



Ministarstvo
zdravlja



ANALIZA STANJA

Biram *život!*



Podgorica, jul 2025. godine





Izrada Publikacije je podržana od strane Ministarstva zdravlja kroz javni konkurs javni konkurs za raspodjelu sredstava za finansiranje projekata, odnosno programa nevladinih organizacija u prioritetnoj oblasti od javnog interesa - borbi protiv bolesti zavisnosti.

Sadržaj Vodiča je isključiva odgovornost Mreže za evropske politike - MASTER i ni na koji način se ne može smatrati da odražava stavove donatora.

Autorka: Ana Andrijašević

Urednica: Andrea Popović

Dizajn: Ana Samardžić

SADRŽAJ

1. Uvod	4.
1.1. Potreba za identifikacijom problema	5.
1.2. Metodologija prikupljanja podataka	6.
2. Pregled postojećeg stanja u oblasti zloupotrebe droga među mladima	8.
2.1. Rezultati realizovanog istraživanja	22.
2.2. Identifikovani problemi i izazovi	26.
3. Nacionalne politike i zakonodavni okvir	26.
3.1. Pregled nacionalnih politika	28.
3.2. Važeći propisi i normativni okvir	30.
4. Politike Evropske unije u borbi protiv zloupotrebe droga	34.
5. ESPAD istraživanje	40.
6. Praksa zemalja članica EU	51.
7. Informacije i resursi za mlade	51.
7.1. Lista relevantnih institucija za pomoć mladima	51.
7.2. Dostupni resursi i servisi podrške	55.

1. UVOD

Uzimajući u obzir ciljeve definisane Strategijom Crne Gore za sprječavanje zloupotrebe droga za period 2013–2020. godine, te imajući na umu potrebu da se ti ciljevi ažuriraju i prilagode savremenim izazovima, ovaj projekat je koncipiran kao doprinos izradi nove strategije u oblasti prevencije upotrebe droga, uz istovremeno ispunjavanje prioritarnih oblasti utvrđenih javnim pozivom. Zdravlje i dobrostanje mladih u savremenim društvima predstavljaju temeljnu vrijednost, zbog čega se posebna pažnja posvećuje prevenciji rizičnih ponašanja, među kojima konzumacija ilegalnih droga ima posebno štetne i dugoročne posledice po mentalno i fizičko zdravlje mladih ljudi. Mladi su često izloženi uticajima okruženja, vršnjačkog pritiska i sadržaja sa društvenih mreža, te usljed nedostatka informacija i životnog iskustva, donose odluke koje mogu imati ozbiljne posledice. U tom kontekstu, edukacija i pravovremeno informisanje postaju ključni mehanizmi prevencije, a promocija zdravih stilova života imperativ svakog odgovornog društva.

Projektne aktivnosti u okviru projekta "Biram život!" osmišljene su sa ciljem povećanja dostupnosti informacija o štetnim efektima upotrebe droga, kroz osnaživanje mladih znanjem i razvojem ličnih vještina koje doprinose izgradnji rezilijentnosti i pozitivnog identiteta. Fokus je stavljen na edukaciju maloljetnika i mladih uzrasta od 18 do 30 godina, ali i na podršku njihovim porodicama, kao i stručnim licima koja su u profesionalnom kontaktu sa mladima, uključujući nastavnike, socijalne radnike, zdravstvene radnike i druge relevantne aktere. Kroz savremene, dokazima potkrijepljene programe prevencije, projekat nastoji da pruži jasne, razumljive i motivišuće poruke mladima, promovišući zdravlje kao osnovnu društvenu vrijednost.

Osim što se bavi upotrebom ilegalnih supstanci, analiza koja je pred Vama u obzir uzima i širi spektar rizičnih ponašanja sve prisutnijih među mladima – poput upotrebe duvana i alkohola, zloupotrebe farmaceutskih proizvoda, ali i problematičnog ponašanja u digitalnom prostoru, uključujući prekomjernu upotrebu interneta, video-igara i kockanja. Edukativne aktivnosti namijenjene su cijeloj zajednici – mladima, roditeljima, stručnjacima i medijima – s ciljem stvaranja sinergije između svih društvenih činilaca koji mogu doprinijeti prevenciji i smanjenju zloupotrebe droga među mladima. Na taj način, projekat predstavlja integralni korak ka stvaranju zdravijeg i informisanijeg društva, spremnog da odgovori na izazove koji se tiču jedne od najranjivijih društvenih grupa – mladih ljudi.

VAŠ Master TIM!

1.1. Potreba za identifikacijom problema

Zloupotreba droga predstavlja jedan od najozbiljnijih socijalnih i zdravstvenih izazova savremenog društva, sa dalekosežnim posledicama koje se reflektuju na pojedinca, porodicu i društvo u cjelini. Ova pojava direktno ugrožava zdravlje nacije, a posebno pogađa mlade ljude koji se nalaze u periodu formiranja identiteta i donošenja ključnih životnih odluka. Pored neposrednog uticaja na fizičko i mentalno zdravlje, zavisnost o drogama je u tesnoj vezi sa drugim društvenim problemima poput siromaštva, nezaposlenosti, kriminala i delinkvencije, stvarajući tako kompleksnu mrežu faktora koji međusobno pogoršavaju stanje ranjivih grupa u društvu.

Na nivou Evrope, prema podacima ESPAD istraživanja¹, uočava se značajna varijabilnost u prevalenci upotrebe ilegalnih droga među mladima. Tako, na primjer, u Češkoj čak 37% učenika izjavljuje da je bar jednom u životu probalo neku ilegalnu supstancu, što je znatno iznad prosjeka ESPAD zemalja koji iznosi 18%. Slično visoke stope zabilježene su i u Bugarskoj, Francuskoj, Lihtenštajnu i Monaku. Nasuprot tome, niska prevalenca upotrebe droga zabilježena je u državama poput Albanije, Kipra, Finske, Islanda, Norveške, Švedske i Crne Gore. Iako su crnogorski podaci povoljniji u poređenju sa evropskim prosjekom, trendovi iz prethodnih godina ukazuju na postepen rast broja mladih koji eksperimentišu sa drogama.

Rezultati ESPAD istraživanja iz 2015. godine u Crnoj Gori² pokazuju da je 10% šesnaestogodišnjaka probalo neku vrstu ilegalne droge, pri čemu je zastupljenost bila veća kod dječaka (14%) nego kod djevojčica (6%). U poređenju sa rezultatima iz 2011. i 2008. godine, uočava se stalni porast: 7% u 2011. i 5% u 2008. godini. Ovi podaci jasno ukazuju na potrebu za jačanjem preventivnih mjera, informisanjem i intervencijama usmjerenim ka mladima, prije nego što dođe do razvijanja ozbiljnijih oblika zavisnosti i pratećih problema.

Zloupotreba droga u Crnoj Gori, kao i u širem evropskom i globalnom kontekstu, prepoznaje se kao prijetnja javnom zdravlju, bezbjednosti, socijalnoj stabilnosti i ekonomskom razvoju. Ujedno, problem se dodatno komplikuje kada se u obzir uzmu zarazne bolesti koje su često povezane sa intravenskim korišćenjem droga – poput HIV-a, hepatitisa B i C, tuberkuloze i polno prenosivih infekcija. Evropska komisija je u svom izvještaju o napretku Crne Gore iz 2023. godine istakla da postojeća strategija za borbu protiv droga više nije na snazi i da Crna Gora mora hitno razviti novi strateški okvir, usklađen sa evropskim standardima. Posebno je naglašena potreba za boljom zaštitom maloljetnih korisnika droga, posebno onih sa mentalnim poremećajima, budući da za ovu ciljnu grupu ne postoje specijalizovane zdravstvene ustanove.

Imajući sve navedeno u vidu, evidentna je potreba za novim, sveobuhvatnim istraživanjem koje bi ponudilo aktuelne podatke o stanju zloupotrebe droga među mladima u Crnoj Gori.

1 ESPAD - European School Survey on Alcohol and other Drugs, dostupno na: <https://www.espad.org/report/home>

2 Institut za javno zdravlje, „Evropsko istraživanje o upotrebi psihoaktivnih supstanci i nehemijskih sredstava zavisnosti među mladima“, Podgorica 2020.

Posljednje dostupno istraživanje datira iz 2019. godine³, što otežava procjenu efekata do sada sprovedenih mjera i onemogućava donošenje novih, relevantnih i ciljano usmjerenih politika. ESPAD 2019 istraživanje u Crnoj Gori sprovedeno je na nacionalno reprezentativnom uzorku od 6776 učenika prvog razreda iz 51 srednje škole (301 odjeljenje) iz svih opština u Crnoj Gori.

Novo istraživanje sprovedeno od strane Mreže za evropske politike – MASTER, u saradnji sa Ministarstvom zdravlja je osim mapiranja problema, omogućilo i prepoznavanje dobrih praksi u liječenju i rehabilitaciji, kao i u prevenciji predoziranja i širenja zaraznih bolesti. Takođe, bilo je važno procijeniti nivo informisanosti mladih o dostupnim programima pomoći i prevencije, te njihovu percepciju efikasnosti postojećih mjera.

U skladu s tim, sprovedeno istraživanje je obuhvatilo 200 ispitanika iz različitih sredina, sa ciljem prikupljanja relevantnih podataka o: iskustvu sa drogama, poznavanju posljedica upotrebe, percepciji postojećih programa liječenja i prevencije, kao i kvalitetu podrške koju mladi dobijaju od institucija i zajednice. Poseban fokus je stavljen na identifikaciju socioemocionalnih faktora koji utiču na odluku mladih da eksperimentišu sa drogama, te razvijanje programa koji osnažuju njihove kapacitete da se odupru negativnim uticajima iz okoline.

1.2. Metodologija prikupljanja podataka

Istraživanje o zloupotrebi droga među mladima je sprovedeno na uzorku od 200 ispitanika, mladih osoba različitog pola, starosne dobi, stepena obrazovanja i mjesta prebivališta, sa teritorije cijele Crne Gore. Uzorak je pažljivo odabran kako bi obuhvatio raznovrsne demografske i socijalne karakteristike, čime je omogućena reprezentativnost rezultata. Pristup ispitanicima realizovan je kroz kombinaciju online i terenskih anketa, u saradnji sa obrazovnim institucijama, omladinskim organizacijama i lokalnim zajednicama, uz puno poštovanje etičkih standarda zaštite privatnosti i anonimnosti.

Za potrebe sprovođenja istraživanja razvijen je posebno kreiran upitnik, koncipiran tako da obuhvati sve ključne aspekte relevantne za razumijevanje problema zloupotrebe droga među mladima u Crnoj Gori. Upitnik je strukturiran u nekoliko tematskih cjelina, koje zajedno omogućavaju sveobuhvatan uvid u demografske karakteristike ispitanika, njihova iskustva sa upotrebom psihoaktivnih supstanci, nivo informisanosti o prevenciji, percepciju dostupnosti institucionalne podrške, kao i lične stavove i prijedloge za unapređenje politika u ovoj oblasti.

Demografska pitanja omogućila su prikupljanje osnovnih informacija o polu, starosnoj dobi, stepenu obrazovanja, tipu naseljenog mjesta u kojem ispitanik živi, kao i o geografskoj regiji iz koje dolazi. Ove informacije bile su od ključnog značaja za analizu i razumijevanje konteksta u kojem mladi žive, jer su faktori kao što su mjesto stanovanja i obrazovanje često povezani sa rizicima za eksperimentisanje sa drogama i pristupom preventivnim programima.

³ U Crnoj Gori je 2019. godine četvrti put sprovedeno ESPAD istraživanje. Istraživanje se u svakoj zemlji učesnici sprovodi po standardnoj, strogo kontrolisanoj metodologiji, u populaciji učenika koji u godini implementacije navršavaju 16 godina, dostupno na: <https://www.espad.org/report/home>

U okviru segmenta koji se odnosi na iskustva i percepcije o drogama, ispitanicima su postavljena pitanja o ličnom iskustvu sa korišćenjem psihoaktivnih supstanci, razlozima koji su ih eventualno naveli na eksperimentisanje, vrstama droga koje su koristili, te o tome koliko često se u njihovom okruženju pominje upotreba droga. Poseban akcenat stavljen je na ispitivanje percepcije dostupnosti droga u zajednici, prisustvo vršnjačkog pritiska, kao i uvjerenja o bezbjednosti povremene upotrebe droga među mladima. Ova pitanja su omogućila identifikovanje dominantnih faktora rizika i obrazaca ponašanja.

Segment informisanosti i obrazovanja ispituje u kojoj mjeri mladi smatraju da ih obrazovni sistem adekvatno informiše o posljedicama zloupotrebe droga, koliko su aktivnosti prevencije zastupljene u školama i zajednicama, te da li su učestvovali u edukativnim radionicama ili predavanjima na ovu temu. Takođe je ispitano i da li znaju kome bi se obratili u slučaju potrebe za stručnom pomoći, što predstavlja važan indikator dostupnosti informacija o podršci.

Dio upitnika posvećen značaju institucionalne podrške fokusira se na percepciju ispitanika o razvijenosti programa rehabilitacije i podrške zavisnicima u Crnoj Gori. Pitanja su obuhvatila i svijest o postojanju besplatnih linija za pomoć, kao i stavove o važnosti uključivanja nevladinih organizacija u kampanje za prevenciju droga. Ispitanicima je ponuđena mogućnost da ocijene koje oblike podrške smatraju najefikasnijima, čime se dobija važan uvid u prioritete koje bi buduće politike trebalo da adresiraju.

Poseban segment odnosio se na uticaje i posljedice korišćenja droga. Ispitanici su iznijeli svoje stavove o uticaju društvenih mreža na promociju upotrebe droga, kao i o posljedicama koje smatraju najtežim, uključujući posljedice po fizičko i mentalno zdravlje, gubitak porodice i prijatelja, te pravne posljedice. Takođe je ispitano njihovo mišljenje o tome da li su postojeće kazne za zloupotrebu i distribuciju droga dovoljno stroge, što pruža uvid u percepciju o efektivnosti postojećeg zakonodavnog okvira.

Na kraju, kroz pitanja iz oblasti stavova i prijedloga, ispitanici su imali priliku da izraze svoje mišljenje o najčešćim razlozima zbog kojih mladi počinju da koriste drogu, kao i da predlože šta smatraju ključnim za sprječavanje zloupotrebe među mladima. Otvorena pitanja omogućila su prikupljanje kvalitativnih podataka koji pružaju dublji uvid u razmišljanja i potrebe mladih, što je od neprocjenjive vrijednosti za oblikovanje politika koje su utemeljene na stvarnim iskustvima i percepcijama ciljne grupe.

Podaci su prikupljeni tokom jasno definisanog vremenskog perioda, koristeći standardizovane procedure koje su omogućile dosljednost u pristupu svim ispitanicima. Anonimnost ispitanika je bila zagarantovana, a prikupljeni podaci su analizirani primjenom kvantitativnih metoda obrade, uključujući deskriptivnu statistiku, frekventnu analizu i korelativne procjene, uz korišćenje savremenih alata za statističku obradu podataka. Na ovaj način obezbijedena je precizna interpretacija rezultata i identifikacija ključnih obrazaca i trendova.

U cilju osiguranja validnosti i pouzdanosti istraživanja, sprovedeno je pilot-testiranje instrumenta na manjem uzorku, nakon čega su izvršene neophodne korekcije kako bi se obezbijedila

razumljivost pitanja i relevantnost odgovora. Analiza dosljednosti odgovora i pregled mogućih odstupanja dodatno su potvrdili da su instrumenti i procedura prikupljanja podataka adekvatni za ostvarivanje ciljeva istraživanja.

Iako je istraživanje pažljivo planirano i sprovedeno, treba imati u vidu određena ograničenja, uključujući moguće subjektivne interpretacije pojedinih pitanja od strane ispitanika i limitiran pristup nekim teško dostupnim populacijama mladih. Ova ograničenja su, međutim, minimalna i ne utiču značajno na ukupnu validnost rezultata.

Rezultati istraživanja će omogućiti Ministarstvu zdravlja i drugim nadležnim institucijama da, na osnovu pouzdanih podataka precizno definišu dalji pravac aktivnosti u prevenciji i tretmanu zloupotrebe droga među mladima, izrade novi strateški okvir i akcione planove, prilagode i unaprijede postojeće programe pomoći i prevencije, oslanjajući se na identifikovane potrebe ciljne populacije, te da efikasnije promovišu zdrave stilove života i prevenciju zloupotrebe droga.

Na taj način, metodologija istraživanja predstavlja ključnu polaznu tačku za buduće sveobuhvatne i efektivne intervencije u ovoj oblasti.

2. REZULTATI SPROVEDENOG ISTRAŽIVANJA

Mreža za evropske politike – MASTER sprovela je istraživanje u okviru inicijative usmjerene na prevenciju zloupotrebe psihoaktivnih supstanci među mladima u Crnoj Gori. Istraživanje je realizovano od 01. decembra 2024. do 01. marta 2025., s ciljem dobijanja uvida u percepcije, stavove i iskustva mladih u vezi sa konzumacijom psihoaktivnih supstanci, uključujući alkohol i duvan⁴. Fokus istraživanja bio je na prepoznavanju uzroka upotrebe, identifikaciji stepena informisanosti, dostupnosti podrške, kao i na analizi socijalnog okruženja koje oblikuje ponašanja mladih.

Anketa je obuhvatila i pitanja koja se odnose na društvenu percepciju upotrebe droga, uticaj vršnjaka i medija, kao i spremnost zajednice da odgovori na potrebe mladih kroz obrazovni sistem, zdravstvene servise i preventivne programe. Pored toga, istraživanje je poslužilo kao osnova za formulisanje preporuka koje mogu doprinijeti oblikovanju sistemskih mjera zaštite mentalnog zdravlja i prevencije rizičnih ponašanja među mladima.

U istraživanju je učestvovalo 200 mladih osoba različite životne dobi, obrazovnog nivoa, iz različitih regija Crne Gore. Glavni cilj bio je da se identifikuju uzroci i razlozi upotrebe ovih supstanci, kao i procijeni dostupnost podrške i informacija u zajednici, kako bi se usmjerile adekvatne preventivne politike.

4 Mreža za evropske politike – MASTER, Istraživanje u okviru projekta „Biram život“ podržanog od strane Ministarstva zdravlja kroz javni konkurs za raspodjelu sredstava za finansiranje projekata, odnosno programa nevladinih organizacija u prioritetoj oblasti od javnog interesa - borbi protiv bolesti zavisnosti, dostupno na: <https://master-mne.me/biram-zivot-zajedno-za-zdraviju-buducnost-mladih/>

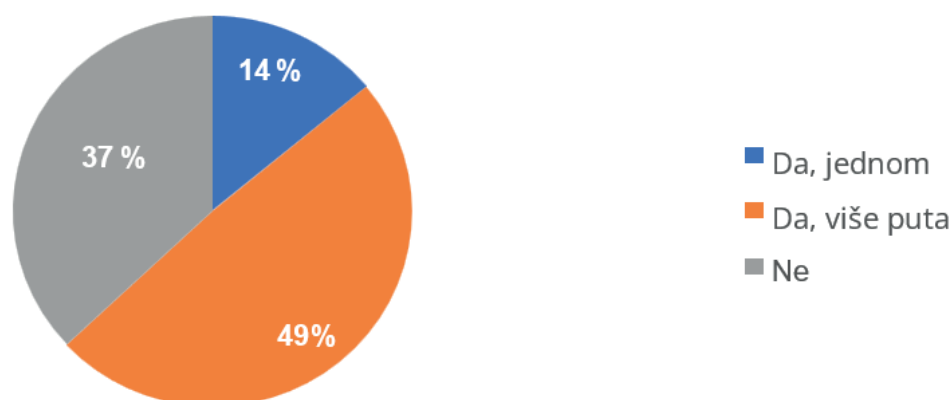
Od ukupnog uzorka, 72% ispitanika su bile osobe ženskog pola, 27% muškog, a 1% je navelo drugi rodni identitet.

Što se tiče starosne strukture, najveći broj učesnika imao je 22 godine ili više (48%), dok su ostali raspoređeni kroz uzraste 19–21 (26%), 16–18 (19%) i 13–15 godina (7%).

Kada je riječ o obrazovanju, 45% ima fakultetsko obrazovanje, 40% srednju školu, 7% višu, a 8% osnovnu školu.

Većina ispitanika živi u urbanim sredinama (65%), dok 25% dolazi iz prigradskih, a 10% iz ruralnih krajeva. Regionalna zastupljenost pokazuje da su ispitanici uglavnom iz centralne regije (61%), zatim iz južne (22%) i sjeverne (17%) regije Crne Gore.

Da li ste ikada koristili neku psihoaktivnu supstancu (uključujući alkohol i duvan)?

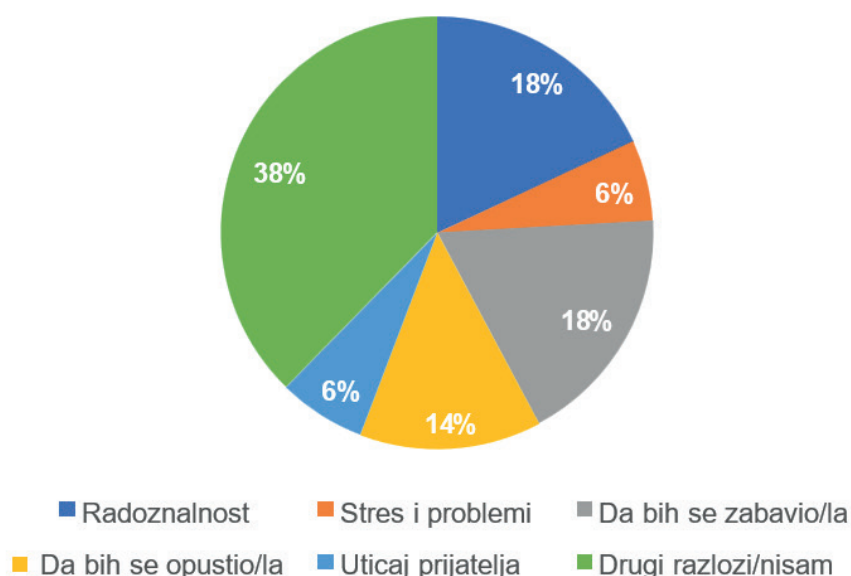


Grafikon 1.

U odgovorima na *pitanje o ličnom iskustvu sa psihoaktivnim supstancama, uključujući alkohol i duvan*, jasno je vidljivo da je učestalost njihove upotrebe među mladima široko rasprostranjena i da predstavlja ozbiljan društveni izazov. **Čak 98 ispitanik (49%) navelo je da je supstance koristilo više puta**, dok 28 osoba (14%) navodi da ih je koristilo samo jednom. 74 ispitanika (37%) izjavilo da nikada nije imalo kontakt s takvim supstancama.

Gotovo dvije trećine mladih u Crnoj Gori oduhvaćenih ovim istraživanjem ima iskustvo s psihoaktivnim supstancama, što ukazuje na njihovu široku prisutnost u svakodnevnom okruženju i naglašava potrebu za sveobuhvatnim preventivnim programima koji ne obuhvataju samo ilegalne droge, već i legalne supstance poput alkohola i duvana.

Koji je glavni razlog zbog kojeg si probao/la drogu?

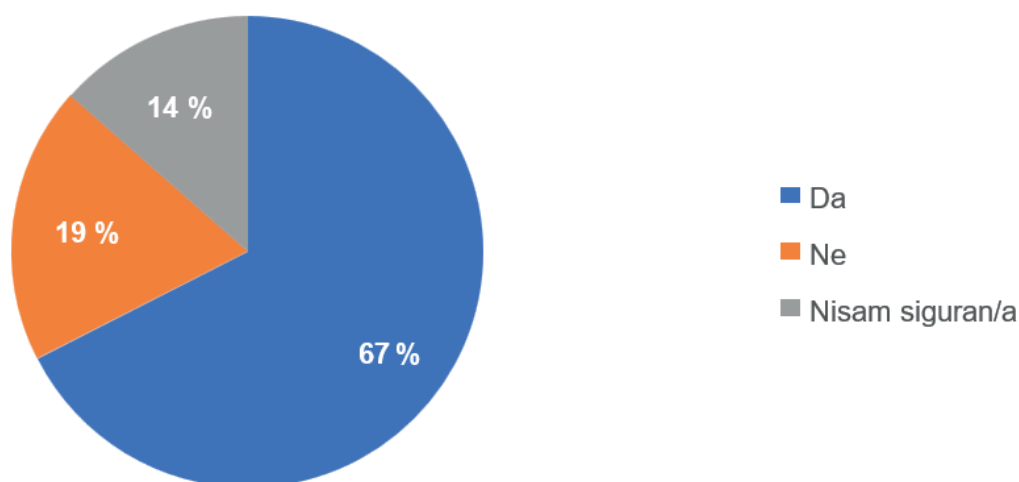


Grafikon 2.

Na pitanje o **najčešćim razlozima** upotrebe među onima koji su imali iskustvo s psihoaktivnim supstancama dobijeni su raznovrsni odgovori, koji ukazuju na socijalne i emocionalne potrebe. Najčešći razlog korišćenja bili su radoznalost i potreba za zabavom – te opciju odabralo je po 36 ispitanika. Potrebu za opuštanjem istaklo je 27 učesnika (14%), dok je stres i probleme kao razlog navelo njih 12 (6%).

Motivacija mladih za eksperimentisanje sa drogama često proističe iz psihosocijalnih potreba kao što su zabava, radoznalost i bježanje od stresa, što ukazuje na važnost razvoja emocionalne pismenosti i alternativnih strategija suočavanja u obrazovnim i porodičnim okvirima.

Da li poznajete nekoga ko koristi drogu ili opojne supstance?

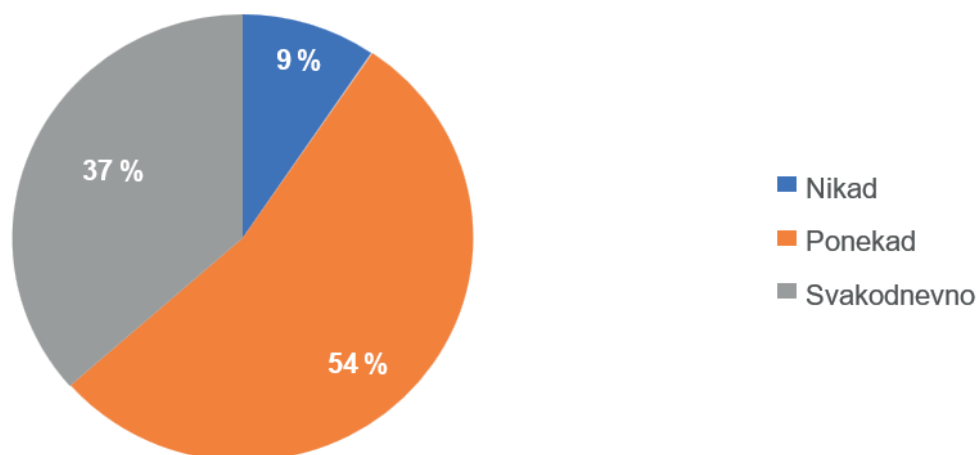


Grafikon 3.

Prisustvo droga u socijalnim krugovima mladih dodatno otežava borbu protiv njihove upotrebe. Na pitanje o tome **da li poznaju nekoga ko koristi drogu ili opojne supstance**, 135 ispitanika odnosno 67% uzorka odgovorilo je potvrdno. Da ne poznaje nikoga s takvim iskustvom navelo je 38 učesnika (19%), dok 27 osoba (14%) nije bila sigurna u svoj odgovor.

To može dovesti do normalizacije i smanjenja percipirane opasnosti, pa je važno da aktivnosti usmjerene na prevenciju ne budu samo informativne već i fokusirane na dekonstrukciju pogrešnih narativa o „bezazlenoj“ upotrebi.

Koliko često čujete da se droga spominje u vašem okruženju?

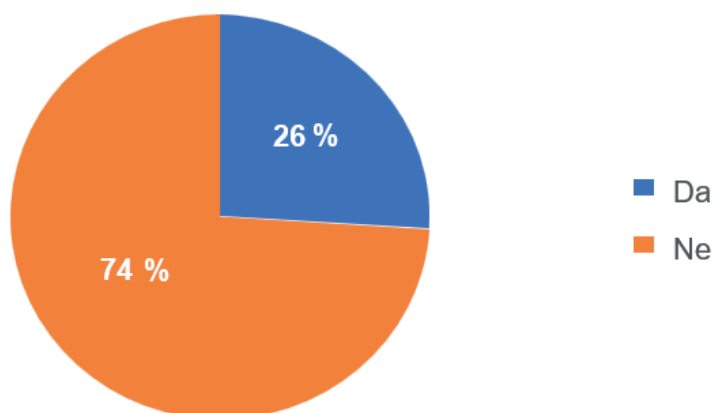


Grafikon 4.

Iz odgovora na pitanje „Koliko često čujete da se droga spominje u vašem okruženju” vidljivo je da je tema droge postala **uobičajena u svakodnevnoj komunikaciji mladih**. Više od trećine ispitanika (37%) navodi da se droga spominje svakodnevno, a dodatnih 54% da se to dešava povremeno.

Česta prisutnost teme droga u svakodnevnoj komunikaciji mladih može doprinijeti desenzitizaciji prema opasnostima koje one nose, što dodatno ukazuje na hitnu potrebu za otvorenim i strukturiranim razgovorima o zloupotrebi droga.

Da li ste ikada bili pod pritiskom vršnjaka da probate drogu/opojno- narkotičko sredstvo?

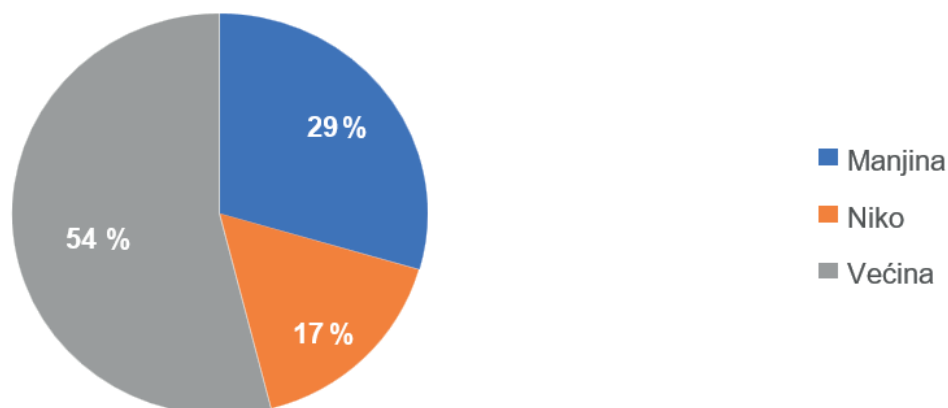


Grafikon 5.

Uzimajući u obzir važnost **vršnjačkog uticaja** na ponašanje mladih, važno je razmotriti da li mladi u Crnoj Gori osjećaju pritisak od strane vršnjaka u smislu konzumacije psihoaktivnih supstanci. Na *pitanje o pritisku vršnjaka da probaju drogu*, 52 ispitanika (26%) odgovorila su potvrdno. Preostala 148 ispitanika (74%) navela su da nikada nisu bila pod takvim pritiskom.

Iako ovaj procenat ne djeluje veliko, činjenica da četvrtina mladih jeste doživjela vršnjački pritisak da konzumira drogu, govori o važnosti osnaživanja mladih kroz edukaciju o asertivnosti, donošenju odluka i prevazilaženju društvenih pritisaka.

Koliko mladih u vašem okruženju smatra da je povremena upotreba droga bezopasna?

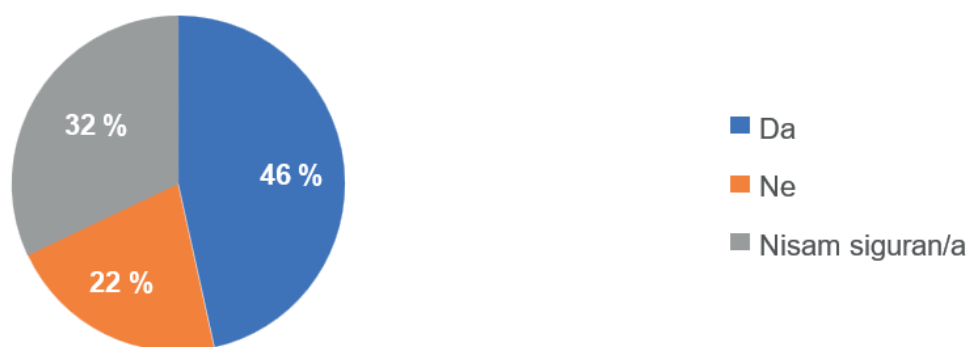


Grafikon 6.

Zabrinjavajući je podatak da mnogi mladi olako posmatraju *povremenu upotrebu droga*. Da većina mladih u njihovom okruženju smatra da je **povremena upotreba droga bezopasna** izjavilo je 108 ispitanika, što predstavlja 54%. Da tako misli samo manjina smatra 59 ispitanika (29%), dok 33 učesnika (17%) vjeruje da niko u njihovom okruženju ne dijeli takvo mišljenje.

Rašireno uvjerenje da je povremena upotreba droga bezopasna otkriva opasne zablude među mladima, koje je neophodno ispraviti sistematskom edukacijom i prikazivanjem stvarnih posljedica zloupotrebe.

Da li znate kome biste se obratili u slučaju da vam ili nekome iz vašeg okruženja zatreba pomoć zbog problema s drogama?

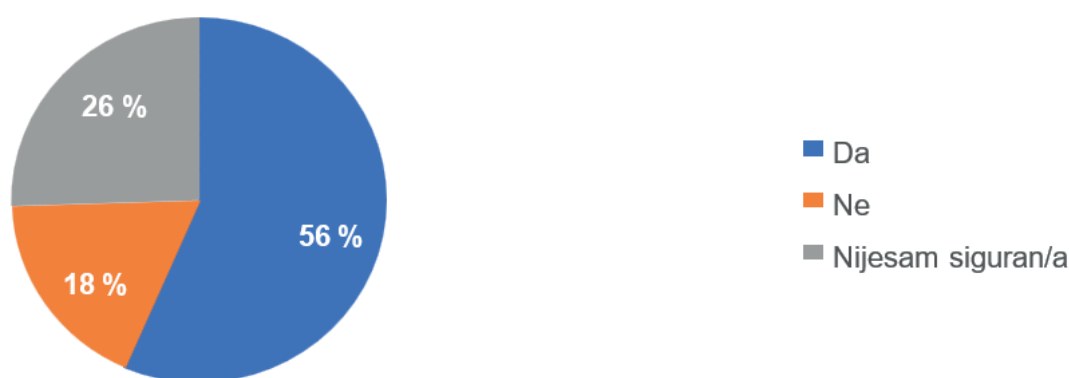


Grafikon 7.

Na pitanje „Da li znate kome biste se obratili u slučaju da vama ili nekom iz vašeg okruženja zatreba pomoć zbog problema sa drogom?“, rezultati pokazuju da mladi **nisu u dovoljnoj mjeri informisani o dostupnoj podršci u zajednici**. Na ovo pitanje 93 ispitanika (46%) navelo je da zna kome bi se obratilo. Da ne zna navelo je 43 osobe (22%), dok 64 ispitanika (32%) nije sigurno.

Nepotpuna informisanost o dostupnim izvorima pomoći pokazuje da sistem podrške nije dovoljno vidljiv mladima, što može odložiti ili onemogućiti pravovremenu intervenciju.

Da li smatrate da društvene mreže promovišu upotrebu droga među mladima?

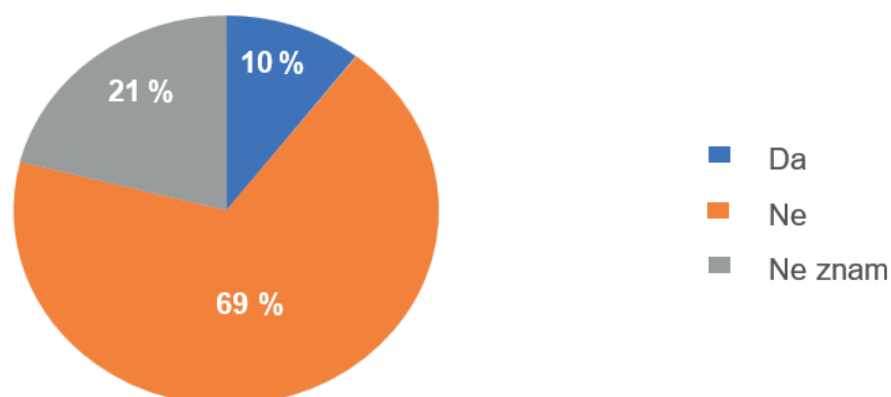


Grafikon 8.

Online okruženje ima značajan uticaj na normalizaciju štetnih ponašanja. Da *društvene mreže promovišu upotrebu droga među mladima* smatra 113 ispitanika, što iznosi 56%. Da ne dijele to mišljenje izjavilo je 36 osoba (18%), dok je 51 ispitanika (26%) bilo neodlučno.

Mladi prepoznaju negativan uticaj društvenih mreža u promovisanju droge, što ukazuje na potrebu za regulacijom sadržaja i digitalnom pismenošću koja osnažuje kritički odnos prema online sadržajima.

Da li mislite da su kazne za zloupotrebu i distribuciju droga dovoljno stroge?

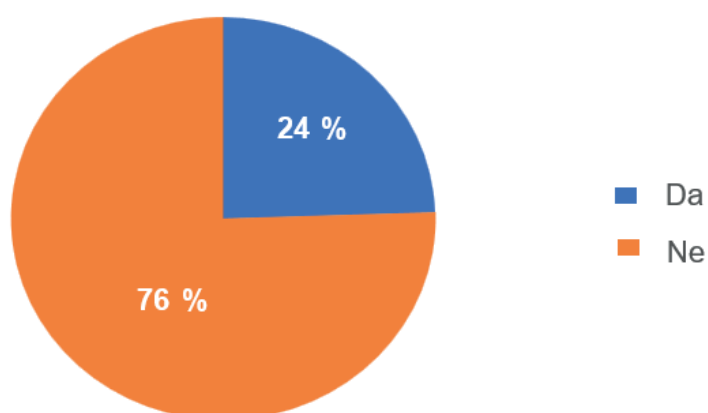


Grafikon 9.

Na pitanje "Da li mislite da su kazne za zloupotrebu i distribuciju droga dovoljno visoke", rezultati pokazuju da mladi u velikoj mjeri **osjećaju nepovjerenje u efikasnost pravnog sistema**. Da kazne za zloupotrebu i distribuciju droga nijesu dovoljno stroge smatra 137 ispitanika, odnosno 69%. Da su kazne odgovarajuće smatra 21 ispitanika (10%), dok 42 učesnika (21%) nije imalo izgrađen stav po ovom pitanju.

Osjećaj nekažnjivosti ponašanja vezanih za zloupotrebu i distribuciju psihoaktivnih supstanci može povećati njihovu normalizaciju u društvu.

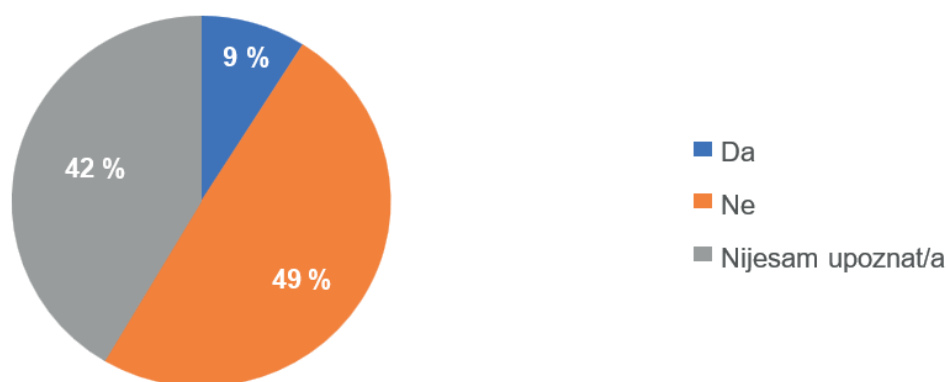
Da li znate za postojanje besplatnih linija za pomoć ili savjetovanje na temu droga?



Grafikon 10.

Informisanost o postojećim kanalima pomoći je na veoma niskom nivou. Da ne znaju za postojanje **besplatnih linija za pomoć** i savjetovanje izjavilo je 151 ispitanika, što čini 76%. Da su upoznati s tim mogućnostima navelo je 49 ispitanika, što je 24%. Ogromna neinformisanost o postojanju linija za pomoć jasno ukazuje na manjak javnih kampanja i lošu promociju postojećih resursa, što je ključna slabost u lancu preventivne zaštite.

Da li smatrate da su programi za rehabilitaciju i podršku zavisnicima u Crnoj Gori dovoljno razvijeni?



Grafikon 11.

Programi rehabilitacije nijesu dovoljno prepoznati niti razvijeni u očima mladih. Da *programi za rehabilitaciju i podršku zavisnicima* nijesu dovoljno razvijeni smatra 99 ispitanika, odnosno 49%. Da nijesu upoznati sa stanjem takvih programa izjavilo je 83 osoba (49%), dok je samo 18 ispitanika (9%) navelo da smatra da su ovi programi adekvatno razvijeni. Skoro polovina mladih izražava nepovjerenje u kvalitet rehabilitacionih servisa, dok značajan broj uopšte nije upoznat s njihovim postojanjem i radom, što ukazuje na hitnu potrebu za unapređenjem i vidljivošću tih programa.

Na osnovu otvorenih odgovora ispitanika, identifikovani su dominantni razlozi zbog kojih mladi posežu za psihoaktivnim supstancama. Najčešće se **ističe radoznalost, odnosno želja za isprobavanjem nečeg novog i nepoznatog**. Pored toga, značajan broj odgovora ukazuje na **uticaj društva i prijatelja**, gdje mladi, u pokušaju da se uklope ili ne budu isključeni, podležu pritiscima vršnjaka.

Takođe, među razlozima se često navode **porodični problemi, stres, emocionalne poteškoće i potreba za bjegom od stvarnosti**. Određen broj ispitanika navodi i **dosadu te potrebu za uzbuđenjem ili zabavom**, kao i želju za kreiranjem određenog imidža u društvu, posebno u periodima identitetskog formiranja.

Ovi podaci ukazuju na to da mladi ne konzumiraju psihoaktivne supstance isključivo iz „pobune“, već iz kompleksne mreže psiholoških, socijalnih i emocionalnih razloga. Prevencija mora uzeti u obzir ove različite aspekte i ponuditi podršku kroz više kanala – porodicu, školu, vršnjačke grupe i zdravstveni sistem.

Kada je riječ o strategijama prevencije, najveći broj ispitanika smatra da je **edukacija i informisanje** najvažnije sredstvo u borbi protiv zloupotrebe droga. Ispitanici ističu potrebu za sveobuhvatnim obrazovanjem koje bi na realan i pristupačan način prikazalo posljedice korišćenja droga, počevši od ranog školskog uzrasta.

Sljedeći često pominjani faktor je **strožije kažnjavanje i dosljednija primjena zakona**, što ukazuje na percepciju mladih da trenutni pravni sistem ne predstavlja dovoljnu prepreku za distribuciju i konzumaciju narkotika.

Zapažen je i broj odgovora koji ukazuju na značaj **porodične podrške i psihološke pomoći**, čime se naglašava potreba za emocionalnom sigurnošću i dostupnim servisima mentalnog zdravlja.

Sveukupno, odgovori mladih pokazuju da prevencija mora biti intersektorska i koordinisana, obuhvatajući obrazovni, pravni, zdravstveni i socijalni sistem, ali i aktivno uključivanje porodice i zajednice.

2.1. Identifikovani problemi i izazovi

Rezultati ovog istraživanja ukazuju na zabrinjavajuću rasprostranjenost upotrebe psihoaktivnih supstanci među mladima u Crnoj Gori, uključujući i legalne supstance poput alkohola i duvana. Mladi često konzumiraju supstance ne iz pobune, već iz različitih razloga koji uključuju radoznalost, potrebu za opuštanjem, bijeg od stresa i emocionalne probleme, kao i pod uticajem vršnjaka. Navedeni nalazi otkrivaju da se konzumacija najčešće javlja kao posljedica složenih psihosocijalnih faktora, a ne samo kao impulsivna odluka ili društveni trend.

Posebno je zabrinjavajuće što mladi percipiraju upotrebu droga kao nešto svakodnevno prisutno u njihovom okruženju, što može dovesti do normalizacije ovakvog ponašanja. Činjenica da je većina mladih izložena temama o drogama kroz svakodnevni govor, društvene mreže i poznanstva s osobama koje koriste supstance, ukazuje na to da je droga postala dio njihovog socijalnog pejzaža. Istovremeno, visok procenat ispitanika smatra da je droga lako dostupna, što dodatno povećava rizik od upotrebe.

Istraživanje takođe otkriva ozbiljan nedostatak u institucionalnom odgovoru. Većina ispitanika ne zna kome bi se obratila za pomoć u slučaju problema, a mali broj ih je upoznat s postojanjem besplatnih linija pomoći ili rehabilitacionih servisa. Mladi izražavaju nepovjerenje u adekvatnost kaznene politike i smatraju da društvo ne čini dovoljno da ih zaštiti. Dodatno, percepcija da obrazovni sistem ne nudi dovoljno informacija o posljedicama upotrebe droga ukazuje na potrebu za reformom školskih programa i većim ulaganjem u edukaciju.

Raširenost uvjerenja da je povremena upotreba droga bezopasna dodatno potvrđuje da je edukacija mladih nedovoljno efikasna. Mladi su prepušteni medijima, vršnjacima i sopstvenim procjenama, bez jasnih, pristupačnih i relevantnih informacija koje bi im pomogle da donesu informisane i zdrave odluke.

Zato je jasno da borba protiv zloupotrebe psihoaktivnih supstanci među mladima mora biti sveobuhvatna i sistemska. Prevencija ne smije biti shvaćena kao povremena aktivnost koja se sprovodi u formi kampanja koje dolaze i prolaze bez dubljeg uticaja. Ona mora biti strateški osmišljena, dugoročno planirana i sistemski sprovedena, uz jasno definisane ciljeve i mjerljive rezultate. Ključ uspjeha leži u međusektorskoj koordinaciji – obrazovni sistem, zdravstvene ustanove, socijalne službe, lokalne zajednice i mediji moraju djelovati sinhronizovano, sa zajedničkim ciljem stvaranja otpornog društva koje prepoznaje i odbacuje rizike povezane sa upotrebom psihoaktivnih supstanci. Edukativni programi moraju biti sastavni dio školskih kurikuluma, ne kao dodatna ili fakultativna nastava, već kao integralni dio obrazovanja koji djeci i mladima pruža znanja, vještine i stavove potrebne za donošenje odgovornih odluka.

Međutim, ukoliko želimo da se ozbiljno uhvatimo u koštac sa ovim problemom, neophodno je da prevazidjemo granice školskih klupa.

Prevenција mora obuhvatiti i širu društvenu zajednicu, posebno starije generacije koje imaju ključnu ulogu u oblikovanju stavova mladih. Roditelji, staratelji, nastavnici, treneri – svi oni koji čine neposredno okruženje mladih – moraju biti uključeni u preventivne aktivnosti. Njihova uloga nije samo da prenesu informacije, već da svojim ponašanjem, stavovima i odnosom prema zdravlju i ukazivajem na potencijalne rizike od upotrebe droga, budu uzori i oslonac. Samo kroz ovakvu sveobuhvatnu, kontinuiranu i inkluzivnu strategiju možemo očekivati stvarne i dugoročne rezultate u borbi protiv zloupotrebe droga.

Izgradnja efikasnog sistema prevencije zloupotrebe psihoaktivnih supstanci među mladima zahtijeva mnogo više od povremenih kampanja i deklarativnih poruka. **Prevenција mora biti strateški osmišljena, dugoročno planirana i sprovedena kroz koordinisano djelovanje različitih sektora, uključujući obrazovanje, zdravstvo, socijalnu zaštitu, lokalne zajednice i medije.**

Ključni korak u tom pravcu jeste **unapređenje obrazovnih sadržaja**, kroz uvođenje sistematske i sveobuhvatne edukacije o mentalnom zdravlju, rizicima upotrebe droga i strategijama suočavanja sa stresom, počev od najranijih obrazovnih nivoa. Takvi sadržaji ne smiju biti marginalizovani, već integrisani u školske kurikule kao temeljni dio razvoja mladih. U najranijim razredima osnovne škole, fokus bi bio na razvoju emocionalne svijesti, prepoznavanju i izražavanju emocija, osnovama zdravih navika i važnosti brige o sebi. Djeca bi kroz igru, priče i interaktivne radionice učila kako da prepoznaju stres, kako da se nose sa neprijatnim emocijama i kako da traže pomoć kada im je potrebna. U višim razredima osnovne škole uvodile bi se teme o međuljudskim odnosima, samopouzdanju, uticaju vršnjaka, kao i osnovne informacije o štetnosti psihoaktivnih supstanci, uz naglasak na razvijanje kritičkog mišljenja i vještina donošenja odluka.

Na srednjoškolskom nivou, program bi bio proširen na dublje razumijevanje mentalnog zdravlja, mehanizama suočavanja sa stresom, anksioznošću i pritiscima savremenog života. Učenici bi se upoznavali sa konkretnim rizicima upotrebe droga, uključujući i nove psihoaktivne supstance, kao i sa zakonskim i društvenim posljedicama njihove upotrebe. Poseban akcenat bio bi stavljen na razvoj otpornosti, osnaživanje ličnih kapaciteta i prepoznavanje rizičnih situacija. Program bi uključivao i radionice sa stručnjacima iz oblasti psihologije, javnog zdravlja i prava, kao i svjedočenja osoba koje su prošle kroz iskustvo zavisnosti, kako bi se dodatno osnažila autentičnost poruka.

U svim fazama obrazovanja, sadržaji bi bili prilagođeni uzrastu, kulturnom kontekstu i savremenim izazovima, a metode rada bi bile interaktivne, participativne i usmjerene na učenika. Uključivanje digitalne pismenosti, medijske kritičnosti i odgovornog korišćenja interneta bilo bi sastavni dio programa, s obzirom na sve veći uticaj digitalnog okruženja na ponašanje mladih.

Ovakav obrazovni sadržaj ne bi bio izolovan segment nastave, već bi bio integrisan kroz više predmeta – od građanskog obrazovanja, biologije i psihologije, do fizičkog i zdravstvenog vaspitanja – čime bi se osigurala njegova sveobuhvatnost i održivost. Uspjeh ovakvog programa

zavisio bi i od kontinuirane edukacije nastavnog kadra, kao i od aktivnog uključivanja roditelja i lokalne zajednice, čime bi se stvorilo okruženje koje podržava zdrave izbore i osnažuje mlade da razviju otpornost prema rizičnim ponašanjima.

Paralelno s tim, neophodno je **ojačati preventivne aktivnosti u lokalnim zajednicama**. Kroz partnerstva sa školama, nevladinim organizacijama i zdravstvenim institucijama, moguće je razviti kontinuirane programe koji promovišu zdrave stilove života i podstiču mlade da biraju sigurnije i odgovornije puteve. U tom kontekstu, **dostupnost i vidljivost servisa podrške mora biti znatno unaprijeđena**. Besplatne linije pomoći, psihološko savjetovanje i centri za rehabilitaciju moraju biti aktivno promovisani putem medija i društvenih mreža, kako bi stigli do onih kojima su najpotrebniji.

Posebnu pažnju treba posvetiti **regulaciji digitalnog prostora**, koji sve češće postaje kanal za promociju štetnih sadržaja, uključujući i drogu. Posebnu pažnju u savremenim preventivnim strategijama treba usmjeriti ka digitalnom prostoru, koji sve češće postaje neformalni kanal za promociju štetnih sadržaja, uključujući i one koji se odnose na upotrebu droga. Internet, društvene mreže i različite online platforme omogućavaju brz i često nekontrolisan protok informacija, među kojima se nalaze i poruke koje trivijalizuju, normalizuju ili čak glamurizuju upotrebu psihoaktivnih supstanci. Mladi, kao najaktivniji korisnici digitalnih tehnologija, izloženi su ovim sadržajima svakodnevno, često bez kritičkog otklona i svijesti o njihovim posljedicama. Zbog toga je neophodno razviti sveobuhvatne strategije za suzbijanje takvih pojava, koje će uključivati monitoring digitalnog prostora, saradnju sa tehnološkim kompanijama, kao i pravovremeno reagovanje na promotivne sadržaje koji podstiču rizična ponašanja.

U tom kontekstu, **uvodjenje digitalne pismenosti kao sastavnog dijela obrazovnog sistema** postaje ne samo poželjno, već i nužno. Mladi moraju biti osposobljeni da prepoznaju manipulativne poruke, razumiju algoritamsku logiku društvenih mreža i razviju sposobnost kritičkog promišljanja o sadržajima koje konzumiraju. Digitalna pismenost ne podrazumijeva samo tehničku vještinu korišćenja uređaja, već i razvoj etičkog, odgovornog i sigurnog ponašanja u online okruženju. Kroz obrazovni sistem, ali i kroz neformalne oblike učenja, potrebno je graditi otpornost mladih na digitalne uticaje koji mogu ugroziti njihovo zdravlje i dobrobit.

Istovremeno, **reformisanje kaznene politike mora biti usmjereno ka dosljednoj i efikasnoj primjeni postojećih zakona**, uz razmatranje mogućnosti za njihovo unapređenje u dijelu koji se odnosi na distribuciju i promociju droga, posebno u digitalnom prostoru. Međutim, represivne mjere ne smiju biti jedini odgovor. Fokus mora ostati na prevenciji, rehabilitaciji i reintegraciji, jer samo takav pristup omogućava dugoročne rezultate i smanjenje štetnih posljedica po pojedinca i društvo. Potrebno je razvijati modele koji ne stigmatizuju, već pružaju podršku, koji ne isključuju, već uključuju, i koji ne kažnjavaju slabost, već osnažuju kapacitete za promjenu.

Upravo u toj ravnoteži između zaštite i osnaživanja, između kontrole i edukacije, leži ključ uspješne borbe protiv zloupotrebe droga u digitalnom dobu. Samo društvo koje razumije

kompleksnost izazova i odgovara na njih sa znanjem, empatijom i odlučnošću, može stvoriti bezbjedno i podržavajuće okruženje za svoje najmlađe članove.

U procesu prevencije, porodica i vršnjaci imaju nezamjenjivu ulogu. Potrebno je **razvijati programe koji osnažuju porodice i vršnjačke grupe** kao ključne resurse podrške mladima u rizičnim situacijama. Njihova blizina, razumijevanje i sposobnost da pruže emocionalnu podršku često su presudni u donošenju zdravih odluka.

Porodica je primarno okruženje u kojem se formiraju vrijednosti, stavovi i obrasci ponašanja, te je njena uloga u procesu prevencije nezamjenjiva. Kroz edukativne radionice, savjetovališta, grupne terapije i programe podrške, roditelji i staratelji mogu steći znanja i vještine koje im omogućavaju da prepoznaju rizična ponašanja, pruže emocionalnu podršku i izgrade odnos povjerenja sa djecom. Osnažena porodica ne djeluje samo reaktivno, već proaktivno – ona postaje saveznik u izgradnji zdravih izbora i otpornosti kod mladih.

S druge strane, vršnjačke grupe imaju snažan uticaj na oblikovanje identiteta, stavova i ponašanja adolescenata. U tom smislu, preventivni programi moraju prepoznati potencijal vršnjaka kao resursa, a ne samo kao faktora rizika. Kroz vršnjačku edukaciju, mentorstvo, omladinske klubove i kreativne radionice, mladi mogu biti osnaženi da preuzmu aktivnu ulogu u promociji zdravih stilova života, da pružaju podršku svojim prijateljima i da se suprotstave pritiscima koji vode ka rizičnim ponašanjima. Vršnjačka solidarnost, kada je pravilno usmjerena, može biti snažan alat u prevenciji, jer poruke koje dolaze od mladih često imaju veću težinu i autentičnost u očima njihovih vršnjaka.

Uspjeh ovih programa zavisi od njihove dostupnosti, kontinuiteta i prilagođenosti lokalnim potrebama. Potrebno je da se realizuju u saradnji sa školama, centrima za socijalni rad, nevladinim organizacijama i lokalnim zajednicama, uz podršku stručnjaka iz oblasti psihologije, pedagogije i javnog zdravlja. Uključivanjem porodice i vršnjaka u preventivne aktivnosti ne samo da se širi krug podrške oko mladih, već se gradi i društvena mreža otpornosti koja može da odgovori na izazove savremenog doba.

Zaključno, osnaživanje porodica i vršnjačkih grupa nije dodatak preventivnim strategijama – ono je njihova srž. Kroz zajedničko djelovanje, otvorenu komunikaciju i međusobnu podršku, stvaramo okruženje u kojem mladi ne samo da prepoznaju rizike, već razvijaju snagu da im se odupru. Takvo okruženje ne štiti samo od zloupotrebe droga, već postavlja temelje za zdrav, stabilan i odgovoran razvoj svakog pojedinca

Cijeneći sve prednje navedeno evidentno je da samo kroz koordinisano, sveobuhvatno i dugoročno djelovanje svih relevantnih aktera možemo izgraditi društvo u kojem će mladi imati znanje, kapacitete i podršku da se suoče sa izazovima savremenog života. Prevencija mora biti temeljena na razumijevanju, edukaciji i zajedničkoj odgovornosti, jer jedino tako možemo stvoriti okruženje koje njeguje zdravlje, sigurnost i dostojanstvo svakog mladog čovjeka.

3. NACIONALNE POLITIKE I ZAKONODAVIN OKVIR

Zakonodavni i politički okvir u Crnoj Gori u oblasti prevencije zloupotrebe droga i zaštite mladih od uticaja psihoaktivnih supstanci razvijan je kroz kombinaciju ustavnih normi, sektorskih zakona i strateških dokumenata. Fokus javnih politika usmjeren je na jačanje preventivnih mehanizama, razvijanje kvalitetnih programa tretmana i rehabilitacije zavisnika, te promociju zdravih stilova života kod djece i mladih. Kroz institucionalno utemeljene pristupe, država nastoji odgovoriti na izazove savremenog društva koje karakteriše sve ranija inicijacija mladih u upotrebu droge, kao i porast rizičnih oblika ponašanja. U tom kontekstu, normativni okvir i programski dokumenti predstavljaju ključne instrumente državne politike usmjerene ka smanjenju štetnih posljedica konzumacije droga među mladima.

3.1. Pregled nacionalnih politika

Pregled nacionalnih politika u borbi protiv upotrebe droga među mladima ukazuje na kontinuirano prisustvo strateškog pristupa u oblikovanju državne intervencije u ovoj oblasti. Prva sveobuhvatna strategija – Strategija Crne Gore za sprječavanje zloupotrebe droga za period 2008–2012. godine – predstavljala je važan iskorak u pristupu rješavanju problema zloupotrebe droga, fokusirajući se na uspostavljanje institucionalnog i normativnog sistema u skladu sa evropskim standardima. Nakon toga, uslijedila je Strategija za period 2013–2020. godine, koja je bila izrađena u duhu Evropske unije i podijeljena na dvije ključne dimenzije politike droga: smanjenje potražnje i smanjenje ponude droga. U okviru dimenzije smanjenja potražnje posebno su naglašeni preventivni programi usmjereni ka mladima, liječenje i rehabilitacija zavisnika, kao i njihova reintegracija u društvo. Dokument je takođe uključivao oblasti međunarodne saradnje, istraživanja, izgradnje informativnih sistema i koordinacije između različitih sektora.

Rezultati implementacije prethodne strategije pokazali su određeni napredak u izgradnji institucionalnih mehanizama, naročito kroz unapređenje programa opioidne agonističke terapije (OAT), jačanje saradnje sa obrazovnim ustanovama i organizacijama civilnog društva, te sprovođenje edukativnih kampanja među mladima. Međutim, analiza sprovedenih aktivnosti ukazala je i na potrebu za dodatnim razvojem preventivnih alata i programa usmjerenih ka adolescenciji kao kritičnom razvojnem periodu, u kome su mladi posebno osjetljivi na uticaje okoline, pritiske vršnjaka i eksperimentisanje sa psihoaktivnim supstancama.

Nova Strategija za droge 2024–2027 sa Akcionim planom za period od 2024 - 2025⁵, usvojena od strane Vlade Crne Gore u decembru 2024. godine, a predstavlja treći po redu nacionalni strateški odgovor u ovoj oblasti. Ova strategija integriše multisektorski pristup, uključujući

⁵ Vlada Crne Gore, Usvojena nova Strategija za droge sa akcionim planom, dostupno na: <https://www.gov.me/clanak/usvojena-strategija-za-droge-sa-akcionim-planom>

saradnju vladinih institucija, lokalnih zajednica, civilnog sektora i međunarodnih partnera. Fokusira se na četiri stuba: smanjenje potražnje, smanjenje ponude, smanjenje rizika i štetnih posljedica prouzrokovanih korišćenjem droga, te formiranje sistema za informacije i podatke.

Osnovni cilj Strategije je da se zaštiti i poboljša dobrobit društva i pojedinaca, javno zdravlje, osigura visok stepen bezbjednosti i dobrobiti široj javnosti, uz poštovanje rodne ravnopravnosti i pravednosti u oblasti zdravlja, a donesena je skladu sa trenutnom nacionalnom situacijom vezanom za droge, naučnim saznanjima o problematici droga, te aktuelnim politikama koje Evropska unija vodi na ovom planu. Uloga države je da kroz kvalitetno definisanu i implementiranu javnu politiku štiti, poštuje i ispunjava pravo na zdravlje stanovništva izdvajanjem maksimalnih raspoloživih resursa kako bi osigurala pristup kvalitetnim zdravstvenim uslugama. Ovo uključuje pristup osnovnim lijekovima, palijativno zbrinjavanje, sveobuhvatnu prevenciju i edukaciju o drogama, liječenje od droga i smanjenje štete uzrokovane korišćenjem droga.⁶

Strateški dokument je usklađen sa Nacionalnom strategijom održivog razvoja, posebno u dijelu koji se odnosi na Strateški cilj 1.2 Unaprijediti zdravlje građana u svim uzrastima i smanjiti nejednakosti u zdravlju, kao i prateće mjere: - 1.2.2 Povećati fokus na promociju zdravog života, prevenciju i kontrolu bolesti SDG 3 (3.4, 3.5, 3.6, 3.a, 3.b), Podmjera 1.2.2.3 Ojačati prevenciju i liječenje od zloupotrebe psihoaktivnih supstanci, uključujući zloupotrebu opojnih droga i štetno korišćenje alkohola, SDG 3(3.5). Jedan od osnovnih strateških ciljeva na području unapređenja stanja ljudskih resursa i jačanja socijalne inkluzije iskazan u ovom dokumentu jeste rad na prevenciji i liječenju od zloupotrebe psihoaktivnih supstanci, opojnih droga i alkohola. Osim toga, ističe se i povećanje dostupnosti i kvaliteta liječenja nezaraznih bolesti i rehabilitacije na sekundarnom i tercijarnom nivou zaštite.

U cilju unapređenja prevencije, posebno među mladima, implementirani su programi koji se fokusiraju na razvoj socio-emocionalnih vještina kod djece osnovnoškolskog uzrasta. Na primjer, tokom prethodne godine, u četiri osnovne škole u Podgorici sproveden je program podržan od strane UNODC-a, usmjeren na izgradnju vještina kao što su samopouzdanje, donošenje odluka i otpornost na pritiske okoline. Očekuje se da ovakvi programi doprinose stvaranju okruženja u kojem djeca donose zdrave odluke, izbjegavajući rizike povezane sa upotrebom droga.

U oblasti edukacije, projekti poput "Edukacijom do prevencije", koje sprovode NVO Crnogorski bezbjednosni forum i NVO Omladina Danilovgrada uz podršku Ministarstva zdravlja, imaju za cilj smanjenje upotrebe psihoaktivnih supstanci kroz edukaciju ključnih populacija. Ovi projekti obuhvataju seminare i informativno-edukativne kampanje koje se fokusiraju na društveno-socijalne faktore konzumiranja droge, zakonski okvir, posljedice po zdravlje, liječenje zavisnosti i promovisanje zdravih stilova života.

Uprkos ovim naporima, izazovi ostaju, uključujući nedostatak političke volje, ograničene kapacitete za liječenje bolesti zavisnosti, odsustvo registra korisnika droga i nedostatak kontinuiranih preventivnih programa. U konačnom, potrebno je raditi na jačanju institucionalne

⁶ Ministarstvo zdravlja, *Strategija za droge 2024–2027 sa Akcionim planom za period od 2024 – 2025*, Podgorica 2024

podrške, povećanjem budžetskih sredstava za prevenciju i tretman, kao i za uspostavljanjem specijalizovanih servisa za maloljetne korisnike droga, te angažovati primjere dobih praksi zemalja članica Evropske unije koje su usvojile efikasne programe podrške za mlade koji se liječe od bolesti zavisnosti.

3.2. Važeći propisi i normativni okvir

U oblasti normativnog uređenja, važeći propisi i zakonski okvir Crne Gore pružaju osnov za sprovođenje politika usmjerenih na zaštitu zdravlja mladih od posljedica upotrebe droga. Osnovu zakonodavnog okvira čini **Ustav Crne Gore**, koji garantuje pravo svakog građanina na zdravstvenu zaštitu. Ova ustavna odredba razrađena je kroz **Zakon o zdravstvenoj zaštiti** („Sl. list CG“, br. 3/2016 i poslednje izmjene 56/2024), kojim se detaljno uređuju organizacija, sprovođenje i obim zdravstvene zaštite, uključujući i specijalizovane usluge koje se odnose na liječenje i rehabilitaciju zavisnika od droga. Ovim zakonom se propisuje da svi građani, uključujući i maloljetne osobe sa boravištem na teritoriji Crne Gore, imaju pravo na pristup preventivnim, dijagnostičkim i terapijskim zdravstvenim uslugama bez diskriminacije. Dopune Zakona iz 2024. godine dodatno su unaprijedile sistem pružanja zdravstvenih usluga i omogućile veću dostupnost programa za liječenje bolesti zavisnosti.

U pogledu zaštite prava pacijenata, posebno relevantan je **Zakon o pravima pacijenata** („Sl. list CG“, br. 40/2010), koji u članovima 6–36 detaljno razrađuje prava na informisani pristanak, pravo na obavještenost, izbor terapije i pravo na žalbu u slučaju kršenja prava. Ovaj zakon od posebnog je značaja za mlade pacijente, koji se često nalaze u situaciji kada im je potrebna stručna podrška, ali su istovremeno suočeni sa osjećajem stigmatizacije i nedovoljnom informisanošću. U tom kontekstu, informisanje mladih o njihovim pravima kao pacijenata predstavlja važnu komponentu preventivne politike.

Dodatno, **Zakon o zaštiti i ostvarivanju prava mentalno oboljelih lica** („Sl. list CG“, br. 32/2014) takođe sadrži odredbe relevantne za liječenje zavisnosti, budući da mnogi mladi korisnici droga istovremeno ispoljavaju psihičke poremećaje. Ovim zakonom uređuje se način pružanja psihijatrijske pomoći, obavezno liječenje, zaštita dostojanstva pacijenata i nadzor nad ustanovama koje pružaju usluge iz oblasti mentalnog zdravlja. Važna zakonska osnova za preventivne aktivnosti u obrazovnom sistemu je **Zakon o osnovnom obrazovanju i vaspitanju**, koji sadrži odredbe o obaveznim programima zdravstvenog vaspitanja i promocije zdravih stilova života, kao i **Zakon o srednjem obrazovanju** koji podržava ulogu škola u ranom prepoznavanju rizičnih ponašanja.

U okviru **Krivičnog Zakonika Crne Gore**⁷, predviđene su mjere bezbjednosti u cilju da se otklone stanja ili uslovi koji mogu biti od uticaja da učinilac ubuduće vrši krivična djela. U konkretnom, za učinioce krivičnih djela usled zloupotrebe droga u članu 67, stav 1 tačka 3 istog zakona propisana je mjera bezbjednosti obavezno liječenje narkomana. Naime, mjera obaveznog

⁷ Krivični zakonik Crne Gore, Član 66 i 67

liječenja narkomana⁸ izvršava se u ustanovi za izvršavanje kazne ili drugoj odgovarajućoj zdravstvenoj/specijalizovanoj ustanovi, sa predviđenim trajanjem do tri godine, bez obzira na trajanje kazne zatvora. Krivični zakonik predviđa i posebno stanje smanjene uračunljivosti pri utvrđivanju odgovornosti za izvršenje krivičnog djela

Takođe, institucionalno je posebno važno djelovanje Ministarstva zdravlja, Ministarstva prosvjete i Ministarstva rada i socijalnog staranja, kao i Instituta za javno zdravlje koji kroz preventivne kampanje i edukativne programe učestvuju u borbi protiv zloupotrebe droga. Iako ne postoji poseban zakon koji se bavi isključivo mladima korisnicima droga, većina zakonskih rješenja uključuje odredbe koje ih prepoznaju kao posebno ranjivu kategoriju i omogućavaju sprovođenje ciljane zaštite. Međutim, u praksi su i dalje prisutni brojni izazovi – uključujući nedostatak specijalizovanih zdravstvenih kapaciteta za liječenje maloljetnika, fragmentisanu međuresorsku saradnju i ograničenu dostupnost savjetodavnih i psihosocijalnih službi.

Važno je napomenuti da u Crnoj Gori, postoji "Registar narkomanije", odnosno registar potražnje za tretmanom usljed upotrebe droga koji je u Institutu za javno zdravlje uveden 2013. godine. Registar je u nacionalnoj legislativi nazvan "Registar narkomanije" u skladu sa Zakonom o zbirkama podataka u oblasti zdravstva, kojim se reguliše oblast sakupljanja podataka iz javno-zdravstvenih ustanova u Crnoj Gori. Uz podatke koji su nacionalnom legislativom definisani kao obavezni za sve registre, obrazac za prijavu u registar sadrži samo ključne stavke koje su definisane ovim protokolom, koji je u fazi usvajanja registra bio takođe u fazi usvajanja, a sada predstavlja standard za sve zemlje EU. Podaci o osobama koje koriste droge koje se liječe u centrima za tretman javnih zdravstvenih ustanova evidentiraju se elektronski direktno u Registru narkomanije ili se pak šalju u papirnoj formi i potom unose u registar od strane osoblja registra. Prijavljene podatke provjeravaju voditelj registra i zamjenik voditelja, a u slučaju nedostajućih, nejasnih ili nedosljednih podataka kontaktira se odgovorno lice u centru za tretman radi dopune ili korekcije prijave. Tada se konačan oblik prijave evidentira u registru.⁹

U narednom periodu, neophodno je dalje jačanje zakonodavnog i institucionalnog okvira kroz punu implementaciju nove nacionalne strategije za borbu protiv droga, uz unapređenje dostupnosti usluga za liječenje zavisnosti među mladima i izgradnju održive mreže podrške koja će uključivati i obrazovne, zdravstvene i socijalne institucije. Ključni izazov ostaje razvoj sveobuhvatnog, integrisanog pristupa koji će obuhvatiti prevenciju, rano otkrivanje, liječenje i reintegraciju mladih osoba koje koriste droge, uz poštovanje njihovih ljudskih prava i dostojanstva.

⁸ Krivični zakonik Crne Gore, Član 71

⁹ Ministarstvo zdravlja, Strategija za droge za period od 2024. do 2027. godine, str. 30-31

4. POLITIKE EVROPSKE UNIJE U BORBI PROTIV ZLOUPOTREBE DROGA

Evropska unija je razvila snažan i sveobuhvatan okvir politika usmjeren na rješavanje višeslojnog izazova zloupotrebe droga. Utemeljena na principima javnog zdravlja, bezbjednosti, ljudskih prava i politika zasnovanih na dokazima, strategija EU predstavlja uravnotežen i integrisan pristup koji može poslužiti kao vrijedan uzor Crnoj Gori u jačanju sopstvenog nacionalnog odgovora na problem droga.

U središtu odgovora EU nalazi se **Strategija EU za droge 2021–2025**¹⁰, koju je usvojilo Vijeće Evropske unije. Ova strategija predstavlja okvir najvišeg političkog nivoa koji usmjerava djelovanje širom EU s ciljem smanjenja tražnje i ponude ilegalnih droga i ublažavanja štetnih posljedica povezanih sa drogom. Strategija naglašava integrisan, uravnotežen i multidisciplinarni pristup politici droga, promovišući intervencije zasnovane na dokazima i potpuno usklađene sa temeljnim pravima i principima, uključujući rodnu ravnopravnost i jednakost u zdravlju. Dokument prepoznaje tri glavna stuba: smanjenje ponude droga, smanjenje tražnje droga i smanjenje štetnosti povezanih sa drogama, koje dodatno podržavaju tri međusektorske teme: međunarodna saradnja, istraživanje i inovacije, te koordinacija i upravljanje politikama.

Na osnovu ove strateške osnove, **Akcioni plan EU za droge 2021–2025**¹¹, koji su zajednički usvojili Evropska komisija i Vijeće EU, pruža operativnu jasnoću i detaljne smjernice za sprovođenje ciljeva Strategije. Akcioni plan definiše 85 konkretnih mjera u ključnim prioritetnim oblastima. Ove mjere obuhvataju razvoj i sprovođenje programa prevencije i usluga liječenja zasnovanih na zdravlju, kao i intenziviranje koordinisanih policijskih operacija i pravosudne saradnje. Paralelno s tim, plan promoviše inovativne pristupe, poput širenja alternativnih mjera umjesto krivičnih sankcija za korisnike droga, te uključivanje civilnog društva i pogođenih zajednica u kreiranje politika koje odgovaraju stvarnim potrebama. Ovaj dokument ne obuhvata samo unutrašnju implementaciju u državama članicama, već predviđa i snažnu međunarodnu ulogu EU u suzbijanju globalnih ruta krijumčarenja droga i kriminalnih mreža.

Nove inicijative dodatno su ojačale fokus EU na borbu protiv organizovanog kriminala i trgovine drogom. U oktobru 2023. godine, Evropska komisija je predstavila **Mapu puta za borbu protiv trgovine drogom i organizovanog kriminala**¹², kao odgovor na sve složenije i raznovrsnije prijetnje koje ova pojava nosi. Ova mapa puta sadrži niz hitnih mjera za jačanje otpornosti ključne infrastrukture, posebno morskih luka, na infiltraciju od strane kriminalnih mreža. Jedna od ključnih inicijativa je uspostavljanje Evropske alijanse luka, sa ciljem jačanja saradnje između carinskih službi, policije i privatnih aktera u sektoru logistike. Pored toga, mapa puta postavlja

10 Vijeće Evropske unije, Strategija EU za droge 2021–2025, dostupno na: https://www.consilium.europa.eu/media/54079/qc0521073hrn_002.pdf

11 Vijeće Evropske unije i Evropska komisija, Akcioni plan EU za droge 2021–2025, dostupno na: <https://op.europa.eu/hr/publication-detail/-/publication/fd218c19-c5d6-11ec-b6f4-01aa75ed71a1>

12 Evropska komisija, Commission sets out new EU Roadmap of priority measures to fight organised crime and drug-trafficking, dostupno na: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_23_4981

ciljeve za razbijanje visoko rizičnih kriminalnih mreža kroz zajedničke istrage, unapređenje pristupa finansijskom i digitalnom praćenju, te jačanje saradnje nacionalnih tijela sa Europolom. Takođe se daje prioritet preventivnim mjerama kroz razmjenu znanja o prevenciji kriminala na nivou zajednica, uz snažno naglašenu potrebu za međunarodnom operativnom saradnjom na glavnim rutama trgovine drogom.

Ključni stub koji podržava izradu i praćenje politika EU u ovoj oblasti jeste **Agencija Evropske unije za droge** (EUDA), prethodno poznata kao **Evropski centar za praćenje droga i zavisnosti od droga** (EMCDDA). Osnovana 1993. godine, a reformisana 2024. kako bi se ojačao njen mandat, EUDA sa sjedištem u Lisabonu ima zadatak da prikuplja, analizira i distribuira podatke o upotrebi droga, trendovima u trgovini i posljedicama po zdravlje i društvo. Ključne aktivnosti agencije uključuju izdavanje ranih upozorenja o pojavi novih psihoaktivnih supstanci (NPS), evaluaciju nacionalnih politika i objavljivanje sveobuhvatnih godišnjih izvještaja o stanju u oblasti droga u Evropi. EUDA igra presudnu ulogu u prenošenju najboljih praksi među državama članicama i pruža strateške savjete kreatorima politika na svim nivoima.

Jedan od najizazovnijih aspekata savremene politike droga jeste brza pojava novih psihoaktivnih supstanci koje je teško identifikovati i regulisati. Kako bi odgovorila na ovaj fenomen, EU je uspostavila efikasan i naučno zasnovan mehanizam za njihovu identifikaciju i procjenu rizika. Prema pravilima značajno unaprijeđenim 2017. godine, Evropska komisija sada može brzo djelovati u cilju zabrane posebno opasnih supstanci. **Sistem ranog upozoravanja**, kojim upravlja EUDA, omogućava brzu razmjenu informacija među državama članicama i podržava ih u procjeni rizika. Na osnovu tih analiza, Komisija može predložiti mjere zabrane na nivou EU, čime se osigurava pravovremen i koordinisan odgovor na nove prijetnje.

Uvažavajući ključnu ulogu civilnog društva, EU je institucionalizovala strukturirani dijalog sa nevladinim sektorom kroz **Forum civilnog društva o drogama** (CSFD). Ovaj forum, koji organizuje Evropska komisija, predstavlja prostor za razmjenu iskustava i preporuka među organizacijama koje djeluju u oblastima prevencije, smanjenja štetnosti, liječenja i rehabilitacije. CSFD doprinosi oblikovanju politika svojim praktičnim savjetima i omogućava da glasovi osoba pogođenih politikama droga budu direktno uključeni u proces odlučivanja. Učešće civilnog društva smatra se temeljnim principom demokratskog i participativnog upravljanja u EU.

Dodatno, Evropska unija je obezbijedila značajna finansijska sredstva za podršku sprovođenju politika u oblasti droga putem različitih programa finansiranja. Za programski period 2021–2027. godine aktivirani su brojni instrumenti. **Fond za unutrašnju bezbjednost** fokusira se na jačanje kapaciteta službi bezbjednosti i unapređenje prekogranične saradnje u borbi protiv organizovanog kriminala. Program **EU4Health**¹³ podržava jačanje zdravstvenih sistema i inicijative u javnom zdravstvu, uključujući oblasti prevencije i liječenja zavisnosti, dok **Horizon Europe**¹⁴, vodeći program EU za istraživanje i inovacije, finansira naučna istraživanja u vezi

13 Evropska unija, EU4Health programme 2021-2027 – a vision for a healthier European Union, dostupno na: https://health.ec.europa.eu/funding/eu4health-programme-2021-2027-vision-healthier-european-union_en

14 Evropska komisija, Cluster 1 – Health, dostupno na: https://research-and-innovation.ec.europa.eu/funding/funding-opportunities/funding-programmes-and-open-calls/horizon-europe/cluster-1-health_en

sa zavisnostima, strategijama prevencije i modelima liječenja. Ova sredstva nijesu ograničena samo na države članice – ona su dostupna i zemljama kandidatima, uključujući Crnu Goru, što omogućava saradnju i usklađivanje sa standardima EU.

Zajedno, ove politike predstavljaju višedimenzionalan i dinamičan odgovor na problem droga koji uspješno kombinuje mjere represije sa javnozdravstvenim pristupima, i balansira između koordinisanog djelovanja na nivou Unije i fleksibilnosti na lokalnom nivou. Uspjeh pristupa EU ogleda se u njegovoj sposobnosti da evoluiru u skladu sa promjenama u trendovima, da donosi odluke na osnovu naučnih dokaza i da aktivno uključuje sve relevantne aktere u izradu i sprovođenje politika.

Za Crnu Goru, usklađivanje sa politikama EU u oblasti droga predstavlja stratešku priliku da unaprijedi nacionalne kapacitete, poboljša zdravstvene i bezbjednosne ishode i izgradi temelje za jaču regionalnu i međunarodnu saradnju. Usvajanjem i prilagođavanjem ovih dokazanih pristupa – posebno u oblastima razvoja integrisanih strategija, ranog upozoravanja, prevencije, liječenja, smanjenja štetnosti i međusektorske koordinacije – Crna Gora može značajno ojačati svoj odgovor na zloupotrebu droga i dodatno se približiti evropskim integracijama.

Politike EU usmjerene na mlade u procesu oporavka od zavisnosti

Unutar šireg okvira politika Evropske unije u borbi protiv droga, posebna pažnja se posvećuje mladim osobama kao jednoj od najosjetljivijih i najugroženijih ciljnih grupa. Prevencija i oporavak mladih koji su u riziku od zavisnosti ili se već bore sa njenim posljedicama predstavljaju ključne prioritete u strategijama i akcionim planovima EU, uz snažno zalaganje za rane intervencije, pristupe zasnovane na zajednici, i reintegraciju kroz obrazovanje, zapošljavanje i mentalno zdravlje.

U okviru **EU Strategije za droge 2021–2025 i pripadajućeg Akcionog plana**, naglašena je potreba za razvijanjem specifičnih, ciljanih mjera prevencije i rehabilitacije koje se odnose na djecu, adolescente i mlade odrasle. Ove mjere uključuju promovisanje pozitivnih obrazovnih i socijalnih okruženja, kao i razvijanje programa koji se sprovode u školama, zajednicama i porodicama, sa ciljem izgradnje ličnih i socijalnih vještina koje mogu djelovati kao zaštitni faktori od zloupotrebe psihoaktivnih supstanci.

Jedna od ključnih inicijativa je podrška implementaciji tzv. **indikovanih preventivnih programa**, koji se sprovode kod mladih koji već pokazuju rane znakove upotrebe droga ili su izloženi visokom riziku zbog porodičnih ili socijalnih faktora. Ovi programi često uključuju savjetodavne usluge, mentorske odnose i rad sa porodicom, uz intenzivnu podršku školama i centrima za mentalno zdravlje. EU podržava razmjenu dobrih praksi kroz mreže poput **European Prevention Curriculum (EUPC)**, koji obučava profesionalce u radu sa mladima i omogućava dosljednu implementaciju preventivnih mjera zasnovanih na dokazima.

Takođe, kroz mehanizme finansiranja poput programa **EU4Health** i **Erasmus+**, pruža se podrška projektima koji integrišu mlade sa iskustvom zavisnosti u obrazovne, kulturne i sportske aktivnosti. Ovakvi projekti omogućavaju mladima da ponovo izgrade samopouzdanje, razviju nove vještine i uspostave socijalne veze koje su od suštinskog značaja za trajni oporavak i reintegraciju u zajednicu. U okviru programa Erasmus+, posebno su podstaknute inicijative koje povezuju omladinske organizacije i centre za rehabilitaciju, čime se osnažuju alternativne metode resocijalizacije, kao što su kreativna terapija, volontiranje i neformalno obrazovanje.

Značajna komponenta politike EU je i promocija **alternativa krivičnim sankcijama za mlade prekršiće povezanih sa drogom**, uključujući učešće u programima liječenja i rehabilitacije umjesto zatvorskih kazni. Ova praksa je podržana kroz Akcioni plan i smjernice EU o pravosuđu prilagođenom mladima, u kojima se ističe važnost pristupa koji ne stigmatizuje i koji doprinosi dugoročnom oporavku i prevenciji recidiva.

Pored toga, EUDA (Evropska agencija za droge) redovno objavljuje tematske izvještaje o trendovima i izazovima u upotrebi droga među mladima, kao i o efikasnosti programa liječenja i rehabilitacije za ovu grupu. Na osnovu tih analiza, razvijaju se preporuke koje pomažu državama članicama i zemljama kandidatima da oblikuju nacionalne politike koje su kulturno i razvojno prilagođene mladima.

Za Crnu Goru, ove prakse nude konkretne modele za razvoj programa usmjerenih ka mladima koji su u kontaktu sa psihoaktivnim supstancama. Integracija školskih programa prevencije sa servisima mentalnog zdravlja, razvoj alternativnih sankcija i jačanje kapaciteta centara za rehabilitaciju mladih ključni su elementi koje je moguće prenijeti iz iskustva EU i prilagoditi lokalnim potrebama.

5. ESPAD ISTRAŽIVANJE

Evropska unija prepoznaje važnost sveobuhvatnog pristupa u prevenciji i liječenju zavisnosti među mladima. Neke zemlje članice EU su se istakle u implementaciji inovativnih i efikasnih programa koji ciljaju upravo ovu populaciju. Ova poglavlja pružaju pregled tri takve zemlje—**Portugal, Njemačka i Irska**—koje su razvile uspješne nacionalne programe usmjerene na pomoć mladima u prevazilaženju problema zavisnosti.

Od svog osnivanja 1993. godine, **Evropski centar za praćenje droga i zavisnosti od droga**¹⁵ značajno je doprinio razumijevanju i praćenju problema droga u Evropi. Međutim, složenost i dinamika ovog fenomena su se vremenom značajno promijenile, što je zahtijevalo prilagođavanje institucionalnog okvira. Kao odgovor na nove izazove, od 2. jula 2024. godine, ovaj centar se transformiše u Evropsku agenciju za droge. Cilj nove agencije biće da unaprijedi kapacitete Evropske unije i njenih država članica u praćenju potrošnje droga, prepoznavanju novih prijetnji i reagovanju na njih, te razvoju znanja i dobre prakse u ovoj oblasti. Agencija će se fokusirati na četiri glavna područja: predviđanje budućih izazova, izdavanje upozorenja o novim rizicima, procjena potreba i dostupnih rješenja te podrška nosiocima politika kroz evaluaciju i širenje znanja. Pored dosadašnjih aktivnosti prikupljanja, analize i diseminacije podataka, agencija će razvijati i dodatne kompetencije. Poseban fokus biće na razumijevanju i reagovanju na probleme višestruke upotrebe psihoaktivnih supstanci (polidroga), uz osnivanje mreže forenzičkih i toksikoloških laboratorija. Razvijaće se i novi evropski sistem ranog upozoravanja kako bi se proširile trenutne mogućnosti u identifikaciji novih psihoaktivnih supstanci, kao i dodatni kapaciteti za zdravstvenu i bezbjednosnu procjenu prijetnji. Takođe, predviđene su redovne analize trendova i istraživanja kako bi se poboljšala pripremljenost Evropske unije za buduće izazove. Pored razvoja politika zasnovanih na dokazima, agencija će imati i snažniju međunarodnu ulogu, podržavajući Evropsku uniju u multilateralnim inicijativama u oblasti droga. U 2024. godini, stanje sa drogama u Evropi karakteriše visoka dostupnost različitih i često snažnijih supstanci. Tržište droga postaje sve raznovrsnije, sa sve prisutnijim novim oblicima konzumacije poput proizvoda na bazi kanabisa za konzumaciju putem isparivača ili hrane. Ovo povećava rizik od zdravstvenih problema, posebno kod mladih koji mogu nesvjesno konzumirati opasnije supstance. Značajan faktor visoke dostupnosti droga je mogućnost kriminalnih grupa da koriste savremenu komercijalnu transportnu infrastrukturu, posebno luke. Oko 70% zaplijena droga u Evropskoj uniji odvija se u lukama, a posebno su pogođene Španija, Belgija i Holandija. Organizovani kriminal koristi sofisticirane metode, uključujući infiltraciju u lance snabdijevanja i korupciju ključnog osoblja. Kao odgovor na ovo, Evropska unija je usvojila Mjerodavni plan za borbu protiv trgovine drogama, uključujući i osnivanje Evropske alijanse luka. Sve veća zabrinutost postoji i zbog porasta nasilja i iskorištavanja maloljetnika od strane kriminalnih mreža koje se bave drogama. Takođe, sve više je prisutna višestruka upotreba droga i pojava zamjena droga koje korisnici nijesu namjeravali konzumirati. Kombinovanje više droga

¹⁵ Evropski centar za praćenje droga i zavisnosti od droga (EUDA), dostupno na: https://www.euda.europa.eu/index_en

povećava rizik od trovanja i smrti, a dodatni problem je istovremena konzumacija alkohola sa drogama, što dodatno komplikuje zdravstvene intervencije. Evropska agencija za droge će u saradnji sa drugim tijelima Evropske unije nastaviti da ulaže u prikupljanje podataka, razvoj alata i promociju intervencija zasnovanih na dokazima.

U nastavku ukazujemo na istraživanje ESPAD koje se baziralo na osmom krugu Evropskog školskog istraživanja o alkoholu i drugim drogama, sprovedenom 2024. godine među 113.882 učenika uzrasta 15 i 16 godina iz 37 evropskih zemalja. Ovo istraživanje obilježava 30 godina praćenja rizičnih ponašanja adolescenata širom Evrope i uvodi novi fokus na mentalno blagostanje i preventivne aktivnosti, prepoznajući njihov rastući značaj za zdravlje mladih.¹⁶

U izdanju ESPAD istraživanja za 2024. godinu obuhvaćene su sledeće zemlje: Austrija, Bugarska, Hrvatska, Kipar, Češka, Danska, Estonija, Farska Ostrva, Finska, Francuska, Gruzija, Nemačka, Grčka, Mađarska, Island, Irska, Italija, Kosovo, Letonija, Lihtenštajn, Litvanija, Malta, Moldavija, Monako, Crna Gora, Holandija, Severna Makedonija, Norveška, Poljska, Portugal, Rumunija, Srbija, Slovačka, Slovenija, Španija, Švedska i Ukrajina.

Upotreba cigareta i e-cigareta među adolescentima u ESPAD zemljama

Upotreba cigareta među adolescentima u zemljama obuhvaćenim ESPAD istraživanjem i dalje je široko rasprostranjena, sa prosečno 32% učenika koji su barem jednom u životu zapalili cigaretu. Najveća učestalost bilježi se u Mađarskoj (51%) i Slovačkoj (46%), dok su najniže stope u Islandu (13%) i Malti (16%). Blage razlike u zavisnosti od pola pokazuju da djevojčice nešto češće puše (32%) u odnosu na dečake (31%), što je trend koji je prisutan u preko dijee trećine zemalja. Najveće razlike zabilježene su u Rumuniji i Bugarskoj, dok je u nekim zemljama, poput Kosova i Gruzije, suprotno — dečaci puše više od djevojčica.

Oko 15% učenika započinje pušenje u dobi od 13 godina ili ranije, sa najvećim procentima u Slovačkoj i na Kosovu, a **najmanjim na Islandu i Malti**. Više od polovine učenika smatra da je nabavka cigareta laka, naročito u Danskoj, Nemačkoj i Norveškoj, dok je najteža na Kosovu i u Moldaviji.

Trenutno pušenje (u poslednjih 30 dana) iznosi oko 18%, sa najvišim procentima u Hrvatskoj i Mađarskoj (32%), a najnižim na Islandu i u Švedskoj. Devojčice puše više u većini zemalja, ali su u nekim, kao što su Kosovo i Gruzija, dečaci u prednosti. Oko 8% učenika puši svakodnevno, sa najvećom učestalošću u Bugarskoj i Hrvatskoj.

Između 1995. i 2024. godine zabeležen je značajan pad upotrebe cigareta — sa 68% na 32% u doživotnoj upotrebi, i sa 33% na 18% u aktuelnoj upotrebi. Najveće smanjenje bilo je među dečacima, dok je dnevno pušenje palo sa 20% na 8%. Međutim, među mlađima od 13 godina primećen je blagi porast dnevnih pušača u poslednjim godinama, naročito kod devojčica.

16 European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD), dostupno na: https://www.euda.europa.eu/sites/default/files/pdf/32516_en.pdf?492249

Duple upotrebe i porast e-cigareta

Iako je pušenje klasičnih cigareta najzastupljenije, rastuća popularnost e-cigareta pokazuje da je ukupna upotreba nikotina veća nego što izgleda. Kada se uključe i e-cigarete, doživotna upotreba raste sa 32% na 47%, a aktuelna sa 18% na 28%, uz izražen porast među djevojčicama. Dnevna upotreba oba proizvoda zajedno udvostručila se sa 7.9% na 14%, sa najvećim procentima u Bugarskoj i Mađarskoj.

Upotreba e-cigareta je vrlo rasprostranjena — prosečno 44% učenika ih je probalo, sa razlikama među zemljama od 22% u Portugalu do 57% u Mađarskoj. Djevojčice češće koriste e-cigarete nego dečaci (46% prema 41%), osim u nekoliko zemalja poput Kosova i Gruzije. Prosečno 16% učenika probalo je e-cigarete pre navršene 14 godine, najviše u Estoniji i Litvaniji.

Većina učenika (60%) smatra da je nabavka e-cigareta laka, sa velikim razlikama među zemljama, od samo 33% na Kosovu do 82% u Danskoj. Trenutno, 22% učenika koristi e-cigarete, sa najvećim procentima u Poljskoj (36%) i Srbiji (34%), dok je svakodnevna upotreba rasprostranjena u 22 zemlje, uglavnom više među devojkama.

Od 2019. do 2024. godine upotreba e-cigareta je dodatno porasla, sa doživotnim korisnicima sa 41% na 43%, i aktuelnim sa 14% na 22%. **Najveći pad upotrebe registrovan je u Monaku, Ukrajini i Litvaniji, dok su najveći porasti u Srbiji i Grčkoj.**

Upotreba alkohola među adolescentima u ESPAD zemljama

Doživotna konzumacija alkohola prijavljena je kod 73% adolescenata u ESPAD zemljama. **Najveće stope bilježe se u Mađarskoj (91%) i Danskoj (90%), dok su najniže na Kosovu (29%) i Islandu (41%).** Blage razlike među polovima pokazuju da djevojčice nešto češće piju alkohol (74%) u odnosu na dječake (72%), što je trend prisutan u više od polovine zemalja. Najveće razlike između polova primećene su na Islandu, u Letoniji, Litvaniji, Malti i Monaku. Suprotan trend, gde dječaci piju više, vidljiv je na Kosovu.

Oko trećine učenika (33%) konzumiralo je prvi alkoholni napitak sa 13 godina ili ranije, a 8% je u toj dobi doživelo pijanstvo. Najranije konzumiranje najzastupljenije je u Gruziji i Moldaviji, a najmanje na Islandu, Kosovu i u Norveškoj. Dječaci nešto češće prijavljuju rano pijenje i pijanstvo, ali se u nekim zemljama, poput Sjeverne Makedonije i Srbije, ta razlika dodatno povećava u korist dječaka, dok u drugim, poput Letonije i Litvanije, djevojčice češće piju ranije.

Oko 75% učenika smatra da je alkohol lako ili vrlo lako dostupan, **sa najvećom percepcijom dostupnosti u Danskoj i Njemačkoj (94%), dok je najteže nabaviti ga na Kosovu (42%) i Islandu (54%).** Djevojčice generalno češće smatraju da je alkohol lakše dostupan nego dječaci, naročito u Litvaniji, Kipru i Letoniji.

Pijanstvo u poslednjih mjesec dana prijavljuje 13% učenika, sa najvećim procentima u Danskoj (36%), Austriji (24%) i Mađarskoj (22%), dok je najmanje prisutno na Kosovu (4.9%). Ukupno,

brojke su podjednake među polovima, ali u pojedinim zemljama, kao što je Kipar, djevojčice češće prijavljuju pijanstvo.

Pojava tzv. „**binge drinking**“ — konzumiranje pet ili više pića u jednoj prilici — prosječno iznosi 31%, sa najvišim procentima u Danskoj (55%), Njemačkoj (49%) i Austriji (48%), a najnižim na Islandu (8.9%). Dječaci i djevojčice imaju slične stope binge pijenja, iako u nekim zemljama dječaci imaju izraženiju učestalost (npr. Crna Gora, Lihtenštajn), dok je u drugima situacija obrnuta (Malta).

Promjene od 1995. do 2024. godine

Tokom poslednjih 30 godina, doživotna konzumacija alkohola pala je sa 88% na 74%, sa vrhuncem od 91% u 2003. godini. Najveće smanjenje zabilježeno je na Islandu i u Švedskoj, a trend je sličan i za oba pola.

Teško pijenje, ili binge drinking, smanjilo se sa 36% na 30%, iako je bilo vrhunca od 42% 2007. godine. Kod dječaka je vrhunac nastupio ranije, dok je kod djevojčica zabilježen nešto kasnije, ali je ukupni pad kod njih bio minimalan.

Upotreba ilegalnih droga među adolescentima u ESPAD zemljama

Prosječno, 13% učenika iz ESPAD zemalja izjavljuje da su barem jednom u životu koristili neku ilegalnu drogu. Najveće stope zabilježene su u Lihtenštajnu (25%) i Češkoj (24%), a najniže u Gruziji i Moldaviji (po 3.9%). Razlike između polova su male — 14% dječaka i 12% djevojčica koriste droge, s tim da je u Ukrajini razlika veća, dok je na Malti stopa korišćenja droga kod djevojčica čak veća nego kod dječaka.

Najčešće korišćena droga je kanabis (12%), a iza njega slijede kokain, ekstazi, halucinogeni i amfetamin, dok su metamfetamin, heroin, crack i GHB ređi (oko 1%). Dječaci uglavnom koriste sve droge češće od djevojčica.

Korišćenje droga osim kanabisa je znatno rjeđe — oko 5% ukupno, sa najvišim stopama na Kipru, Islandu i Crnoj Gori. Početak korišćenja kokaina i sličnih droga sa 13 ili manje godina je rijedak (oko 1%), ali je češći kod dječaka, posebno u Ukrajini i na Kosovu.

Percepcija dostupnosti ilegalnih droga osim kanabisa je relativno niska, sa oko 8-13% učenika koji smatraju da je lako nabaviti kokain, ekstazi, amfetamin i druge droge. Najviša percepcija dostupnosti je u Norveškoj i Sloveniji, a najniža u Gruziji i Moldaviji..

Promjene u periodu 1995–2024

Upotreba ilegalnih droga porasla je od 1995. do 2003., a zatim je ostala stabilna oko 19% do 2015. godine, nakon čega je pala na 14% u 2024. godini. Neke zemlje, poput Norveške i Crne Gore, bilježe stalni rast od 2011. odnosno 2007. godine.

Korišćenje droga osim kanabisa dostiglo je vrhunac 2007., a potom je blago opalo i stabilizovalo se. Kipar je izuzetak gde je zabeležen značajan rast od početka prikupljanja podataka 2003. godine.

Kanabis je najčešće korišćena ilegalna droga među adolescentima u ESPAD zemljama, sa prosečnom stopom od 12% učenika koji su ga ikada probali. Trenutna upotreba kanabisa je u svim zemljama ispod deset odsto.

Pored kanabisa, prikupljeni su podaci o upotrebi novih psihoaktivnih supstanci, lekova bez recepta, anaboličkih steroida, inhalanata i drugih droga, među kojima je prosječna učestalost upotrebe novih psihoaktivnih supstanci oko tri procenta, sa najvišim stopama u Poljskoj i Sloveniji, dok su najniže u Holandiji, Lihtenštajnu, Farskim Ostrvima i Moldaviji. Dječaci u proseku koriste ove supstance nešto češće od djevojčica, ali u nekim zemljama, poput Kipra i Slovačke, djevojčice pokazuju veću učestalost. Upotreba sintetičkih kanabinoida, katinona i opioda varira, a u nekim zemljama, kao što su Kipar, Malta i Mađarska, djevojčice imaju veću stopu korišćenja ovih supstanci. U inhalante je probalo oko 6,4% učenika, sa najvećim procentom u Švedskoj i Lihtenštajnu, dok je najmanje u Kosovu i Severnoj Makedoniji, a zanimljivo je da **u većini zemalja djevojčice češće koriste inhalante nego dječaci.**

Prvi put je u 18 ESPAD zemalja ispitivana **upotreba azot-oksida**, sa prosečno 3,1% učenika koji su ga ikada koristili, a **najviša učestalost je u Bugarskoj i Lihtenštajnu gdje djevojčice koriste više od dječaka.** Oko 2,2% učenika prijavljuje da su inhalante prvi put koristili sa 13 ili manje godina, uz velike razlike među zemljama, od manje od jedan odsto u Portugalu i Italiji do oko pet odsto u Nemačkoj i Sloveniji. **Upotreba lekova bez recepta** za ne-medicinske svrhe u proseku je 14%, sa većom učestalošću kod djevojčica nego kod dečaka, a **najviše su zastupljeni u Litvaniji.** Najčešće korišćeni su sedativi i umirujući lekovi, zatim lekovi protiv bolova korišćeni radi postizanja efekta, dok je oko 3,4% učenika koristilo lekove za pažnju i hiperaktivnost, što je prvi put uključeno u ESPAD anketu. Generalno, djevojčice češće koriste ove supstance osim u nekim zemljama kao što su Bugarska, Farski Ostrvi, Irska, Kipar i druge gde su izuzeci zabilježeni. Oko 19% učenika smatra da su sedativi i umirujući lekovi lako dostupni, s najvećom percepcijom dostupnosti u Poljskoj, Danskoj i Češkoj, dok su najmanje dostupni u Moldaviji i Ukrajini. Upotreba anaboličkih steroida je rijetka, sa prosekom od 1,5%, najviše u Kipru, Poljskoj i Ukrajini, pri čemu su dječaci skloniji korišćenju nego djevojčice.

Upotreba inhalanata među adolescentima u Evropi rasla je do 2011. godine, nakon čega je opadala i trenutno je na nivou sredine 1990-ih. Rodni jaz u upotrebi inhalanata se ponovo širi, sa većom zastupljenošću među djevojčicama u većini zemalja. Neke zemlje bilježe porast, dok druge imaju pad upotrebe. **Upotreba lekova bez recepta raste, naročito sedativa i umirujućih sredstava, a kod djevojčica se javlja veća učestalost.**

Kockanje za novac prijavljuje 23% učenika, sa najvišim stopama u Italiji, Islandu i Grčkoj, a najnižom u Gruziji. Dječaci se češće klade od djevojčica osim na Islandu gde su stope slične. Većina kockara bira fizičke lokacije poput barova, dok oko dvije trećine koristi i onlajn platforme, koje su znatno popularnije među dječacima nego djevojčicama. Potencijalno štetno kockarsko

ponašanje kod učenika varira, ali je uglavnom češće kod dječaka, osim na Malti i Kipru gde je razlika manja. Kockanje među adolescentima je stabilno od 2015. godine, ali se onlajn kockanje znatno povećalo, naročito kod djevojčica.

U digitalne igre u poslednjih mjesec dana igralo je oko 80% učenika, sa najnižom učestalošću u Kosovu i Moldaviji, a najvišom u Lihtenštajnu i Nemačkoj. Dječaci igraju češće od djevojčica, a ovaj rodni jaz je posebno izražen u nekim zemljama. Prosečno 17% učenika igra četiri ili više sati na školski dan, dok je na neradni dan taj procenat 32%, sa značajno većim učešćem dječaka. **Oko 22% učenika smatra da postoji visok rizik od problema povezanih sa igranjem i korišćenjem društvenih mreža.**

Od 2015. do 2024. godine primjetan je značajan rast u učestalosti igranja video igara među šesnaestogodišnjacima sa 47% na 80%, a posebno je porast zabilježen kod djevojčica kod kojih se učestalost igranja više nego utrostručila sa 22% na 71%. Dječaci i dalje češće igraju igre, ali njihov rast je postepeniji, sa 71% na 89%, što ukazuje da se **rodna razlika u igranju sužava jer igre postaju sve češće među djevojčicama.** Percepcija rizika od igranja ostaje relativno stabilna i blago je porasla sa 20% na 22%, pri čemu je kod dječaka ostala na oko 30%, a kod djevojčica porasla sa 9,5% na 13%, što prati njihov rastući nivo uključenosti u igre. Percepcija problema vezanih za korišćenje društvenih mreža povećala se sa 38% na 47%, posebno kod dječaka koji su porasli sa 30% na 41%, dok je kod djevojčica ta stopa ostala visoka i stabilna oko 53-54%.

Posledice pandemije COVID-19 i sukobi u Evropi i na Bliskom istoku doveli su do pojačanog fokusa ESPAD istraživanja na mentalno zdravlje adolescenata, jer su socijalna izolacija, prekidi u obrazovanju i socio-ekonomska nestabilnost izazvali dodatne zabrinutosti. U 2024. godini prvi put je korišćen **WHO-5 indeks dobrobiti koji mjeri mentalno stanje zasnovano na nedavnim životnim iskustvima**, a rezultat iznad 50 od 100 pokazuje dobro mentalno stanje. **U proseku 59% učenika prijavljuje dobru mentalnu dobrobit, sa najvišim procentima u sjevernoj Evropi kao što su Farska Ostrva, Island i Danska. Najniža samoprocjena mentalnog zdravlja zabilježena je u Ukrajini gde su adolescenti izloženi traumatskim događajima i ograničenom pristupu mentalnoj njezi, zatim u Češkoj, Mađarskoj, Kipru i Poljskoj.** Mentalno zdravlje je generalno bolje kod dječaka nego kod djevojčica, sa najvećim razlikama u Italiji, Poljskoj i Švedskoj, dok su najmanje razlike u Kipru, Ukrajini, Farskim Ostrvima i Gruziji.

Oko 72% učenika je učestvovalo u nekoj preventivskoj aktivnosti u prethodne dvije godine pre istraživanja, uključujući događaje s ciljem podizanja svesti i interaktivne programe za razvoj ličnih i društvenih vještina. Ovo je prvi put da su prikupljeni podaci o učešću u preventivskim programima, otkrivajući nove uvide o uključenosti mladih. **Više od polovine učenika prisustvovalo je događajima o rizicima vezanim za legalne i ilegalne supstance, sa najvišim učešćem u Slovačkoj i Mađarskoj, a najnižim u Kosovu i Crnoj Gori.** Alkohol je najčešće obrađivana tema, zatim duvan, dok su događaji o ilegalnim supstancama i ponašanjima bez supstanci poput kockanja i igranja ređi, a učešće na njima je češće kod djevojčica za teme supstanci, dok su za teme kockanja i igranja dječaci aktivniji.

Oko 55% učenika učestvovalo je u treninzima usmerenim na razvoj društvenih, ličnih veština i medijske pismenosti, sa najvišim učešćem u Malti, Španiji i Finskoj, a najnižim na Farskim Ostrvima i u Švedskoj. Najčešći treninzi fokusirani su na društvene veštine, zatim na medijsku pismenost i lične vještine, pri čemu je rodna razlika u učešću vidljiva jer 60% djevojčica, u odnosu na 51% dječaka, učestvuje u ovim programima. Dok su događaji podizanja svijesti češći u istočnoj Evropi, interaktivni treninzi koji se smatraju efikasnijim češće se održavaju u zapadnoj i južnoj Evropi.

6. PRIMJERI ZEMALJA ČLANICA EU

Evropska unija prepoznaje važnost sveobuhvatnog pristupa u prevenciji i liječenju zavisnosti među mladima. Neke zemlje članice EU su se istakle u implementaciji inovativnih i efikasnih programa koji ciljaju upravo ovu populaciju. Na osnovu podataka koje si poslao iz ESPAD izveštaja za 2024. godinu, najistaknutije zemlje u oblasti prevencije upotrebe droga i drugih oblika zavisnosti među mladima u EU su **Slovačka i Finska**, svaka na različite načine:

Slovačka se izdvaja po najvećem učešću mladih u informativnim i edukativnim događajima vezanim za alkohol (70%), duvan (59%) i nedozvoljene supstance (60%). Takođe ima najviši ukupni nivo uključenosti u preventivne aktivnosti (77%).

Finska prednjači u interaktivnim preventivnim programima koji razvijaju socijalne veštine (64%), medijsku pismenost (60%) i lične veštine kod učenika, što se smatra delotvornijim pristupom u odnosu na klasične informativne kampanje.

Dakle, Slovačka se ističe kvantitativno po visokoj participaciji u klasičnim programima, dok je Finska lider u kvalitetnijim, veštinski orijentisanim prevencijama, koje prema istraživačima imaju veću dugoročnu efikasnost.

Slovačka

Slovačka se istakla kao jedna od najuspešnijih zemalja u Evropi kada je reč o sprovođenju programa prevencije upotrebe psihoaktivnih supstanci i drugih oblika zavisnosti među mladima. Prema izvještaju ESPAD 2024, o čemu je bilo više riječi u prethodnom poglavlju, **čak 77% učenika u Slovačkoj je učestvovalo u nekoj formi preventivnog programa u prethodne dvije godine, što je najviša zabilježena stopa u Evropi**. Slovačka posebno prednjači u organizaciji informativno-edukativnih događaja, s naglaskom na teme alkohola (70%), duvana (59%) i nedozvoljenih supstanci (60%). Ove aktivnosti su široko primenjene u školama i lokalnim zajednicama, a dio su **nacionalne strategije za prevenciju zavisnosti**.

Uspjesi Slovačke u velikoj mjeri mogu se povezati sa njenim sistematskim pristupom koji uključuje multisektorsku saradnju između ministarstava obrazovanja, zdravlja i socijalne

politike, kao i aktivno uključivanje roditelja i lokalnih zajednica. Programi prevencije su usklađeni sa EU standardima i fokusirani su na rano prepoznavanje rizičnog ponašanja, razvijanje socijalnih i emocionalnih vještina, kao i jačanje otpornosti mladih na pritiske vršnjaka. Dodatno, u Slovačkoj se koristi nacionalna baza podataka o programima prevencije kako bi se pratile njihove efikasnosti i kontinuirano unapređivale prakse.

Istraživanja sprovedena i van ESPAD okvira, poput izveštaja Evropskog centra za monitoring droga (EMCDDA), takođe potvrđuju efikasnost slovačkih programa, koji su doprinjeli smanjenju eksperimentisanja sa narkoticima u uzrastu od 15 do 16 godina. Ovi rezultati ukazuju na to da je model preventivnog obrazovanja u Slovačkoj primjer dobre prakse i preporuka za druge zemlje koje se suočavaju sa sličnim izazovima.

U Slovačkoj je implementirano nekoliko značajnih programa prevencije upotrebe droga među mladima, koji su doprinjeli smanjenju zloupotrebe psihoaktivnih supstanci. Ovi programi su rezultat saradnje državnih institucija, obrazovnih ustanova i nevladinih organizacija.

Slovačka je 2013. godine usvojila **Nacionalnu strategiju borbe protiv droga**, koja se zasniva na dva glavna stuba: **smanjenju potražnje i smanjenju ponude**. Strategija se dodatno temelji na tri tematska okvira: koordinaciji, međunarodnoj saradnji i istraživanju, informisanju, praćenju i evaluaciji. Iako se prvenstveno fokusira na borbu protiv upotrebe nedozvoljenih supstanci, njen okvir je dovoljno širok da obuhvati i prevenciju među mladima.

Preventivne aktivnosti se u Slovačkoj realizuju kroz više sektora – obrazovanje, zdravstvo, pravosuđe i porodične službe. Ključnu ulogu u sprovođenju ovih aktivnosti imaju nevladine organizacije, koje realizuju niz programa, kako u školama, tako i kroz mobilne jedinice i savjetodavne centre. U školama se sprovode univerzalni programi prevencije koji se bave konzumiranjem alkohola, duvana, nedozvoljenih supstanci, kao i rizičnim ponašanjima generalno. Glavni cilj školskih programa jeste razvijanje psiholoških i socijalnih vještina kod mladih, koje služe kao zaštitni faktori. Svaka škola u Slovačkoj ima imenovanog koordinatora za prevenciju droga.

Postoje i selektivni programi prevencije, koji su usmjereni ka mladima iz ugroženih i marginalizovanih sredina, kao i ka mladima sa psihološkim, ponašajnim ili razvojnim teškoćama. Ove aktivnosti uglavnom uključuju savetovanje i realizuju ih centri za prevenciju, psiholozi i nevladine organizacije.

Harm reduction¹⁷ pristup je zastupljen kroz fiksne lokacije i mobilne jedinice koje nude informacije o bezbednijem konzumiranju droga, testiranje na infektivne bolesti, savetovanje i distribuciju sterilnog pribora za injekcionu upotrebu droga.

Istraživački institut za dečiju psihologiju i patopsihologiju pokrenuo je nacionalni projekat pod nazivom „**Sistemska podrška mentalnom zdravlju i prevenciji dece, učenika i studenata**“ kroz sistem savetovanja i prevencije. Projekat će se sprovoditi do oktobra 2026. godine.¹⁸

¹⁷ Smanjenje štete (harm reduction) koristi se za opisivanje niza mera i oblika podrške koji imaju za cilj da smanje rizike i štetu povezanu sa upotrebom psihoaktivnih supstanci, dostupno na: <https://www.issup.net/training/resources/glossary/harm-reduction>

¹⁸ Evropska komisija, Slovakia: Mental Health and Prevention National Project, dostupno na: <https://eurydice.eacea.ec.europa.eu/news/slovakia-mental-health-and-prevention-national-project>

Ovaj nacionalni program prevencije namijenjen je učenicima uzrasta od 12 do 15 godina i fokusira se na razvoj psiholoških i socijalnih vještina koje deluju kao zaštitni faktori protiv upotrebe droga. Program se sprovodi u osnovnim i srednjim školama širom zemlje.

Cilj projekta je kreiranje i distribucija praktičnih alata za prevenciju. Takođe ima za cilj da pruži edukaciju i sprovede kampanju zagovaranja podrške za stručne i pedagoške radnike u prevenciji. Fokusira se na prevenciju aktuelnih problema kao što su sajber nasilje, zloupotreba droga ili poremećaji u ishrani. Djeca će dobijati podršku kroz celokupan obrazovni sistem – u redovnim školama i školskim ustanovama, u centrima za savetovanje i prevenciju, centrima za specijalno obrazovanje, kao i u porodičnim i dječijim centrima.

Nacionalni projekat za mentalno zdravlje i prevenciju takođe će uvesti onlajn platformu sa nizom provjerenih alata kao što su preventivni programi, metodologije i drugi materijali o mentalnom zdravlju i prevenciji rizičnog ponašanja. Platforma će pružiti pedagoškim i stručnim radnicima standardizovane dijagnostičke i skrining alate za profesionalne aktivnosti u oblasti prevencije i podrške mentalnom zdravlju.

Planirano je da projekat podrži više od 1100 pedagoških i stručnih radnika i organizuje najmanje 7000 sati edukacije do 2027. godine. Očekuje se da će imati pozitivan uticaj na više od 10.000 djece, učenika i studenata. Nacionalni projekat će uvesti sistematsko i dugoročno praćenje mentalnog zdravlja djece, učenika i studenata u Slovačkoj. Prvi rezultati projekta biće dostupni 2025. godine, dok se kompletan izveštaj očekuje 2026. godine. Alati za podršku će zatim biti prilagođeni u skladu sa tim.

Program univerzalne prevencije upotrebe psihoaktivnih supstanci "Unplugged"¹⁹ dio je EU-DAP projekta („Evropsko istraživanje prevencije zavisnosti od droga”) i namijenjen je školama za djecu uzrasta od 12 do 14 godina. Sastoji se od 12 časova i zasnovan je na dva principa:

1. Modelu socijalnog uticaja, koji razvija vještine za upravljanje društvenim pritiscima i razbijanje pogrešnih normativnih uvjerenja;
2. Modelu znanje-stav-ponašanje, koji pruža informacije o drogama i njihovim posljedicama.

Kombinacija ova dva pristupa imala je cilj smanjenja konzumacije alkohola, duvana i ilegalnih droga među djecom, kao i odlaganja prvog kontakta sa drogama i prelaska na redovnu upotrebu.

Unplugged program se 2013/2014 sprovodio 12 nedjelja u osnovnim školama u Slovačkoj, uz obuku nastavnika i stručnih saradnika. Tokom 2017/2018. sproveden je **Unplugged 2** (nastavak programa) tokom 6 mjeseci, uključujući dodatne „**n-Prevention**” sesije – četiri predavanja koja su pokrivala teme društvenih normi, rodni razlika, vještina odbijanja i uticaja droga na mozak.

Studija je imala eksperimentalni dizajn (Solomonov dizajn). Rezultati su pokazali da dugoročna efikasnost prvog Unplugged programa nije potvrđena, kao ni Unplugged 2 uz prethodno testiranje. Slične nalaze imali su i drugi autori (Orosová, Gabrhelík, Gianotta). Međutim, pokazalo

19 Faculty of Arts, UNPLUGGED- School program of universal prevention among students, dostupno na: <https://www.upjs.sk/filozoficka-fakulta/en/pracoviska/departament-of-educational-psychology-and-psychology-of-health/unplugged/>

se da postoji značajan uticaj pola – djevojčice češće prijavljuju pušenje u odnosu na dječake, što su potvrdile i druge studije (npr. ESPAD, 2019).

Pozitivni efekti su uočeni kod Unplugged 2 bez prethodnog testa, naročito u grupama sa dodatnim n-Prevention sesijama – manje prijavljene konzumacije alkohola i pušenja. Ovo potvrđuju i rezultati drugih autora (Štefaňáková, Caria). To ukazuje na važnost „booster“ sesija za jačanje efikasnosti školskih preventivnih programa.

Zaključak je da je **Unplugged 2 bez prethodnog testiranja pokazao dugoročne efekte** na smanjenje upotrebe alkohola i pušenja, dok takvi efekti nisu potvrđeni kod verzija sa prethodnim testiranjem.

Iz razvojno-socijalne perspektive, eksperimentisanje sa supstancama tokom adolescencije ocijenjeno je kao dio procesa identitetskog razvoja i prelaska u odraslo doba. Međutim, što je raniji početak konzumacije, to su veće šanse za buduće probleme. Socioekonomski status i niska obrazovna očekivanja su faktori koji posebno utiču na upotrebu alkohola, pa bi upravo ta grupa đaka trebala biti cilj preventivnih mjera.

Jedno ograničenje studije je statistička obrada podataka – zbog malog broja korisnika supstanci među školskom djecom teško je analizirati efekte. Još jedno ograničenje je što su podaci dobijeni putem **samoizvještaja djece**, što može dovesti do iskrivljenih (društveno poželjnih) odgovora.

U Slovačkoj su **škole su glavni fokus većine pokušaja razvoja i testiranja pristupa prevenciji zloupotrebe droga kod adolescenata zasnovanih na dokazima**. Školski programi su efikasni jer omogućavaju pristup velikom broju učenika. Takođe, upotreba psihoaktivnih supstanci se smatra nespojivom sa ciljem obrazovanja mladih. Međutim, rani pokušaji prevencije često nisu bili uspješni, jer su se uglavnom oslanjali na predavanja o opasnostima i dugoročnim zdravstvenim posljedicama konzumiranja droga. Neki programi su koristili zastrašujuće tehnike sa ciljem da uplaše djecu i odvrate ih od upotrebe droga. Ti pristupi nijesu bili zasnovani na teoriji, niti su uzimali u obzir razvojne, društvene i druge etiološke faktore koji doprinose upotrebi droga kod mladih.

Takvi programi su polazili od jednostavnog kognitivnog modela – da ljudi donose odluke o upotrebi droga isključivo na osnovu znanja o njihovim negativnim posljedicama. Vremenom su razvijeni savremeniji i efikasniji pristupi zasnovani na psihosocijalnim teorijama o razlozima zbog kojih adolescenti počinju da koriste supstance. **Fokus je stavljen na faktore rizika i zaštite koji utiču na početak i rane faze konzumiranja**.

Savremeni školski programi prevencije u konzumacije supstanci u Slovačkoj mogu se svrstati u tri glavne kategorije:

- Trening vještina za otpor društvenom pritisku (social resistance skills),
- Normativna edukacija (koja mijenja pogrešna uvjerenja o tome koliko često vršnjaci koriste supstance),
- Razvijanje životnih i socijalnih vještina (competence enhancement).

Finska

Finska je takođe lider u oblasti prevencije zavisnosti među mladima, s posebnim naglaskom na kvalitet i dugoročnu efikasnost programa. Prema ESPAD 2024 izveštaju, 72% učenika u Finskoj je bilo uključeno u neku formu preventivne aktivnosti, a zemlja beleži najvišu stopu učestvovanja u interaktivnim treninzima usmerenim na razvoj socijalnih veština (64%), medijske pismenosti (60%) i ličnih veština (50%). Ovi programi su fokusirani na podsticanje emocionalne inteligencije, sposobnosti donošenja odluka i kritičkog razmišljanja, što mladima pomaže da razviju otpornost prema upotrebi psihoaktivnih supstanci.

Finski model prevencije karakteriše decentralizovan pristup u kome lokalne škole, zdravstvene ustanove i omladinske organizacije imaju važnu ulogu u sprovođenju aktivnosti. Ministarstvo obrazovanja i kulture Finske finansira programe kroz nacionalne strategije zasnovane na dokazima, dok se evaluacija i monitoring sprovode u saradnji sa **Finskim institutom za zdravlje i dobrobit** (THL). Pored toga, Finska kontinuirano sprovodi istraživanja o faktorima rizika i zaštite, što omogućava dinamično prilagođavanje preventivnih intervencija specifičnostima lokalnih zajednica.

Dugoročni podaci iz EMCDDA i Nacionalne ankete o zdravlju mladih u Finskoj pokazuju pad u eksperimentisanju sa alkoholom i kanabisom među maloletnicima, kao i značajno povećanje svesti o štetnim posledicama korišćenja droga. Finski programi su prepoznati i kao primer dobre prakse u izveštajima Svetske zdravstvene organizacije (WHO), što dodatno potvrđuje njihov pozitivan uticaj na zdravlje mladih.

U Finskoj su preventivni programi usmjereni na zloupotrebu supstanci među školskom djecom razvijani kroz pažljivo planirane i evaluirane pristupe koji uključuju edukaciju, jačanje obiteljskih i društvenih veza te promjenu kulturnih normi. Finska se ističe svojim sveobuhvatnim pristupom, u kojem škole, obitelji i zajednice djeluju zajedno u cilju smanjenja upotrebe alkohola, duhana i drugih psihoaktivnih tvari među mladima.

Organizacija EHYT²⁰ (Finska asocijacija za prevenciju upotrebe supstanci) djeluje širom Finske na promociji dobrobiti i zdravih stilova života. Rade sa ljudima svih uzrasta – od djece i mladih, preko osoba radnog uzrasta, do starijih. Pored prevencije zloupotrebe alkohola, duvana i droga, rad organizacije obuhvata i prevenciju problema vezanih za igranje video igara i kockanje. EHYT okuplja preko 130 organizacija članica.

Finski pristup prevenciji u visokom obrazovanju fokusiran je na izgradnju zdrave, podržavajuće i pristupačne studentske kulture, u kojoj se pitanja povezana sa zloupotrebom supstanci prepoznaju na vrijeme i rješavaju na nenametljiv, edukativan i podržavajući način. Program prevencije u univerzitetskom okruženju koji razvija organizacija EHYT podrazumijeva edukaciju studentskog osoblja, savjetnika i nastavnika kako bi mogli prepoznati rane znake problema sa alkoholom, duvanom, drogama i digitalnim zavisnostima, ali i da bi znali kako da na pravilan način izraze zabrinutost i pokrenu razgovor sa studentom.

²⁰ EHYT Finnish Association for Substance Abuse Prevention, About, dostupno na: <https://ehyt.fi/en/education/substance-prevention-in-universities/#:~:text=Raising%20concerns%20about%20the%20harmful,and%20an%20accessible%20student%20culture.>

KUPLA je program obuke osmišljen za studente koji su aktivni u organizovanju događaja u okviru studentskih organizacija na visokoškolskim ustanovama. Cilj ove obuke je da se unaprijedi znanje i svijest o sigurnom, odgovornom i inkluzivnom organizovanju studentskih događaja, sa posebnim fokusom na prevenciju rizičnog ponašanja, uključujući upotrebu psihoaktivnih supstanci.

Obuka se sastoji od četiri tematska dijela, a svaki dio je predstavljen kroz PowerPoint prezentaciju sa bilješkama i jasnim uputstvima za osobe koje vode trening. Materijal je pripremljen tako da bude lako upotrebljiv i fleksibilan – može se koristiti kao cjelina ili pojedinačno, u zavisnosti od potreba organizacije ili specifične grupe studenata.

KUPLA je namijenjena svima koji su uključeni u planiranje i realizaciju studentskih događaja – bilo da su u pitanju predstavnici studentskih unija, studentskih udruženja ili drugi aktivni studenti koji žele da doprinesu stvaranju sigurnije i zdravije studentske kulture. Obuka pokriva teme poput odgovorne organizacije događaja, postavljanja jasnih pravila, prepoznavanja rizičnih situacija i podrške studentima.

Poseban akcenat stavlja se na važnost brige o dobrobiti studenata i podsticanje otvorene komunikacije. Programi obuke koje EHYT nudi uključuju radionice, stručna predavanja i edukativne materijale koji su dostupni online. Cilj je da se na nenametljiv i prirodan način integriše prevencija u svakodnevni akademski život, kroz jačanje zaštitnih faktora kao što su emocionalna otpornost, socijalna podrška i zdrave životne navike.

Pored univerziteta, EHYT razvija i sprovodi edukativne programe za osnovne i srednje škole. U osnovnim školama fokus je na razvoju vještina donošenja odluka, prepoznavanju socijalnog pritiska i promociji zdravih stilova života kroz igre i interaktivne metode. U srednjim školama akcenat je na kritičkom promišljanju o normama, razbijanju mitova o upotrebi supstanci i osnaživanju mladih da odbiju pritiske vršnjaka. Za gimnazije i stručne škole razvijeni su programi koji se dublje bave psihološkim i društvenim aspektima upotrebe alkohola, duvana i droga, uz podsticanje rasprava i lične refleksije.

Takođe, posebna pažnja posvećena je prevenciji putem digitalne edukacije i igrifikacije, gdje se putem online igara, kvizova i simulacija uče posljedice zloupotrebe supstanci, ali i jačaju socijalne i emocionalne kompetencije.

Cjelokupni pristup zasniva se na naučnim dokazima, međuresornoj saradnji, te aktivnom uključivanju učenika, nastavnika i roditelja. Finska strategija jasno prepoznaje da je prevencija najučinkovitija kada se sprovodi kontinuirano, u okviru svakodnevnog obrazovnog konteksta i uz izgradnju odnosa povjerenja između škole i učenika.

U Finskoj postoji razvijen i sveobuhvatan sistem podrške za osobe koje se suočavaju s problemima zavisnosti od alkohola, droga, lijekova ili kockanja. Ovaj sistem uključuje **javne zdravstvene i socijalne službe, specijalizovane klinike, nevladine organizacije, kao i online servise i telefonske linije za pomoć**. Osnovna tačka pristupa pomoći su centri za zdravlje i

socijalne usluge koji funkcionišu širom zemlje. Osobe koje imaju problem sa zavisnošću mogu se bez uputnice javiti u najbliži centar gdje će dobiti informacije, savjetovanje i, po potrebi, biti upućene na dalje liječenje.

Jedan od ključnih stubova sistema su **A-klinike** koje nude širok spektar usluga, uključujući savjetovanje, detoksikaciju, supstitucionu terapiju, kao i psihosocijalnu podršku. Ove klinike funkcionišu kao ambulantne ustanove u kojima se korisnici tretiraju u povjerljivom okruženju i bez stigmatizacije. U Helsinkiju postoje i posebne ambulantne klinike za zavisnosti koje nude podršku osobama s problemima zloupotrebe alkohola, droga i kockanja. Ove klinike omogućavaju individualni rad s terapeutom, grupnu terapiju i pristup vršnjačkoj podršci, a sve usluge su besplatne i dostupne bez uputnice.

Jedina specijalizovana bolnica u Finskoj za liječenje zavisnosti je **Järvenpää bolnica**²¹, koja pruža tretman na nacionalnom nivou. Ova ustanova kombinuje medicinski pristup, kognitivno-bihevioralne terapije i metode zajedničkog liječenja kako bi pružila intenzivnu pomoć osobama sa ozbiljnim oblicima zavisnosti. Pored direktne medicinske pomoći, u Finskoj su dostupne i brojne grupe podrške koje igraju ključnu ulogu u procesu oporavka nakon tretmana. Ove grupe pomažu osobama da očuvaju apstinenciju, razviju strategije suočavanja sa izazovima i ponovo se uključe u društveni život.

Kao dodatak fizičkim ustanovama, finski sistem nudi i online resurse kao što je **AddictionLink**²², koji pruža informacije o zloupotrebi supstanci, testove za samoprocjenu, vodiče za samopomoć i upućivanje ka dostupnim uslugama. Portal je dostupan na više jezika i koristan je kako za same korisnike, tako i za članove porodice i profesionalce.

Pored ovih servisa, Finska ima **aktivne i besplatne telefonske linije za hitnu ili anonimnu podršku**. EHYT linija za pomoć dostupna je 24 sata dnevno, AA i NA linije nude svakodnevne razgovore i informacije, a tu su i druge linije specijalizovane za probleme s kockanjem ili porodične krize. Ove usluge su povjerljive i često prvi korak ka traženju pomoći.

Cjelokupan pristup Finske zavisnostima je integrisan i bazira se na principima lakoće pristupa, povjerljivosti, profesionalne podrške i uključivanja zajednice u proces rehabilitacije. Zahvaljujući saradnji između zdravstvenih službi, organizacija poput EHYT-a i specijalizovanih ustanova, Finska nudi primjer sistemskog i humanog pristupa u prevenciji i liječenju zavisnosti.

Portugal

Portugal je 2001. godine napravio revolucionaran korak dekriminalizacijom upotrebe svih droga, preusmjeravajući fokus sa kaznenih mjera na javno zdravlje. Ovaj pristup je rezultirao značajnim smanjenjem broja smrtnih slučajeva povezanih s drogama i smanjenjem stope HIV infekcija među korisnicima droga. Poseban akcenat stavljen je na mlade kroz programe koji nude edukaciju, psihološku podršku i reintegraciju u društvo. Centri za sigurnu upotrebu

21 PELUURI, Local face-to-face services in Finland, dostupno na: <https://www.peluuri.fi/en/get-help/local-services-and-peer-support?utm>

22 AddictionLink is a website about substance abuse and addiction, dostupno na: <https://paihdelinkki.fi/en/>

droga, kao što je onaj u Portu, pružaju mladima sigurno okruženje, čime se smanjuje rizik od predoziranja i širenja zaraznih bolesti. Ovaj model pokazuje kako tretiranje zavisnosti kao zdravstvenog problema može donijeti pozitivne rezultate, posebno među mladima.

Portugal se u svijetu smatra pionirskim primjerom kada je riječ o pristupu problemu zavisnosti, uključujući i zavisnost među mladima. Njihov holistički i humanistički model, posebno nakon reforme iz 2001. godine, promijenio je paradigmu – zavisnost se tretira prijesvega kao zdravstveni, a ne krivično-pravni problem. Od 2001. godine, posjedovanje manjih količina droge zaličnu upotrebu više nije krivično djelo, već prekršaj. Lice koje bude zatečeno s drogom upućuje se pred Komisiju za suzbijanje zavisnosti od droga (Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência), koju čine psiholog, pravnik i socijalni radnik. Komisije procjenjuju da li osoba ima problem zavisnosti i nude intervencije: savjetovanje, liječenje, uključivanje u programe rehabilitacije, i tome slično. Iako su programi namijenjeni svim uzrastima, **poseban fokus stavljen je na mlade.**

Prema podacima na dan 31. decembar 2019. godine²³, u zatvorima u Portugalu je bilo 1862 pritvorenika zbog kršenja Zakona o drogama, što je drugi najmanji broj u poslednjoj deceniji. Većina njih osuđena je zbog dilovanja (76%), dok se manji dio odnosi na manje ozbiljno dilovanje (24%). Za krivično djelo konzumiranja droga nema dostupnih podataka.

Administrativne sankcije, koje sprovode specijalne komisije, takođe su zabilježile porast između 2010. i 2019. godine. Od ukupno 8150 odluka u 2019. godini, najviše je bilo odlagajućih sankcija - odlaganje krivičnog gonjenja. Što bi odgovaralo u našem pravnom sistemu terminu uslovna osuda (80%), zatim kaznenih (19%) i oslobađajućih (1%). Iako dominiraju odlagajuće sankcije, raste i broj kaznenih mjera, što pokazuje da se represija ne povećava samo u krivičnom, već i u administrativnom sistemu.

Zaključak je da je portugalska politika prema drogama od 2000. godine, uprkos dekriminalizaciji, i dalje obilježena stigmatizacijom korisnika droga, koji se i dalje često povezuju sa kriminalom ili bolešću. Od 2009. godine raste broj kaznenih sankcija za konzumiranje droga, što ukazuje na tenziju između kazne i podrške korisnicima.

Vrhovni sud je 2008. godine obnovio krivično djelo konzumiranja droge, čime je ugrozio inovativne principe dekriminalizacije i ponovo stavio korisnike u domenu kriminala. Ovo je, prema autorima, van nadležnosti suda i predstavlja korak unazad. Preporučuje se da zakonodavac vrati konzumiranje droge pod nadležnost administrativnih komisija, koje bi primjenjivale prikladne sankcije bez krivičnog gonjenja.

Takođe, sistem treba da prepozna složenost savremenih obrazaca korišćenja droga, koji nisu samo binarni (zavisni ili nezavisni korisnici), već različiti i raznovrsni. pristupi prema korisnicima trebaju poštovati njihovu slobodu i samoodređenje, te učešće u procesima liječenja ili intervencije ne smije biti obavezno, već uslovljeno njihovim pristankom.

U oblasti smanjenja štete postoje još izazovi, naročito kada se politike ne fokusiraju samo na zdravlje i patologiju već i na dobrobit korisnika i njihovu autonomiju. Otpornost društva se javlja

23 BMC, 20 years of Portuguese drug policy - developments, challenges and the quest for human rights, dostupno na: <https://substanceabusepolicy.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13011-021-00394-7>

kod usvajanja mjera kao što su testiranje droga ili dostupnost naloksona (lijek za prevenciju predoziranja) izvan zdravstvenih ustanova.

Sociokulturne promjene i diversifikacija obrazaca korišćenja droga dovode do potrebe da se droga posmatra kao fenomen povezan s pravima čovjeka, slobodom izbora i dostojanstvom. Trenutna politika često stigmatizuje korisnike, što vodi do kršenja njihovih ljudskih prava, naročito kada su pojedinci kažnjavani zatvorom zbog konzumiranja.

Predstoji novi javni dijalog o regulaciji rekreativne upotrebe, posebno kanabisa. Da bi se u potpunosti zaštitila individualna sloboda, trebalo bi razmotriti regulaciju svih droga, bez razlikovanja na "lake" i "teške".

U poslednjoj deceniji primjetno je povećanje represije prema korisnicima droga, što nije u skladu sa zakonima o dekriminalizaciji i postojećim sistemom. Potrebna su dalja istraživanja i svjesnost o ovim izazovima kako bi se sačuvao inovativni duh Nacionalne strategije za droge u Portugalu.

Ipak, Portugal pruža efikasnu podršku zavisnicima od opojnih droga i drugih psihoaktivnih supstanci. Velika uloga se daje uključenju porodice u proces liječenja i resocijalizacije kroz porodične terapije i radionice. Psihosocijalna podrška mladima obezbjeđuje se kroz centre za mentalno zdravlje i timove u zajednici, a lokalni centri za prevenciju i intervenciju (**Centros de Resposta Integrada**) nude mladima savjetovanje, liječenje, testiranje i reintegraciju u zajednicu. Rehabilitacija u Portugalu je usko povezana sa obrazovanjem i zapošljavanjem, naročito za mlade u riziku. U saradnji s nevladinim sektorom i obrazovnim institucijama, sprovode se programi profesionalne orijentacije i obuka za tržište rada. Od uvođenja reforme zabilježen je značajan pad broja mladih zavisnika, naročito onih koji ubrizgavaju drogu, dok je stopa HIV infekcija među korisnicima droga pala za više od 90%. Mladima se pristupa bez stigmatizacije, što ih dodatno ohrabruje da potraže pomoć. Portugalov pristup odlikuje se fokusom na prevenciju, obrazovanje i podršku, uz zdravstveni i socijalni odgovor umjesto represije. Usluge su pristupačne i niskopražne, a uključeni su stručnjaci iz različitih oblasti (socijalni rad, psihologija, pravo, zdravstvo).

U Portugalu, **Associação para o Planeamento da Família (APF)** je nevladina organizacija koja sprovodi projekte za prevenciju zavisničkog ponašanja, uključujući i intervencije usmerene na porodice i mlade. Jedan od takvih projekata je **Elvas + Saúde**, koji je imao za cilj promociju zdravlja i zdravih stilova života u porodicama koje su u riziku od socijalne isključenosti.

Program "**Choose Life**"²⁴, međunarodna inicijativa koja se sprovodi i u Portugalu, a usmjerena je na mlade od 14 do 18 godina koji su u riziku od socijalne isključenosti. Program koristi metode neformalnog obrazovanja, radionice i društvene kampanje kako bi ojačao psihosocijalnu dobrobit mladih, razvio njihove životne vještine i podstakao ih na donošenje zdravih odluka. Takođe uključuje obuku omladinskih radnika i dijalog s donosiocima politika, s ciljem oblikovanja inkluzivnijih omladinskih politika.

24 Cesie, The world is only one creature, dostupno na: <https://cesie.org/>

Drugi značajan program je **“+Attitude”**, koji je osvojio Evropsku nagradu za prevenciju droga 2016. godine. Ovaj program angažuje univerzitetske studente da rade s mladima u dobi od 10 do 19 godina, organizujući pozitivne aktivnosti u slobodno vrijeme koje promovišu zdrav način života i smanjuju rizik od upotrebe droga. Program se ističe po aktivnom uključivanju mladih u sve faze planiranja i implementacije.

Program, **“Tás a Rede”**, razvijen je od strane portugalskih timova za prevenciju i fokusira se na selektivnu i indikativnu prevenciju. Program je strukturiran u najmanje osam sesija, ukupnog trajanja od deset sati, i koristi interaktivne pristupe kako bi se prilagodio specifičnim potrebama ciljnih grupa. Poseban akcenat stavlja se na rad s mladima koji su već u riziku, pružajući im podršku i alate za izgradnju otpornosti.

Portugalu postoje različiti programi podrške za mlade koji se suočavaju sa zavisnošću od droga, alkohola, opojnih supstanci i kocke, osmišljeni tako da obuhvate širok spektar potreba – od prevencije do liječenja i socijalne reintegracije. Najvažniji aspekt ovih programa jeste pristup zasnovan na dekriminalizaciji i integraciji zdravstvenih i socijalnih usluga, s ciljem da se smanji šteta i poboljša kvalitet života mladih.

Jedan od ključnih programa je **Nacionalni plan za droge i zavisnosti**²⁵ (Plano Nacional para as Doenças Viciantes - PNAD), koji koordinira različite službe i akcije za prevenciju, tretman i rehabilitaciju zavisnika. PNAD uključuje obrazovne programe u školama, senzibilizaciju javnosti, kao i specijalizovane centre za tretman zavisnosti koji pružaju medicinsku, psihološku i socijalnu podršku mladima.

Važan model je i pristup kroz **Centra za promociju zdravlja i prevenciju bolesti zavisnosti** (Centros de Saúde e Promoção da Saúde), koji kroz timove multidisciplinarnih stručnjaka rade direktno sa mladima i njihovim porodicama. Ovi centri nude individualne i grupne terapije, savjetovanja i programe resocijalizacije, često uključujući i podršku za prevazilaženje problema vezanih za kockanje.

Takođe, Portugal ima razvijen sistem tzv. **“Serviços de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências”**²⁶ (SICAD), koji je specijalizovana služba za zavisnosti i ponašanja koja mogu izazvati zavisnost, uključujući i kockanje. SICAD pruža psihološku podršku, tretman i praćenje, a istovremeno vodi programe za smanjenje štete, poput distribucije sterilnih igala i dostupnosti naloksona, što je naročito važno za mlade koji koriste opojne droge.

Još jedan značajan program je integracija u zajednicu kroz **“Programas de Reinserção Social”**,²⁷ koji mladima pomažu da se ponovo uključe u društvo kroz obrazovanje, obuke za posao i socijalne usluge, u radu **Službi za socijalnu reintegraciju (DGRSP)**, koje preko svojih timova i centara širom zemlje pružaju tehničku podršku sudovima i aktivno sprovode mjere zaštite

25 Plano Nacional de Saúde | 2024-2027 |, dostupno na: <https://digisusgmp.saude.gov.br/storage/conteudo/W2jOMcLWqx1wLMZMqx7Y6MMVFCjxGgR1WzGlcOqC.pdf>

26 Intervention Service for Addictive Behaviors and Dependencies, dostupno na: <https://www.gov.pt/entidades/servico-de-intervencao-nos-comportamentos-aditivos-e-nas-dependencias>

27 DGRSP / Juvenile Justice, dostupno na: <https://dgrsp.justica.gov.pt/Justi%C3%A7a-juvenil/Assessoria-aos-Tribunais>

i rehabilitacije mladih u sukobu sa zakonom. Ova podrška se pruža i u fazi prije donošenja presude, gdje se sudovima pomaže u donošenju informisanih i stručno utemeljenih odluka, i u fazi nakon izricanja mjera, kroz direktno sprovođenje zaštitnih mjera.

Ključni element u ovom pristupu je upotreba RNR modela (rizik – potrebe – odgovor), koji omogućava procjenu rizika povratka u kriminal, identifikaciju individualnih potreba i sposobnosti mladih da odgovore na intervenciju. Ovaj model osigurava da se resursi usmjere tamo gdje su najpotrebniji, i da intervencije budu ciljno orijentisane i efikasne.

Za procjenu rizika koristi se međunarodno priznati instrument YLS/CMI (Youth Level of Service / Case Management Inventory), koji je validiran u Portugalu upravo za populaciju mladih prestupnika. Zahvaljujući ovom alatu, moguće je detaljno razumjeti individualni profil mladog počinioca, uključujući nivo rizika, ponašajne i socijalne faktore koji doprinose prestupničkom ponašanju, te spremnost na promjenu.

Ovaj naučno utemeljen pristup omogućava bolju izgradnju Individualnog plana reintegracije, koji nije samo represivna mjera, već dio šireg nastojanja da se mladima pruži druga šansa, uz obrazovnu, psihološku i socijalnu podršku. Time se smanjuje rizik od recidiva i poboljšava šansa da mladi postanu odgovorni članovi društva.

Ovakvi programi predstavljaju važan korak u borbi protiv marginalizacije mladih koji dolaze iz rizičnih sredina, istovremeno jačajući pravnu sigurnost, socijalnu pravdu i dugoročno smanjujući troškove kriminala.

Sve ove inicijative usmjerene su na holistički pristup tretmanu, sa naglaskom na humanizaciju, zaštitu ljudskih prava i pružanje mogućnosti mladima da samostalno donose odluke o svom životu i zdravlju. Pored državnih programa, aktivno su uključene i nevladine organizacije koje doprinose pružanju usluga i podizanju svijesti, što dodatno osnažuje mrežu podrške u zemlji.

Analiza evropskih politika i nacionalnih programa koji se bave prevencijom i tretmanom bolesti zavisnosti kod mladih jasno pokazuje da se najuspješniji pristupi temelje na kombinaciji rane intervencije, edukacije, integrisanog djelovanja različitih sektora i, što je najvažnije, humanog i preventivnog pristupa problemu.

Ključni uspjeh leži u multisektorskoj saradnji – sinergiji obrazovanja, zdravstva, socijalne zaštite, civilnog društva i porodice. Ovi programi stavljaju mlade u centar pažnje, ne kao problem, već kao pojedince sa potencijalom koji treba podržati, zaštititi i osnažiti. Mnogi su zasnovani na naučno utemeljenim modelima ponašanja, što ih čini dugoročno efikasnim i prilagodljivim različitim kontekstima.

Crna Gora, kao zemlja koja teži punopravnom članstvu u Evropskoj uniji, ima priliku da ove dobre prakse ne samo prouči, već i prilagodi sopstvenim kapacitetima i potrebama. Uzimajući u obzir sve izraženiju prisutnost problema zavisnosti među mladima, uključujući zloupotrebu droga, alkohola i digitalnih sadržaja, Crna Gora bi imala višestruku korist od uvođenja sveobuhvatnog

i sistemskog pristupa kakav se primjenjuje u pomenutim državama. Ulaganje u prevenciju kroz obrazovni sistem, jačanje porodične i vršnjačke podrške, formiranje savjetovališta i programa mentalne higijene u školama, te obuka stručnjaka koji rade s mladima, predstavljaju strateški potez koji ne samo da može smanjiti broj korisnika psihoaktivnih supstanci, već i podići ukupni nivo zdravlja, bezbjednosti i društvene kohezije.

Vrijeme je da se Crna Gora opredijeli za model koji mladima nudi šansu, koji ih podržava na putu odrastanja, i koji prepoznaje zavisnost kao simptom dubljih društvenih i ličnih problema, a ne kao moralni neuspjeh. Upravo u tom pravcu idu politike razvijenih evropskih zemalja – i taj pravac bi trebalo da slijedi i crnogorski sistem prevencije i tretmana zavisnosti.

7. INFORMACIJE I RESURSI ZA MLADE

7.1. Lista relevantnih institucija za pomoć mladima

U Crnoj Gori postoji niz institucija i organizacija koje pružaju pomoć mladima u borbi protiv bolesti zavisnosti, uključujući zavisnost od droga, alkohola, opojnih supstanci i kocke. Ove ustanove nude različite oblike podrške, od savjetovanja i psihoterapije do rehabilitacije i resocijalizacije.

1. Javna ustanova za smještaj, rehabilitaciju i resocijalizaciju korisnika psihoaktivnih supstanci – Kakaricka Gora, Podgorica je specijalizovana ustanova za tretman bolesti zavisnosti, pruža psihoterapijsku podršku, sociopodršku, savjetovanje i radno-okupacionu terapiju. Tretman traje najmanje 12 mjeseci rezidencijalnog boravka, nakon čega slijedi 12 mjeseci nerezidencijalnog tretmana.

Adresa: Kakaricka Gora – Ravnište, Podgorica

Telefon: +382 20 658 520

E-mail: office@cazas.org

2. Odjeljenje za liječenje bolesti zavisnosti – Specijalna bolnica za psihijatriju “Dobrota”, Kotor raspolaže sa 21 krevetom za liječenje alkoholičara i zavisnika od psihoaktivnih supstanci. Pruža detoksikaciju, farmakoterapiju, individualnu, porodičnu i grupnu terapiju.

• Telefon: +382 68 805 498

• Web: <https://psihijatrijakotor.com/odjeljenje-za-lijecenje-bolesti-zavisnosti/>

3. **SOS telefon za djecu i mlade – Dječiji dom "Mladost" Bijela je** besplatni anonimni savjetodavni telefon dostupan 24/7 za djecu i mlade koji trebaju pomoć, savjet ili razgovor o bilo kojem problemu, uključujući zavisnosti.

- Telefon: 116 111
- E-mail: dom.bijela@gmail.com
- Web: <https://www.dombijela.me/index.php/sos-telefon-za-djecu-i-mlade>

4. **CAZAS – Centar za savjetovanje i podršku** je nevladina organizacija koja pruža psihosocijalnu pomoć i podršku ranjivim populacijama, uključujući mlade sa problemima zavisnosti. Posjeduje Drop-in centre u Podgorici i Baru.

- Adresa: Studentska bb, lamela 1, sprat VII, stan 43, 81000 Podgorica
- Telefon: +382 20 658 520
- E-mail: office@cazas.org
- Web: <https://www.cazas.org/>

5. **Kancelarije za prevenciju bolesti zavisnosti** su lokalne kancelarije koje se bave prevencijom bolesti zavisnosti kroz edukaciju, savjetovanje i organizaciju preventivnih aktivnosti.

Podgorica:

- Telefon: +382 40 447 122
- E-mail: s.raicevic@pggrad.co.me

Nikšić:

- Telefon: +382 40 212 449
- E-mail: nk-antinarko@t-com.me

Cetinje:

- Telefon: +382 41 233 580
- E-mail: katarinag21@gmail.com, prevencijact@gmail.com

Danilovgrad:

- Telefon: +382 40 810 205
- E-mail: prevencijadg@gmail.com

Kotor:

- Telefon: +382 32 302 724 / 725
- E-mail: kancelarija@prevencijakotor.com

Tivat:

- Telefon: +382 32 661 319
- E-mail: darka.ognjanović@opstinativat.com

Žabljak:

- Telefon: +382 52 361 977

Berane:

- Telefon: +382 51 233 057
- E-mail: ljiljana.lekić@berane.me

Herceg Novi:

- Telefon: +382 31 321 052
- E-mail: radovan.bozovic@hercegnovi.me

Budva:

- Telefon: +382 78 119 688
- E-mail: katarina.vukadinovic@budva.me

Ulcinj:

- Telefon: +382 30 412 050
- E-mail: sadikpelinko@hotmail.com

Kolašin:

- Telefon: +382 67 654 674
- E-mail: anavukovic82@gmail.com

Pljevlja:

- Telefon: +382 69 387 995
- E-mail: kancelarijapljevlja@yahoo.com, milka.m@t-com.me

6. **Centri za mentalno zdravlje pri domovima zdravlja**, pružaju usluge savjetovanja i tretmana za osobe sa problemima mentalnog zdravlja, uključujući zavisnosti.

Podgorica:

- Centar za mentalno zdravlje: +382 20 481 928
- Savjetovalište za mlade: +382 20 690 158
- E-mail: domzdravljaugd@t-com.me

Bar:

- Telefon: +382 30 312 929

Berane:

- Telefon: +382 51 233 324

Bijelo Polje:

- Telefon: +382 50 435 185

Kotor:

- Telefon: +382 32 334 542
- E-mail: czmzkotor@t-com.me

Nikšić:

- Telefon: +382 40 231 208

Ulcinj:

- Telefon: +382 30 412 433

7. **Savjetovalište Entera** – Podgorica je specijalizovano za pomoć osobama sa problemom zavisnosti od kockanja.

- Telefon: +382 67 688 908, +382 69 300 631
- E-mail: enterapodgorica@gmail.com

7.2. Lista relevantnih institucija za pomoć mladima

U skladu sa Strategijom za droge 2024–2027 i pratećim Akcionim planom 2024–2025, Crna Gora je usvojila multisektorski pristup u borbi protiv zloupotrebe droga, sa posebnim fokusom na mlade. Ovaj pristup podrazumijeva saradnju između vladinih institucija, lokalnih zajednica, civilnog sektora i međunarodnih partnera, s ciljem unapređenja javnog zdravlja i dobrobiti pojedinaca i društva u cjelini.

Jedan od ključnih stubova Strategije je smanjenje potražnje za drogama, što uključuje razvoj i implementaciju standardizovanih programa prevencije, unapređenje tretmana u javnom sistemu, te povećanje svijesti i informisanosti mladih o rizicima povezanim sa upotrebom droga.

U tom kontekstu, identifikacija i dostupnost relevantnih institucija i servisa podrške za mlade predstavljaju osnovu za efikasnu prevenciju i intervenciju. U nastavku su navedene ključne institucije i dostupni resursi koji pružaju podršku mladima u Crnoj Gori u vezi sa problemima zloupotrebe droga.

1. JU Centri za socijalni rad Crne Gore pružaju usluge socijalne i dječje zaštite, uključujući savjetovanje i podršku mladima.

Dostupni su u svim opštinama, uključujući:

- Podgorica, Golubovci i Tuzi
 - Danilovgrad
 - Plav i Gusinje
 - Pljevlja i Žabljak
 - Bar i Ulcinj
 - Bijelo Polje
 - Herceg Novi
 - Nikšić, Šavnik i Plužine
 - Berane, Andrijevica i Petnjica
 - Rožaje
 - Mojkovac i Kolašin
 - Kotor, Tivat i Budva
 - Cetinje
- Web: <https://www.csrcg.me/>

2. Zavod za socijalnu i dječju zaštitu Crne Gore koji pruža stručnu podršku i obuke za radnike u socijalnoj i dječjoj zaštiti, te razvija standarde i politike u ovoj oblasti.

Web: <https://www.zsdzcg.me/>

3. Omladinski servisi Crne Gore, uključujući omladinske klubove i centre, organizuju aktivnosti i pružaju podršku mladima u raznim oblastima.

- Kontakt telefoni:

+382 68 371 788

+382 69 073 716

- Web: <https://www.gov.me/clanak/omladinski-servisi>

4. Besplatan servis za psihološku podršku – Centar za građansko obrazovanje (CGO) nudi individualne sesije sa kvalifikovanim psihologom za djecu i mlade.

- Kontakt telefoni:

020 228

067 289 336

- Email: milos.k@cgo-cce.org

- Web: <https://cgo-cce.org/>

5. Caritas Crne Gore organizuje programe za mlade, uključujući promociju volonterizma i kurseve za razvoj vještina.

- Web: <https://caritascg.me/>

4. Sigurna ženska kuća nudi podršku ženama i djeci žrtvama nasilja, uključujući savjetovanje i sklonište.

- Kontakt telefoni:

020 232 352

069 013 321

- Email: shelter@t-com.me

- Web: <http://szk.co.me/>

5. Crveni krst Crne Gore – Opštinska organizacija Bar pruža razne usluge podrške, uključujući pomoć mladima u kriznim situacijama.

- Adresa: ul. Rista Lekića br. 13, Bar
- Tel/fax: 030/315-444
- Email: ck-bar@t-com.me
- Web: <https://ckcg.me/lokalne-organizacije/>

