednjoročnom evaluacijom Strategije utvrđeno je da 66 od 106 aktivnosti predviđenih Akcijskim planom nije provedeno, a novi akcijski plan, koji je trebao vrijediti u razdoblju od 2018. do 2021. godine, nije izrađen.

U Strategiji se navodi da usluge prevencije i smanjenja štete spadaju u domenu smanjenja potražnje za drogama, opisanu na sljedeći način: "Smanjenje potražnje za drogama sastoji se od niza jednako važnih mjera, uključujući prevenciju (univerzalnu, selektivnu i indiciranu), rano otkrivanje i intervencije, smanjenje rizika i štete, liječenje, rehabilitacija i socijalna reintegracija i oporavak". Prema Strategiji, cilj programa smanjenja štete je "minimizirati zdravstvene i socijalne rizike i štetne posljedice zlouporabe droga", a programi smanjenja potražnje za drogama moraju se provoditi lokalno.

Pod smanjenjem potražnje za drogama u Strategiji se prepoznaje važnost svih oblika prevencije, uključujući selektivnu i indiciranu prevenciju, kao i unapređenja metoda i mjera, a posebno njihove dostupnosti i učinkovitosti. Također, jedan od specifičnih ciljeva je poticanje suradnje između različitih strana i izgradnja partnerstva s civilnim društvom u svim područjima. To ukazuje na barem deklarativno razumijevanje uloge OCD-a u ovom području i postojanje volje za suradnjom s ovim sektorom.

Strategija također jasno naglašava "istraživanje, praćenje i evaluaciju" te potrebu za redovitim, sveobuhvatnim, standardiziranim istraživačkim projektima na različitim razinama i usmjerenim na različite segmente stanovništva, kako bi se dobili objektivni, usporedivi i sveobuhvatni podaci koji će se koristiti za evaluaciju i strateško planiranje. Ovaj pristup usklađen je s jednim od temeljnih načela smanjenja štete, koji kaže da se programi i usluge moraju temeljiti na dokazima, stoga Strategija legitimira načela smanjenja štete i promjene programa zasnovane na dokazima.

Akcijski plan također navodi aktivnosti za postizanje ovih ciljeva. Većina propisanih aktivnosti odnosi se na koordinaciju, osposobljavanje, izradu protokola i programa te općenito na područje univerzalne

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

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

prevencije, dok su aktivnosti koje se mogu smatrati selektivnom ili indiciranom prevencijom ograničene na djecu i mlade u riziku unutar sustava socijalne zaštite, osobe na OST, te djeca i mladi koji su počinili kaznena djela. Uključivanje organizacija civilnog društva koje rade na ovom području iznimno je važno, jer će omogućiti sveobuhvatniji pristup uporabe psihoaktivnih tvari i smanjenju štete.

U dijelu koji se odnosi na smanjenje štete, kao specifični ciljevi u ovom području navedeni su, između ostalog, poboljšanje dostupnosti i postizanje održivosti programa smanjenja štete, kao i unaprjeđenje pravnog okvira vezanog uz njihovu dostupnost. Planirane aktivnosti u području smanjenja štete općenito se mogu smatrati naznačenom prevencijom i mjerama vezanim uz liječenje ovisnosti i prevenciju prijenosa zaraznih bolesti, dok su one aktivnosti koje nisu izravno vezane uz to područje vrlo široko i općenito formulirane.

Osobe koje koriste psihoaktivne tvari, a nemaju problema s ovisnošću i/ili nisu pod povećanim rizikom od prijenosa infekcija koje se prenose krvlju, nisu prepoznate kao ključna populacija kada su u pitanju programi smanjenja štete. Taj izostanak aktivnosti usmjerenih na njih povećava rizike i posljedice u zdravstvenom, socijalnom i pravnom smislu. U Strategiji i Akcijskom planu potrebno je pozabaviti se različitim obrascima konzumacije droga i rizičnih ponašanja koje korisnici mogu prakticirati, kako bi se proširio spektar preventivnih aktivnosti.

U dijelu koji se odnosi na koordinaciju, jedan od ciljeva je "povećanje stupnja suradnje s organizacijama civilnog društva", u sklopu kojega treba definirati model suradnje i najaviti sporazum o suradnji. Kako organizacije civilnog društva rade izravno s ključnim populacijama, njihovi su uvidi ključni za kreiranje, provedbu, praćenje i evaluaciju strateških dokumenata u ovom području. Nadalje, u dijelu o istraživanju, praćenju i evaluaciji droga i politike droga, ciljevi su stvoriti uvjete za redovito praćenje stanja u području borbe protiv droga, osigurati podatke potrebne za donošenje odluka u okviru politike o drogama i identificirati nove trendove u uporabi psihoaktivnih tvari. U sklopu aktivnosti vezanih uz ključne pokazatelje Europskog centra za praćenje droga i ovisnosti o drogama, periodično provođenje biobehavioralnih istraživanja u definiranim populacijama s povećanim rizikom, uključujući IKD, za koje su OCD navedene kao jedni od partnera, te kao što je provedba periodične procjene prevalencije (veličine ukupne populacije) visokorizičnih korisnika droga te praćenje dostupnosti i pružanja mjera za smanjenje štete. Uloga OCD u istraživanju različitih aspekata zlouporabe droga i pružanju programa i usluga smanjenja štete legitimirana je temeljnim nacionalnim strateškim dokumentom koji definira politiku Republike Srbije prema drogama. Kako organizacije civilnog društva provode istraživanja u ključnim populacijama, važno je ne samo uzeti u obzir rezultate tih istraživanja, već i izdvojiti dio državnog proračuna za njihovu redovitu provedbu.

Nigdje u Strategiji ili Akcijskom planu se ne spominje rekreacijska uporaba tvari, okruženje noćnog života ili bilo koji program ili mjera usmjerena na stimulanse ili NPS. Ova činjenica je u skladu s nedostatkom razvijenih programa i specifičnih aktivnosti namijenjenih ovoj vrsti selektivne prevencije, tj. smanjenje štete, što je posebno vidljivo u Akcijskom planu. Akcijskim planom se istovremeno propisuje analiza opsega i potreba za programima smanjenja štete na nacionalnoj razini, te proširenje programa smanjenja štete u skladu s nalazima te analize. No, opisana načela i ciljevi neizravno upućuju na shvaćanje da se, ako se utvrdi potreba za takvim programima, oni moraju uvesti. Akcijski plan za razdoblje od 2018. do 2021. godine nikada nije izrađen, pa Strategija u tom razdoblju nije imala valjani Akcijski plan. Strategiju je trebao naslijediti *Program suzbijanja zlouporabe droga za razdoblje 2022.-2026.*, ali on još nije izrađen, tako da Republika Srbija trenutno nema važeći nacionalni strateški dokument posvećen ovoj problematici. U tom smislu, gore opisana Strategija je najrelevantniji strateški dokument u području rizika od zlouporabe droga.

Iako je prethodna Strategija još bila na snazi, početkom 2023. godine usvojena je Strategija za mlade u Republici Srbiji za period od 2022. do 2030. godine.⁴⁵ U novoj Strategiji navodi se da je tijekom prvih pet godina provedbe prethodne strategije donesen niz relevantnih strateških i normativnih dokumenata s kojima je bilo nužno usklađivanje, te da „svi pokazatelji govore da su mladi i dalje jedni od ranjive ciljne skupine, te potrebu uređenja ovog pitanja kroz strateški dokument“. U dijelu Strategije posvećenom viziji, naglašeno je da se, među ostalim, na sve politike i aktivnosti vezane uz mlade trebaju primjenjivati sljedeća načela: poštivanje ljudskih i manjinskih prava, jednakost i zabrana diskriminacije. Specifični ciljevi Strategije su standardizacija rada s mladima, unapređenje politike za mlade u jedinicama lokalne samouprave, aktivno društveno sudjelovanje mladih, ravnopravnost i poticanje osobnog razvoja te „stvorenje uvjeta za dobro zdravlje, sigurno okruženje i socijalno blagostanje mladih.“ Unutar navedenog, definiranog kao specifični cilj 5, prvi indikator se posebno odnosi na smanjenje postotka mladih koji koriste psihoaktivne tvari. Preostali pokazatelji za ovaj specifični cilj dotiču se besplatne podrške mentalnom zdravlju, proživljenog nasilja, zagovaranja održivog razvoja i zaštite okoliša te stambene neovisnosti. Neke od predviđenih mjera vrlo se dobro uklapaju u koncept smanjenja štete. Mjera 5.1 Potpora programima koji pridonose razvoju zdravih stilova života i mentalnog zdravlja mladih uključuje programe usmjerene na prevenciju rizičnog ponašanja i podizanje svijesti o štetnosti uporabe psihoaktivnih tvari. Mjera 5.2, Potpora postojećim i novim programima poboljšanja sigurnosti mladih, uključuje unapređenje znanja i vještina mladih kako bi se potaknuo razvoj sigurnosne kulture među mladima. Stoga nova Strategija jasno prepoznaje uporabu psihoaktivnih tvari i rizično ponašanje te sigurnosnu kulturu kao teme bitne za mlade općenito i njihovo zdravlje.

RELEVANTNI PODACI

Programi smanjenja štete spadaju u kategoriju selektivne prevencije, budući da su usmjereni na ljude koji povremeno koriste psihoaktivne (kontrolirane) tvari, često u specifičnim kontekstima kao što je noćni život. Stoga se često postavlja pitanje ima li za tim potrebe u konkretnom kontekstu. Potreba za programima smanjenja štete u kontekstu noćnog života može se točno procijeniti prikupljanjem i analizom relevantnih i aktualnih podataka s terena – jedino tako se može ispravno procijeniti stanje i sve potrebe. Ti bi podaci trebali sadržavati podatke o obrascima ponašanja, učestalosti uporabe (različitih) tvari i razini znanja mladih o različitim aspektima uporabe tvari.

Prikupljeni službeni podaci o uporabi droga i biobiheviorna istraživanja koja provode javne zdravstvene ustanove odnose se na OKID, što znači da su u velikoj mjeri ograničeni na specifičnosti upotrebe opioda, uključujući statističke podatke koji se odnose na programe smanjenja štete kao što su programi zamjene igala i mogućnosti liječenja, kao što je OST.

Prikupljeni službeni podaci o uporabi droga i biobiheviorna istraživanja koja provode javne zdravstvene ustanove odnose se na OKID, što znači da su u velikoj mjeri ograničeni na specifičnosti upotrebe opioda, uključujući statističke podatke koji se odnose na programe smanjenja štete kao što su programi zamjene igala i mogućnosti liječenja, kao što je OST.

Podatke o obrascima korištenja i povezanim rizicima, kada je u pitanju rekreacijska uporaba, prikupljaju organizacije civilnog društva koje rade sa zajednicama i/ili u kontekstima u kojima je takva uporaba relativno uobičajena. Međutim, ne postoje službeni programi ili usluge koje nude javne zdravstvene ustanove koji su posebno usmjereni na rekreacijsku upotrebu u smislu smanjenja štete i nisu provedena službena istraživanja o uporabi tvari u rekreacijskim okruženjima, za koje je noćni život jedan od najrelevantnijih konteksta.

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

Istraživanje "Klabinig i zdravlje mladih"⁴⁶, koje je provlela NVO Re Generacija 2014. godine, pokazuje da je rekreativna upotreba PAS-a na zabavama među mladima uobičajena u cijeloj Srbiji, a posebno u Beogradu. Kao česta mjesta za korištenje PAS-a 55% ispitanika izdvojilo je zabave i klubove, 34% je izjavilo da droge koristi samo noću, a 15% da ih koristi samo vikendom, što jasno pokazuje da je kontekst noćnog života iznimno važan za korištenje droga među mladima. Ovo istraživanje je pokazalo da su najpopularnije supstance alkohol (kod 86% ispitanika), kanabis (66%), SIDA (32%) i MDMA (29%), a svaki deseti ispitanik je barem jednom probao supstancu koju nije prepoznao. 25% ispitanika ne pije vodu kada koristi stimulanse na zabavama, a 67% pije alkohol pod utjecajem stimulanasa. Od onih koji su ušmrkavali supstance, njih 52% koristilo se tuđom šmrkaljkom, a 83% novčanicama. 86% ispitanika imalo je seksualne odnose pod utjecajem alkohola, a 53% pod utjecajem droga.

Podaci s terena ukazuju na značajnu prevalenciju (povremenog) rekreativnog uzimanja droga među mladima, s tendencijom da se to uzimanje događa tijekom noćnog života. Također se pokazalo da iako programi rane prevencije postoje, oni su neadekvatni, ne daju informacije koje su mladima zapravo potrebne te im mladi ne vjeruju⁴⁷. Primjetno je da mladi općenito imaju više povjerenja u stručnjake specijalizirane za droge, radnike s mladima i vršnjačke edukatore, kao i u neformalnije, informativnije i manje osuđujuće pristupe obrazovanju o drogama. Kako se većina njih susrela samo s formalnim jednokratnim predavanjima u školama, često policijskih službenika, koja su bila apstinencijalna i zastrašivana, mnogi su dodatne informacije potražili na internetu, u medijima i u svojim društvenim krugovima. Uzimajući u obzir iznesene podatke, uključujući i neke od relativno čestih obrazaca rizičnog ponašanja, vidljivo je da mladi, kao dio opće populacije, uglavnom nemaju zadovoljavajuću razinu obrazovanja o drogama, te da je učestalost droga upotreba među njima je relativno visoka, ali i da su upotreba i rizične prakse povezane s njom uglavnom povezane s kontekstom noćnog života, zabava i klubova.

Proučavanje dokumenata koji oblikuju javne politike prema drogama i postojećeg pravnog okvira pokazalo je da se koncept provedbe selektivnih preventivnih programa poput smanjenja štete u noćnom životu uklapa u temeljna načela i opće, široko definirane ciljeve strateških dokumenata na nacionalnoj razini, iako u navedenim dokumentima nema jasne definicije niti preciznih planova za bilo kakve projekte ove vrste. Svi zaključci izvedeni iz ove analize upućuju na potrebu selektivnih preventivnih programa, odnosno programa smanjenja štete s komponentom vršnjačke edukacije i fokusom na noćni život i rekreacijske uvjete.

ZAKLJUČCI PROFILA DRŽAVA

Iako tri opisana nacionalna konteksta doista dijele temeljni pravni okvir naslijeđen iz Jugoslavije (SFRJ), oni se u nekim aspektima razlikuju, što je rezultat desetljeća pojedinačnog razvoja nacionalnih pravnih okvira od raspada Jugoslavije.

Hrvatska, u usporedbi sa Srbijom i Sjevernom Makedonijom, ima razrađeniju mrežu strateških dokumenata posvećenih rješavanju problema povezanih s uporabom droga, što rezultira detaljnijim i informativnijim definiranjem programa i usluga smanjenja štete. Međutim, glavni problem ostaje - kao i u druga dva nacionalna konteksta - to što su te definicije i opisi uglavnom usmjereni na programe koji se odnose na intravenoznu upotrebu droga i supstitucijsku terapiju. Ovo služi kao pokazatelj da puki razvoj

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

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

dokumenata i protokola nije dovoljan, te da je ono što je potrebno smisljena strategija za uključivanje konteksta noćnog života u spektar usluga smanjenja štete.

Također, što nije neočekivano, postoji značajno preklapanje između ova tri konteksta u smislu dostupnih relevantnih podataka o obrascima upotrebe supstanci među mladima. Službeni podaci o korištenju droga ili problematičnom korištenju droga (prikupljeni kroz zdravstvene usluge kao što su programi zamjene igala, liječenje ovisnosti itd.) ili o segmentu opće populacije mladih općenito imaju ograničenu informativnu vrijednost. Specifičnija istraživanja koja se fokusiraju na noćni život nude preciznije uvide. Rekreativna uporaba u noćnom životu očita je posvuda, a najčešće korištene tvari i skupine tvari su alkohol, kanabis i razni stimulansi, i uz prevalenciju rizičnog ponašanja povezanog s obrascima uporabe i obrascima ponašanja u noćnom životu.

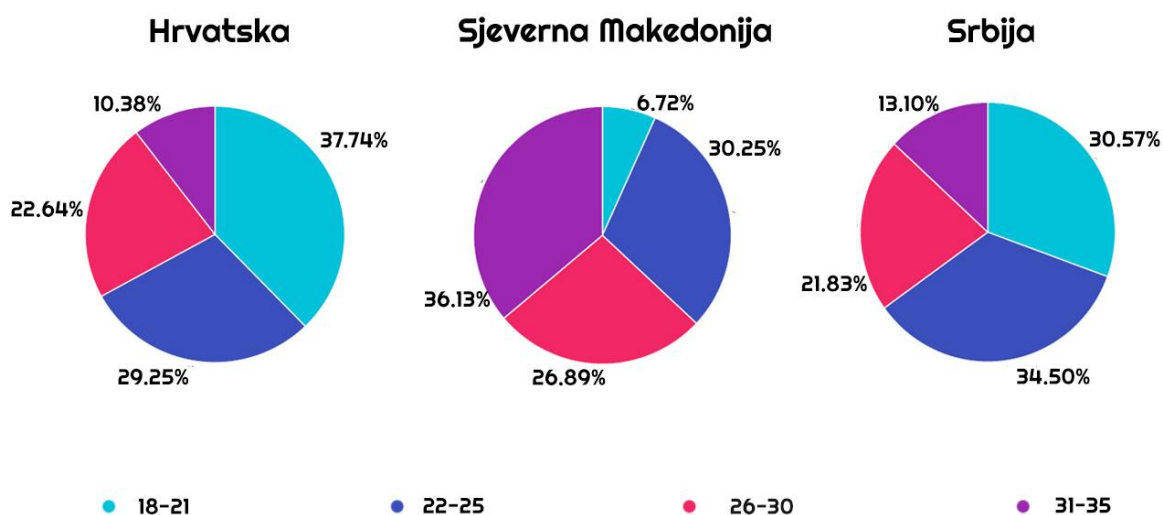


REZULTATI KVANTITATIVNOG DIJELA ISTRAŽIVANJA

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

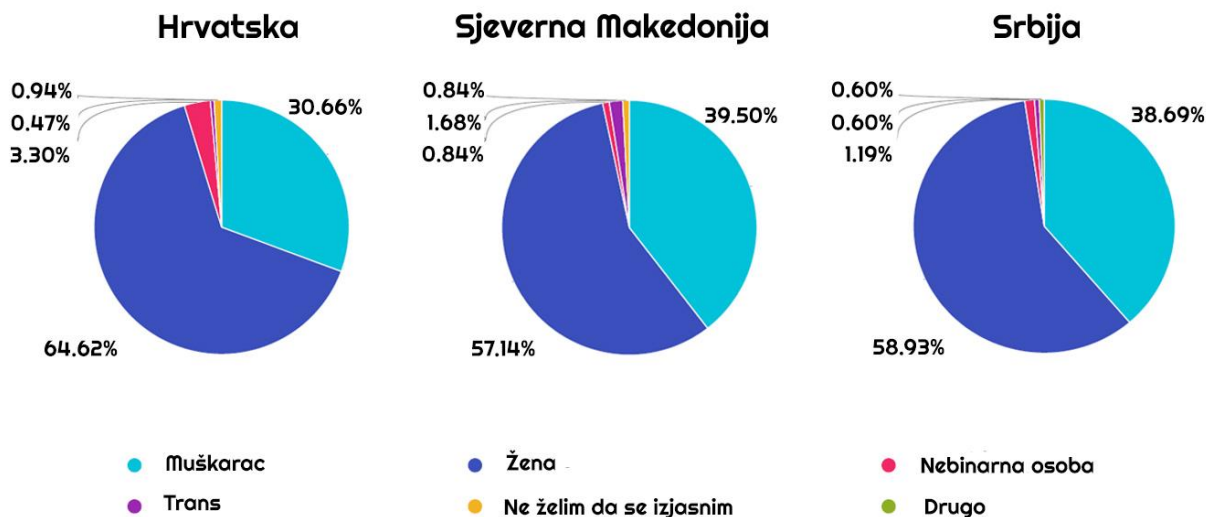
SOCIO-DEMOGRAFSKI PODACI

Godine



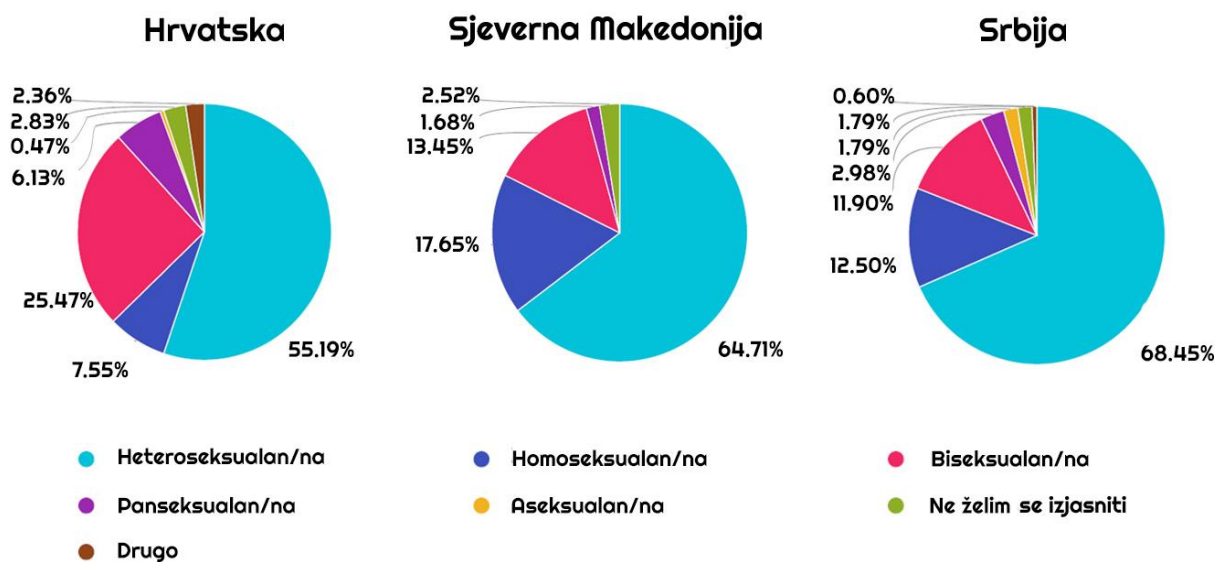
Većina hrvatskih ispitanika (37,74 %) imalo je 18-21 godinu, 29,25% njih 22-25 godina, 22,64% njih 26-30 godina i samo 10,38% 31-35 godina. Najviše ispitanika u Sjevernoj Makedoniji bilo je u dobi od 31-35 godina (36%) i 22-25 godina (30,2%). U Srbiji je 36,31% (61) bilo uzrasta između 22 i 25 godina,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

Rod



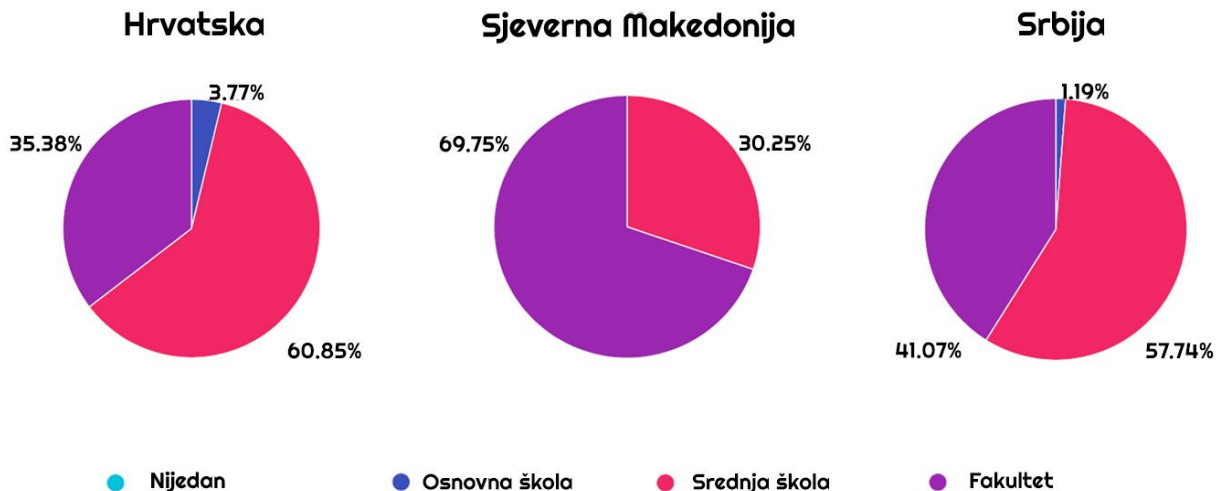
U svim zemljama najviše odgovora dale su osobe koje su se identificirale kao žene (Hrvatska 64,62%, Sjeverna Makedonija 57,14%, Srbija 58,93%), zatim muškarci (Hrvatska 30,66%, Sjeverna Makedonija 39,5%, Srbija 38,69%).

Seksualna orijentacija



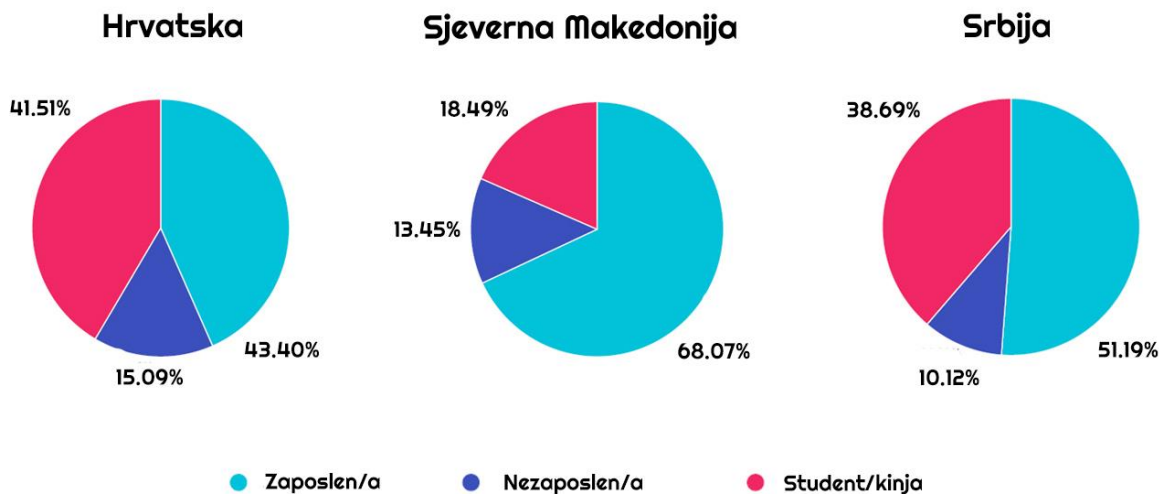
Kada je riječ o seksualnoj orijentaciji, većina ih se identificirala kao heteroseksualna (Hrvatska 55,19%, RSM 64,7%, Srbija 68,45%). U Sjevernoj Makedoniji i Srbiji slijede homoseksualnost (RSM 17,6%, Srbija 12,50%) i biseksualnost (RSM 13,45%, Srbija 11,90%). U Hrvatskoj je na drugom mjestu biseksualnost (25,47%), a zatim homoseksualnost (7,55%). Treba napomenuti da su postotci homoseksualnih i biseksualnih ispitanika izuzetno slični u Sjevernoj Makedoniji i Srbiji, dok je jedino u Hrvatskoj puno veći postotak biseksualnih nego homoseksualnih ispitanika.

Obrazovanje



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

Radni status



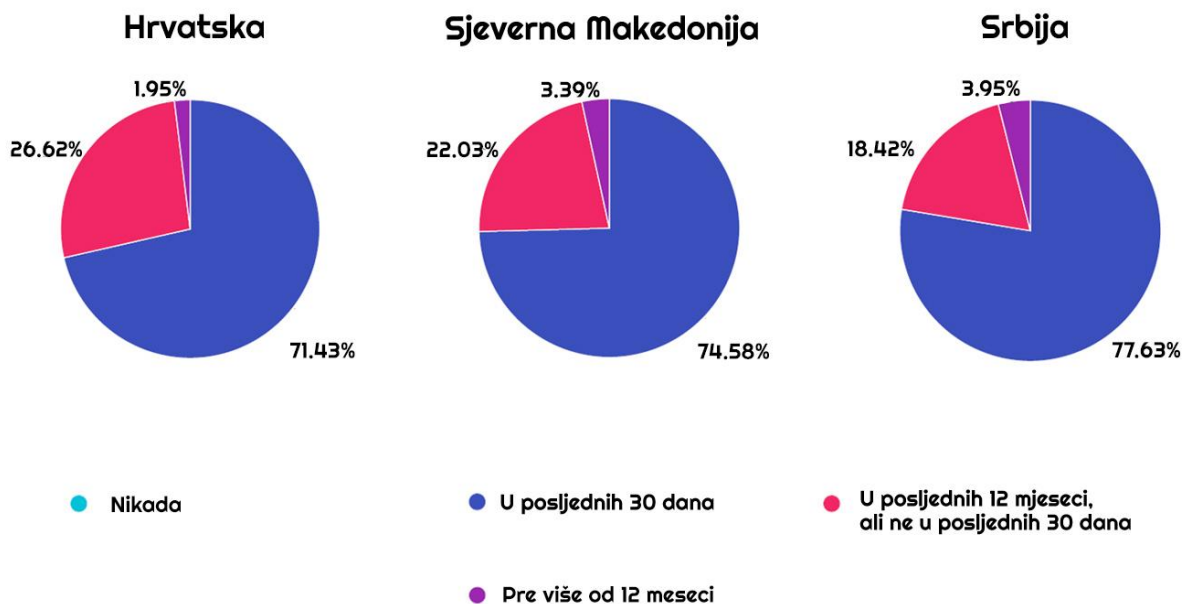
Što se tiče radnog statusa, većina ispitanika je ili zaposlena (Hrvatska 43,40%, RSM 68,07%, Srbija 51,19%) ili su studenti (Hrvatska 41,51%, RSM 18,49%, Srbija 38,69%).

OBRASCI PONAŠANJA U NOĆNOM ŽIVOTU

Kada su u pitanju obrasci ponašanja u noćnom životu, postoje sličnosti između ova tri konteksta. Približno polovina ispitanika iz Sjeverne Makedonije i Srbije koristi psihoaktivne supstance prilikom izlaska (RSM skoro 49,58%, Srbija 45,2%), dok je kod ispitanika iz Hrvatske ovaj postotak primjetno veći (72,64%). Od njih, većina je koristila supstance tokom posljednjih mjesec dana (Hrvatska 71,43%, RSM

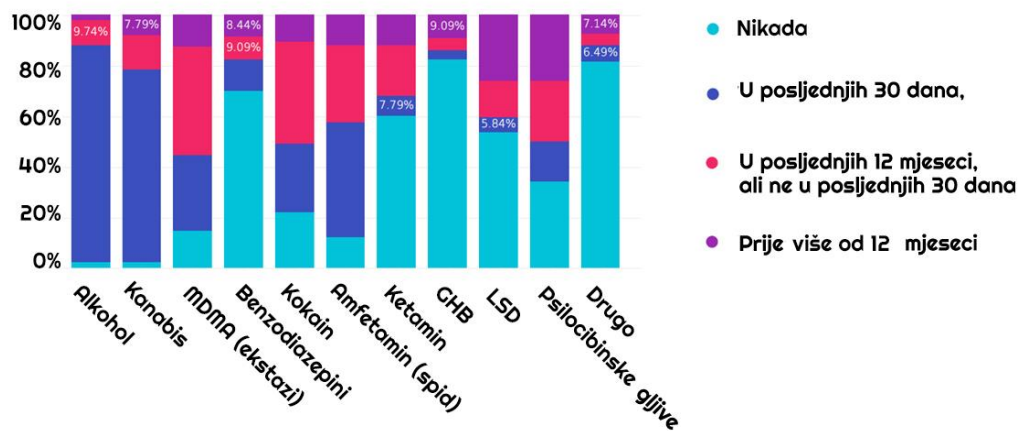
74,58%, Srbija 77,63%), a slijede oni koji su koristili supstance u posljednjih 12 mjeseci (Hrvatska 26,62%, RSM 22,03%, Srbija 18,42%). Treba napomenuti da je npr. postotak ispitanika u Srbiji koji potvrđuju da koriste psihoaktivne supstance prilikom izlaska relativno nizak u usporedbi sa nekim drugim podacima prikupljenim na ovu temu (za referencu, pogledajte relevantne podatke u poglavlju o nacionalnom kontekstu Srbije); ovo neslaganje se potencijalno može objasniti činjenicom da je ova studija distribuirana među općom populacijom mladih (uz pomoć nacionalnih udruga mladih) i stoga daje puno općenitiju sliku od nekih ranijih istraživanja koja su se posebno fokusirala na klabinig ili druge subkulture i podskupine mladih.

Kada ste posljednji put koristili psihoaktivne supstance u izlasku?

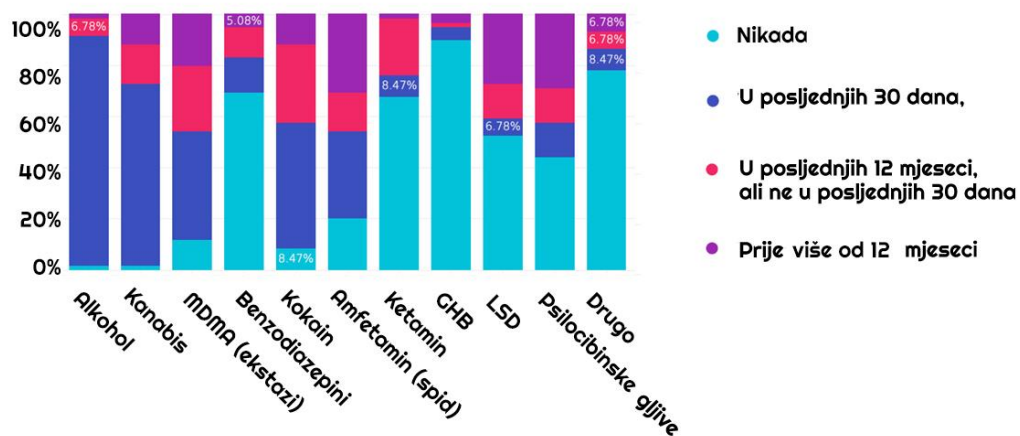


Koje ste supstance koristili u izlasku?

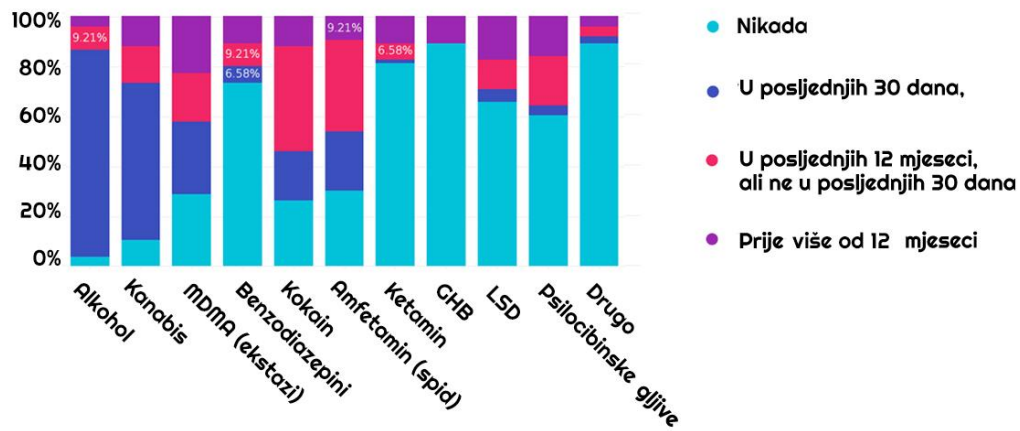
Hrvatska



Sjeverna Makedonija



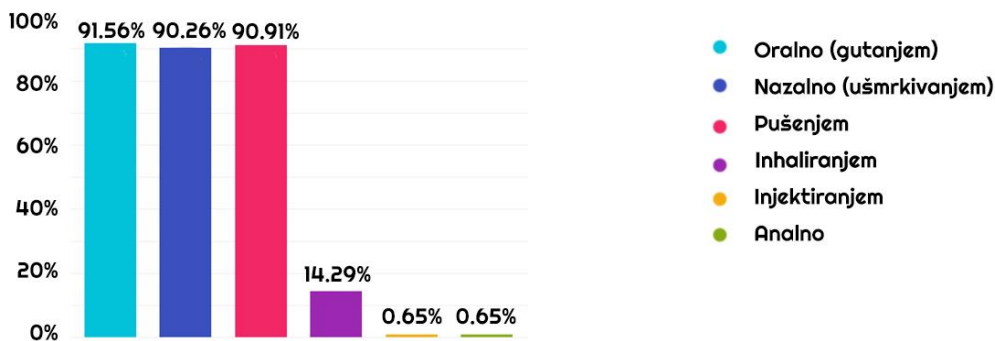
Srbija



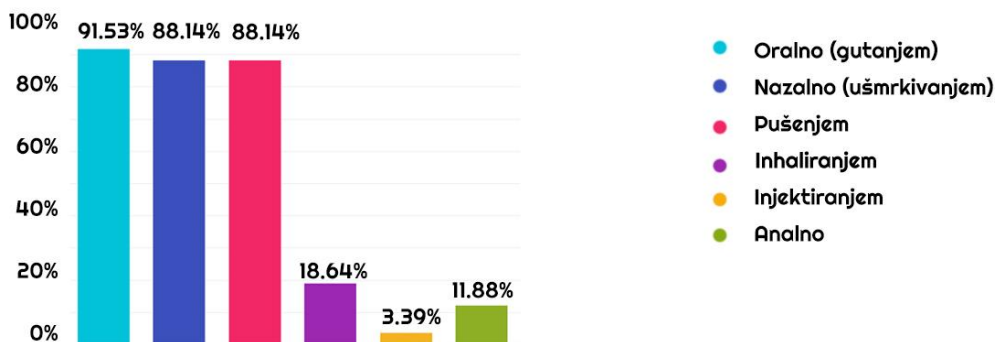
Najčešće korištena psihoaktivna supstanca koju su ispitanici koristili u posljednjih 30 dana je alkohol (Hrvatska 85,71%, RSM 89,8%, Srbija 82,69%), zatim kanabis (Hrvatska 75,97%, RSM 71%, Srbija 63,16%). Druga najčešće korištena ilegalna psihoaktivna supstanca u posljednjih 30 dana u Hrvatskoj je amfetamin/speed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

Na koji način ste do sada koristili supstance?

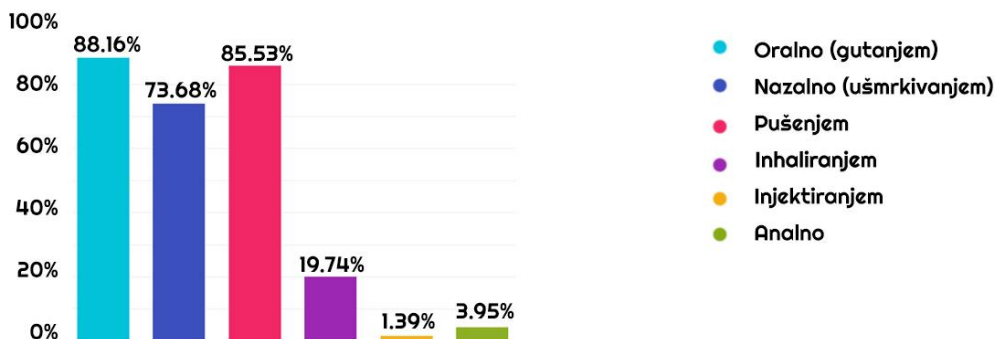
Hrvatska



Sjeverna Makedonija



Srbija



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

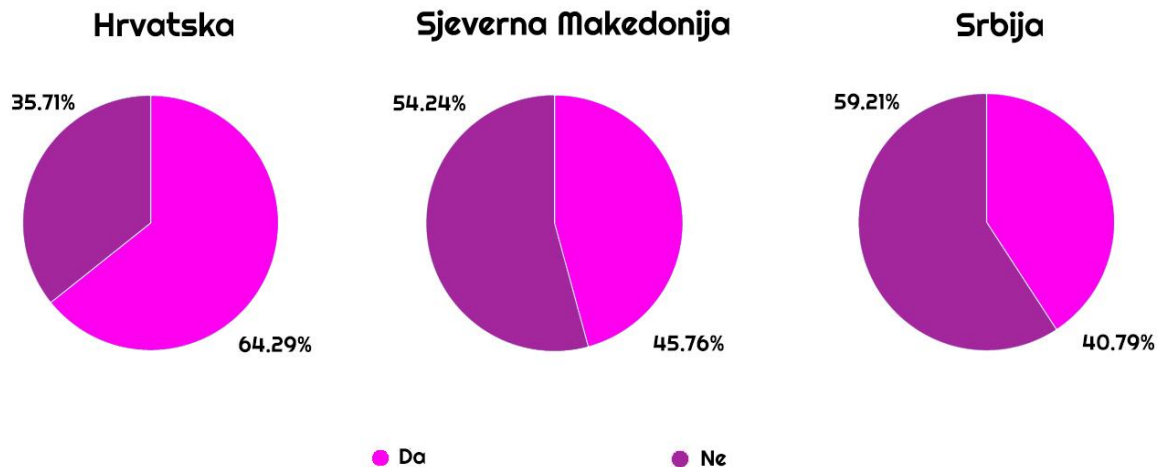
Da li ste upoznati sa rizicima uporabe psihoaktivnih supstanci?



Velika većina ispitanika (Hrvatska 97,17%, RSM 96,4%, Srbija 96,43%) navodi da je upoznata sa rizicima uporabe psihoaktivnih supstanci, a veliki postotak (Hrvatska 42,40%, RSM 28,57%, Srbija 46,43%) njih takođe navode da su bili svjedoci predoziranja ili intoksikacije psihoaktivnim supstancama. Alarmantno je, međutim, da je značajan postotak (Hrvatska 64,29%, RSM 45,7%, Srbija 40,79%) ispitanika koji koriste psihoaktivne supstance u izlasku izjavio da dijele opremu za korištenje psihoaktivnih supstanci. Ima smisla pretpostaviti, promatrajući ove odgovore u sprezi sa odgovorima u vezi sa uobičajenošću različitih supstanci, da se ovi odgovori uglavnom odnose na dijeljenje opreme za šmrkanje, kao i na dijeljenje cigareta koje sadrže kanabis ili druge supstance, što nosi određene dodatne rizike od krvno prenosivih

infekcija i higijenske rizike uopće. Ovisno od vrste opreme koja se koristi, rizik od infekcije se povećava dijeljenjem igala i opreme za šmrkanje.

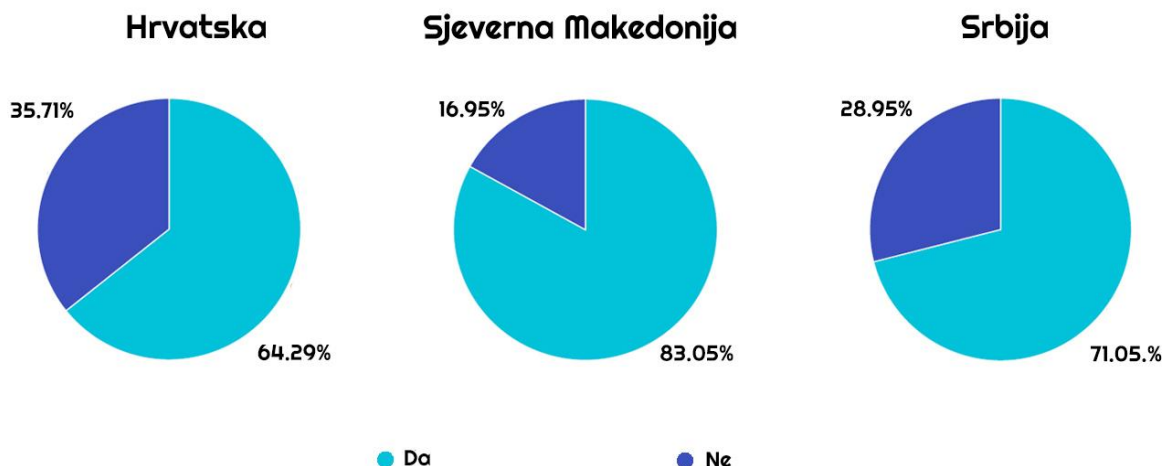
Da li dijelite opremu za korištenje psihoaktivnih supstanci?



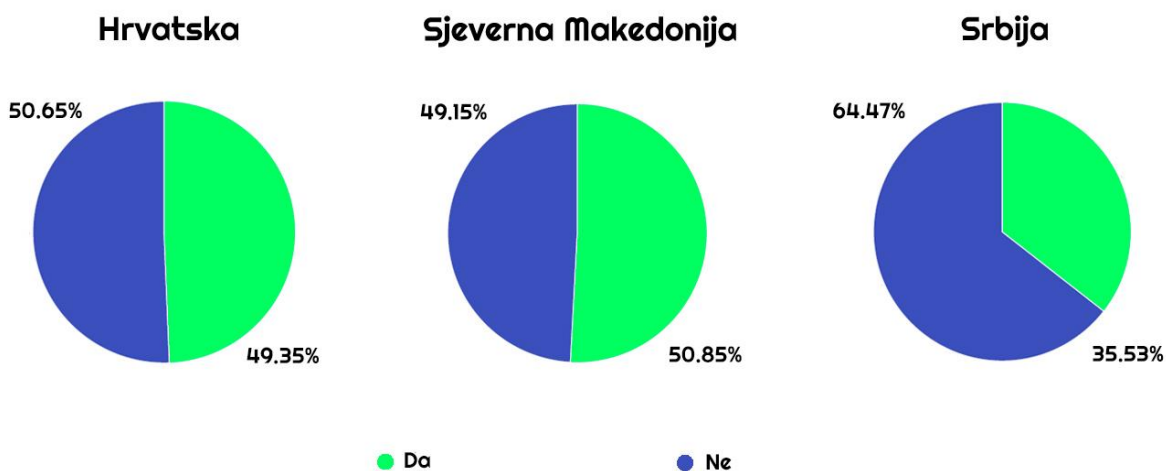
Da li miješate psihoaktivne susptance?



Da li imate seksualne odnose pod utjecajem psihoaktivnih supstanci?

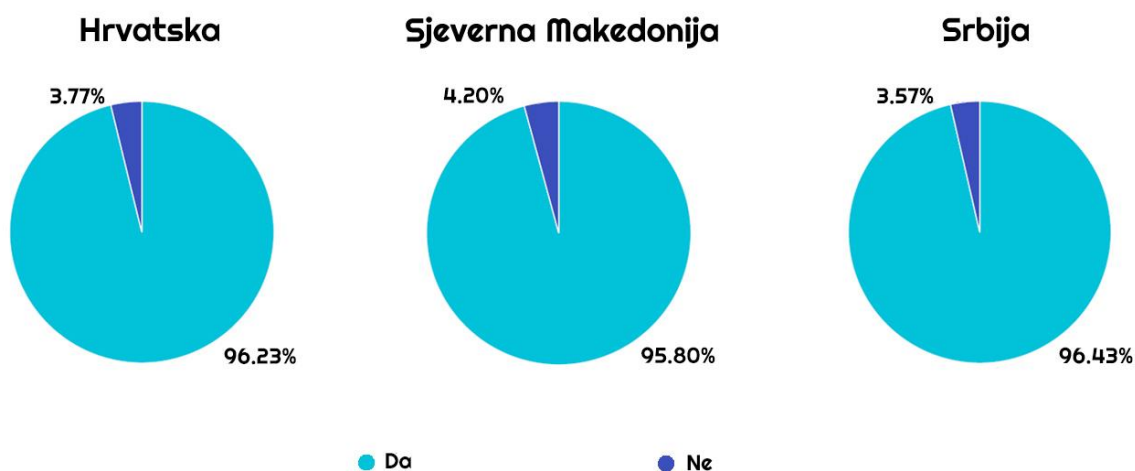


Da li ste ikada uzeli psihoaktivnu supstancu za koju niste sa sigurnošću znali šta je?

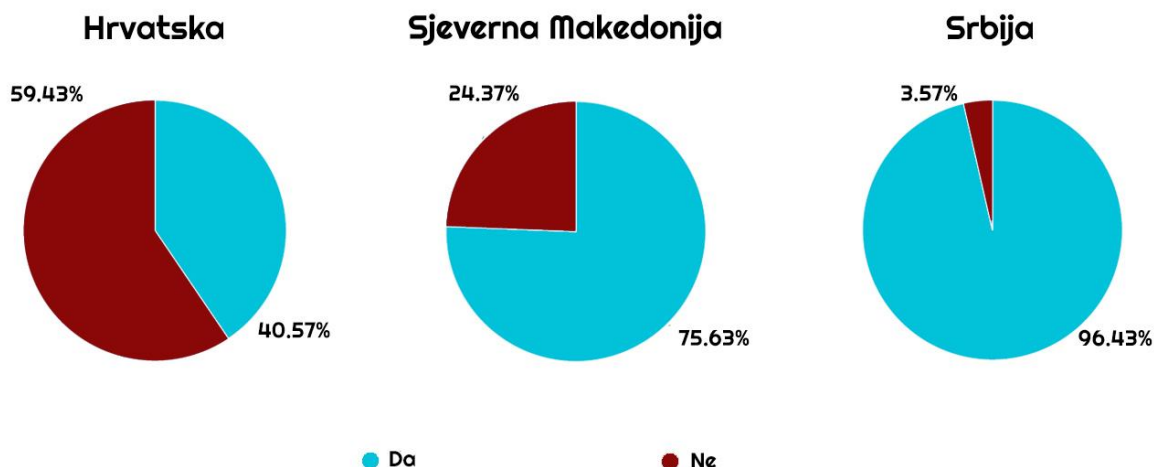


Osim toga, većina (Hrvatska 78,57%, SM 73%, Srbija 61,84%) ispitanika koji koriste psihoaktivne supstance je odgovorila da miješaju psihoaktivne supstance, odnosno koriste više vrsta psihoaktivnih supstanci tijekom noći, što je faktor koji povećava rizik od predoziranja ili može izazvati zdravstvene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

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



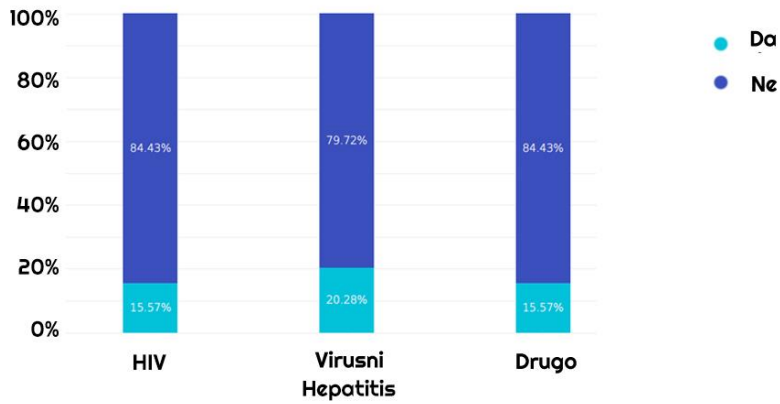
Da li znate gdje možete besplatno, dobrovoljno i poverljivo da se testirate na HIV, virusne hepatitis i druge spolno prenosive infekcije?



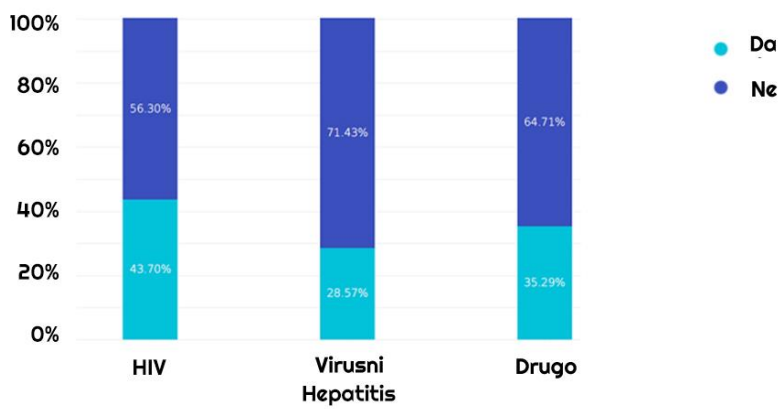
Velika većina (Hrvatska 96,23%, RSM 95,8%, Srbija 96,43%) ispitanika navodi da zna kako se prenose HIV, virusni hepatitis i druge spolno prenosive infekcije, ali znatno manji postotak (Hrvatska 40,57%, RSM 75,63%, Srbija 49,40%) zna gdje se može besplatno, dobrovoljno i poverljivo testirati na HIV, virusne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

Da li ste se ikad testirali na:

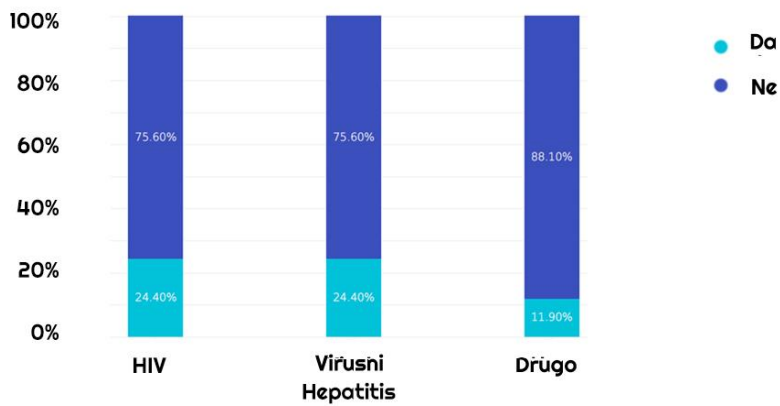
Hrvatska



Sjeverna Makedonija



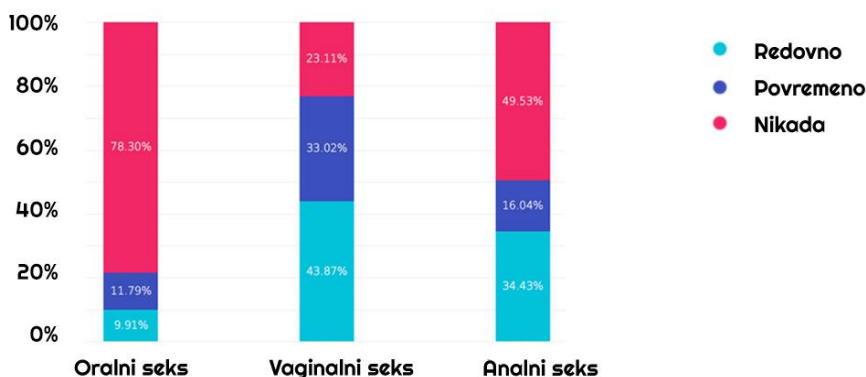
Srbija



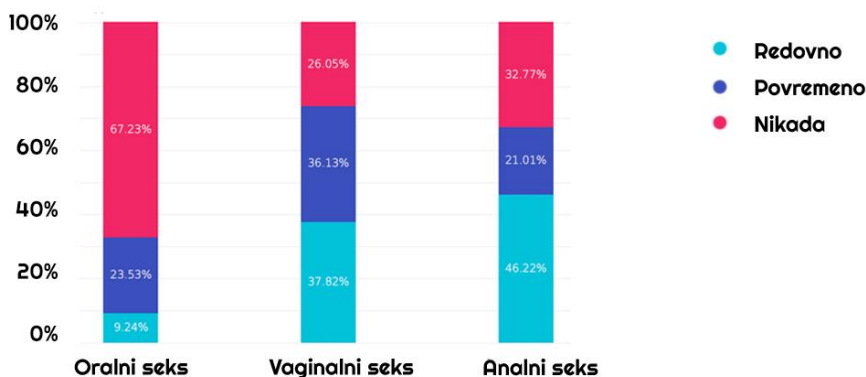
Većina ispitanika nikada se nije testirala na bilo koju spolno prenosivu infekciju. Manjina se testirala na HIV (Hrvatska 15,57%, RSM 43,70%, Srbija 24,40%), virusne hepatitise (Hrvatska 20,28%, RSM 28,57%, Srbija 24,40%), ili neku drugu spolno prenosivu infekciju (Hrvatska 15,57%, RSM 35,29%) 11,90%). Daleko najčešće navedene „druge“ infekcije su sifilis i klamidija, a zatim HPV i gonoreja. Ispitanici iz Sjeverne Makedonije očitno imaju veće stope životne prevalencije testiranja na SPI. Ovo je najvjerojatnije zbog činjenice da u Sjevernoj Makedoniji postoji široka mreža usluga koju su razvile NVO, a u većini gradova postoje NVO koje nude usluge testiranja na SPI.

Koristite li kondom kada imate seksualne odnose?

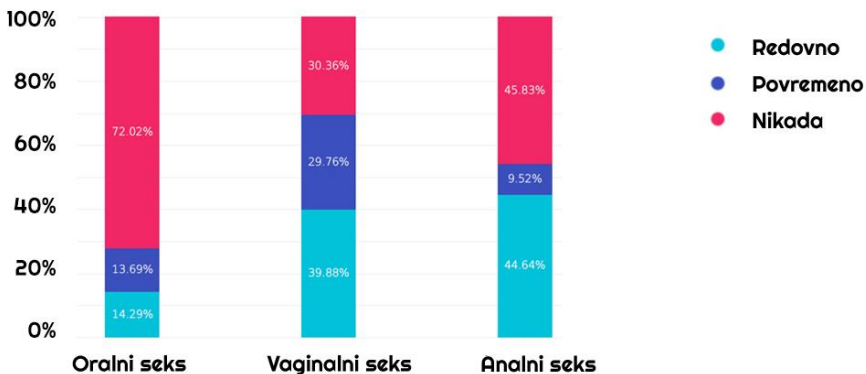
Hrvatska



Sjeverna Makedonija

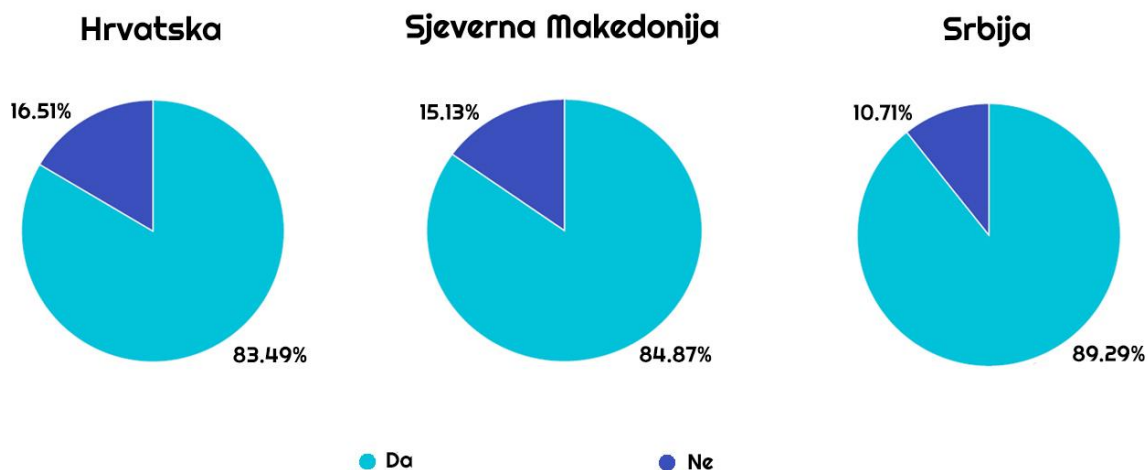


Srbija



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

Brineš li o svom zdravlju i sigurnosti u izlasku?



Većina (Hrvatska 83,48%, RSM 85%, Srbija 89,29%) ispitanika navodi da vodi računa o svom zdravlju i sigurnosti prilikom izlaska. Ovi ispitanici su potom odgovarali na pitanje otvorenog tipa o načinima na koje vode računa o svom zdravlju pri izlasku, tj. strategijama koje koriste za povećanje sigurnosti u ovom kontekstu. One su uključivale: opći oprez u ponašanju, odsustvo konzumiranja psihoaktivnih supstanci, umjereno konzumiranje supstanci, tj. samokontrolu pri upotrebi ili „nepretjerivanje“, čuvanje svog pića kako bi se izbjegao *spiking*, dobru hidrataciju, oprez pri nabavci i izboru supstanci, nemješanje supstanci, pažljivo doziranje, upotrebu suplemenata, nedijeljenje pribora za uporabu supstanci, neodvajanje od osoba sa kojima je ispitanik izašao, izbjegavanje „sumnjivih“ ili problematičnih mjesta, izbjegavanje problematičnih osoba, neupuštanje u seksualne odnose pod djelovanjem supstanci, pažljivo biranje partnera, korištenje kondoma i izbjegavanje nezaštićenih ili „rizičnih“ odnosa, vraćanje kući taksijem. Umjerenost, doziranje, hidratacija, hrana, čuvanje pića i neodvajanje od prijatelja su najčešće strategije koje su bile prisutne u svim nacionalnim kontekstima.

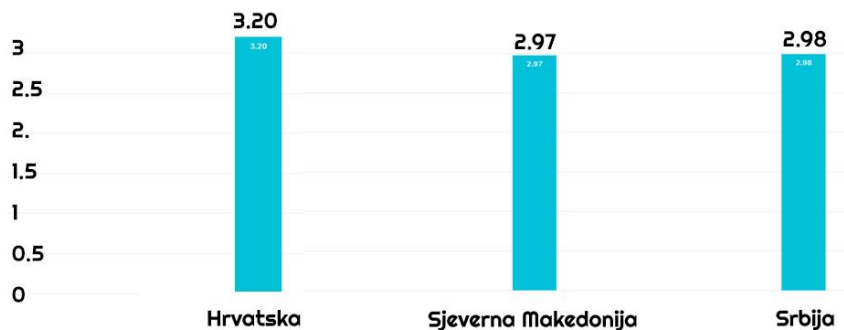
Ispitanici koji su izjavili da ne vode računa o svom zdravlju tijekom izlaska odgovarali su na pitanje zašto, ali je te odgovore – zbog njihove različitosti – teško grupirati na bilo koji način. Odgovori uglavnom ukazuju da među mladima ne postoji nužno ukorjenjena svijest o značaju upravljanja rizicima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

ilustriraju da sama svijest o određenim obrascima ponašanja i njihovoj nepoželjnosti ili rizičnosti nije dovoljna, već je od ključnog značaja da se mladima obezbjede alati za suočavanje sa ovim obrascima i njihovo postepeno, održivo i za pojedince prihvatljivo ili izvodljivo modifiiciranje. Nekoliko ispitanika je dalo odgovore koji kao glavni uzrok nebrige predstavljaju činjenicu da se ne sjetite brinuti: „Zaboravljam“ ili „jer mi to ne pada na pamet kada sam u izlasku“, kao i „ Predobro se zabavljam“, a neki kao glavni razlog nebrige o zdravlju u izlasku eksplicitno navode psihoaktivne supstance.

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

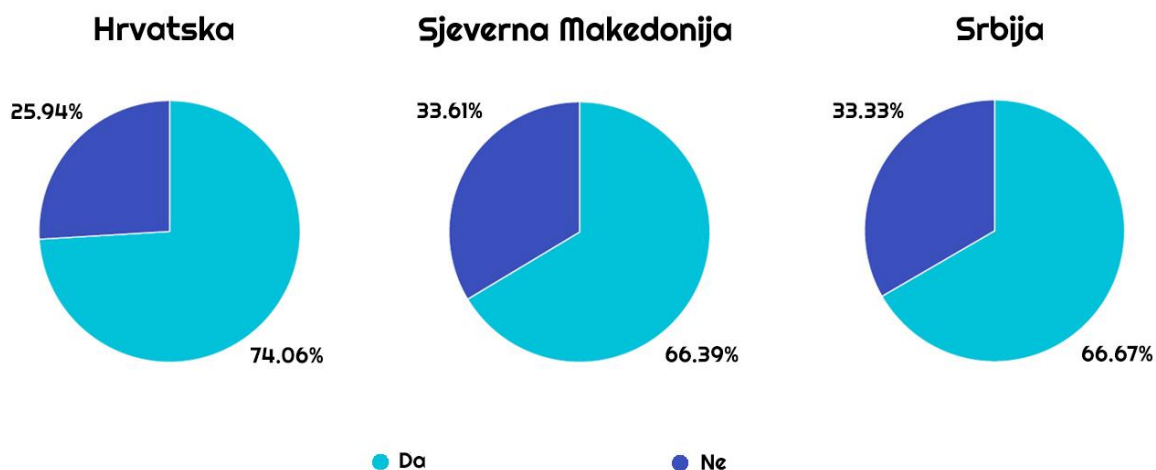
Kako biste ocjenili sigurnost u noćnom životu?

Prosječna ocjena



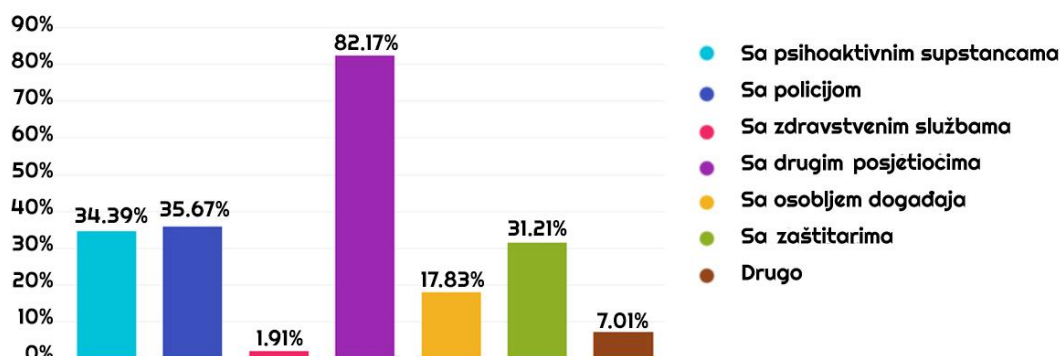
Od ukupnog broja ispitanika, većina je sigurnost u noćnom životu ocjenila kao prosječnu – na skali od 1 do 5, gdje 1 znači „noćni život je potpuno nesiguran“, a 5 „noćni život je potpuno siguran“, najviše ih je stupnju sigurnosti u noćnom životu dodjelilo ocjenu 3. Ovakva raspodjela odgovora ukazuje da među ispitanicima postoji neka vrsta konsenzusa da sigurnost noćnog života nije ni na izuzetno visokom ni na izuzetno niskom nivou.

Jeste li ikada imali neugodno iskustvo u noćnom životu?

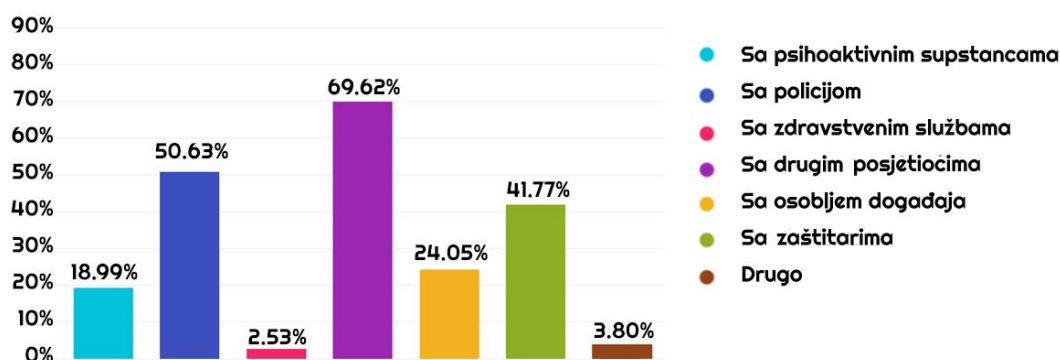


Sa kim/čim ste imali neugodno iskustvo?

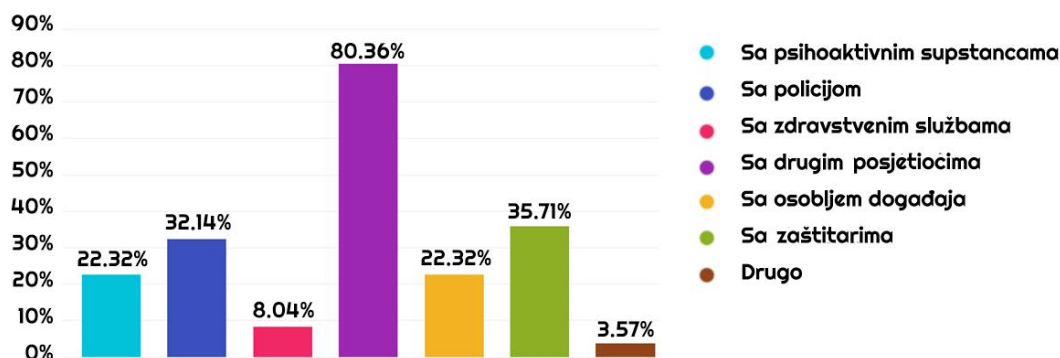
Hrvatska



Sjeverna Makedonija



Srbija



Većina ispitanika (Hrvatska 74,06%, RSM 66,4%, Srbija 66,67%) navodi da su u nekom trenutku imali neugodno iskustvo u noćnom životu. Od ovih iskustava, najviše ih je bilo sa drugim posjetiocima događaja (Hrvatska 82,17%, RSM 69,9%, Srbija 80,36%). Daljnja distribucija varira ovisno od zemlje - u Hrvatskoj policija zauzima drugo mjesto, a slijede psihoaktivne supstance i zaštitari; u Sjevernoj Makedoniji takođe slijedi policija, zatim zaštitari i supstance; u Srbiji, zaštitari na događaju zauzimaju drugo mjesto, a slijede policija, supstance i osoblje kafića. Ovi nalazi ukazuju da se daleko najveći broj

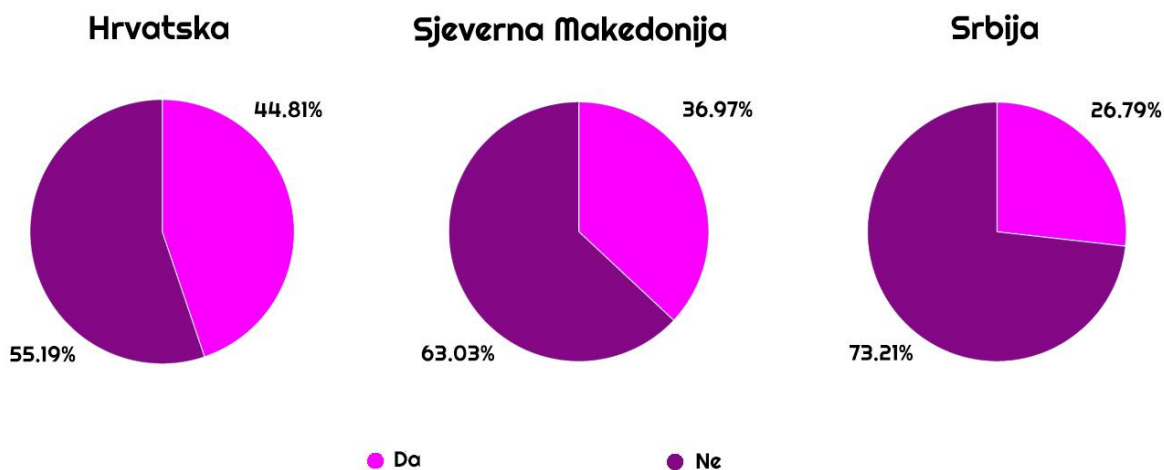
neugodnih iskustava odnosi na druge posjetioce događaja, što uključuje različite oblike sukoba, uznemiravanja i nasilja. Međutim, odgovori također pokazuju da su neugodna iskustva sa osobljem kafića, posebno zaštitara, također relativno česta, ali i da su česta negativna iskustva sa službama poput policije i, rjeđe, zdravstvenim službama. Nije beznačajna ni činjenica da je negativno iskustvo sa psihoaktivnim supstancama kao primarnim faktorom eksplicitno navelo više od petine ispitanika, što ne isključuje mogućnost da i neka od drugih navedenih neugodnih iskustava uključuju i upotrebu psihoaktivnih supstanci.

Jeste li se nekome obratili za pomoć i podršku?

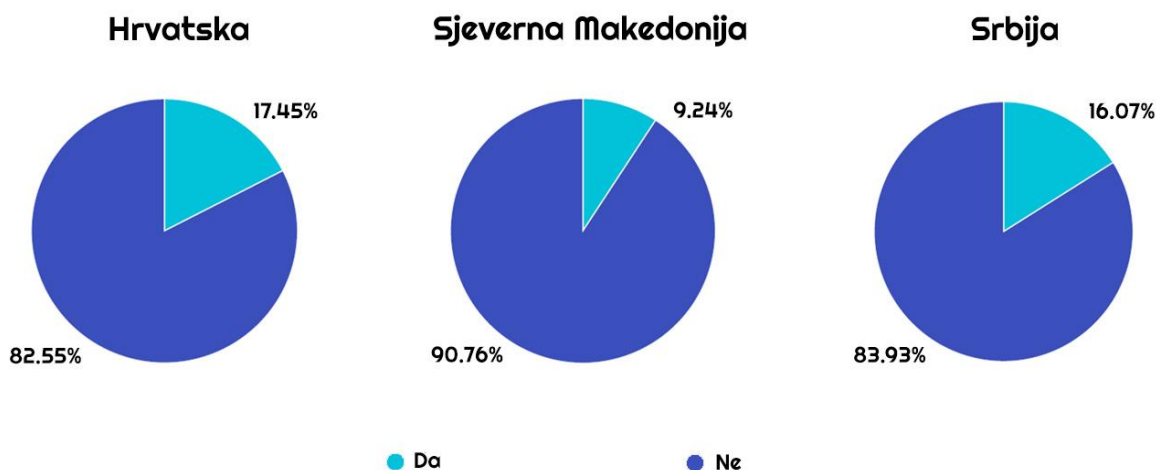


Od ispitanika koji su imali neugodno iskustvo, manjina (Hrvatska 32,48%, RSM 30%, Srbija 24,11%) se obratila nekome za pomoć i podršku. Ispitanici koji su se obratili nekome u vezi sa neugodnim iskustvom u noćnom životu pitani su kome su se obratili. Uvjerljivo najbrojniji su bili odgovori u kojima se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

Da li znate šta su programi za smanjenje štete?



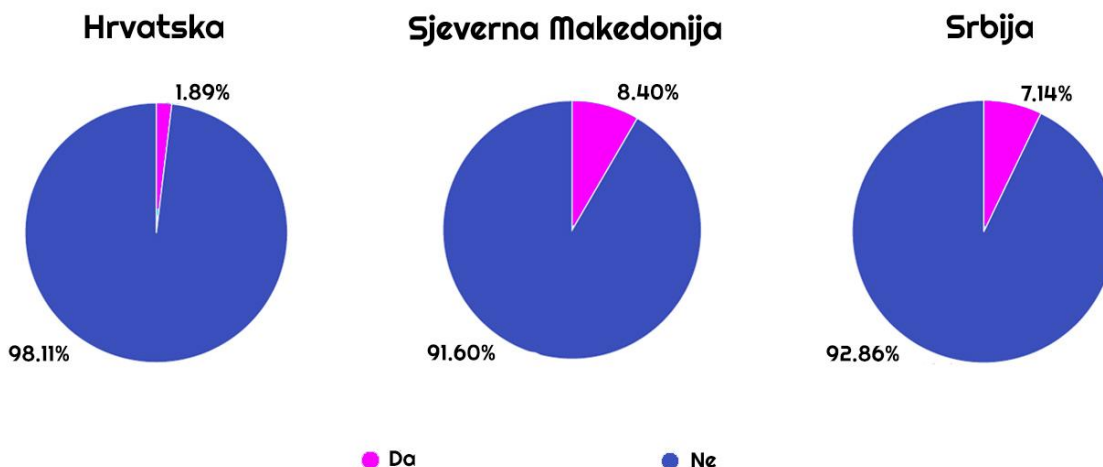
Da li ste se ikada susreli sa programima smanjenja štete u noćnom životu?



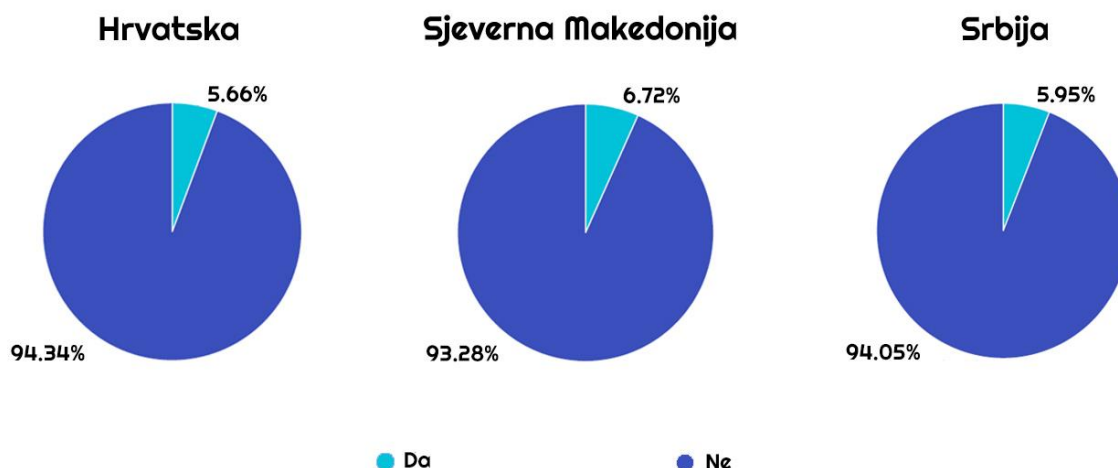
Postotak ispitanika koji su upoznati sa programima smanjenja štete varira ovisno o zemlji. U Hrvatskoj je 44,81% ispitanika upoznato sa programima smanjenja štete, ali samo 17,45% se susrelo s njima u noćnom životu. U Sjevernoj Makedoniji, 37% ispitanika je upoznato sa programima smanjenja štete, ali samo 9,24% ih se susrelo s njima u noćnom životu. U Srbiji ih je manji postotak – 26,79 odsto – upoznato, a 16,07 odsto ih se susrelo s njima u noćnom životu. Ovo je jasan pokazatelj da mladi koji izlaze još uvijek nisu upoznati kako sa konceptom smanjenja štete, tako i sa njegovom pojavom u praksi u kontekstu noćnog života.

SUDJELOVANJE U JAVNOJ POLITICI

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

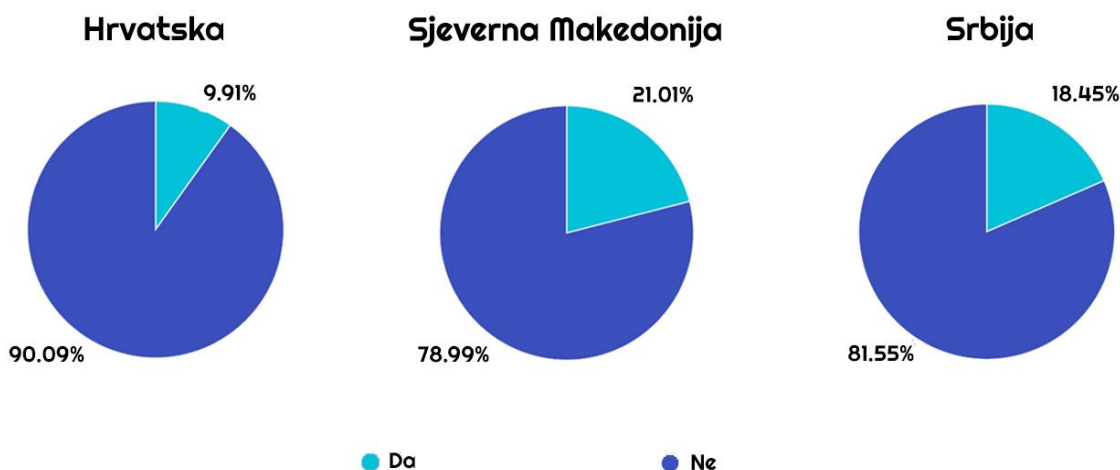


Da li verujete da su donosioci odluka dovoljno upoznati sa potrebama i interesima mladih?



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

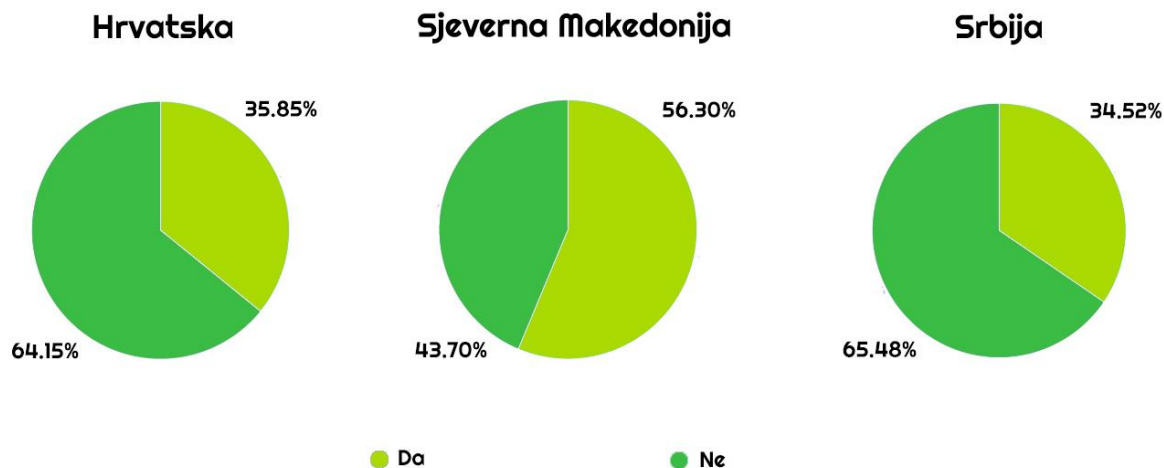
Da li ste ikada učestvovali u omladinskoj ili nekoj drugoj javnoj politici?



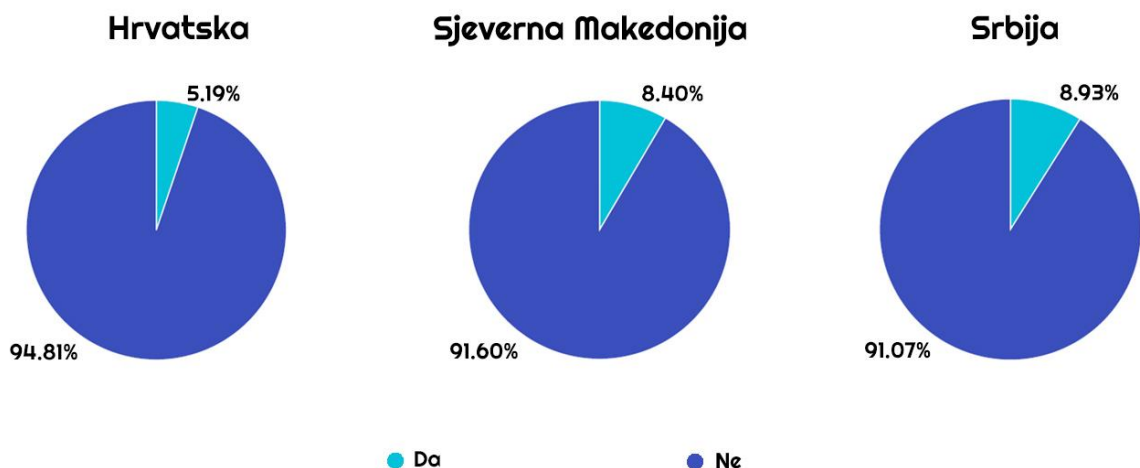
Samo manjina (Hrvatska 9,91%, RSM 21,01%, Srbija 18,45%) od ukupnog broja ispitanika je ikada sudjelovala u politikama za mlade ili bilo kojim drugim javnim politikama. Kada je riječ o načinima na koje su ispitanici sudjelovali u javnim politikama, najviše se ističu odgovori koji uključuju sudjelovanje u aktivnostima i/ili projektima koje provodi civilno društvo. Većina ovih odgovora spominje članstvo u jednoj ili više organizacija, udruzi mladih ili jednostavno nevladinih, kao i sudjelovanje u različitim projektima i programima, a vrsta angažovanja se kreće od rada i aktivizma u ovim organizacijama do jednostavnog prisustva na događajima koje one organiziraju. Još jedan uslovno rečeno izvaninstitucionalni oblik sudjelovanja u javnoj politici se često navodi, a to je sudjelovanje kroz prisustvovanje protestima i drugim javnim događajima. Jedan broj ispitanika ističe sudjelovanje u javnoj

politici kroz državne institucije i programe. Ovakva distribucija odgovora ukazuje da je sudjelovanje mladih u javnoj politici najčešće zastupano civilnim društvom ili, rjeđe, njihovim osobnim, izvaninstitucionalnim angažmanom, dok je najrjeđi slučaj sudjelovanje mladih u javnoj politici kroz državne projekte i institucije. Kao dominantan oblik sudjelovanja ispitanika u politici za mlade uopće pokazalo se prisustvovanje događajima – konferencijama, javnim diskusijama. Nezanemarljiv dio odgovora ističe i zagovaranje i kampanje, edukacije i mentorstva kao oblike sudjelovanja u javnim politikama.

Jeste li ikada sudjelovali u aktivnostima organizacija koje promiču interese i prava mladih?



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



Međutim, određeni postotak ispitanika (Hrvatska 35,85%, RSM 56,3%, Srbija 34,52%) je u nekom trenutku sudjelovao u aktivnostima organizacija koje promoviraju interese i prava mladih, što ukazuje na veću rasprostranjenost takvog, uvjetno rečeno institucionaliziranog, sudjelovanja u javnopolitičkim procesima u usporedbi sa pojedinačnim naporima. Inače, ovi podaci se dosta razlikuju od nalaza studije iz 2019. godine prema kojoj 90% mladih u Sjevernoj Makedoniji nikada nije bilo uključeno u civilno

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

Uspoređivanjem odgovora na pitanja iz ovog odjeljka, formira se jasna slika koja pokazuje da se ispitanici uglavnom slažu da bi mladi trebali biti i bolje informirani o javnim politikama koje ih se tiču i više uključeni u procese donošenja odluka u ovim područjima, kao i da donosioci odluka nisu dovoljno upoznati sa položajem mladih i da mladi trebaju imati svoje predstavnike u procesima kreiranja i provođenja relevantne javne politike. Stopa direktnog sudjelovanja ispitanika u samim javnim politikama je niska, ali je veća imajući u vidu uključenost u aktivnosti organizacija koje se bave zagovaranjem u području mladih.



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

REZULTATI KVALITATIVNOG DIJELA ISTRAŽIVANJA

Kvalitativno istraživanje obuhvaćalo je dve fokus grupe po zemlji, sa:

- Predstavnicima organizacija civilnog društva koje rade sa marginaliziranim mladima, mladima koji sudjeluju u noćnom životu i/ili mladima koji koriste droge;
- Predstavnicima relevantnih vladinih institucija i tijela koji sudjeluju u procesima javnih politika u području relevantnom za marginalizirane mlade i mlade u riziku.

HRVATSKA

Na fokus grupi su prisustvovali: 1 predstavnik iz udruge LET iz Zagreba, 1 predstavnik iz Udruge Porat iz Zadra, 1 predstavnik iz Centra za kulturu dijaloga iz Rijeke, 1 predstavnik iz Udruge Help iz Splita, 1 predstavnik iz Udruge Institut iz Pule i 3 predstavnika Udruge Terra iz Rijeke. Sveudrugerades mladima, uglavnom su to mladi koji su pod povećanim rizikom koji koriste droge.

Kao glavne probleme za mlade u noćnom životu smatraju nedovoljnu informiranost o rizicima konzumacije psihoaktivnih supstanci što lako može dovesti do drugih rizičnih ponašanja u noćnom životu. Također se navodi kako mladi vole radi prihvaćenosti u društvu, odnosno zbog utjecaja pritiska vršnjaka, izabrati rizična ponašanja koja će im pomoći da se uklape, što može isto biti veoma problematično ako se uzme u obzir njihovo slabo iskustvo sa supstancama i nedovoljna razina informiranosti. Učesnici su se složili o tome kako je alcohol uvijek dominantan u problematičnim ponašanjima kod mladih i kako je često njegov utjecaj uzrok eksperimentiranja sa drugim, mladima do tada nepoznatim, psihoaktivnim supstancama. Još jedan od uzroka početka konzumacije psihoaktivnih supstanci je u nedovoljnom pružanju drugih zabavnih aktivnosti za mlade, koji zbog nemogućnosti zabavnijeg provođenja vremena izabiru konzumaciju kao određeni način života ili hobi.

O pitanjima sigurnosti mladih u noćnom životu učesnici se informiraju kroz direktan kontakt sa mladima, preko društvenih mreža, izmjenom informacija između udruge, od policije, i uz to informacije dobivaju i od zabrinutih roditelja.

Nijedna od udruga nije vršila istraživanja o obrascima ponašanja, znanjima i stavovima u zajednici. Što se tiče procjene potreba zajednica sa kojima rade, učesnici uglavnom navode kako se većina procjena radi iz prve ruke na terenu kroz direktan kontakt sa korisnicima i kroz neformalne razgovore sa njima. Drugi način na koji se ona provodi je čitanjem istraživanja, izvješća, članaka i ostalih korisnih sadržaja koji su povezani sa zajednicama s kojima se radi.

Najveće prepreke na koje organizacije civilnog društva nailaze su:

- Financijske: većina organizacija ima problema sa financijama te izvršavaju svoje ciljeve ovisno o financijama koje dobiju iz projekta i nerijetko moraju smanjiti radnu snagu zbog nedovoljno resursa.
- Vremenske prepreke: zbog nedostatka financija i manjka ljudi koji mogu obavljati određene poslove djelatnici udruge se žale kako projekti često ovise o njihovoj volji da rade i više no što je potrebno kako bi se posao obavio kako treba, uz to veliki otežavajući faktori su im

konstantno pisanje novih projekta i pisanje izvještaja za stare projekte kako bi i nakon 20 godina suradnje sa ministarstvom i dalje dokazali da doista rade svoj posao.

- Slaba suradnja sa donosiocima odluka i vlasnicima klubova.
- *Burn-out* zaposlenika: rad sa zahtjevnom populacijom ljudi, kod kojega se malo toga dobiva nazad. Dodatni stres za djelatnike predstavlja mogućnost gubitka posla zbog nedostatka financija.
- Zakonski problemi: nemogućnost uvođenja *drug-checking* programa, kreiranja soba za sigurno injektiranje, korištenja Naloxona od strane djelatnika *drop-in* centra.

Učesnici sudjeluju u politikama za mlade na lokalnoj razini, Udruga Institut sudjeluje kao članica lokalnog povjerenstva za prevenciju grada Pule i smatraju kako bi sve udruge koje okupljaju mlade oko sebe trebali biti glavni sudionici svih skupina kada se donose strateški ili operativni planovi. Također misle da zakone kreiraju političari dok nedovoljno glasa u njima imaju oni na koje se ti zakoni primjenjuju. Udruga Terra surađuje sa gradom Rijekom u donošenju odluka i sudjeluje u skupinama iako tamo djeluju kao posrednici, ali ne i kao kreatori politika i smatraju da kada netko dođe do pozicije da može razgovarati i mijenjati neke stvari najčešće više nije mlad. Još jedan od problema koji naglašavaju je da se odluke donose na više strana (Ministarstvo zdravstva, Ministarstvo socijale, Ministarstvo obrazovanja..) bez da međusobno komuniciraju o tim odlukama.

Suradnja sa donosiocima odluka je uglavnom suradnja na lokalnoj razini sa gradom u kojem djeluju i na razini Županije. Udruga Porat u Zadru je zadovoljna sa suradnjom sa gradom, također su donekle zadovoljni sa suradnjom sa ministarstvom zdravstva, od kojih dobivaju financije. U Puli su također zadovoljni sa trenutnom vlasti u gradu, gdje imaju puno podrške za Udruge i gdje je suradnja na visokoj razini. Na državnoj razini surađuju sa Ministarstvom zdravstva koje ih financira, uz to imaju suradnju i sa Ministarstvom rada i socijalne skrbi gdje su sudjelovali u kreiranju novog zakona o socijalnoj politici i o prevenciji siromaštva i socijalnoj skrbi, gdje su uvažili njihove prigovore. Smatraju da je na nacionalnoj razini ipak najbitnije imati poznavanje unutar ministarstva jer smatraju da bez njih njihova riječ ne bi bila uvažena. Iako bi po njihovom mišljenju riječ nevladinih organizacija trebala biti bitna. Udruga Terra sudjeluje sa gradom Rijekom, sa Županijom ne toliko. Zadovoljni su sa suradnjom sa Gradom jer dobivaju podršku od njih. Također navode da odluke unutar Ministarstva često idu preko osobnih poznavanja, a ne preko formalnih kanala.

Iako je prvotno planirano održavanje fokus grupe s predstavnicima nadležnih institucija, zbog nemogućnosti okupljanja dovoljnog broja predstavnika donositelja odluka, kao alternativa ispunjavanju navedene obveze, poslan je upitnik. Upitnik je poslan sljedećim institucijama: Ministarstvo unutarnjih poslova, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije, Ministarstvo zdravlja, Državni zavod za demografiju i mlade, Ministarstvo rada, obitelji i socijalne politike i Ured za suzbijanje zlouporabe droga. Odgovore smo dobili od tri od osam institucija. To su bili Ministarstvo unutarnjih poslova, Zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije i Hrvatski zavod za javno zdravstvo.

Policijska uprava u okviru svog djelokruga rada sudjeluje u predlaganju zakona, sudjeluje u aktivnostima i javnim kampanjama usmjerenim na promicanje obrazovanja i zdravog načina života mladih (protiv vršnjačkog nasilja, sportom protiv droge i dr.).

Hrvatski zavod za javno zdravstvo (HZJZ) nadležan je za praćenje i obavljanje stručnih, analitičkih, savjetodavnih i drugih poslova koji se odnose na suzbijanje zlouporabe droga i drugih sredstava ovisnosti i bihevioralnih ovisnosti, provedbu zakona kojim se uređuje suzbijanje zlouporabe droga, provedbu aktivnosti Nacionalne strategije u području ovisnosti i akcijskih planova. U vezi s kreiranjem javnih

politika predlaže mjere za otklanjanje uzroka i posljedica zlouporabe droga, alkohola i duhana te bihevioralnih ovisnosti na pojedinca i društvo; upravlja nacionalnim informacijskim sustavom za droge i bihevioralne ovisnosti radi objave prikupljenih, objektivnih, usporedivih i pouzdanih podataka; sudjeluje u međunarodnoj suradnji u borbi protiv zlouporabe droga, alkohola i duhana te bihevioralnih ovisnosti; osmišljava, koordinira i provodi obrazovnu i medijsku kampanju usmjerenu na prevenciju i edukaciju; prati stanje, daje stručna mišljenja i predlaže mjere, programe, standarde za unapređenje sustava, prati i usmjerava aktivnosti preventivnog djelovanja te pruža stručnu pomoć nositeljima aktivnosti na republičkoj i lokalnoj, regionalnoj razini.

Nastavni zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije djeluje na području javnog zdravstva, uključujući školsku i adolescencnu medicinu te promicanje i prevenciju mentalnog zdravlja, posebice mladih.

Sve tri spomenute institucije navode da su u strateškim dokumentima koji se odnose na mlade određeni pravci i prioriteta djelovanja na temelju istraživanja i analize relevantnih podataka o ponašanju mladih.

Izvori podataka koje HZJZ koristi pri kreiranju politika usmjerenih prema mladima u riziku su Europsko izvješće o drogama, Izvješće o tržištu droga u EU, istraživanje o zlouporabi opojnih droga u općoj populaciji Republike Hrvatske, Istraživanje zdravstvenog ponašanja studenata, Globalno izvješće o alkoholnom statusu i zdravlju, Europsko zdravstveno istraživanje, Svjetsko istraživanje o korištenju duhana među mladima, Kockanje mladih u Hrvatskoj - učestalost kockanja i prevalencija problematičnog kockanja. Izvori podataka za Zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije su svjetska, europska, nacionalna, regionalna i lokalna istraživanja. Koriste se i izvještajni podaci iz školske i adolescentne medicine, Izvješće podataka iz dječje i adolescentne psihijatrije, registri, npr. ovisnika itd.. a koje dobivaju kroz svoje aktivnosti. Ministarstvo unutarnjih poslova pretežno koristi statističke pokazatelje o broju prijavljenih kaznenih djela i prekršaja. Što se tiče mjera za provedbu strateških ciljeva usmjerenih prema mladima, navode da su one formulirane na temelju analize trendova i rezultata provedenog istraživanja. Za provedbu mjera odgovorne su institucije na državnoj i lokalnoj razini te organizacije civilnog društva.

Iz Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo poručuju da se pri formuliranju prioriteta, ciljeva i mjera uzimaju u obzir podaci i iskustva organizacija civilnog društva. „Nacionalna strategija djelovanja u području ovisnosti za razdoblje do 2030. godine svoje prioritete, ciljeve i mjere temelji na analizi dostupnih podataka, istraživanja i iskustava organizacija civilnog društva, čime se osigurava kvalitetan i učinkovit pristup u borbi protiv ovisnosti i pomoć mladima u opasnosti“.

Preporuke navedenih institucija za povećanje sigurnosti mladih u noćnom životu su sljedeće: podizanje opće svijesti, edukacija i razvijanje svijesti o štetnim posljedicama alkohola i opojnih droga kod mladih, unaprjeđenje psihičkog i tjelesnog zdravlja, unaprjeđenje mjera zaštite obitelji, destigmatizacija ovisnika i članova njihovih obitelji. Također smatraju da je moguće povećati sigurnost mladih u noćnom životu uz pomoć suradnje između mladih volontera i organizacija civilnog društva

Što se tiče suradnje s organizacijama civilnog društva, Ministarstvo unutarnjih poslova nije odgovorilo na pitanja u ovom i sljedećem dijelu. Hrvatski zavod za javno zdravstvo navodi: “Udruge civilnog društva uključene su u izradu analiza i provođenje istraživanja s ciljem pravovremenog utvrđivanja potreba populacije mladih te dostavljaju potrebne podatke nadležnim tijelima. Štoviše, ti podaci pomažu u kreiranju politika koje su usmjerene na potrebe mladih.“

Iz Nastavnog zavoda za javno zdravstvo navode kako između njih i organizacija civilnog društva postoji suradnja: "Udruge civilnog društva su preko svojih predstavnika uključene u različite radne skupine Zavoda za javno zdravstvo koje su osnovane za potrebe izrade strateških dokumenata, protokola i smjernica, te aktivno sudjeluju u davanju doprinosa prilikom kreiranja javnih politika. Također, za provedbu programa organizacija civilnog društva osiguravaju se financijska sredstva iz državnog proračuna putem Ministarstva zdravstva, koje prati kvalitetu pružanja usluga i pruža stručnu podršku.

Na upit o ulozi mladih u politikama za mlade, navode: „Ključnu ulogu u razvoju politika i programa imaju organizacije civilnog društva zbog izravnog rada s korisnicima, što omogućuje dodatnu podršku kreiranju znanstveno utemeljenih politika i programa. Potrebno je veće sudjelovanje organizacija civilnog društva u zagovaranju, što je ključno za doprinos razvoju novih politika i/ili programa”.

Kad je riječ o ocjeni primjerenosti i učinkovitosti ciljeva i provedenih mjera, Zavod za javno zdravstvo navodi da ocjenu primjerenosti prioriteta i ciljeva provodi Ministarstvo zdravstva i oni. Vezano uz ocjenu uspješnosti provedenih mjera, navode da se koriste kvantitativne i kvalitativne metode, a da će u cilju sustavnog prikupljanja, analize i obrade podataka te pružanja relevantnih informacija u svrhu praćenja i izvješćivanja o provedbi, Ministarstvo Zdravstva u suradnji s njima formirati radnu skupinu u kojoj će biti ključni akteri odgovorni za provedbu mjera.

SJEVERNA MAKEDONIJA

Fokus grupi sa OCD prisustvovalo je šest predstavnika OCD iz 4 grada Republike Sjeverne Makedonije. Svih šest OCD rade s mladima. Pet nudi usluge mladima koji koriste droge, tri seksualnim radnicima, četiri organizacije također rade s općom populacijom mladih, a svih šest usmjereno je na politiku za mlade. Tri OCD povremeno provode istraživanja znanja, stavova i ponašanja mladih u pojedinim gradovima ili na nacionalnoj razini, dok ostale OCD povremeno sudjeluju u istraživanju koje provode druge OCD ili institucije. Potrebe zajednica na koje ciljaju njihove aktivnosti utvrđuju se istraživanjem ili izravnim razgovorom s njima. Konkretno, niti jedna od organizacija ne provodi programe koji su posebno prilagođeni i vezani uz noćni život mladih u Makedoniji. Međutim, četiri OCD provode programe smanjenja štete i povremeno posjećuju glazbena događanja ili festivale kako bi podijelili informacije o smanjenju štete vezane uz droge te, kao što je slučaj s HOPS-om, organiziraju edukativne radionice o korištenju psihoaktivnih tvari na glazbenim festivalima.

Glavne prepreke s kojima se OCD suočavaju su sljedeće:

- Nedostatak financijskih sredstava za rješavanje sigurnosnih problema vezanih uz noćni život mladih. Ministarstvo zdravstva, koje financira programe prevencije HIV-a, uključujući programe smanjenja štete i testiranja na HIV, smanjilo je proračun za organizacije civilnog društva koje provode te programe za 40% u posljednje 2 godine. To je rezultiralo zatvaranjem dva programa smanjenja štete, dok su ostali programi bili prisiljeni smanjiti svoje radno vrijeme ili prestati nuditi određene usluge osobama koje koriste droge, što bi moglo dovesti do porasta slučajeva HIV-a.
- Nedovoljna suradnja s lokalnim vlastima koje sa svoje strane nemaju znanja i razumijevanja za rješavanje problematike rizičnog ponašanja mladih tijekom noćnih aktivnosti
- Povećan broj policijskih upada u barove i noćne klubove koje posjećuju mladi te provođenje osobnih pretraga radi pronalaska nedozvoljenih psihoaktivnih tvari, što rezultira kršenjem prava mladih na noćni izlazak i nepovjerenjem prema državnim institucijama.

Demonstriranje ovakvog ponašanja policije dovodi do organiziranja ilegalnih zabava ili kućnih zabava i afterpartyja na kojima sudionici koriste supstance bez pružanja usluga ili informacija OCD zbog tajnosti. Takve okolnosti samo dovode do povećanja rizičnog ponašanja mladih. Često se zabave organiziraju u kućama ili vilama koje se nalaze na periferiji grada ili dalje, gdje postoji opasnost da zbog udaljenosti neće moći konkretno pomoći ako zatreba. S druge strane, ispitanici nemaju informaciju je li pojedini noćni klub kažnjen zbog prodaje alkohola maloljetnicima.

- Prepreke u radu s maloljetnicima koji koriste droge bez pristanka roditelja. Broj maloljetnika koji koriste droge značajno je porastao u razdoblju nakon Covida 19.
- Turističke lokacije koje mladi posjećuju tijekom ljeta sigurno će dovesti do konzumacije alkohola na javnim mjestima – ulicama, parkovima i sl. i opijenost, koja je posebno uočljiva. Većina tih mladih na odmor odlazi bez roditelja.
- Sve je veći broj mladih koji razvijaju ovisnost o kockanju. Njihov noćni život sastoji se od provođenja cijele večeri u kasinu. Oklade su pristupačne, a osim kockanja, 10-15 eura im osigurava besplatno piće, a ponegdje i obrok. Korisnici su često maloljetnici koji koriste usluge elektroničkih kasina, dostupnih na svakom uglu. Kasina maloljetnicima izdaju propusnice s lažnim podacima koji potvrđuju da su punoljetni. Manipulacija i kriminal ovdje su očiti. Mjesta na kojima možete dobiti instant brzu pozajmicu u pravilu se uvijek nalaze pored kasina.
- Nema programa testiranja droga.
- Ne postoje programi koji se fokusiraju na amfetamine i druge klupske droge.
- Ne postoje programi liječenja prilagođeni maloljetnicima.
- Glavni problemi koji sprječavaju razvoj programa sigurnog noćnog života su nedostatak financijskih sredstava i proračunski rezovi u tekućim programima, kao što je smanjenje proračuna Ministarstva zdravstva.

Neki od ispitanika sudjelovali su u kreiranju politike za mlade na nacionalnoj i/ili lokalnoj razini, kao što su: Strategija za mlade Republike Sjeverne Makedonije, Zakon o sudjelovanju mladih na lokalnoj razini, Lokalne strategije za mlade, kampanja za uvođenje Sveobuhvatnog programa seksualnog obrazovanja. Unatoč činjenici da je individualno sudjelovanje mladih veći izazov, organizacije mladih općenito sudjeluju u svim fazama kreiranja, provedbe i evaluacije politika za mlade. OCD smatraju da je njihova učinkovitost samo djelomična. To bi se moglo unaprijediti većim brojem projekata, odnosno izdvajanjem sredstava za zagovaranje i sudjelovanje organizacija mladih u kreiranju politike za mlade.

Svi sudionici fokus grupa već su surađivali s donositeljima odluka, s nekim primjerima uspješne suradnje. Primjerice, HOPS je uspješno pokrenuo razvoj programa usmjerenog na liječenje i integraciju mladih i maloljetnih ovisnika o drogama. Inicijativa je razmatrana na sjednici Vlade, nakon čega je donesena odluka o formiranju radne skupine, u kojoj će biti i OCD, za izradu programa. Odluka Vlade je provedena, program je izrađen, ali nije proveden. Također, na inicijativu HOPS-a i Koalicije Margina dekriminalizirano je posjedovanje droge za osobnu upotrebu. Predstavnici udruga sudjelovali su na sjednicama radne skupine koju je formirala Vlada Republike Sjeverne Makedonije, a koja je radila na izmjenama zakona i prijedlogu dodatnog pojašnjenja članka 215. Kaznenog zakona u cilju jasne primjene odredba zakona koja ne kažnjava posjedovanje droge za osobnu upotrebu. Prijedlog je prihvaćen i uvršten u nacrt zakona. Zakon je usvojen na sjednici Saboranja Republike Sjeverne Makedonije u veljači 2023.

Izmjena Zakona glasi: u članku 215. uveden je novi stavak: "Neće se kazniti osoba koja posjeduje opojne droge i psihotropne tvari za osobnu uporabu". Izmjena dopušta određene promjene u sudskoj praksi gdje se osobe koje posjeduju drogu za osobnu upotrebu, uglavnom mladi, ne bi kazneno kažnjavale. Ovo

je ogroman korak prema stvaranju humane i učinkovite nacionalne politike droga koja se temelji na poštovanju ljudskih prava.

U Ohridu, na inicijativu organizacija mladih, općina je otvorila Omladinski kulturni centar, s prostorijama namijenjenim OCD-ima. Sličan centar otvoren je u Strumici.

Nezainteresiranost donositelja odluka za politike za mlade članovi fokus grupe su uočili kao najveću prepreku koja sprječava sudjelovanje mladih u kreiranju politika za mlade. Pogotovo ako to zahtijeva usmjeravanje sredstava u razvoj novih programa, centara i sl. Shodno tome, prema njihovom iskustvu, bolje je djelovati kao mreža ili koalicija organizacija mladih nego problemu pristupiti kao pojedinačna organizacija. Došlo je do određenih pozitivnih pomaka, primjerice institucije postaju transparentnije i kooperativnije u komunikaciji s organizacijama civilnog društva na temu kreiranja politika za mlade, slanjem otvorenih poziva za sudjelovanje organizacija civilnog društva u razvoju politika za mlade. Kreiraju se strategije i javne politike, ali problem je njihova provedba.

Sukladno planiranim aktivnostima, trebala je biti organizirana **fokus grupa s donositeljima odluka**. Samo se jedan sudionik pridružio zakazanom online sastanku fokus grupe. Stoga je odlučeno da se umjesto održavanja fokus grupe ključnim institucijama pošalju upitnici. Upitnik je poslan sljedećim institucijama: Ministarstvo zdravlja, Ministarstvo rada i socijalne politike, Ministarstvo unutarnjih poslova, Agencija za mlade i sport, Nastavni zavod za javno zdravstvo, Centar za liječenje ovisnosti KiselaVoda, Centar za liječenje ovisnosti „8. rujna“, Grad br. Skopje, odjeli za djecu, socijalnu i zdravstvenu skrb. Unatoč tome što je bilo dovoljno vremena za ispunjavanje upitnika (2 mjeseca), odgovor smo dobili samo od Centra za liječenje ovisnosti – KiselaVoda. Odgovor samo jednog zastupnika, odnosno jednog donositelja odluka, nije dovoljan da bi se napravila analiza o sigurnosti mladih u noćnom životu sa stajališta donositelja odluka.

SRBIJA

Ovdje analizirani podaci prikupljeni su prvenstveno kroz fokus grupe s predstavnicima OCD-a koji rade s mladima u riziku, uz dodatak tri upitnika prikupljena od predstavnika OCD-a koji su bili zainteresirani za sudjelovanje u raspravi, ali nisu mogli prisustvovati, za koje su upitnici bili prilika za doprinos.

Organizacije koje su sudjelovale rade s različitim populacijama mladih, od opće populacije mladih do specifičnih marginaliziranih podskupina mladih kao što su MSM populacija ili mladi koji koriste droge. Tematski, tri organizacije usmjerene su na seksualno i reproduktivno zdravlje, od kojih dvije uglavnom pružaju DPST za MSM/LGBTIQ+ populaciju, a treća pruža vršnjačku edukaciju srednjoškolske dobi. Jedna organizacija radi s osuđenim mladima, jedna uglavnom radi s mladima koji koriste psihoaktivne tvari i sudjeluju u rizičnim ponašanjima, kao i s mladima u riziku, a jedna je udruga koja navodi da radi s "općom populacijom mladih, mladima koji koriste droga, LGBT+ mladi, omladinski lideri, aktivisti". Općenito, većina zastupljenih organizacija radi (također) s marginaliziranim podskupinama mladih, a jedina još uvijek ne radi na području smanjenja štete.

Kada je riječ o percipiranim glavnim izazovima i problemima mladih kada je u pitanju sigurnost noćnog života, sudionici navode: nezaštićeni seks i rizične seksualne prakse, konzumaciju droga i rizične obrasce konzumacije supstanci, nasilje, nedovoljnu informiranost mladih (o supstancama). , posljedice određenih ponašanja)... Ostali problemi koji se spominju su nesigurno okruženje, diskriminacija, nerazumijevanje, nedostatak sigurnih programa i mjesta za noćni život, kao i nedostatak usluga.

Sve organizacije informacije o sigurnosti noćnog života među mladima prikupljaju terenskim radom, odnosno direktnim kontaktom sa svojim korisnicima, kao i od drugih organizacija koje rade na terenu. Međutim, te se informacije ponekad prikupljaju organiziranim istraživačkim naporima (od strane većine, ali ne svih organizacija), ali najčešće su nusproizvod organizacija koje provode programe i usluge. Organizacije koriste spoznaje stečene na ovaj način za prilagodbu i poboljšanje svojih programa. Predstavnik jedne organizacije koja provodi formalne istraživačke studije naglašava nužnost kontinuirane procjene potreba i praćenja trendova kako bi se osiguralo da su programi i usluge relevantni i odražavaju trenutnu situaciju koja se stalno mijenja u smislu obrazaca ponašanja i drugih varijabli. Ispitanici iz organizacija koje ne provode istraživanja na ovu temu ističu da umjesto istraživanja, prate društvene mreže i medije u potrazi za novim trendovima, dezinformacijama i ostalim događajima koji zahtijevaju reakciju, a prikupljaju informacije i od organizacija koje se bave istraživanjem. Gore navedene metode - istraživanje, prikupljanje informacija od drugih organizacija, uvid u terenski rad - sve su to strategije za procjenu potreba ciljane populacije organizacija.

Kada je riječ o uslugama i programima koje organizacije nude, na popisu su DPST, vršnjačka edukacija, vršnjačka podrška, postpenalna podrška, savjetovanje, upućivanje, traženje posla... Neke od ovih usluga odvijaju se barem djelomično u sredinama noćnog života, a većina je s njima barem neizravno povezana.

Glavne prepreke u radu s mladima u riziku koje sudionici navode su povremeni otpori mladih zbog stigme oko nekih tema, kao i nedostatak povjerenja (razmjerno kontroverznosti i nezakonitosti teme). Sudionici fokus grupe također naglašavaju pitanje zauzimanja javnog stava kada se bave ovim temama, napominjući da se čak i razgovor o sigurnosti u ovim kontekstima često tumači kao odobravanje ili omogućavanje ponašanja opće javnosti, medija ili drugih dionika. Sugovornica ističe da velika prepreka dolazi i do populacije koja se rizično ponaša, jer su te marginalizirane populacije često vrlo hermetične i nepovjerljive. Ispitanik također napominje da je još jedna prepreka to što je ova tema relevantna, ali nedovoljno zastupljena i nedovoljno tretirana.

Kao glavna ograničenja u svom radu sugovornici ističu ili ona financijske prirode i vezana uz donatorsku politiku ili nedostatak sredstava, ili ona koja se tiču pravnog okvira u kojem organizacije rade – potonje su spomenule isključivo organizacije koje rade s mlade osobe koje koriste psihoaktivne tvari, uključujući i kontrolirane tvari, jer je opseg usluga koje pružaju određen zakonskim okvirom, što onemogućuje pružanje usluga testiranja na droge ili otežava otvaranje drop-ina i sl. Sudionici fokus grupa napominju da je ovisnost o projektima i donatorima sistemski problem sektora civilnog društva, što rezultira nedostatkom održivosti. Organizacija koja nudi postpenalnu podršku navodi nedostatak mreže podrške i nezadovoljavajuću komunikaciju s institucijama. Predstavnik organizacije koja se uglavnom bavi prevencijom HIV-a ističe ograničenja koja proizlaze iz djelomične i nezadovoljavajuće regulacije usluga poput testiranja u zajednici.

Kada je riječ o sudjelovanju u procesima javnih politika, sve osim jedne organizacije navode da su uključene u nekom svojstvu, na nacionalnoj ili (u dva slučaja) lokalnoj razini. Jedna od organizacija uključena je u procese vezane uz politiku za mlade općenito, dok druge ugrađuju perspektivu i potrebe mladih u politike vezane uz druga područja, kao što su prevencija i liječenje HIV-a, politika o drogama, postpenalna zaštita itd. Sve organizacije izvješćuju o doprinosima kroz inicijative zagovaranja, a neke dodaju i strateško planiranje. Sudionici također ističu da njihov doprinos može biti značajan, ali organizacije civilnog društva nemaju nikakvu efektivnu moć i konzultiraju se samo u savjetodavnom svojstvu. Jedan ispitanik navodi da njihova organizacija ima iskustva u sudjelovanju u svim fazama procesa kreiranja, provedbe, praćenja i evaluacije javnih politika, ali istovremeno ističe da se to sudjelovanje često temelji na volontiranju jer se rijetko financira kroz projekte.

Kada je riječ o glavnim preprekama za sudjelovanje OCD-a u politikama za mlade i drugim javnim politikama, sudionici navode nekoliko: nerazumijevanje i nedostatak suradnje donositelja odluka, nepovjerenje prema OCD-u, nedostatak podataka koji podupiru uvide OCD-a, nedovoljna senzibiliziranost OCD-a u pristupu komunikaciji s donositeljima odluka, nedostatak resursa u institucijama...

Izvorni protokol istraživanja uključivao je **fokus grupe s predstavnicima relevantnih državnih institucija i tijela**. Međutim, budući da se fokus grupa nije mogla održati zbog neodazivanja na poziv, odlučeno je da se teme rasprave pretoče u upitnike koji će biti poslani državnim institucijama i tijelima. Nakon dva kruga poziva za sudjelovanje prikupljena su četiri popunjena upitnika koji su analizirani u ovom dijelu. Popunjeni upitnik vratili su sljedeće institucije i tijela: Ured za borbu protiv droga Vlade Republike Srbije (KZBPD), Ministarstvo turizma i omladine (MTO), Ministarstvo za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja (u daljnjem tekstu: MRZBSP) i ministarstvo unutarnjih poslova (MUP). Sukladno tome definirana su područja u kojima institucije doprinose, a tijela sudjeluju u procesima javnih politika: politika zapošljavanja, javna politika u području prevencije zloporabe droga na nacionalnoj razini i promicanje politike za mlade. Iz MUP-a su odgovorili da su njihova prioritetna područja djelovanja definirana programom rada Vlade, uz izradu Strateške procjene javne sigurnosti koja ima 8 prioritetnih područja za razdoblje 2022.-2025.

Kada je riječ o definiranju prioriteta i pravaca djelovanja u strateškim dokumentima, MRZBSP navodi da se to radi na temelju dostupnih podataka prikupljenih ex post i ex ante analizama strateških dokumenata, kao i kroz konzultativni proces s različitim zainteresiranim stranama i primljenim sugestijama od institucija/organizacija/partnera., s predstavnicima u referentnim radnim skupinama i relevantnom međunarodnom okviru. Osim toga, javna politika je stvar javne rasprave u kojoj može sudjelovati svaki građanin. MTO utvrđuje prioritete i pravce djelovanja u strateškim dokumentima temeljem godišnjih istraživanja o položaju i potrebama mladih, s ciljem izrade dokumenata javnih politika utemeljenih na dokazima, a koji su u skladu s potrebama mladih i imaju za cilj poboljšati kvalitetu njihovog života. Naglašavaju važnost kontinuiteta u praćenju osnovnih pokazatelja i navode podatke iz istraživanja koje provode organizacije, tijela, tvrtke, akademska zajednica i međunarodni akteri. Ističu i kako se pokazalo da je potrebno ojačati razvojnu komponentu Strategije kako bi se potaknula bolja organiziranost mladih i društveni angažman. Iz KZBPD navode da je riječ o opsežnom procesu, koji uključuje različite aktere, analize i konzultacije. Kao prvi korak navode situacijsku analizu, zatim različite oblike savjetovanja s mladima te aktivnu suradnju s organizacijama civilnog društva i lokalnim uredima za mlade u jedinicama lokalne samouprave.

Kao izvor podataka o mladima, MTO također provodi ex post i ex ante analize kao alat za praćenje i planiranje. MRZBSP navodi službene izvore podataka kao što su Republički zavod za statistiku, Republički sekretarijat za javnu politiku, Nacionalna služba za zapošljavanje, Agencija za privredne registre. Dodaju da se podaci prikupljaju i iz drugih izvora, uključujući institucije čiji su predstavnici u referentnim radnim skupinama za to područje te ministarstva. Napominju da se ti podaci dobivaju izravnim pristupom javno dostupnim bazama podataka, na zahtjev ili konzultacijama. Iz MUP-a navode da imaju predstavnike u Vijeću mladih i radnim skupinama za provedbu Akcijskog plana Strategije za mlade i izradu Zakona o mladima, kao i nekoliko drugih nacionalnih institucionalnih mehanizama relevantnih za prava mladih. Navedeni su i izvori podataka iz analiza, izvješća i statističkih podataka koji identificiraju problematiku sigurnosti mladih, te navode da je samo Ministarstvo izradilo izvješća kao partner o stanju sigurnosti mladih. KZBPD kao izvore podataka navodi sastanke s OCD, konferencije, tribine, ankete, analize međunarodnih standarda i izvješća o mladima u riziku.

Što se tiče formuliranja mjera i glavnih nositelja provedbe tih mjera, Ministarstvo unutarnjih poslova navodi da se to radi sukladno Zakonu o planskom sustavu i Strateškom planu policije koji prepoznaje preventivne mjere usmjerene na sprječavanje kriminalnih djela. Ove preventivne mjere provode ustrojstvene jedinice Ministarstva, a sastoje se od edukativnih kampanja, predstavljanja sigurnosnih rizika za mlade, razvoja sigurnosne kulture i povećanja sigurnosne samozaštite mladih. Kampanje pokrivaju teme kao što su prevencija nasilja i zlostavljanja, sigurnost u prometu, sigurnost na internetu i prevencija zlouporabe alkohola i psihoaktivnih tvari, a provode se u obliku predavanja, rasprava, društvenih sastanaka, informativnih štandova i jumbo plakata te javne prisutnosti policijskih službenika davanjem savjeta o rizicima i načinima djelovanja na njih. Iz MTO napominju da je europska komparativna analiza ukazala na potrebu cjelovitog i inovativnog, višesektorskog, višerazinskog pristupa, te da je Ministarstvo opredijeljeno za nastavak proaktivnog i koordinirajućeg pristupa i suradnje sa svim subjektima politike za mlade, posebice s mladima, dr. ministarstvima, sektorom civilnog društva, gospodarstvom i međunarodnim partnerima. Ističu i da se posebna pozornost, među ostalim temama, posvećuje smanjenju stope socijalne isključenosti i poboljšanju aktivnog sudjelovanja mladih i njihovog uključivanja u procese javnih politika, kao i razvoju integriranih usluga na lokalnoj razini, stvaranje javnih prostora za razvoj sigurnog i zdravog života i neformalnog obrazovanja. Smatraju kako je potrebno aktivno sudjelovanje mladih u javnim politikama, ali i unaprjeđenje razumijevanja važnosti rada s mladima i za mlade u svim subjektima politike za mlade. MRZBSP ističe da su mjere formulirane u odnosu na definirane ciljeve i zadatke, te da su njihovi nositelji odabrani prema području odgovornosti, a partneri za provedbu prema praksi i kapacitetima. Ponavljaju i kako formuliranje mjera zahtijeva inkluzivan pristup, uvažavajući interese mladih te potrebe i kapacitete svih dionika. Koraci uključuju definiranje i razvoj strateških ciljeva te definiranje odgovornih aktera, koji mogu biti iz bilo koje skupine dionika, uključujući OCD, međunarodne i regionalne partnere te predstavnike jedinica lokalne samouprave ili obrazovnih institucija.

Na pitanje uzimaju li u obzir podatke i iskustvo rada organizacija civilnog društva koje rade s mladima u riziku, svi su ispitanici odgovorili potvrdno. Ministarstvo unutarnjih poslova navodi suradnju sukladno Smjernicama za uključivanje organizacija civilnog društva u radne skupine za izradu prijedloga dokumenata javnih politika, odnosno prijedloga propisa, dok u Radu navode da uzimaju u obzir podatke Ministarstva nadležnog za mlade i OCD mladih uključenih u radnu skupinu. Iz MTO također navode svoje programe usmjerene na potporu mladima u riziku od socijalne isključenosti i uključivanje ranjivih mladih, ukazujući na važnost pružanja dodatne podrške po potrebi i financiranja projekata za socijalno uključivanje mladih. Ured napominje važnost uključivanja uvida OCD-a, jer one imaju izravno znanje o problemima, izazovima i potrebama mladih te su stoga ključni partneri u procesu. KZBPD je prepoznao važnost OCD-a te se zalaže za proaktivnu suradnju i poticanje OCD-a na doprinos javnoj politici kako bi strateški dokumenti bili usmjereni na rješavanje stvarnih problema.

Kada je riječ o preporukama za poboljšanje sigurnosti mladih u noćnom životu, MTO navodi stvaranje povoljnih uvjeta za razvoj zdravih stilova života te informiranje mladih o važnosti izbjegavanja rizika i zaštite okoliša. Napominju i razvoj inovativnih, prilagođenih i pristupačnih programa za podizanje svijesti o štetnosti alkohola i važnosti sporta. Iz MUP-a preporučuju informiranje mladih o njihovim pravima i obvezama u odnosu na zakon, mogućim sigurnosnim rizicima u noćnom životu te kako reagirati u takvim situacijama. Ističu kako je važno osigurati sudjelovanje mladih u osmišljavanju i provedbi edukacija o sigurnom ponašanju u noćnom životu te poticati vršnjačku podršku u rješavanju problema s kojima se mladi susreću u noćnom životu. Isto tako, KZBPD smatra da je neophodno podići svijest o rizicima i povećati kompetencije sudionika noćnog života, kao i poticati angažman zajednice. Napominju i potrebu prepoznavanja konteksta noćnog života u strateškim dokumentima.

Na upit o načinima na koje organizacije civilnog društva mogu sudjelovati u politici za mlade, iz MRZBSP-a navode da se to može postići sudjelovanjem predstavnika nadležnih ministarstava i organizacija civilnog društva u referentnim radnim skupinama, kao i kroz proces javne rasprave, dodajući da su organizacije civilnog društva jedan od važnih partnera u provedbenim aktivnostima, posebice na lokalnoj razini. MTO smatra da je za donošenje i provedbu Strategije neophodna intenzivna, koordinirana, sustavna, međusektorska suradnja i koordinacija. Navode i da Ministarstvo financira programe i projekte OCD-a koje su registrirane, te da su u izradu Strategije uključeni svi zainteresirani, što je čini širokim i transparentnim konzultativnim procesom. KZBPD ističe da organizacije civilnog društva provode istraživanja među mladima te da mladi općenito imaju visok stupanj povjerenja u organizacije civilnog društva, što njihovu spoznaju čini dragocjenom. Ministarstvo unutarnjih poslova ponavlja da organizacije civilnog društva mogu sudjelovati sukladno gore navedenom dokumentu sa smjernicama.

Što se tiče praktičnih primjera suradnje s organizacijama civilnog društva, MRZBSP navodi organizacije i udruge s kojima imaju stabilnu suradnju, kroz članstvo u radnoj skupini. MTO još jednom ističe važnost aktivnog sudjelovanja mladih u kreiranju i provedbi javnih politika te navodi kako je Ministarstvo poduprlo osnivanje i rad krovnih i nacionalnih udruga mladih. Naveden je i nacionalni program volontiranja te različiti mehanizmi sudjelovanja mladih i vijeća mladih koji postoje na nacionalnoj, regionalnoj i lokalnoj razini. MUP ponovno citira dokument Smjernice, a iz KZBPD-a pojašnjavaju da su potpisali memorandume o suradnji s 22 organizacije kojima pomažu koordinirajući aktivnosti s njima, dajući im logističku potporu i promociju te inicirajući njihovo sudjelovanje u radnim skupinama.

Ispitanici univerzalno percipiraju ulogu OCD-a u javnoj politici kroz njihov terenski rad sa zajednicom. MRZBSP ih vidi kao resurs i partnera, posebice na lokalnoj razini u provedbi aktivnosti – informiranja i mobiliziranja mladih kroz programske i projektne aktivnosti. MTO ponovno spominje institucije poput Ureda za mlade, klubova za mlade, javnih prostora za mlade itd. kao važan mehanizam za poticanje razvoja politike za mlade na lokalnoj razini. Dodaju da su organizacije civilnog društva, njihove udruge i općenito radnici s mladima vrijedan partner donositeljima odluka na lokalnoj razini i kada je riječ o izravnom radu s mladima. MUP ulogu OCD-a vidi u pružanju pomoći i podrške mladima te pružanju platforme na kojoj mladi mogu podijeliti svoje potrebe, očekivanja, stavove, perspektive i preporuke za rješavanje problema. KZBPD tvrdi da je civilni sektor zbog svog izravnog kontakta sa zajednicom važan za izradu strateških dokumenata te stoga može sudjelovati u javnim raspravama te formalno ili neformalno sudjelovati u radnim skupinama za izradu zakona, pridonoseći kreiranju politika s rezultatima istraživanja i informacijama s terena. Naime, iako svi ispitanici dijele viziju uključivanja mladih u provedbu aktivnosti, KZBPD je jedini koji predlaže da im se da mogućnost utjecaja na kreiranje politike.

Kada je riječ o ocjeni primjerenosti prioriteta i ciljeva, kao i aktera uključenih u tu procjenu, MRZBSP jednostavno navodi institucije i organizacije koje su dio referentne radne skupine, dok MUP navodi da je to učinjeno sukladno Uredbi o metodologiji upravljanja javnim politikama, analizom učinaka javnih politika i propisa te sadržaja pojedinih dokumenata javnih politika. Iz Ureda za borbu protiv droga pojašnjavaju da ovaj proces uključuje procjenu relevantnosti, izvedivosti i mjerljivosti prioriteta i ciljeva te da se to radi u suradnji sa subjektima relevantnim za sektor ili ciljanu skupinu – uključujući ministarstva, urede, agencije, lokalne vlasti ili organizacije koje se bave određenim pitanjima. Dodaju i kako bi u ovu procjenu trebali biti uključeni mladi i javnost kako bi se uvažila njihova perspektiva, a to je moguće učiniti kroz javne rasprave, ankete, fokus grupe i druge oblike savjetovanja. Što se tiče ocjene primjerenosti i učinkovitosti definiranih i provedenih mjera i nositelja tih procjena, MUP ponavlja odgovor na prethodno pitanje, dok KZBPD pojašnjava da su mehanizmi evaluacije i praćenja instrumenti te procjene, jer daju povratne informacije o napretku u postizanju ciljeva i omogućuju analizu rezultata. Ovi mehanizmi često uključuju ključno mjerenje uspješnosti, prikupljanje podataka i analizu pokazatelja,

a drugi važan element su izvješća o evaluaciji prethodnih strategija ili akcija, koja mogu biti korisna za procjenu jesu li prethodni ciljevi postignuti i jesu li postignuti željeni rezultati. MRZBSP navodi da je u svrhu procjene formirana radna skupina za praćenje provedbe predmetne Strategije. Spominje se i podnošenje godišnjih izvješća o provedbi Akcijskog plana te praćenje indikatora za ciljeve i mjere. Osim toga, prije izrade novog trogodišnjeg Akcijskog plana izrađuje se izvješće o provedbi posljednjeg koje sadrži analizu pokazatelja, ocjenu pojedinih mjera, savjetovanja, sastanke, javne rasprave, stručna mišljenja, itd.

ZAKLJUČCI KVALITATIVNOG DIJELA ISTRAŽIVANJA

Postoji nekoliko zajedničkih tema između rezultata kvalitativnih istraživanja u sva tri nacionalna konteksta. U sve tri zemlje organizacije civilnog društva kao najveće prepreke u radu navode nedostatak financijskih sredstava i pravnog okvira. Riječ je o propisima specifičnim za sektor i temu, koji svakako vrijede u cijeloj regiji. U sva tri konteksta predstavnici OCD-a smatraju da se njihovo sudjelovanje u procesima javnih politika u velikoj mjeri temelji na zagovaranju i ovise o inicijativi sektora civilnog društva, au sva tri konteksta predstavnici OCD-a smatraju da je učinkovitost njihovih napora ograničena, unatoč sporadične pozitivne iznimke, kao što je npr. uspješna inicijativa za dekriminalizaciju posjedovanja droga za osobnu upotrebu u Sjevernoj Makedoniji.

Usporedbu podataka prikupljenih od donositelja odluka komplicira činjenica da podaci iz Sjeverne Makedonije nisu bili dostupni. Međutim, podaci prikupljeni u Hrvatskoj i Srbiji pokazuju da je u oba konteksta glavni oblik sudjelovanja OCD u javnoj politici pružanje podataka i uvida temeljenih na izravnom kontaktu s ciljnom populacijom na terenu. U oba konteksta, sudjelovanje organizacija mladih u procesima javnih politika uvelike je institucionalizirano, realizirano kroz formalno članstvo u tijelima poput radnih skupina, te im nedostaje stvarna politička moć ili mogućnost značajnog pritiska na donositelje odluka. Ovaj zaključak vrijedi u različitim kontekstima, unatoč očitim razlikama – npr. činjenica da su u Hrvatskoj kanali sudjelovanja OCD-a u javnoj politici brojniji i raznolikiji.



ZAKLJUČCI I PREPORUKE

Isključujući neke manje razlike između tri nacionalna konteksta, sličnosti su goleme na svim frontama. Ovo izvješće utvrđuje da su pravni i strateški okviri između zemalja izrazito slični, što ne iznenađuje s obzirom na njihovo zajedničko podrijetlo, te da su sve postojeće razlike više formalne prirode, dok bitne značajke ostaju zajedničke.

Slično tome, obrasci ponašanja mladih ljudi i iskustva OCD-a kada je u pitanju njihov rad odjekuju jedni s drugima u nacionalnim kontekstima. Većina glavnih identificiranih čimbenika i problema praktički su potpuno isti, što dokazuju kvantitativni i kvalitativni podaci prikupljeni u ovoj studiji. Opći je zaključak da su rizično ponašanje u noćnom životu i obrasci korištenja droga široko rasprostranjeni među mladima u sve tri zemlje, a njihova stopa sudjelovanja u procesima javne politike je rijetka i ograničena, kao i njihovo povjerenje u one koji trenutno oblikuju javnu politiku koja ih se tiče. Istovremeno, organizacije civilnog društva koje rade na području smanjenja štete i s rizičnim mladima u sve tri zemlje vjeruju da je opseg programa i usluga koje nude ozbiljno ograničen čimbenicima kao što su politike donatora te ograničenja pravnog i strateškog okvira unutar kojih moraju djelovati. Oni su u jedinstvenoj poziciji da imaju izravan kontakt s ovim zajednicama mladih i izravan uvid u njihove potrebe i izazove s kojima se susreću, kao i da uživaju njihovo povjerenje u puno većoj mjeri od javnih institucija, ali prostor za utjecaj na procese javne politike je izuzetno mali i njihova je glavna uloga, kako je vide vladine institucije, više provedbena nego savjetodavna.

Predstavnici relevantnih institucija i tijela koji kreiraju javnu politiku i zakonodavstvo u ovom području pokazali su različite razine odziva. Iako postoje jasni primjeri suradnje s donositeljima odluka u sve tri zemlje u određenoj mjeri, ovaj uspješan i simbiotski odnos nipošto nije norma. Ova sporadična suradnja temelji se na entuzijazmu, osobnim kontaktima i često velikom volonterskom radu s obje strane, a ni to nije uvijek dovoljno za učinak.

S obzirom na ovu sveobuhvatnost glavnih točaka situacije, preporučljivo je ne samo učiti jedni od drugih u smislu praksi i strategija kako bi za sebe izborili veće mjesto u tim procesima, već i izraditi strategiju i regionalno se koordinirati. Takvi koordinirani naponi, pa čak i zajedničke inicijative za reformu javne politike, potkrijepljene podacima s terena i iz perspektive zajednice, dodatno bi legitimizirale pozicije i inicijative organizacija.

Drugi element koji jača poziciju civilnog sektora je njihov izravan pristup ciljnim zajednicama, koje su često prilično hermetične i nepovjerljive, pa samim time i pristup relevantnim podacima iz prve ruke, posebice kvalitativnim, koji su nedostupni službenim putem. Ove činjenice su općepriznate i od predstavnika državnih institucija i tijela, o čemu treba što češće govoriti. Osim legitimiranja civilnog društva kao partnera u procesu, to im također omogućuje da inzistiraju na inkluzivnom kreiranju politika utemeljenom na dokazima kao etičkoj i praktičnoj nužnosti, možda čak i dajući svojoj poziciji veću težinu, barem u teoriji. Međutim, kada se pristup marginaliziranim zajednicama koristi za utjecaj na javnu politiku, najviše etičke standarde treba stalno pratiti i poštivati.

Konačno, njegovanje osobnih kontakata je strategija koja se čini problematičnom, ali je izuzetno učinkovita. Sustav je kompliciran i inertan, pa i uz malo inicijative može zakazati. Posljedično, vrlo je teško napraviti bilo kakav napredak, a da vas netko ne brani.

Njegovanje osobnih kontakata također služi humanizaciji druge strane kako za civilno društvo tako i za donositelje odluka, pokazujući da se naši ciljevi uvelike podudaraju, čak iako se često čini da problemu pristupamo sa suprotnih strana.

ANEKSI

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

Pozvani ste na sudjelovanje u istraživanju provedenom od strane *(ime organizacije)* u okviru projekta "Mladi za mlade da zajedno rade", koji je financiran od strane Europske unije (ERASMUS+ program). Cilj ovog projekta je procjena sigurnosti mladih koji sudjeluju u noćnom životu i njihovog sudjelovanja u politikama za mlade i drugim javnim politikama, kao i procjena kapaciteta organizacija koje rade sa mladima koji sudjeluju u noćnom životu za sudjelovanje u politikama za mlade i drugim javnim politikama. Za ovu anketu potrebno je odvojiti otprilike 12 minuta svog vremena.

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

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

Označavanjem ovog polja pristajem sudjelovati u ovom istraživanju

SOCIO-DEMOGRAFSKI PODACI

1. Koliko imaš godina?

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

2. Rod

Muškarac	
Žena	

Nebinarna osoba	
Transrodna osoba	
Ne želim se izjasnim	
Drugo	

3. Seksualna orijentacija

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

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

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

5. Radni status

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

Nezaposlen/a	
Student/kinja	

OBRASCI PONAŠANJA U NOĆNOM ŽIVOTU

6. Koristiš li psihoaktivne supstance u izlasku?

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

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

Nikad		U posljednjih 30 dana		U posljednjih 12 mjeseci, ali ne u posljednjih 30 dana		Prije više od 12 mjeseci	
-------	--	-----------------------	--	--	--	--------------------------	--

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

	Nikad	U posljednjih 30 dana	U posljednjih 12 mjeseci, ali ne u posljednjih 30 dana	Prije više od 12 mjeseci
Alkohol				
Kanabis				
MDMA (ekstazi)				

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

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

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

10. Dijeliš li pribor za upotrebu psihoaktivnih supstanci?

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

11. Miješao li psihoaktivne supstance?

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

12. Jesi imao/la seksualne odnose pod utjecajem psihoaktivnih supstanci?

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

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

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

14. Jesi li ikada bio/la svjedok predoziranja ili trovanja psihoaktivnim supstancama?

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

15. Jesi li ikada uzeo/la supstancu za koju nisi zasigurno znao/la šta je?

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

16. Znaš li kako se prenose HIV, virusni hepatitis i spolno prenosive infekcije?

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

17. Znaš li gdje se možeš besplatno, dobrovoljno i povjerljivo testirati na HIV, virusne hepatitise i spolno prenosive infekcije?

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

18. Jesi li se ikada testirao/la na:

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

19. Koristiš li kondom prilikom seksualnog odnosa?

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

20. Brineš li o svom zdravlju i sigurnosti tokom izlaska?

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

21. Ako da – na koji način?

--

22. Ako ne – zašto?

--

23. Kako ocjenjuješ sigurnost u noćnom životu? Ocjena 5 – noćni život je potpuno siguran, ocjena 1 – noćni život je potpuno nesiguran

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

24. Jesi li ikada imao/la neugodno iskustvo u noćnom životu?

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

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

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

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

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

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

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

28. Znaš li što su programi smanjenja štete?

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

29. Jesi li se ikada susreo/la sa programima smanjenja štete u noćnom životu?

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

30. Smatraš li da su mladi dovoljno informirani o javnim politikama koje se tiču njih?

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

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

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

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

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

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

--

34. Jesi li ikada učestvovao/la u aktivnostima organizacija koje se bave promoviranjem interesa i prava mladih?

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

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

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

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

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

ANEKS 2 - VODIČI ZA DISKUSIJE U FOKUS GRUPAMA

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

1. Proći kroz sadržaj formulara za informirani pristanak, pitati ima li nejasnoća i omogućiti potencijalnim sudionicima postavljanje pitanja, razjasniti im nedoumice za slučaj da ih ima
2. Prikupiti informirani pristanak od svih sudionika u diskusiji u fokus grupama u vidu potpisanih zasebnih formulara za informirani pristanak
3. Upoznati sudionike sa sljedećim pravilima u vezi sa dinamikom i tonom komunikacije:
 - Istraživač-moderator će postavljati pitanja u vidu tema za diskusiju; nakon svakog postavljenog pitanja sudionici se mogu javljati kojim god redoslijedom žele da podjele svoje odgovore
 - Nema vremenskog ograničenja kada je riječ o odgovaranju na pitanja, ali je predviđeno da čitava diskusija traje do 2h, što će u pozivu biti i iskomunicirano sa potencijalnim sudionicima, pa će moderator usmjeravati diskusiju ukoliko se sudionici previše udalje od teme, ukoliko odgovori budu preopširni, i slično
 - Sudionici na pitanja odgovaraju kao predstavnici organizacija u okviru kojih djeluju, i u tom smislu se očekuje da podjele osobna iskustva u radu sa mladima i u sudjelovanju u politikama za mlade
 - Sudionici se moraju suzdržati od uvredljivih i diskriminatornih izjava, a u slučaju da do njih dođe, istraživač-moderator će upozoriti sudionika da se suzdrži od tog oblika komunikacije

Teme za diskusiju u fokus grupi:

1. Procjena potreba i izazova kod ključnih populacija

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

2. Programi i usluge

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

3. Sudjelovanje u politikama za mlade

- Da li vaša organizacija sudjeluje u politikama za mlade? Na koji način?
- U kojim fazama procesa kreiranja, provođenja, nadzora i evaluacije javnih politika sudjeluje vaša organizacija? Da li mislite da je to sudjelovanje efikasno? Ako mislite da bi moglo biti efikasnije, molimo vas da podijelite ideje sa nama.
- Da li vaša organizacija ima suradnju sa donosiocima odluka? Molimo vas podijelite sa nama primjere uspješne suradnje sa donosiocima odluka i način na koji je ta suradnja uspostavljena.
- Šta mislite da su najveće prepreke kada je riječ o sudjelovanju OCD u politikama za mlade i drugim javnim politikama?

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

4. Proći kroz sadržaj formulara za informirani pristanak, pitati ima li nejasnoća i omogućiti potencijalnim sudionicima postavljanje pitanja, razjasniti im nedoumice za slučaj da ih ima
5. Prikupiti informirani pristanak od svih sudionika u diskusiji u fokus grupama u vidu potpisanih zasebnih formulara za informirani pristanak
6. Upoznati sudionike sa sljedećim pravilima u vezi sa dinamikom i tonom komunikacije:
 - Istraživač-moderator će postavljati pitanja u vidu tema za diskusiju; nakon svakog postavljenog pitanja sudionici se mogu javljati kojim god redoslijedom žele da podjele svoje odgovore
 - Nema vremenskog ograničenja kada je riječ o odgovaranju na pitanja, ali je predviđeno da čitava diskusija traje do 2h, što će u pozivu biti i iskomunicirano sa potencijalnim sudionicima, pa će moderator usmjeravati diskusiju ukoliko se sudionici previše udalje od teme, ukoliko odgovori budu preopširni, i slično

- Sudionici na pitanja odgovaraju kao predstavnici organizacija u okviru kojih djeluju, i u tom smislu se očekuje da podjele osobna iskustva u radu sa mladima i u sudjelovanju u politikama za mlade
- Sudionici se moraju suzdržati od uvredljivih i diskriminatornih izjava, a u slučaju da do njih dođe, istraživač-moderator će upozoriti sudionika da se suzdrži od tog oblika komunikacije

Teme za diskusiju u fokus grupi:

1. Potrebe mladih u riziku

- Na kojim područjima djelujete kada je u pitanju kreiranje javnih politika?
- Kako se u strateškim dokumentima koji se odnose na mlade određuju prioriteta i pravci djelovanja?
- Koji se izvori podataka o mladima u riziku koriste pri kreiranju javnih politika koje se na njih odnose? Kako dolazite do podataka?
- Kako se formuliraju mjere za provedbu strateških ciljeva usmjerenih prema mladima? Kako su formulirani akteri koji bi te mjere trebali provoditi?
- Jesu li pri formuliranju prioriteta, ciljeva i mjera uzeti u obzir podaci i iskustva u radu organizacija civilnog društva koje rade s mladima u riziku?
- Imate li preporuke za povećanje sigurnosti mladih u noćnom životu?

2. Suradnja sa OCD

- Na koji način OCD mogu sudjelovati u politikama za mlade?
- Jeste li surađivali s nekom OCD u izradi nacionalnih strateških dokumenata? Kako izgleda ta suradnja? Imate li potpisane memorandume o suradnji, osiguravate li im financijska sredstva, koordinirate li aktivnosti s njima? Kako se može uspostaviti suradnja?
- Kako vidite ulogu OCD u politikama za mlade i javnim politikama?

3. Ocjena primjerenosti i uspješnosti ciljeva i provedenih mjera

- Kako se procjenjuje primjerenost prioriteta i ciljeva? Koji akteri sudjeluju u ocjenjivanju?
- Kako se procjenjuje primjerenost i uspješnost definiranih i provedenih mjera? Koji akteri sudjeluju u toj procjeni?

ANEKS 3 - INFORMIRANI PRISTANAK ZA DISKUSIJE U FOKUS GRUPAMA

Informirani pristanak

Ovaj obrazac za informiranje i informiranu suglasnost služi da vam pomogne da odlučite želite li sudjelovati u razgovoru koji je povezan sa istraživanjem u (ime države) u vezi sa sigurnošću mladih u noćnom životu i sudjelovanjem organizacija mladih i za mlade u javnim politikama, a koje se provodi u okviru projekta “Mladi za mlade da zajedno rade”, financiranog od strane Europske unije kroz program Erasmus+.

Vaše sudjelovanje je dobrovoljno.

Molim vas, uzmite vremena da pročitate ovaj obrazac i postavite pitanja ako želite. Također možete razgovarati o vašem sudjelovanju u ovom istraživanju sa drugima prije donošenja odluke.

Ako odlučite sudjelovati, od vas će biti zatraženo da date svoju pisanu suglasnost u suglasnostisa ovim dokumentom. Dobiti ćete kopiju formulara za potpunu informiranost, ako to želite.

Pozivamo vas da sudjelujete u istraživanju provedenom radi procjene postojeće situacije kada je riječ o pitanjima sigurnosti mladih u noćnom životu i programa omladinskih organizacija koje rade sa mladima koji sudjeluju u noćnom životu. Istraživanje će također proučiti oblike i efikasnost sudjelovanja organizacija civilnog društva koje rade sa mladima koji sudjeluju u noćnom životu i mladih u javnim politikama, te ispitati mehanizme kreiranja i evaluacije javnih politika i prostor za saradnju između civilnog sektora i kreatora javnih politika. Istraživanje u (ime države) provodi (ime organizacije) u okviru projekta “Mladi za mlade da zajedno rade”, koji je financiran od strane Europske unije u okviru programa Erasmus+

Ovo istraživanje ima dva dijela. Prvi dio uključuje fokus grupu sa predstavnicima organizacija civilnog društva koje rade sa mladima koji sudjeluju u noćnom životu, kao i fokus grupu sa donosiocima odluka, odnosno kreatorima javnih politika koje se odnose na mlade, tijekom kojih će biti prikupljeni podaci o njihovim praksama, ali i kapacitetima i prostoru za suradnju kada je riječ o sudjelovanju u javnim politikama. Druga - kvantitativna – komponenta biti će fokusirana na procjenu postojećeg stanja kada je riječ o sigurnosti mladih u noćnom životu i njihovom sudjelovanju u politikama za mlade.

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

Da biste donesli informiranu odluku o tome želite li sudjelovati u ovom istraživanju ili ne, morate znati šta vam ono može značiti. Objasnićemo vam moguće rizike i koristi vašeg sudjelovanja. Ovo će vam pomoći da odlučite da li ste voljni biti dio istraživanja. Biti će vam dostavljene detaljne informacije o istraživanju, a istraživači će odgovoriti na sva pitanja koja se mogu javiti. Tada ćete biti u mogućnosti da donesete odluku u vezi sa svojim sudjelovanjem u istraživanju. Da biste potvrdili svoju spremnost da sudjelujete u istraživanju, od vas će se tražiti da to izgovorite naglas kako bismo imali i audio zapis vašeg pristanka. Dobiti ćete i kopiju ovog obrasca za informirani pristanak koji je potpisao istraživač.

Razgovor će biti sniman tokom ove fokus grupe. Transkripte razgovora napraviti će naši istraživači, nakon čega će audio zapis biti uništen. Ovi transkripti neće sadržati osobne podatke pomoću kojih biste

mogli biti identificirani. Svi prikupljeni obrasci na papiru, potpisani, čuvati će se u kancelariji ([ime organizacije](#)), odvojeno od transkripata razgovora. Rezervna kopijabaze podataka iz istraživanja, koja uključuje transkripte razgovora u fokus grupama, biti će sačuvana najmanje sedam godina nakon isteka perioda trajanja projekta na sigurnim web serverima, koji su nedostupni drugim korisnicima.

Prava sudionika istraživanja

Vaše sudjelovanje u ovom istraživanju ne dovodi u pitanje bilo koja vaša prava. Biti ćete u mogućnosti postaviti pitanja istraživačkom timu i dobiti odgovore. Potpisivanjem obrasca za suglasnost potvrđujete da ste dobili informacije o istraživanju i da ste spremni da sudjelujete u njemu. Dobiti ćete kopiju ovog obrasca.

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

Ukoliko imate ikakvih pitanja o ovom istraživanju, molimo Vas da kontaktirate:

([ime osobe iz organizacije](#)), koordinatora/ku projekta u ([ime države](#)) - ([imejl adresa osobe iz organizacije](#)) ([broj mobilnog telefona osobe iz organizacije](#))

Dobrovoljno sudjelovanje / pravo na povlačenje iz istraživanja

Vaše sudjelovanje u ovom istraživanju je potpuno dobrovoljno. Biti ćete u mogućnosti da prekinete svoje sudjelovanje u istraživanju u bilo kojoj fazi razgovora. Vaš informirani pristanak na sudjelovanje u istraživanju ne dovodi u pitanje bilo koje od vaših akonskih prava. Ako odbijete sudjelovati, svi obrasci koji su već ispunjeni neće se koristiti.

Rizici

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

Povjerljivost

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

Prednosti

Možda nećete imati nikakve direktne koristi od svog sudjelovanja u ovom razgovoru. Međutim, podaci prikupljeni tijekom ove studije će, nadamo se, pomoći poboljšati odgovor na pitanja sigurnosti mladih u noćnom životu.

Potpis istraživača koji vam je uručio formular:

Datum:

(Molim vas popunite polje tiskanim slovima i potpišite)

ANEKS 4 - FORMULAR INFORMIRANOG PRISTANKA ZA DISKUSIJE U FOKUS GRUPAMA

Istraživanje o sigurnosti mladih u noćnom životu i sudjelovanju mladih i omladinskih organizacija u omladinskim politikama u okviru projekta
“Mladi za mlade da zajedno rade”,
projekat financiran od strane Europske unije (Program ERASMUS +)

Formular informiranog pristanka

Ime sudionika _____

Sudionik broj: _____

Potpisivanjem ovog pristanka, potvrđujem da:

- Dobio/-la sam usmene i pisane obavijesti o ciljevima i svrsi istraživanja i pročitao/-la sam i razumio/la dobivene obavijesti.
- Imao/la sam dovoljno vremena da razmotrim svoje sudjelovanje i imao/-la sam prilike da postavljam pitanja i na sva svoja pitanja dobio/-la sam zadovoljavajuće odgovore.
- Shvaćam da je moje sudjelovanje dobrovoljno i da mogu slobodno bilo kada prekinuti sa sudjelovanjem u ovom istraživanju, i da za to ne moram navoditi razlog, a da to neće imati nikakvih posljedica po mene.
- Shvaćam da se podaci sakupljeni tokom mog sudjelovanja u ovom istraživanju unose u bazu podataka i analiziraju, bez osobnih podataka, i da će se koristiti isključivo u naučne svrhe.
- Dobiti ću jedan potpisan i datiran primjerak ove obavijesti.

Istraživač:

Datum: _____ **Potpis:** _____
Ime (tiskano): _____

Učesnik:

Datum: _____ **Potpis:** _____
Ime (tiskano): _____

ORGANIZACIJE KOJE PROVODE PROJEKT

OVAJ IZVEŠTAJ PREDSTAVLJA PUBLIKACIJU REZULTATA ZAJEDNIČKOG NAPORA:

Udruga Terra. Udruga TERRA je neprofitna, nevladina organizacija osnovana 1998. godine inicijativom skupine stručnih djelatnika (liječnika, pedagoga, psihologa, socijalnih radnika) tada uključenih u rad različitih lokalnih dionika (Crveni križ, Klinički bolnički centar u Rijeci) te inozemnih organizacija (IFRC, UNHCR). Nakon prvobitnih aktivnosti usmjerenih pružanju podrške izbjeglicama, Udruga postepeno mijenja svoj fokus djelovanja te razvija nove aktivnosti. Od 2001. godine udruga Terra aktivno provodi program Smanjenje zdravstvenih i socijalnih posljedica uzimanja droga, u svijetu poznatiji kao "Harm Reduction/Needle Exchange" programi. Program je pokrenut kao odgovor na rastuću epidemiju ovisnosti i realnu opasnost širenja HIV/AIDS epidemije među ovisnicima, koja se javlja kao posljedica međusobnog dijeljenja upotrijebljenih šprica, igala i kuhala, a time i na širu populaciju seksualnim putem. Udruga provodi niz drugih aktivnosti koje predstavljaju Harm reduction u najširem smislu. Osim same zamjene pribora (čisto za prljavo) i podjele kondoma, koja se provodi u prostoru udruge, u udruzi postoji i "drop-in" centar, prostor u kojem ovisnici tijekom radnog vremena mogu boraviti i razgovarati sa djelatnicima i volonterima udruge o specifičnim zdravstvenim problemima vezanim za ovisnost. Kako bi dosegli što širu populaciju ovisnika, pokrenut je i Outreach program - Tripsitters rijeka. Program je započeo sa radom 2019. godine i njegov cilj je smanjenje štete u noćnim klubovima, na mjestima okupljanja mladih i na ljetnim festivalima.

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

Nevladina organizacija Re Generacija. Nevladina organizacija Re Generacija je specijalizirana organizacija koja djeluje u području politika, istraživanja, edukacije i zagovaranja kada je riječ o pitanjima povezanim sa upotrebom psihoaktivnih supstanci i javnim zdravljem u Srbiji. Od svog osnivanja, organizacija doprinosi stvaranju okvira za različite, inovativne programe i stavove povezane sa politikama prema drogama u Srbiji, s fokusom na održive programe smanjenja štete i ljudska prava marginaliziranih i ranjivih populacija u srpskom društvu. Tokom svog postojanja, organizacija je aktivno sudjelovala u reformi javnih politika na nacionalnom i međunarodnom nivou, zagovarajući za poboljšanje javnog zdravlja i poštivanje ljudskih prava ključnih populacija.