



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union



# **PAKALBĖKIME APIE NARKOTIKUS:**

**ŠVIETIMO APIE NARKOTIKUS  
BULGARIJOJE, VENGRIJOJE,  
LIETUVOJE, LENKIJOJE IR  
SERBIJOJE VERTINIMAS**

**REGIONINĖ ATASKAITA**

**2020**

**Leidinio autoriai:** Maria Plotko, J. Stola, I. Molnar, P. Sarosi, T. Jovanovic, R. Karczewska, K. Smukowska, M. Arlauskaitė, Y. Georgieva.

**Vertimas:** Ksenija Peršanova

#### **Padėkos**

Autoriai dėkoja visiems dalyviams ir nacionaliniams partneriams už skirtą laiką ir indėlį į šią ataskaitą.

#### **Naudojant bet kokias dalis ar visą leidinį būtina nurodyti šaltinį. Rekomenduojamas citatų formatas:**

Maria Plotko, J. Stola, I. Molnar, P. Sarosi, T. Jovanovic, R. Karczewska, K. Smukowska, M. Arlauskaitė, Y. Georgieva  
Pakalbėjime apie narkotikus: Švietimo apie narkotikus Bulgarijoje, Vengrijoje, Lietuvoje, Lenkijoje ir Serbijoje  
vertinimas. Regioninė ataskaita. Vilnius, Lietuva: Eurazijos žalos mažinimo asociacija, 2020 m.

Leidinį serbų, anglų, bulgarų, vengrų ir lenkų kalba galite rasti: <https://drugeducationyouth.org/>

Ataskaita buvo sukurta „LET's Talk about drug – new MEthods of communication with youth - LET ME“ (liet. Pakalbėjime apie narkotikus - nauji bendravimo su jaunimu metodai – LEISK MAN) projekto, finansuojamo Europos Komisijos (ERASMUS+ programa), metu.

#### **Atskleidimas**

Šis leidinys (ar kūrinys) atspindi tik autoriaus nuomonę, todėl Nacionalinė agentūra ir Europos Komisija negali būti laikomos atsakingomis už jame pateiktą informaciją

# TURINYS

<b>TYRIMO PAGRINDAS</b>	<b>4</b>
<b>ŠALIŲ PROFILIAI</b>	<b>4</b>
<b>BULGARIJA</b>	<b>4</b>
<b>VENGRIJA</b>	<b>6</b>
<b>LIETUVA</b>	<b>9</b>
<b>LENKIJA</b>	<b>12</b>
<b>SERBIJA</b>	<b>14</b>
<b>IŠVADOS</b>	<b>17</b>
<b>KIEKYBINIAI TYRIMŲ REZULTATAI</b>	<b>18</b>
<b>KOKYBINIAI TYRIMO REZULTATAI</b>	<b>26</b>
<b>BULGARIJA</b>	<b>26</b>
<b>VENGRIJA</b>	<b>26</b>
<b>LIETUVA</b>	<b>28</b>
<b>LENKIJA</b>	<b>29</b>
<b>SERBIJA</b>	<b>30</b>
<b>IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS</b>	<b>32</b>
<b>PRIEDAS I</b>	<b>33</b>
<b>ŠVIETIMO APIE NARKOTIKUS VERTINIMO METODOLOGIJA</b>	<b>33</b>
<b>SUTIKIMO FORMA</b>	<b>44</b>

# TYRIMO PAGRINDAS

Kaip visuomenė, bandėme užkirsti kelią jaunimo narkotikų vartojimui daugiau nei šimtmetį. Siekiant įtikinti jaunus žmones susilaikyti nuo narkotikų vartojimo, buvo naudojami įvairūs metodai. Kai kalbame apie narkotikus, narkotikų vartojimą, paprastai prilyginame piktnaudžiavimui narkotikais, o abstinencija traktuojama kaip vienintelis sėkmės matas ir vienintelis priimtinas variantas, apie kurį galima sužinoti. Nepateikiama jokios informacijos apie tai, kaip sumažinti riziką ar užkirsti kelią piktnaudžiavimui tiems asmenims, kurie eksperimentuoja su narkotikų vartojimu, o žalos mažinimas nėra paminėtas jokiuose su narkotikų švietimu susijusiuose dokumentuose. Kad švietimo apie narkotikus programos veiktų, jos turi būti priimtos ir pritaikytos šioms tikslinėms bendruomenėms.

2020 m. birželio – liepos mėn. Bulgarijoje, Vengrijoje, Lietuvoje, Lenkijoje ir Serbijoje buvo atliktas švietimo apie narkotikus vertinimas, remiantis metodologija (Priedas Nr. 1), kurią sukūrė Eurazijos žalos mažinimo asociacija, „LET's Talk about drug – new MEthods of communication with youth – LET ME“ (liet. Pakalbėkime apie narkotikus – nauji bendravimo su jaunimu metodai – LEISK MAN) projekto, finansuojamo Europos Komisijos (ERASMUS+ programa), rėmuose. Tyrimo tikslas buvo įvertinti esamą švietimo apie narkotikus situaciją ir švietimo veiksmingumą, peržvelgti kokia informacija apie narkotikus yra prieinama ir kaip ją suvokia jaunimas, iširti metodus ir priemones, kuriuos įvairios suinteresuotos šalys naudoja kalbėdamas apie narkotikus su jaunimu, ir surinkti geriausias praktikas.

Šiam tikslui pasiekti buvo imtasi šių veiksmų:

- Esamų praktikų ir jų suvokiamo veiksmingumo kokybinis įvertinimas narkotikų švietimo tema.
- Švietimo apie narkotikus susijusios jaunimo patirties ir jos veiksmingumo kiekybinis vertinimas, analizuojant jų žinias ir nuomones apie narkotikus ir narkotikų vartojimą

Metologija buvo patvirtinta Serbijos ir Vengrijos etikos komitetų. Visų dalyvių iš penkių šalių buvo paprašyta pasirašyti sutikimo formas. Respondentai tiek kokybinei, tiek kiekybinei tyrimo dalims buvo atrinkti per socialinius tinklus ir partnerių organizacijų, dalyvaujančių įgyvendinant projektą ir dirbant su jaunimu bei (arba) dirbant žalos mažinimo srityje, kontaktinius sąrašus.

## ŠALIŲ PROFILIAI

### BULGARIJA

Bulgarijoje narkotikų vartojimas jaunų žmonių tarpe yra gana paplitęs. Naujausias bendras gyventojų tyrimas, atliktas 2016 m. rodo, kad nelegalių narkotikų vartojimas yra paplitęs tarp jaunų, 15–34 m. žmonių. Kanapės išlieka dažniausiai vartojama neteisėta medžiaga, po kurios seka MDMA / ekstazis.<sup>1</sup> 2017 m. tyrime<sup>2</sup> atliktame moksleivių (9–12 klasių) tarpe, 26,2 % dalyvių nurodė, kad jie yra vartoję narkotikų bent kartą gyvenime. Dažniausiai paminėtos medžiagos buvo: marihuana (21%), hašišas (8,7%), amfetaminas (4,9%), kokainas (4,5%), metamfetaminas (3,5%), sintetiniai kanabinoidai (3,2%) ir ekstazis (3,1%).<sup>3</sup> Apie 7,4% moksleivių pirmą kartą kanapes pavartojo būdami 16–18 metų amžiaus. Tuo tarpu 1,9% nurodė, kad būdami šio amžiaus pirmą kartą pabandė amfetamino, o 1,4% – kokaino. Tarp dažniausiai minimų priežasčių, vartojant psichoaktyviąją medžiagą pirmą kartą, buvo: „iš smalsumo, pabandyti ką nors nežinomo“ (6,7%), „dėl malonumo, norint patirti laikiną malonų poveikį“ (5,8%) ir „iš nuobodulio, norint kažką nuveikti“ (3,2%).

2017 m. šalies mastu atlikta 20–34 m. jaunuolių apklausa apie požiūrį į psichoaktyvias medžiagas ir vartojimą parodė panašų medžiagų paplitimą ir vartojimą (nors kartą gyvenime) tarp jaunesnių žmonių. Apie 19% respondentų teigė vartoję narkotikus bent kartą gyvenime, iš kurių 16,3% vartojo marihuanos, 4,3% amfetaminų, 4,1% kokaino, 3,7% hašišo, 2,5% metamfetamino ir 2,4% ekstazio.<sup>4</sup> Tarp dažniausiai minimų priežasčių vartojant

1 EMCDDA. n.d. „2019 m. Bulgarijos šalies ataskaita“

[https://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2019/bulgaria/drug-use\\_en](https://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2019/bulgaria/drug-use_en).

2 Nacionalinis narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras (EMCDDA) pavedė ESTAT Ltd. atlikti tyrimą 2017 m. lapkričio – gruodžio mėn., naudodamas Nacionalinio stebėsenos centro metodiką. Į tyrimą buvo įtraukta 3700 mokinių, besimokančių 9–12 klasėse, iš 47 mokyklų (189 klasių) visoje šalyje (<http://www.nfp-drugs.bg/bg/?&ittype=174&info=2693>).

3 Ten pat.

4 [http://anketi.info/images/folder/ar\\_2018.pdf](http://anketi.info/images/folder/ar_2018.pdf).

psichoaktyviają medžiagą pirmą kartą šioje amžiaus grupėje buvo: „iš smalsumo, išbandyti ką nors nežinomo“ (11,4%), „dėl malonumo, norint patirti laikiną malonų poveikį“ (4,3%) ir „būti priimtam kitų, grupės, kompanijos“ (3,1%). Daugiau nei pusė (58,3%) tyrimo dalyvių pritarė teiginiui, kad piktnaudžiavimas narkotikais yra nusikalstama veika, už kurią turėtų būti baudžiama laisvės atėmimu.<sup>5</sup> Esamos švietimo apie narkotikų vartojimą ir prevencijos programos dažniausiai yra susijusios su heroino ir švirksčiamųjų narkotikų vartojimu, o tai, remiantis duomenimis, neatitinka jaunimo narkotikų vartojimo patirties.

Narkotikų vartojimas Bulgarijoje de facto yra kriminalizuotas. Nors už vartojimą per se nėra baudžiama, disponavimas psichoaktyviosiomis medžiagomis yra kriminalizuotas. Baudžiamajame kodekse<sup>6</sup> nurodomas skirtumas tarp didelės ir vidutinės rizikos medžiagų.<sup>7</sup> Už didelės rizikos narkotikų disponavimą baudžiama 1 - 6 metų laisvės atėmimu ir bauda nuo 1000 iki 5000 eurų; už vidutinės rizikos narkotikų disponavimą grėsia iki 5 metų laisvės atėmimas ir bauda nuo 500 iki 2500 eurų. Baudžiamajame kodekse numatyta, kad „nereikšmingais/ nežymiais atvejais“, bausmė gali būti sumažinta iki 500 eurų baudos, nenumatant laisvės atėmimo. Tačiau nėra išaiškinta kas yra „nereikšmingas/ nežymus atvejis“ ir tai visuomet paliekama teisėjo interpretacijai. Praktikoje, „nereikšmingas/ nežymus atvejis“ yra taikomas kuomet asmuo padaro nusikalstamą veiką pirmą kartą.

Narkotikų politiką Bulgarijoje reglamentuoja Narkotinių medžiagų ir jų pirmtakų kontrolės įstatymas, nustatantis narkotikų koordinavimo mechanizmus ir nurodantis subjektus, dalyvaujančius su narkotikais susijusiose veiklose. Su narkotikais susijusią politiką ir veiklą reglamentuoja Nacionalinė narkotikų strategija, kurią priėmė Ministrų Taryba. Paskutinė nacionalinė narkotikų strategija buvo priimta 2014 m., kartu su veiksmų planu ir biudžetu. Jos galiojimas baigėsi 2018 m. Šioje strategijoje pagrindinis dėmesys buvo skiriamas narkotikų paklausos ir pasiūlos mažinimui, nurodant šiuos prioritetus: visuomenės sveikata ir žmonių sveikata bei socialinis funkcionavimas, visuomenės apsauga nuo narkotikų rinkos ir nelegalių narkotikų paklausos mažinimas. Šiuo laikotarpiu Sveikatos apsaugos ministerija, Švietimo ministerija, Nacionalinis priklausomybės nuo narkotikų centras ir nevyriausybinių organizacijų atstovai reguliariai organizavo darbinis susitikimus. 2019 m. Nacionalinis priklausomybės nuo narkotikų centras buvo uždarytas ir pertvarkytas kaip Nacionalinio visuomenės sveikatos ir analizės centro dalis, o Nacionalinė narkotikų strategija 2019 – 2023 m. vis dar nėra priimta. Tai rodo, kad valdžios institucijos nepripažįsta narkotikų politikos kaip politinio prioriteto.

Nacionalinė narkotikų taryba yra Bulgarijos Respublikos ministrų tarybos organas, veikiantis tarp ministerijų, atsakingas už narkotikų politikos įgyvendinimą ir koordinavimą. Jai pirmininkauja sveikatos apsaugos ministras, o dalyvauja visų atitinkamų ministerijų atstovai. 27 savivaldybių narkotikų tarybos ir 27 prevencijos ir informacijos centrai koordinuoja darbą vietiniame lygmenyje.

Narkotinių medžiagų tarybos, savivaldybių lygmenyje, parengia ir priima kovos su piktnaudžiavimu narkotikais ir prekybos narkotikais programas, remiantis nacionaline programa. Taip pat užtikrina ir koordinuoja savivaldybių kovos su narkotikais programų įgyvendinimą, siūlo biudžeto projektą, ir įsteigia prevencinės informacijos centrus. Prevencinės informacijos centrai įgyvendina nacionalinę politiką šioje srityje, vykdydami prevencinę veiklą ir programas, taip pat rinkdami, saugodami ir analizuodami informaciją, reikalingą savivaldybių kovos su narkotikais programoms parengti, įgyvendinti ir koordinuoti. Be to, Bulgarijoje veikia Vietinės komisijos, kovojančios su antisocialiu nepilnamečių elgesiu, kurios fokusuoja dėmesį specializuotų programų, skirtų rizikos grupėje esančių vaikų ir šeimų, kūrimui ir įgyvendinimui. 2017 m. buvo įgyvendintos 85 tokios programos (palyginimui: 65 programos 2016 m. ir 183 programos 2015 m.).<sup>8</sup>

Prevencinės intervencijos Bulgarijoje daugiausia yra informacinio ir šviečiamojo pobūdžio. Visuotinė prevencija įgyvendinama daugiausia per švietimo sistemą, ją koordinuoja Švietimo ir Mokslo ministerija. Dauguma mokyklose vykdomų sveikatos ugdymo intervencijų apjungia gyvenimo įgūdžius ir bendraamžių ugdymą. Kai kurios intervencijos yra skirtos tėvams. Jaunimui skirta veikla paprastai skatina sveiką gyvenimo būdą. Visa prevencijos veikla turi atitikti Europos narkotikų vartojimo prevencijos kokybės standartus.

Pagrindiniai Bulgarijos narkotikų vartojimo prevencijos politikos tikslai ir ypatumai yra šie: a) sistemingo sveikatos mokymo plėtra vidurinio ugdymo srityje; b) vaikams ir jaunimui skirtų programų kūrimas ir įgyvendinimas; c) daugiadisciplininių komandų sudarymas ir mokymas; d) žiniasklaidos kampanijų įgyvendinimas; (e) vaikų ir jaunimo sporto ir turizmo programų plėtra; ir (f) didelės rizikos grupėms skirtų programų kūrimas ir įgyvendinimas, bei veikla, skirta jas integruoti į bendruomenę.<sup>9</sup>

Švietimo ir mokslo ministerijos duomenimis, mokslo metais 2017/2018, visi 28 regioniniai švietimo departamentai pranešė apie prevencinę veiklą, susijusią su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu. Kaip matome iš toliau pateiktų

5 Ten pat.

6 <https://www.lex.bg/laws/ldoc/1589654529>

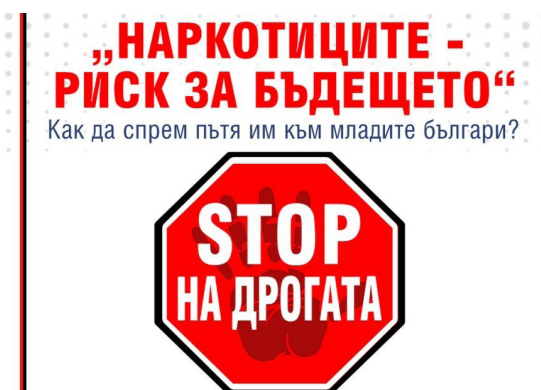
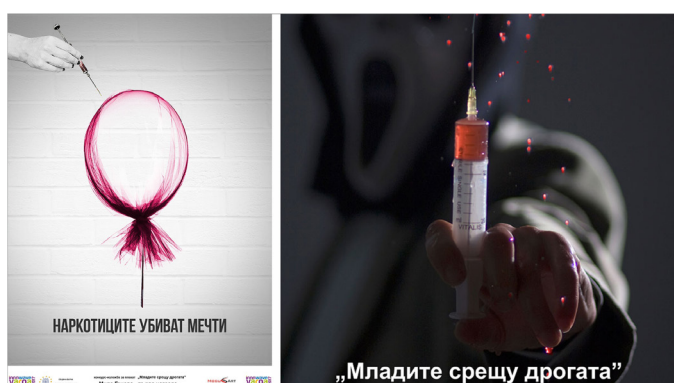
7 <https://www.lex.bg/laws/ldoc/2135758694>

8 [http://anketi.info/images/folder/ar\\_2018.pdf](http://anketi.info/images/folder/ar_2018.pdf).

9 EMCDDA. n.d. „2019 m. Bulgarijos šalies ataskaita“

[https://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2019/bulgaria/drug-use\\_en](https://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2019/bulgaria/drug-use_en).

prevencinių informacijos centrų kampanijų pavyzdžių<sup>10</sup>, vienintelė žinutė, kurią siunčia šios kampanijos, yra „sakyk narkotikams ne“. Tačiau šitai nei skatina dialogą, nei pateikia kokios informacijos.



2017 m. Nacionalinės policijos generalinis direktoratas vykdė prevencinę veiklą, siekdamas apriboti narkotikų vartojimą tarp vaikų. Vidaus reikalų ministerija parengė programą „Policijos darbas mokyklose“, kurioje nustatyti konkretūs tikslai, susiję su visuotine narkotikų vartojimo prevencija tarp mokyklinio amžiaus vaikų, kuriami saugaus paauglių elgesio modeliai ir sukuriamas teigiamas vaikų požiūris į policiją, ir jos veiklą. Į programas buvo įtrauktas paskaitų skaitymas darželiuose ir mokyklose, atkreipiant dėmesį į narkotikų vartojimo žalą.

Be narkotikų vartojimo ir prevencijos strategijų, ir nacionalinių programų, Jaunimo ir sporto ministerija turi savo programą, pavadinimu „Nacionalinė įvairių formų priklausomybių ir agresijos jaunimo tarpe prevencijos programa“, kuriai finansuoti skiriami mokesčiai, surinkti už azartinius lošimus, kurie pirmiausia turi būti naudojami siekiant užkirsti kelią narkotikų vartojimui.

Nors yra duomenų apie narkotikų vartojimą jaunimo tarpe ir įvairių švietimo programų, susijusių su narkotikų vartojimu, žalos mažinimas nėra minimas ir nėra jokių tyrimų, įvertinančių esamo švietimo apie narkotikus efektyvumą.

## VENGRIJA

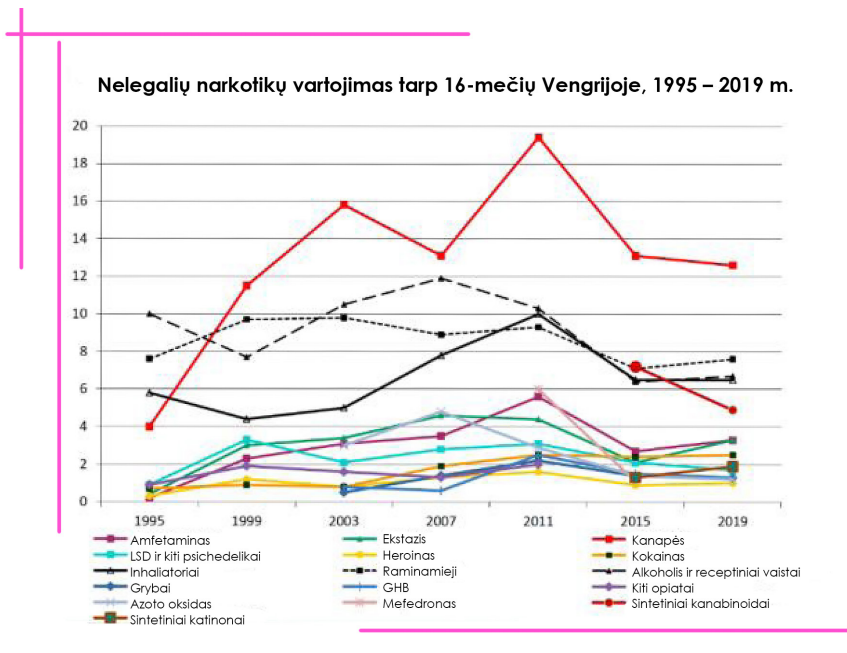
Remiantis naujausia epidemiologine apklausa, kurią atliko Borbála Paksi ir jos kolegės iš ELTE universiteto,<sup>11</sup> nelegalių narkotikų vartojimo paplitimas (per visą gyvenimą) gyventojų tarpe (18–64 metų) buvo 9,4%, 2017 m., remiantis Atsitiktinio atsakymo metodu (RRM) įvertinimu, narkotikų vartojimo paplitimas (per visą gyvenimą) buvo apskaičiuotas ir siekė 23,2%, 2019 m. Marihuana - pati populiariausia nelegali medžiaga Vengrijoje jau ilgą laiką. Jos vartojimo paplitimas (per visą gyvenimą) siekia 15,9%. Stebėtina, tačiau sintetinių kanabinoidų vartojimo paplitimas (per visą gyvenimą) buvo didesnis nei marihuanos – 22,8%. Tai rodo narkotikų rinkos pokyčius ir didėjantį naujųjų psichoaktyviųjų medžiagų populiarumą.

<sup>10</sup> <https://bit.ly/31o0SW2>.

<sup>11</sup> Paksi, B., et al. 2019. „Drogyfogyasztság a magyarországi felnőtt népesség körében—a 2019. évi „Országos Lakossági Adatfelvétel Addiktológiai Problémákról“ (OLAAP 2019) első eredményei.“ Pranešimas, pristatytas Vengrijos priklausomybės draugijos suvažiavime, lapkričio 28 d.

Vengrijoje yra du epidemiologiniai narkotikų vartojimo tarp jaunų žmonių tyrimai: Alkoholio ir kitų narkotikų tyrimas Europos mokyklose (ESPAD) ir mokyklinio amžiaus vaikų sveikatos elgesio (HBSC) tyrimas. Remiantis naujausia ESPAD apklausa, 26,8% šešiolikmečių mokinių yra vartoję nelegalių ar legalių narkotikų savo gyvenime. Viso narkotikų vartojimo paplitimas (per visą gyvenimą) tarp apklaustų mokinių yra 25,9% tarp berniukų ir 27,6% tarp mergaičių. Beveik kas penktas mokinys yra pabandęs nelegalių narkotikų, kas šeštas piktnaudžiavo vaistais ir kas dešimtas yra bandęs naujųjų psichoaktyviųjų medžiagų. 1 paveiksle parodyti narkotikų vartojimo pokyčiai ir tendencijos tarp 16 m. vaikų Vengrijoje nuo 1995 iki 2019 m. (ESPAD 2019 m.).

1 pav. Nelegalių narkotikų vartojimas tarp 16-mečių Vengrijoje, 1995 – 2019 m.



Nacionalinis finansavimas prevencijos programoms, žalos mažinimo ir gydymo paslaugoms nuo 2009 m. iki 2012 m. nuolat mažėjo – nuo 752 mln. HUF iki 129 mln. HUF (418 000 eurų) per metus. Adatų ir švirkštų programos turėjo suvaržyti vartojimui skirtų priemonių dalinimą, sutrumpinti darbo laiką ir atleisti darbuotojus 2012 m.

2013 m. Vengrijos vyriausybė priėmė naują nacionalinę kovos su narkotikais strategiją, kurios tikslas – iki 2020 m. visiškai panaikinti narkotikus. Dokumentas pavadintas „Aiški sąmonė, blaivybė ir kova su nusikalstamumu narkotikų srityje“ ir buvo griežtai kritikuojamas ekspertinių organizacijų dėl moralistinio požiūrio ir ideologiškai apkrautos kalbos. Tais pačiais metais įsigaliojo naujas Baudžiamasis kodeksas, su griežtesnėmis bausmėmis narkotikus vartojantiems asmenims. Vartojimas tapo nusikalstama veika, už kurią grėsė laisvės atėmimas iki 2 metų, už disponavimą nedideliu kiekiu narkotikų taip pat numatytas laisvės atėmimas iki 2 metų. Nuo 2013 m. bausmės už narkotikų vartotojų padarytus nusikaltimus nebėra mažinamos, nors teismas, skirdamas bausmę, gali atsižvelgti į kaltininko narkotikų vartojimą. Žalos mažinimas tapo tabu tema politiniame diskurse.<sup>12</sup>

Pagrindinė vyriausybės institucija, atsakinga už narkotikų politikos koordinavimą Vengrijoje, šiuo metu yra Žmogaus pajėgumų ministerijos Sveikatos departamentas (EMMI). Šis departamentas yra atsakingas už nacionalinių kovos su narkotikais strategijų ir veiksmų planų, pagrindinių politikos dokumentų, nustatančių šalies nacionalinės narkotikų politikos tikslus, uždavinius, veiksmus ir rodiklius, rengimą, įgyvendinimą, stebėjimą bei vertinimą. Dabartinėje nacionalinėje kovos su narkotikais strategijoje (2013 – 2020 m.) yra keturi ramsčiai, iš kurių svarbiausias yra prevencija. EMMI taip pat yra atsakinga už viešojo narkotikų prevencijos intervencijų finansavimo sistemos valdymą, skelbdama ir koordinuodama kasmetinius kvietimus teikti paraiškas dotacijoms gauti, taip pat juos peržiūrėdama, tvirtindama ir vertindama. Pagrindinė vyriausybės dotacija prevencijos organizacijoms yra vadinamosios KAB dotacijos, skirtos mokyklų ir kitų formų prevencijos programoms finansuoti.

Nacionalinis sveikatos centras (NNK, priklausantis EMMI jurisdikcijai) yra atsakingas už narkotikų prevencijos mokyklose intervencijų kokybės kontrolę. Organizacijos gali kreiptis dėl pažymėjimo, leidžiančio vykdyti mokyklose sveikatos prevencijos programas. Savo interneto svetainėje<sup>13</sup> NNK pateikia dokumentus, kuriuose išsamiai aprašomas pateikimo procesas ir reikalavimai.

<sup>12</sup> Sárosi, P. 2013. „Vengrijos vyriausybė svajoja apie visuomenę be narkotikų“. Drogrporter, liepos 1 d. <https://drogrporter.hu/en/hungarian-government-dreams-about-a-drug-free-society/>.

<sup>13</sup> <https://www.nnk.gov.hu/>.

Paraiškas vertina ir atrenka trijų ekspertų komisija. Pareiškėjai turi pateikti nuoseklų programos aprašymą su tikslais, priemonėmis ir rodikliais.

Narkotikų koordinavimo komitetas (KKB) yra tarpžinybinė koordinavimo įstaiga, atsakinga už įvairių vyriausybės ir valstybės institucijų bendradarbiavimo narkotikų politikos srityje, įskaitant prevenciją, koordinavimą. Ją sudaro ministerijų, vyriausybinių ir teisėsaugos institucijų atstovai. Narkotikų taryba yra panašus mechanizmas, fasilituojantis pilietinės visuomenės organizacijų (turinčių tik konsultavimo teisę) dalyvavimą priimančioms sprendimams. Jai pirmininkauja EMMI, o jos nariai yra nevyriausybinių organizacijų atstovai, vyriausybės pakviesti remiantis jų kompetencija ir patirtimi. Nacionalinės informacijos centro duomenimis, 2017 m. Vengrijoje buvo 96 narkotikų prevencijos programos, iš jų 37 – Budapešte<sup>14</sup>. Maždaug kas penkta (21%) veikė mokykloje, o dauguma apėmė universalią prevenciją. Beveik pusė šių programų daugiausia dėmesio skyrė kasdienio gyvenimo įgūdžių ugdymui ir tik 13% teigė, kad kuria atmetimo technikas. Trečdalyje EMMI patvirtintų programų buvo taikoma selektyvi prevencija. Remiantis 2018 m. atliktais tyrimais atskirose gyvenvietėse kaimo ir miesto vietovėse, yra labai mažai programų, veikiančių tarp labai pažeidžiamų ir atskirtyje esančių, romų tautybės jaunuolių.<sup>15</sup>

Vieną iš narkotikų prevencijos paslaugų mokyklose teikia socialiniai darbuotojai, specialistai, kurie paskiriami į specialiąsias mokyklas dirbti su atrinktais mokiniais, turinčiais pažeidžiamumą. 2018 m. pakeistame 1993-ųjų III įstatyme „Dėl socialinio valdymo ir socialinių išmokų“, socialinis darbas mokyklose buvo apibrėžtas kaip socialinės paslaugos forma, kurio vykdymui reikalingas universitetinis išsilavinimas, skirtingai nei policininkams, paskirtiems į mokyklas vykdyti nusikalstamumo prevenciją, kurie lanko kursus tik kelias savaites. Kita prevencinių paslaugų rūšis yra vakarėlių paslaugos - intervencijos, pasiekiančios jaunimą vakarėliuose ir festivaliuose, teikiančios informavimo, konsultavimo paslaugas bei žalos mažinimo priemones. Šios intervencijos yra selektyvios prevencijos forma.

Remiantis „Rights Reporter Foundation“ atliktu tyrimu tarp jaunų žmonių, lankančių vidurinę mokyklą arba baigusią vidurinį išsilavinimą per pastaruosius 5 metus, labiausiai paplitęs narkotikų prevencijos pateikimo metodas, naudojamas Vengrijos mokyklose, yra paskaitos (85% respondentų) ir filmų žiūrėjimas (32%).<sup>16</sup> Interaktyvūs metodai, tokie kaip vaidinimai/dramos (10%) yra kur kas rečiau paplitę, o asmeninis (4%) ar šeimos (3%) konsultavimas yra retenybė. Daugiau nei pusė mokinių nurodė, kad programą vykdęs asmuo buvo policijos pareigūnas (54%), o 42% teigė, kad ją vykdė kitas socialinio darbo specialistas.

Remiantis kokybiniais tyrimais, atliktais tarp paslaugų teikėjų Vengrijoje<sup>17,18</sup>, sisteminės kliūtis ir iššūkius, siekiant patekti į mokyklų švietimo narkotikų tema programas, galima suskirstyti į šešias pagrindines kategorijas:

- **Informacijos apie programas trūkumas:** Tie, kam reikalingas švietimas narkotikų tema (mokyklos, šeimos, jaunimas ir kt.), neturi informacijos apie kokybiškas švietimo apie narkotikus programas. Nėra vyriausybės sistemos ar nurodymų, kokios programos turėtų būti vykdomos mokyklose ir kaip tai turi būti daroma. Narkotikų prevencijos programų vertinimo tyrimų atlikta labai nedaug. Dauguma programų yra ad hoc ir nėra tęstinės.
- **Finansinių išteklių trūkumas:** Dauguma paslaugų teikėjų nuogąstavo dėl biudžeto mažinimo ir didėjančių sunkumų teikiant paraiškas bei gaunant viešąsias dotacijas narkotikų prevencijos veiklai vykdyti. Kvietimai gauti KAB dotacijas skelbiami pavėluotai ir sutartys pasirašomos pavėluotai, todėl labai sunku įgyvendinti mokyklų narkotikų prevencijos programas. Šiais metais dotacijos apskritai nebuvo paskelbtos, o kitų metų narkotikų prevencijai nebuvo skirtas biudžetas.
- **Mokyklos autonomijos trūkumas:** Dėl naujos, centralizuotos švietimo sistemos mokyklos turi labai mažai autonomijos nuspręsti, kurias programas kviešti. Dauguma dalyvių nurodė, kad pilietinės visuomenės organizacijoms tampa vis sunkiau bendradarbiauti su mokyklomis, o policijos vykdomoms programoms – priešingai, yra daug lengviau į jas patekti.
- **Tikros kokybės kontrolės trūkumas:** Nors tam tikro lygio mokyklose ir egzistuoja vykdomų narkotikų vartojimo programų kokybės užtikrinimo mechanizmas, tikrasis jo poveikis yra nedidelis, nes tik kelios narkotikų mokymo programos turi pažymėjimus. Mokyklos šių pažymėjimų nereikalauja, todėl negali „išfiltruoti“ prastos kokybės programų. Nėra garantijos, kad tik organizacijoms, turinčioms pažymėjimus, mokyklos leis vykdyti narkotikų prevencijos programą. Nėra jokio mechanizmo ar institucijos, kurie kontroliuotų mokyklų narkotikų prevencijos veiklą. 2019 m. gruodžio mėn. buvo tik 30 NNK patvirtintų programų (jos visos išvardintos interneto svetainėje: <https://www.nnk.gov.hu/>). Remiantis Vengrijos pilietinių laisvių sąjungos paskelbta ataskaita (HCLU, 2015),

14 Nacionalinė centrinė narkotikų taryba. 2016 m. 2016 m. Nacionalinė ataskaita apie narkotikų problemas padėtį Vengrijoje. Budapeštas: Nacionalinė centrinė narkotikų taryba. [http://drogfokuszpont.hu/wp-content/uploads/HU\\_National\\_Report\\_2016.pdf](http://drogfokuszpont.hu/wp-content/uploads/HU_National_Report_2016.pdf).

15 Csák, R., J. Rácz, and F. Márványkóvi. 2018. "Új pszichoaktív szerek (ÚPSZ) használoinak vizsgálatá vidéki szegregátumokban 2017." Neskelbtas mokslinis darbas.

16 Sárosi, P. 2018. „Kaip mokiniai mato narkotikų prevenciją Vengrijos mokyklose?“ Drogrporter, liepos 12 d. <https://drogrporter.hu/en/how-do-students-see-drug-prevention-in-hungarian-schools/>.

17 KCKT. 2015. Élő jelentés a magyarországi droghelyzetről. Budapeštas: Kábítószerügyi Civil Koordinációs Testület.

18 KCKT. 2018. A nemzeti droghellenes stratégia féltáds értékelése. Budapeštas: Kábítószerügyi Civil Koordinációs Testület.



scientologijos bažnyčia įsiskverbė į kelias Vengrijos mokyklas ir užverbavo naujus rėmėjus, prisidengdama narkotikų prevencijos programomis.

- **Apmokyty specialistų trūkumas:** Darbas narkotikų srityje nėra gerai apmokama ar gerbiama profesija, finansavimas yra menkas ir nestabilus, o programos nėra tvarios, todėl narkotikų prevencijos sferoje dirba tik keli atsidadavę bei gerai apmokyti specialistai. Nėra nei specialių mokymų, nei mokymo programų, skirtų narkotikų prevencijos specialistams.
- **Metodologinių rekomendacijų trūkumas:** Tarp turimos tarptautinės literatūros apie gerąsias narkotikų prevencijos praktikas ir dabartinės prevencijos politikos bei programų Vengrijoje yra atotrūkis. 2016 m., panaikinus Nacionalinį narkotikų prevencijos institutą, nė viena vyriausybinių institucija neteikė profesionalios paramos ir mokymų narkotikų prevencijos klausimais.

## LIETUVA

Remiantis 2019 m. Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro metine ataskaita, psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas yra didžiausias tarp jaunų žmonių (15–34 m.). 2019 m. Lietuvoje psichoaktyviausias medžiagas buvo vartoję 19,3% 15–34 metų amžiaus žmonių (beveik 140 000).<sup>19</sup> Beveik pusė (49%) iš 519 respondentų, dalyvavusių tyrimuose, atliktuose 27-iose pramogų vietose, skirtinguose Lietuvos miestuose 2018 m., teigė, kad narkotikus gauti lengva, o 7% teigė, kad narkotikus vartojo prieš savo valią (kažkas įdėjo į gėrimą ir pan.).<sup>20</sup> Apie 4% respondentų teigė, kad narkotikus (įskaitant marihuaną, kanapes ir kitus) vartoja kasdien arba beveik kasdien; 5% kelis kartus per savaitę; 11% kelis kartus per mėnesį; 14% vieną ar kelis kartus per metus; 30% jų yra išbandę, bet nevartoja; ir 36% niekada nėra bandę jokių nelegalių narkotikų. Apie 79% respondentų pranešė, kad alkoholi vartojo per pastarąsias 24 valandas, o 47% vartojo tabako gaminius ir 8% nelegalius narkotikus. Dažniausios respondentų vartotos medžiagos, kurios buvo vartojamos per paskutinį mėnesį, buvo kanapės (25%), ekstazis (7%), amfetaminas (5%) ir kokainas (5%).<sup>21</sup> Respondentai nurodė, kad dažniausiai narkotikus vartoja „draugų ir pažįstamų vakarėliuose“ (57%). Antra pagal dažnumą vieta yra „naktinio pasilinksminimo vietos“ (38%). Narkotikai vartojami „įvairiuose muzikos festivaliuose“ (32%), „užsienyje“ (30%) ir „būdami vieni“ (19%), o 13% of respondentų teigė, kad „nesvarbu, kur vartoti narkotikus“. Paklausti, kokių paslaugų norėtų gauti, dalyviai paminėjo „ŽIV testavimą“ (60%), „informaciją apie narkotikų ir alkoholio vartojimo pasekmes ir žalą“ (56%) ir „konsultacijas dėl nepageidaujamo įvairių narkotikų maišymo poveikio“ (51%).<sup>22</sup>

Vartojusiųjų pastarąjį mėnesį išaugo daugiau nei tris kartus (nuo 8,3% 2013 m. iki 26,7% 2018 m.); pastaruosius metus - padvigubėjo (nuo 20,1% 2013 m. iki 39,8% 2018 m.), tuo tarpu vartojimas per gyvenimą padidėjo 2/3 karto (nuo 38,3% 2013 m. iki 63,3% 2018 m.).<sup>23</sup> Niekada psichoaktyviųjų medžiagų nevartojusių respondentų dalis sumažėjo 1/3 karto (nuo 62% 2013 m. iki 37% 2018 m.).<sup>24</sup> Pranešama, kad kanapės yra populiariausia medžiaga, po jos seka MDMA.

2016 m. 108-iose Lietuvos mokyklose buvo atlikti 1746 aplinkos testai, siekiant patikrinti narkotikų pėdsakus mokyklos aplinkoje. Iš viso 226 (12,9%) testų rezultatai buvo teigiami, o 67-iose iš 108 mokyklų buvo aptikta narkotinių medžiagų: kanapės (22%), amfetaminai (19%), opiatai (14%), ketaminas (13%) buprenorfinas (12%), metamfetaminas (7%) ir ekstazis (4%). Svarbu pažymėti, kad aplinkos testai nepatvirtina medžiagos vartojimo.<sup>25</sup>

Nors akivaizdu, kad narkotikų vartojimas jaunimo tarpe Lietuvoje yra labai paplitęs ir sąžiningas pokalbis apie narkotikų vartojimą yra reikalingas, Nepilnamečių apsaugos nuo neigiamo viešosios informacijos poveikio įstatymas<sup>26</sup> trukdo įgyvendinti tokias veiklas. Žalos mažinimo ir sąmoningumo didinimo kampanijos gali būti laikomos informacija, „kuria palankiai vertinama priklausomybė nuo narkotinių, toksinių, psichotropinių medžiagų, tabako ar alkoholio, taip pat nuo kitų medžiagų, kurios vartojamos arba gali būti vartojamos svaiginimosi tikslais, ir kuria skatinamas jų vartojimas, gamyba, platinimas ar įsigijimas“ ir kuri „gali būti žalinga nepilnamečių psichinei ar fizinei sveikatai, fiziniam, protiniam, dvasiniam ar doroviniam vystymuisi.“

Narkotikų vartojimas Lietuvoje yra administracinės teisės pažeidimas, už kurį baudžiama bauda (30 – 150 eurų), taip pat gali būti paskirtas dalyvavimas reabilitacijos programoje.<sup>27</sup> Nuo 2017 m. sausio mėn. nedidelio

19 <https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/43252%20NTAKD%20metinis%20pranešimas.pdf>.

20 [https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/Ataskaita\(1\).pdf](https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/Ataskaita(1).pdf).

21 Ten pat.

22 Ten pat.

23 <https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/43252%20NTAKD%20metinis%20pranešimas.pdf>.

24 Ten pat.

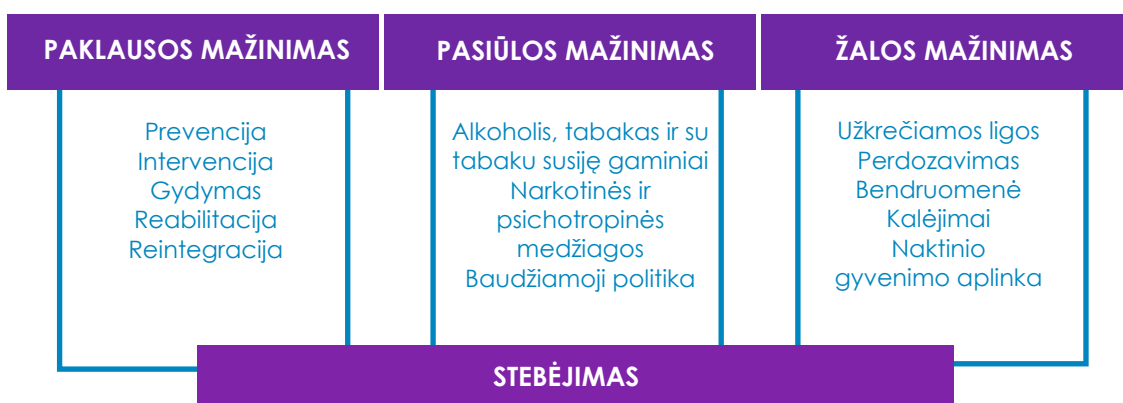
25 [https://www.sveikatosbiuras.lt/files/Main/files/KVSB%20mokyklų%20vaidmuo\\_2016-02-24%20klaipeda.pdfv](https://www.sveikatosbiuras.lt/files/Main/files/KVSB%20mokyklų%20vaidmuo_2016-02-24%20klaipeda.pdfv).

26 <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.183129/asr> (in Lithuanian).

27 EMCDDA. n.d. „Lietuvos šalies ataskaita 2019 m.“ [https://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2019/lithuania\\_en](https://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2019/lithuania_en).

kiekio nelegalaus narkotiko įsigijimas ir disponavimas neturint tikslo platinti yra nusikalstama veika, už kurią baudžiama viešaisiais darbais arba laisvės apribojimu arba areštu (ikalinimu ne kalėjime) 10 – 45 paroms. Tas pats nusikaltimas, susijęs su didesniu nei nurodytas nedidelis kiekis, yra nusikalstama veika, už kurią baudžiama laisvės atėmimu iki 2 metų.

Lietuvos požiūris į narkotikų politiką yra nustatytas Narkotikų, tabako ir alkoholio prevencijos tarpinstituciniame veiklos plane 2017-2019 m. Veiksmų planas sukurtas siekiant sumažinti narkotikų paklausą ir pasiūlą; jis apima kompleksines koordinavimo, tarptautinio bendradarbiavimo ir stebėsenos temas. Valstybinę narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės ir vartojimo prevencijos programą 2018–2028 sukūrė oficialiai suformuotos tarpinstitucinės ir tarpsektorinės darbo grupės, besiremiančios išorės ekspertų vertinimu ir įtraukusios visuomenės nuomonę iš apklausos. Priklausomybių prevencijos komisija yra nuolatinė Lietuvos Respublikos Seimo komisija. Ji yra atsakinga už prevencijos politiką. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas (NTAKD) yra atsakinga už strateginį ir operatyvinių nacionalinės programos bei tarpinstitucinio veiksmų plano koordinavimą. Rengdama atitinkamų metų valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų finansinių rodiklių patvirtinimo įstatymo projektą, Lietuvos Respublikos Vyriausybė skiria lėšų Nacionalinei programai ir jos veiksmų planui įgyvendinti, ir gali būti naudojamos lėšos, gautos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, Europos Sąjungos ir tarptautinių organizacijų bei pagal kitus teisės aktus.



Dėl tarpinstitucinio bendradarbiavimo ir pilietinės visuomenės dalyvavimo žalos mažinimas minimas kaip vienas prevencijos kertinių akmenų. Nuo 2017 m. mokyklos buvo įpareigos užtikrinti, kad kiekvienas mokinys nuolat dalyvautų bent vienoje nuoseklioje ilgalaikėje prevencijos programoje, kuria siekiama ugdyti socialines ir emocines kompetencijas, apimančias smurto, alkoholio, tabako ir psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą prevenciją bei sveikos gyvensenos skatinimą. Dėstytojai privalo bent kartą per 4 metus kelti kvalifikaciją ugdyti studentų socialines ir emocines kompetencijas. Nors į mokymo programas vis dar įtraukta daug senų leidinių, yra ir naujų interaktyvių priemonių, tokių kaip diskusijos, vaidmenų žaidimai ir tyrimai. Prevencijos programas vykdo ikimokyklinio ugdymo pedagogai, bendrojo ugdymo mokytojai, psichologai, socialiniai darbuotojai, sveikatos priežiūros ir kiti specialistai, turintys atitinkamą kvalifikaciją. Programa turi trukti ne mažiau 5-ių valandų per mokslo metus. Praktinės užduotys nustatomos atsižvelgiant į temas: pradinėje mokykloje – vaistai, buitinė chemija, tabakas, alkoholis; vidurinėje mokykloje – tabakas, alkoholis ir kitos psichiką veikiančios medžiagos. Ankstyvoji prevencija pagrįsta gyvenimo ir socialinių įgūdžių bei asmeninės atsakomybės ugdymu ir teisingų būdų, kaip padėti sau jaustis geriau, mokymu. Ankstyvoji prevencija taip pat apima atsisakymo įgūdžių formavimą. 2019–2020 m. ir 2020–2021 m. pradinio ir vidurinio ugdymo bendruosiuose švietimo planuose rekomenduota atnaujinti sprendimą dėl prevencinių programų integravimo. Viešosios įstaigos gali pasiūlyti mokyklos programos struktūrą ir turinį.

Švietimo, mokslo ir sporto ministerijos rekomenduojamų prevencinių programų sąrašą įgyvendinimui mokyklose sudaro 22 programos.<sup>28</sup> Penkios iš šių programų yra apie psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevenciją: „Gyvai“<sup>29</sup> 5–7 klasių mokiniams, jų mokytojams ir tėvams; „Mentorystė“<sup>30</sup> 4–8 klasių mokiniams; „Sniego gniūžtė“<sup>31</sup> 9–12 klasių mokiniams; „Savu keliu“<sup>32</sup> 2–12 klasių mokiniams, jų mokytojams ir tėvams; ir „Ankstyvosios intervencijos programa“ (FreD goes net)<sup>33</sup> 14–21 metų jaunuoliams, kurie eksperimentuoja ir retkarčiais vartoja alkoholį ir (arba) narkotikus, kai nėra ryškių priklausomybės nuo narkotikų požymių. Kitos 17 prevencijos programų yra skirtos socialinėms ir emocinėms kompetencijoms ugdyti; įgūdžių ugdymas; smurto ir seksualinės prievartos prevencija; patyčių prevencija; įgūdžių ugdymas tėvams ir mokytojams/pedagogams; teigiamų tėvystės įgūdžių tobulinimas; ir konfliktų prevencija.

28 <https://www.smm.lt/uploads/documents/svietimas/PREVCINI%C5%B2%20PROGRAM%C5%B2%20S%C4%84RA%C5%A0AS%202018%2005%2009.pdf>.

29 <https://mentor.lt/veiklos/programa-gyvai/>.

30 <https://mentor.lt/veiklos/mentorystes-programa/>.

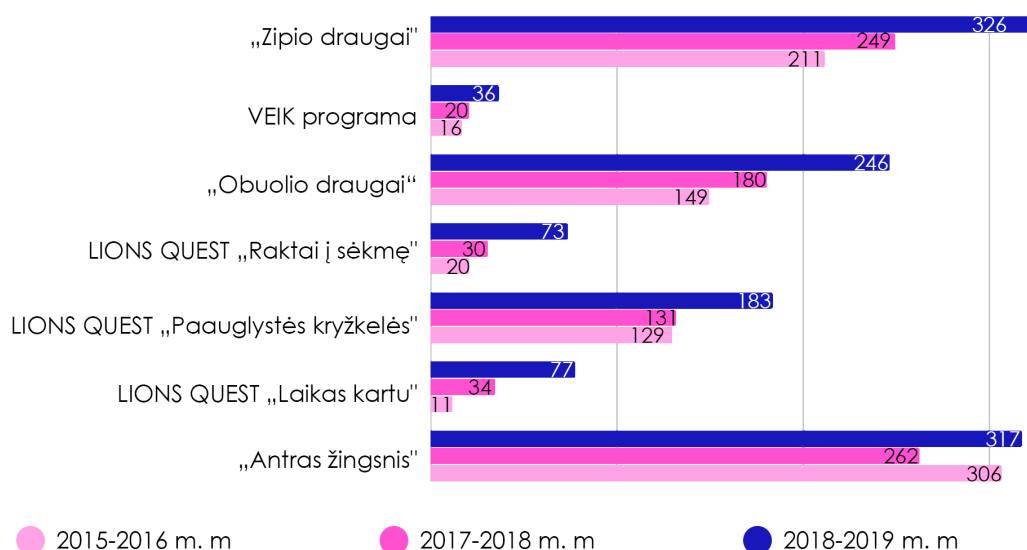
31 <http://www.zingsnis.lt/>.

32 <http://www.sppc.lt/>.

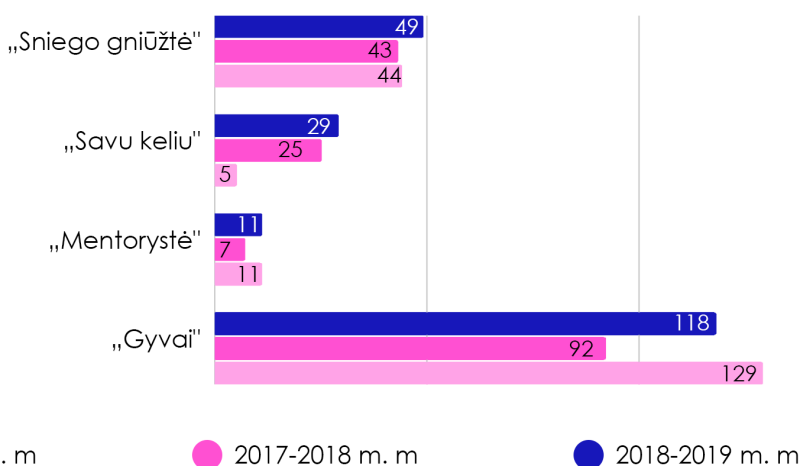
33 <http://ntakd.lrv.lt/lt/>.

Švietimo valdymo informacinės sistemos 2015–2016, 2017–2018 ir 2018–2019 mokslo metų duomenimis, mokyklų, įgyvendinančių prevencines programas, skaičius auga. Taip pat yra tendencija pirmenybę teikti socialinio ir emocinio ugdymo programoms (žr. 2.1 pav.), o ne psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijai (žr. 2.2 pav.).<sup>34</sup>

**2.1 pav.** Socialinių ir emocinių įgūdžių ugdymo programų vykdymas pagal mokyklų skaičių



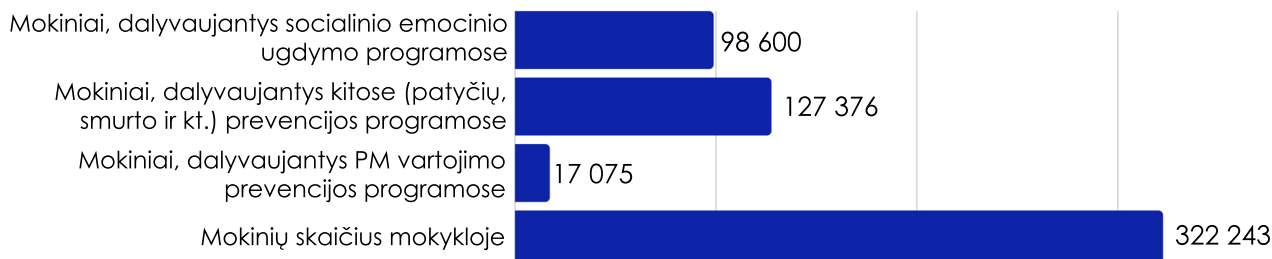
**2.2 pav.** Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijai skirtų programų vykdymas pagal mokyklų skaičių



2018 m. Lietuvoje veikė 1089 bendrojo lavinimo mokyklos, kuriose mokėsi 322,243 mokiniai. Trys ketvirtadaliai jų (243,051 mokiniai) dalyvavo mokyklose vykdomose programose, skirtose socialiniams ir emociniams įgūdžiams ugdyti bei psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo, patyčių ir smurto prevencijai 2018 m. (žr. 2.3 pav.).<sup>35</sup> Tačiau šiuos skaičius sunku interpretuoti, nes tas pats mokinys galėjo dalyvauti keliose prevencijos programose. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programose dalyvavo tik 17,075 mokiniai, o tai sudaro tik 5% visų mokinių 2018 m. ir tik 19% visų mokyklų.<sup>36</sup>

34 <https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/43252%20NTAKD%20metinis%20prane%C5%A1imas.pdf>.  
 35 <https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/43252%20NTAKD%20metinis%20pranešimas.pdf>.  
 36 Ibid.

### 2.3 pav. Mokinų pasiskirstymas pagal dalyvavimą prevencijos programose



- **Tikslinės priemonės siekiant užkirsti kelią psichoaktyviųjų medžiagų vartojimui tarp vaikų ir jaunimo:** 2018 m. buvo pradėta nacionalinė ankstyvosios intervencijos programa, skirta 14–21 metų jaunuoliams, eksperimentuojantiems su alkoholio ir (arba) narkotikų vartojimu ar kartais juos vartojantiems.
- **Preveninės priemonės tėvams:** Tik nedidelė dalis mokyklų vykdo prevencines programas tėvams. Tai taip pat gali būti dėl pačių tėvų nenoro įsitraukti į mokyklų programas ir nenoro patiems pasiūlyti pagalbą vaikams, už mokyklos ribų.
- **Prevencijos priemonės naktinio gyvenimo aplinkoje:** Nuo 2017 m. vasaros nevyriausybinių organizacijų, dirbančios žalos mažinimo ir narkotikų politikos srityje, palaikomos NTAKD ir Sveikatos apsaugos ministerijos, vasaros muzikos festivaliuose įgyvendina projektą „Be Safe Lab“.<sup>37</sup> Festivalių dalyviai gali gauti profesionalias konsultacijas apie rizikas susijusias su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu bei jų poveikį, informaciją apie saugų seksą, pasitikrint alkoholio kiekį kraujyje ir atlikti greitąjį ŽIV testą.
- **Tinklalapis vaikams ir jaunimui:** 2018 m. pabaigoje Narkotikų, alkoholio ir tabako kontrolės departamentas, reaguodamas į dabartinę psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo būklę ir įvertinęs gerąją patirtį kitose šalyse, kartu su Vilniaus dailės akademija sukūrė interneto svetainę<sup>38</sup>, kad suteiktų jaunimui tikslią ir patikimą informaciją apie psichoaktyvias medžiagas, jų vartojimo poveikį ir riziką. Interneto svetainę sudaro devyni informaciniai skyriai, skirti jaunimo klausimams apie psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą, skatinant juos ieškoti alternatyvų ir veiklos, palankios sveikatai ir asmeniniam tobulėjimui. Svetainės skyriuose yra 200 svarbių informacinių nuorodų apie sveiką gyvenimo būdą, sportą, saviugdą, knygas, užimtumą, kultūrinius renginius ir kt. Taip pat buvo parengti 30 psichoaktyviųjų medžiagų aprašymai su atitikmenimis originalių pavadinimų, kad būtų galima pateikti patikimą informaciją, taip pat 28 mitai ir faktai, susiję su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu. Be to, svetainėje nurodyti 11 pagalbos linijų, kuriomis galima susisiekti, kontaktai, taip pat patarimai, kaip nustoti vartoti psichoaktyvias medžiagas arba padėti draugui, kuris jas vartoja.



Nors yra daug įvairių švietimo narkotikų tema ir prevencijos programų, nėra informacijos apie jų veiksmingumą ar jaunimo suvokimą apie jas.

## LENKIJA

Lenkijoje narkotikų vartojimas palyginti nėra labai paplitęs tarp 15–64 metų amžiaus gyventojų, o praėjusiais metais tik 5,4%<sup>39</sup> respondentų teigė vartoję bet kokią nelegalią psichoaktyviąją medžiagą. Tačiau jaunesnio amžiaus grupėje šis rodiklis skiriasi: tarp 15–34 metų žmonių vartojimas per paskutiniuosius metus yra padvigubėjęs ir siekia – 10,4%.<sup>40</sup> Dažniausiai vartojama medžiaga yra kanapės (7,8% vartojimas per paskutiniuosius metus), po kurių seka amfetaminai (1,4%).<sup>41</sup> Dauguma žmonių, kurie pradėjo gydytis dėl amfetamino tipo medžiagų vartojimo, yra naujųjų psichoaktyviųjų medžiagų, paprastai – katinonų, vartotojai, o tai lemia aukštas naujųjų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo lygis, pastebėtas nuo 2008 m. Legalūs vaistai iš bendrosios raminamųjų vaistų kategorijos išlieka labai populiarūs tarp jaunų žmonių. Per paskutiniuosius dešimt metų, penkios apklausos

37 <http://galiugyventi.lt/harm-reduction-and-information-point-be-safe-lab/>.

38 <http://www.xn--akritikas-l3bf.lt>

39 Nacionalinis narkotikų prevencijos biuras. 2020 m. Pranešimas apie piktnaudžiavimo narkotikais būklę Lenkijoje 2019 m. Varšuva: Nacionalinis narkotikų prevencijos biuras.

40 Ten pat.

41 Ten pat.

rodo stabilų, 20% aukštųjų mokyklų studentų vartojimo lygį (bent kartą gyvenime).<sup>42</sup> LSD ir MDMA, bent kartą gyvenime, vartojo 4% aukštųjų mokyklų studentų.<sup>43</sup> Keturiuose ar penkiuose didžiuosiuose miestuose yra vakarėlių outreach programos, daugiausia skirtos naktinio pasilinksminimo vietas lankantiems jauniems žmonėms. Šios programos dalinasi informacija apie narkotikus, nemokamai dalina vandenį, prezervatyvus, ausų kištukus ir, kai kuriais atvejais, kolorimetrinius narkotikų testus.

Narkotikų turėjimas, dalijimasis jais, pardavimas, gamyba ir prekyba, pagal Lenkijos įstatymus, laikomi nusikaltimu. Baudos svyruoja nuo 1 mėnesio (už disponavimą) iki 15 metų laisvės atėmimo (už prekybą stambiu mastu ir (arba) gamybą nusikalstamame susivienijime). Bausmė už įprastą nelegalių medžiagų laikymą/disponavimą Lenkijoje svyruoja nuo 1 mėnesio iki 3 metų laisvės atėmimo. Daugeliui nuosprendžių, susijusių su medžiagų disponavimu, bausmė yra atidedama, tačiau asmens teistumas išlieka dar 6 mėnesius po lygtinio nuteisimo pabaigos. Medžiagų laikymas/disponavimas sudaro apie 85% visų nusikaltimų, susijusių su narkotikais. Pusė (53%) žmonių, nuteistųjų už paprastą narkotikų laikymą/disponavimą, yra asmenys, jaunesni nei 24 metų, kiti 33 % – nuo 24 iki 30 metų amžiaus.<sup>44</sup>

2016 m. priimta Lenkijos nacionalinė sveikatos programa apima 5 metų laikotarpį. Ji laikosi visapusiško požiūrio visuomenės sveikatos klausimais ir veikia kaip nacionalinė narkotikų ir priklausomybės nuo narkotikų strategija. Antrasis jos tikslas apibrėžia strategijos taikymo sritį, kaip „prevenciją ir problemų sprendimą, susijusį su narkotikų vartojimu, elgesio priklausomybėmis ir kitu rizikingu elgesiu“. Kovos su narkotikų priklausomybe taryba stebi ir koordinuoja vyriausybės veiksmus prieš narkotikus, pataria sveikatos apsaugos ministrui, stebi narkotikų strategijos įgyvendinimą ir bendradarbiauja su jos veiksmus vykdančiomis įstaigomis. Ją sudaro visų atitinkamų ministerijų atstovai. Nacionalinis narkotikų prevencijos biuras yra valstybės biudžetinis padalinys, pavaldus Sveikatos apsaugos ministerijai ir atsakingas už Nacionalinės kovos su narkotikų priklausomybe programos įgyvendinimo koordinavimą ir metinės jos įgyvendinimo ataskaitos parengimą. Jo veikla taip pat apima prioritetų nustatymą narkotikų prevencijos srityje. Kovos su narkotikų priklausomybe tarybos sekretoriatas yra įsikūręs Nacionaliniame narkotikų prevencijos biure. Provincijų narkotikų koordinatoriai yra atsakingi už regioninės narkotikų politikos koordinavimą ir regioninių strategijų, kurios turi teisiškai atitikti programą ir veiksmų planą, įgyvendinimą.

Nuo 2015 m. svarbiausias švietimo narkotikų tema ir prevencijos teisės aktas Lenkijoje yra Švietimo ministro potvarkis dėl šviečiamojo, informacinio ir prevencinio pobūdžio veiklų, kuriomis siekiama užkirsti kelią piktnaudžiavimui narkotikais, taikymo sritį ir formas. Jame teigiama, kad švietimo narkotikų tema turėtų apimti veiklas šiose srityse:

- Fizinė – skirta ugdyti mokinių požiūrį į sveiką gyvenimo būdą;
- Psichologinė – siekiama psichinės pusiausvyros ir harmonijos;
- Socialinė – skirta kurti atvirą socialinį požiūrį, pateikti nepriklausomą socialinių normų analizę ir atlikti socialinius vaidmenis;
- Aksiologinė – siekiama konstruktyvios ir stabilios vertybių sistemos.

Dokumente nurodoma, kad tai turėtų būti pasiekta bendradarbiavimo dėka tarp mokytojų, tėvų ir vietos bendruomenių. Konkretūs darbo metodai potvarkyje nėra aprašyti. Taip pat nėra specialios mokymo programos. Kur kas konkretesnis šaltinis yra Rekomenduojamų psichikos sveikatos stiprinimo ir probleminio elgesio bei priklausomybės prevencijos programų sąrašas.<sup>45</sup> Jį įtraukta teorija apie narkotikų prevenciją ir švietimo narkotikų tema standartai tam tikroms amžiaus grupėms, pradedant prenataliniu (narkotikų vartojimo nėštumo metu prevencija), baigiant pilnametyste. Jame yra 5 bendrosios psichikos sveikatos programos, 14 universalios prevencijos, 9 selektyvios prevencijos ir 3 indikatyvios prevencijos programos. Narkotikų prevencijos programas dažniausiai įgyvendina vietos tarybos, kurios padengia jų išlaidas. 2018 m. beveik 70% vietos tarybų įgyvendino bent vieną prevencijos programą vaikams ir paaugliams. Tačiau tai nereiškia, kad visi jaunuoliai, gyvenantys šių tarybų ribose dalyvavo programose. Ketvirtadalis (27%) vietos tarybų vykdė tam tikrą švietimo programą, skirtą mokytojams ir tėvams, keliančią jų kvalifikaciją narkotikų prevencijos temomis. Tačiau prevencijos ir švietimo programų finansavimas sumažėjo beveik dviem trečdaliais, nuo maždaug 75–80 mln. PLN (maždaug 20 mln. eurų) 2011 m. ir 2012 m. iki 25 mln. PLN (maždaug 6 mln. eurų) 2018 m.

Nors Sveikatos apsaugos ministerija ir Nacionalinis narkotikų prevencijos biuras sukūrė tvirtą rekomenduojamų prevencijos programų rinkinį, dauguma vietinių tarybų jomis nesinaudoja. 2018 m. Vyriausioji audito tarnyba tyrė narkotikų prevencijos veiklas, kurias vykdė vietos tarybos. 25-iose tikrintose tarybose 673,000 žmonių dalyvavo rekomenduojamose prevencijos programose, o 3,495,100 dalyvavo kitose prevencijos programose, kartais abejotinos kokybės, ir 2,513,000 dalyvavo „kitose prevencinėse veiklose“ – dažniausiai miestų mugėse ir sporto renginiuose, mažai susijusiose su narkotikų prevencija, tačiau bendrai finansuojamose iš narkotikų ir alkoholio

42 Europos mokyklų alkoholio ir kitų narkotikų tyrimo projektas. 2016 m. ESPAD ataskaita 2015 m. Lisabona: EMCDDA.

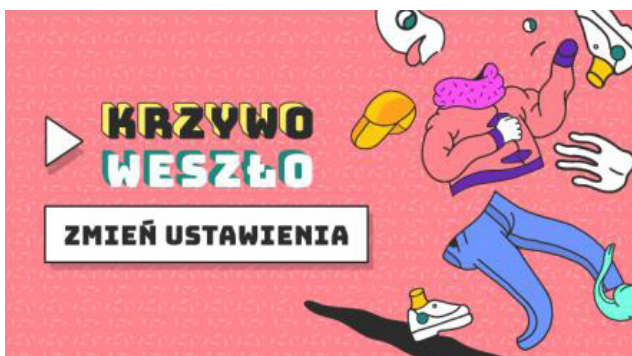
43 Ten pat.

44 Viešųjų reikalų institutas. 2008 m. Baudos už disponavimą. Varšuva: Viešųjų reikalų institutas.

45 <https://programyrekomendowane.pl/strony/programy,264>.

prevencijos biudžeto.<sup>46</sup> 2018 m. 44% patikrintų tarybų mokyklų apskritai neįgyvendino nė vienos rekomenduojamos prevencijos programos. Laimei, šis skaičius mažėja, o bendras rekomenduojamose programose dalyvaujančių žmonių skaičius nuo 2018 m. beveik padvigubėjo.<sup>47</sup>

2018–2019 m. Nacionalinis kovos su narkotikų priklausomybe biuras ir Lenkijos narkotikų politikos tinklo fondas pradėjo socialinę kampaniją visoje šalyje „Kreivai įžengė – pakeisk nustatymus“ („Krzywo weszło – zmień ustawienia“), skirtą 16–20 metų jaunuoliams ir jų tėvams. Kampanijos tikslas buvo skatinti sveiką požiūrį ir šviesti žmones apie narkotikų vartojimo riziką. Pagrindinis kampanijos komponentas buvo paprastas internetinis žaidimas ir viktorina, sukurti svetainėje [www.krzywoweszlo.pl](http://www.krzywoweszlo.pl). Žaidimas ir žaidėjo pasirinkimai „keičiant nustatymus“ draugiškai parodo „kelio nuorodas“, kurių reikėtų laikytis gyvenime. Kampanijoje buvo naudojamas „mokymosi per žaidimą“ metodas, o žaidimo ir kampanijos svetainės tekstą sukūrė ekspertai, dirbantys priklausomybių su narkotikais srityje. Kampanija buvo reklamuojama socialiniuose tinkluose<sup>48</sup> ir svetainėse, kuriose dažnai lankosi jaunimas, o ją palaikė nuomonės formuotojai (influenceriai) ir garsūs žmonės, kurie dalijasi kampanijos vertybėmis. Internetu vykdytą veiklą papildė reklaminių stendų kampanija ir ant viešojo transporto naudojama reklama penkiuose didžiausiuose Lenkijos miestuose. Kampaniją reklamuojantys plakatai buvo pakabinti vidurinėse mokyklose ir studentų bendrabučiuose. Organizatoriai taip pat dalyvavo muzikos ir mokslo renginiuose ar šeimų iškylose, skirtose tikslinei grupei.



## SERBIJA

2011 m. Serbija dalyvavo lyginamajame Alkoholio ir kitų narkotikų tyrimo Europos mokyklose (ESPAD) projekte, tiriant medžiagų vartojimą tarp 15–16 metų mokinių 36 šalyse.<sup>49</sup> Remiantis šio tyrimo rezultatais, mokinių, vartojančių kanapes (%) ir kitus nelegalius narkotikus (3 %), skaičius yra mažesnis nei Europos vidurkis (17 % kanapių ir 6 % kitų nelegalių narkotikų).

Nacionalinis 18–64 metų Serbijos gyventojų gyvenimo būdo tyrimas paskutinį kartą buvo atliktas 2014 m. Šio tyrimo metu buvo nustatyta, kad įstatymais draudžiamas medžiagas yra vartoję 8 % visų gyventojų, o daugiausia jų yra vartoję 18–34 amžiaus grupėje (12,4 %).<sup>50</sup> Dažniausiai vartojama uždrausta medžiaga tarp gyventojų buvo kanapės (7,7 %), po jų sekė ekstazis (0,7 %), amfetaminas (0,6 %) ir kokainas (0,6 %). Jaunimo tarpe (18–34 m.) dažniausiai paplitęs šių medžiagų vartojimas: kanapės (12,4 %), ekstazis (1,2 %), amfetaminas (1,1 %) ir kokainas (1 %).<sup>51</sup>

Remiantis kiekybiniu narkotikų vartojimo paplitimo tarp 15–19 metų jaunuolių tyrimu, atliktu antrame pagal dydį Serbijos mieste Novi Sade, 10,67 % iš 594 paauglių yra vartoję nelegalių medžiagų per savo gyvenimą.<sup>52</sup> 2017 m. mokyklinio amžiaus vaikų su sveikata susijusio elgesio tyrime<sup>53</sup> kanapių vartojimas ir pradinis vartojimo amžius buvo tiriami tik tarp pirmosios pakopos vidurinių mokyklų moksleivių. 10,6 % jų bent kartą gyvenime buvo bandę kanapes. Iš tų, kurie yra bandę kanapių, 45,9 % pirmą kartą jų vartojo būdami 15 metų.

46 Vyriausioji audito tarnyba. 2019 m. Alkoholio ir narkotikų prevencija: informacija apie galutinius audito rezultatus. Varšuva: Vyriausioji audito tarnyba. <https://www.nik.gov.pl/plik/id,21351,vp,23991.pdf>.

47 Ten pat.

48 <https://www.facebook.com/krzywoweszlo/>.

49 [http://www.espad.org/sites/espad.org/files/The\\_2011\\_ESPAD\\_Report\\_FULL\\_2012\\_10\\_29.pdf](http://www.espad.org/sites/espad.org/files/The_2011_ESPAD_Report_FULL_2012_10_29.pdf).

50 <http://www.batut.org.rs/download/publikacije/20140626IstrazivanjeStiloviZivotaS.pdf>.

51 Ten pat.

52 <https://aseestant.ceon.rs/index.php/vsp/article/view/VSP1405467R/2970>.

53 <http://www.batut.org.rs/download/novosti/RezultatilstrazivanjaPonasanjaDeceSkolskogUzrasta.pdf>.

Nelegalių narkotikų vartojimas Serbijoje nėra baudžiamas; tačiau jis niekur nėra leidžiamas. Nedidelio kiekio nelegalių narkotikų turėjimas/disponavimas nėra teisiškai apibrėžtas. Už nedidelio kiekio laikymą/disponavimą asmeniui gresia laisvės atėmimas iki 3 metų, tačiau nereikšmingais atvejais bausmė gali būti panaikinta. Švietimo sistemos pagrindų įstatymas<sup>54</sup> apibrėžia „alkoholio, tabako, narkotinių ar psichoaktyviųjų medžiagų laikymą, raginimą vartoti, siūlymą ir vartojimą“ kaip rimtą mokyklos nuostatų pažeidimą. 2019 m. šis straipsnis buvo papildytas instrukcijomis dėl veiksmų, įtariant ar žinant apie narkotikų buvimą ir vartojimą švietimo įstaigose,<sup>55</sup> kurias parengė Kovos su narkotikų priklausomybe mokyklose komisija.<sup>56</sup>

Pagrindiniai dokumentai, apibrėžiantys Serbijos viešąją politiką psichoaktyviųjų ir kontroliuojamų medžiagų atžvilgiu, yra šie: (i) piktnaudžiavimo narkotikais prevencijos 2014–2021 m. strategija,<sup>57</sup> kurioje numatyta pagrindinė politika kovos su narkotikais srityje įgyvendinimui ir apibrėžiamos pagrindinės veiklos sritys, kuriose bus vykdomos konkrečios intervencijos, ir individualūs tikslai, nustatyti kiekvienai esamai darbo sričiai kovos su narkotikais srityje; ir (ii) 2014–2017 m. piktnaudžiavimo narkotikais prevencijos strategijos įgyvendinimo veiksmų planas,<sup>58</sup> kuris buvo strategijai įgyvendinti sukurta priemonė. Atlikus strategijos laikotarpio vidurio vertinimą<sup>59</sup> nustatyta, kad dauguma (66 iš 106) Veiksmų plane numatytų veiklų nebuvo įvykdytos, o naujas (2018–2021 m. laikotarpio) veiksmų planas dar nėra parengtas. Prevencijos ir žalos mažinimo paslaugos patenka į narkotikų paklausos mažinimo sritį, kaip apibrėžta strategijoje, pirmenybę teikiant prevencijos priemonių išplėtimui, įskaitant „ankstyvąjį nustatymą ir intervencijas, sveikos gyvensenos propagavimą ir tikslinę prevenciją (selektyvią ir indikacinę)“.

Prevencija ir medicininiai aspektai, susiję su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu ir disponavimu, yra paminėti tik keturiuose Psichoaktyviųjų kontroliuojamų medžiagų įstatymo straipsniuose, iš kurių nė vienas nėra orientuotas į prevenciją, švietimą ir potencialių vartotojų gydymą, tėra nurodoma, kad yra garantuojama reabilitacija ir socialinė integracija. Dokumente taip pat nurodyta, kad „kompetentingos institucijos, vietos savivaldos padalinių organai, sveikatos priežiūros įstaigos, privačios įstaigos, švietimo įstaigos ir kitos kompetentingos organizacijos“ yra atsakingos už priemonių paklausai mažinti įgyvendinimą, planavimą ir organizavimą. Programos veikla, susijusi su prevencija, nėra aiškiai apibrėžta ir teigiama, kad ją prižiūri Vyriausybės įsteigta Psichoaktyviųjų kontroliuojamų medžiagų komisija, kuri gauna iš Sveikatos apsaugos ministerijos profesinę ir administracinę techninę pagalbą.

Serbijoje oficialus švietimas narkotikų srityje buvo sumažintas iki prevencinių programų, kurias vykdo Sveikatos apsaugos ministerija, Visuomenės sveikatos instituto tinklas, Vidaus reikalų ministerija, Jaunimo ir sporto ministerija, Švietimo ministerija, gydymo įstaigos, savivaldybės, ir nevyriausybinių organizacijų, įskaitant Raudonąjį Kryžių, tačiau mokymų programos yra neaiškios.

Serbijoje vyraujanti prevencinių programų strategija - bandymas užkirsti kelią jauniems žmonėms išbandyti narkotikus bauginant ir nukreipiant juos į „sveiką gyvenimo būdą“. Viena žinomiausių nacionalinių kampanijų prevencijos srityje buvo 2001 m. įgyvendinta „Play for Life, No Drugs“ (liet. „Žaisk už gyvenimą, o ne narkotikus“), glbojama tuometinės Švietimo ir sporto ministerijos.

Kovos su narkotikų priklausomybe mokyklose komisija turi parengti programą, skirtą įgyvendinti veiklą, kuria būtų siekiama didinti informuotumą apie narkotikų vartojimo žalą. Ji sutelkė savo darbą į komandų formavimą (buvo sudarytos 48 komandos iš sveikatos, švietimo, policijos, socialinių reikalų ir jaunimo biurų atstovų), kurios skaitė daug paskaitų Serbijos mokyklose. Sveikatos apsaugos ministerijos tinklalapyje paskelbtais duomenimis, paskaitose dalyvavo 39,133 studentai, 7,644 mokytojai ir 3,243 tėvai, o ypatingas dėmesys buvo skiriamas instrukcijoms dėl veiksmų, įtariant ar žinant apie narkotikų buvimą ir vartojimą švietimo įstaigose.<sup>60</sup> Šios instrukcijos buvo persiūstos visoms švietimo įstaigoms. Taip pat buvo pabrėžta, kad Komisija dirbo įgyvendindama prevencines programas per sportą ir tęstinį mokymą mokslo metais (sportas du kartus per savaitę ir švietimas du kartus per savaitę šešiose Belgrado, Kragujevac, Nis, Novi Sad, Leskovac pradinėse mokyklose, ir Novi Pazar),<sup>61</sup> tačiau informacija apie šią mokymų programą nėra nei žinoma, nei skaidri. Nėra oficialaus dokumento, kuriame būtų paaiškinta, kuo šis mokymas yra efektyvus ir kokia komandų, teikiančių informaciją mokiniais, tėvams ir mokytojams, sudėtis. „Būkite švarūs“ – tai didelės, 2019 m. vykdytos nacionalinės kampanijos, skirtos susilaikyti nuo narkotinių medžiagų, žinutė, kurią pradėjo fondas „EXIT“, remiamas Sveikatos apsaugos ministerijos, Kovos su narkotikų priklausomybe mokyklose komisijos ir „Telekom Srbija“. Kampanijos kūrybinius sprendimus kūrė „McCann Belgrade“ su „Drive“ agentūros parama.<sup>62</sup> Be informacijos apie žalingą įvairių narkotinių medžiagų poveikį psichinei ir fizinei sveikatai,

54 [https://www.paragraf.rs/propisi/zakon\\_o\\_osnovama\\_sistema\\_obrazovanja\\_i\\_vaspitanja.html](https://www.paragraf.rs/propisi/zakon_o_osnovama_sistema_obrazovanja_i_vaspitanja.html).

55 <http://mmaricajnstajn.edu.rs/wp-content/uploads/Uputstvo-o-postupanju-prisustvo-i-kor.droga.pdf>.

56 <https://www.pravno-informacioni-sistem.rs/SlGlasnikPortal/eli/rep/sgrs/vlada/odluka/2018/52/3/reg>.

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

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

59 [http://www.kzbp.gov.rs/wpcontent/uploads/2017/12/emcdda.pdf?fbclid=IwAR3IGQ3cKCC9xp1ray\\_Mt\\_frcpDOPcxBnFDZAKRpQBmHQQ-F9LdronKF-nc](http://www.kzbp.gov.rs/wpcontent/uploads/2017/12/emcdda.pdf?fbclid=IwAR3IGQ3cKCC9xp1ray_Mt_frcpDOPcxBnFDZAKRpQBmHQQ-F9LdronKF-nc).

60 <http://www.mihajlopupin.edu.rs/images/uputstvoopostupanjuprisustvoikoriscenjedroga.pdf>.

61 <https://www.zdravlje.gov.rs/vest/339622/godinu-dana-rada-komisije-za-borbu-protiv-narkomanije-u-skolama.php>.

62 <https://www.stayclean.rs/>.

svetainėje taip pat yra vaizdo žaidimų, iliustruojančių, per kurias kūno vietas itin nehygieniškai vartojamos narkotinės medžiagos.



Prevencija oficialiai įtraukta į pradinių mokyklų programą „biologijos ir chemijos pamokas“<sup>63</sup>, tačiau nėra aišku, kaip tai daroma.

Belgrado specialioji priklausomybės ligų ligoninė ir Visuomenės sveikatos institutas „Dr. Milan Jovanović Batut“ išleido seminarų su jaunimu vadovą apie piktnaudžiavimo narkotikais prevenciją.<sup>64</sup> Vadovas taip pat aptaria įgūdžius, daugiausia socialinį ir emocinį bendravimą, kurie apsaugo jaunus žmones nuo narkotikų ir nukreipia juos rinktis sveiką gyvenimo būdą. Išskyrus Jungtinių Tautų Narkotikų ir nusikalstamumo biuro (UNODC) bandomosios programos „Įgūdžiai paauglystei“<sup>65</sup> ir mokslinį straipsnį, nagrinėjantį studentų supratimą apie narkotikų vartojimo aspektus<sup>66</sup>, nėra oficialių ataskaitų, kuriose būtų vertinamas prevencinių veiklų efektyvumas ir veiksmingumas, taip pat nėra pranešimų apie programas, kurios buvo vykdomos nuo 2018 m. bei remiamos Kovos su narkotikų priklausomybe mokyklose komisijos.

Specialiųjų ugdymo ir reabilitacijos fakulteto mokslininkai atliko kokybinius tyrimus, susijusius su mokinių supratimu apie įvairius narkotikų vartojimo aspektus, tarp 640-ies aštuntos klasės mokinių.<sup>67</sup> Tyrimas parodė, kad „mokyklose vedamose paskaitose, kuriomis siekiama užkirsti kelią narkotikų vartojimui mokyklos populiacijoje, daugiau dėmesio skiriama narkotikų apipavidalinimui, jų poveikiui ir pasekmėms, bet ne konkreitiems patarimams, kaip elgtis atpažinus su narkotikų vartojimu susijusias problemas“. Kadangi esamos prevencijos programos teikia informaciją apie įvairių rūšių nelegalių medžiagų išvaizdą ir ypatybes, tyrime dalyvavę mokiniai parodė aukštą supratimą apie šiuos narkotikų vartojimo aspektus.<sup>68</sup> Kita vertus, mokiniams trūksta informacijos apie teisės aktus ir galimas paslaugas.

Naujausių tyrimų atliko Kovos su narkotikų priklausomybe mokyklose komisija, atrinkusi 11 850 mokinių, kurių amžius buvo nuo 13 iki 17 metų. Remiantis šio tyrimo rezultatais, pusė Serbijos paauglių nei namuose, nei mokykloje niekada negavo informacijos apie žalingas narkotikų vartojimo pasekmes, o trys ketvirtadaliai jaunų žmonių niekada neturėjo galimybės pasikalbėti su ekspertais apie paauglystę lydintias emocines būsenas.<sup>69</sup>



Nevyriausybinių organizacija „Re Generation“ yra vienintelė pilietinės visuomenės organizacija, vykdanči selektyvios prevencijos programas ir švietimo bei žalos mažinimo programas naktinio pasilinksminimo vietose Serbijoje, dirbdama su jaunimu ir psichoaktyviųjų medžiagų vartotojais vakarėliuose ir festivaliuose, taip pat pasisakanti už paslaugas, skirtas spręsti problemas, susijusias sunaujosiomis psichoaktyviosiomis medžiagomis, pavyzdžiui, teikiama narkotikų sudėties testavimą (ang. Drug checking).

63 Europos monitoring centar za droge i zavisnosti od droga. 2017. Srbija. Situacija u oblasti droga 2017 – Pregled. Liuksemburgas, Liuksemburgas: Europos Sąjungos leidinių biuras.

64 <http://www.batut.org.rs/download/izdvajamo/duvan/vodicZaRadioniceSaMladima.pdf>.

65 Opanković, S. 2015. Izveštaj: Finalna adaptacija materijala za implementaciju programa LQ Veštine za adolescenciju. Viena: UNODC. [https://www.unodc.org/documents/southeasterneurope/Finalni\\_izvestaj\\_SFA.pdf](https://www.unodc.org/documents/southeasterneurope/Finalni_izvestaj_SFA.pdf).

66 Popović-Čitić, B., and L. Bukvić. 2014. "Obaveštenost učenika osnovnih škola o različitim aspektima upotrebe droga: Implikacije za planiranje edukativnih preventivnih programa." Specijalna edukacija i rehabilitacija 13(2): 195–211. <https://aseestant.ceon.rs/index.php/specedreh/article/view/6523/2398>.

67 <https://aseestant.ceon.rs/index.php/specedreh/article/view/6523/2398>.

68 [http://sanamed.rs/sanamed\\_pdf/sanamed\\_6/NIVO\\_ZNANJA\\_STAVOVI\\_I\\_UPOTREBA\\_SUPSTANCI\\_MEDJU\\_UCENICIMA\\_SREDNJIH\\_SKOLA\\_U\\_BEOGRADU.pdf](http://sanamed.rs/sanamed_pdf/sanamed_6/NIVO_ZNANJA_STAVOVI_I_UPOTREBA_SUPSTANCI_MEDJU_UCENICIMA_SREDNJIH_SKOLA_U_BEOGRADU.pdf).

69 <https://www.zdravlje.gov.rs/vest/339622/godinu-dana-rada-komisije-za-borbu-protiv-narkomanije-u-skolama.php>.



## IŠVADOS

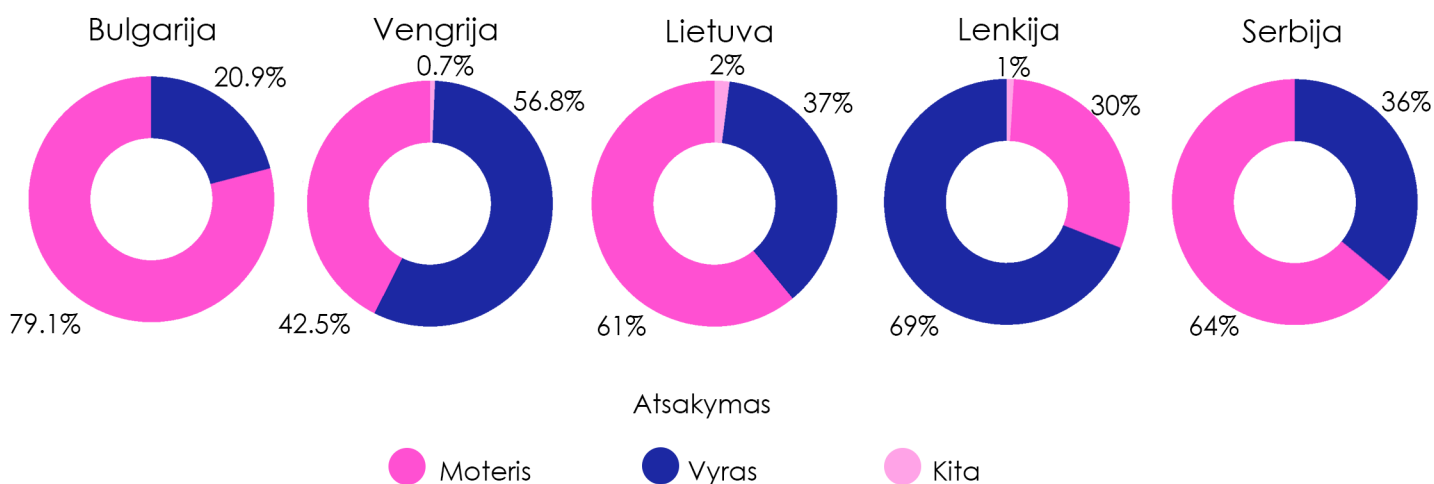
Visų penkių šalių duomenys rodo, kad narkotikus dažniausiai vartoja 16–34 metų jaunimas. Dažniausiai vartojamos medžiagos yra: kanapės, amfetaminai, MDMA/ekstazis ir kokainas. Pasak pateiktų tyrimų dalyvių, nelegalios medžiagos yra lengvai prieinamos. Tuo pat metu trūksta tinkamų, įrodymais pagrįstų švietimo programų, kurių tikslas nėra draudimai ir nevyriausybinių organizacijų dalyvavimas yra ribotas. Dauguma esamų programų apima universalią prevenciją ir neatitinka konkrečių rizikos grupių poreikių. Mokyklos taip pat priešinasi rekomenduojamų programų apie medžiagų vartojimą įgyvendinimui.

# KIEKYBINIAI TYRIMŲ REZULTATAI

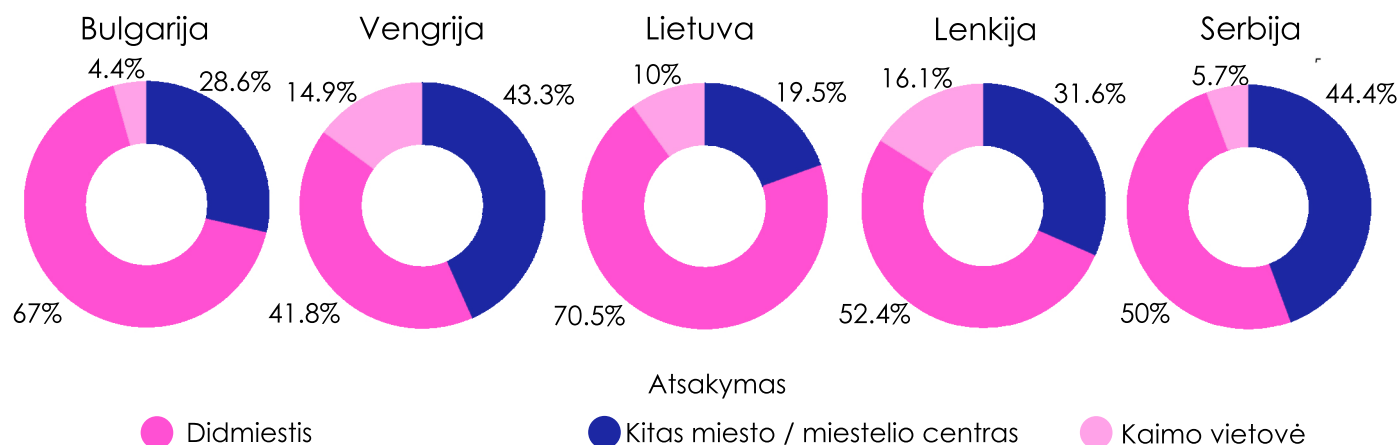
Iš viso per „SurveyMonkey“ platformą buvo surinkta 1406 užpildytų klausimynų 5 šalyse: 91 Bulgarijoje (užpildymo rodiklis - 52 %), 275 Vengrijoje (užpildymo rodiklis - 54 %), 716 Lenkijoje (užpildymo rodiklis - 69 %), 200 Lietuvoje (užpildymo rodiklis - 58 %), o Serbijoje – 124 (užpildymo rodiklis 65 %). Tyrimas buvo atliktas tarp 16–30 metų amžiaus jaunuolių.

**3 pav.** Sociodemografinės respondentų charakteristikos

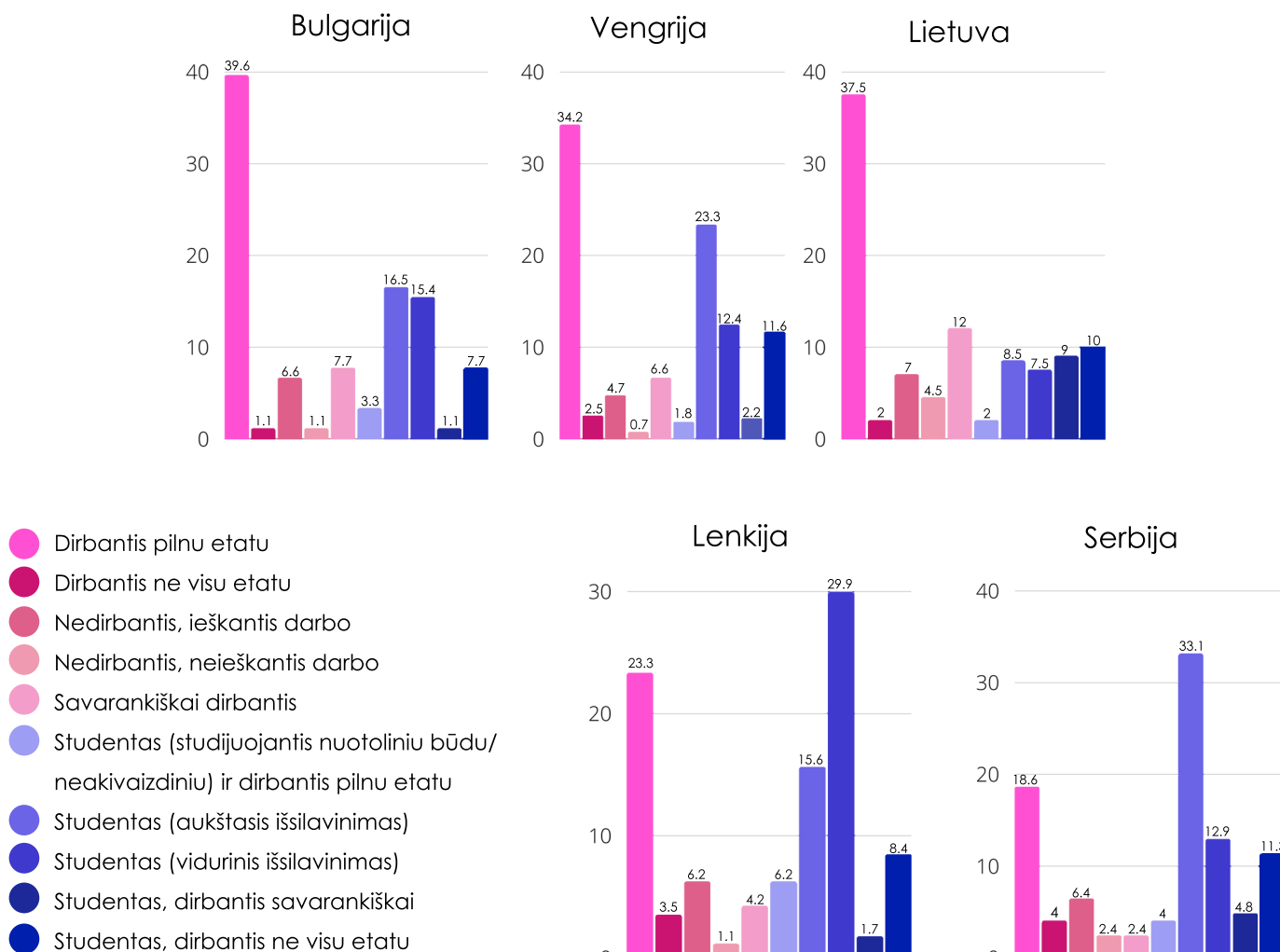
*Kokia jūsų lytis?*



*Kuris iš šių punktų geriausiai apibūdina vietovę, kurioje gyvenate?*



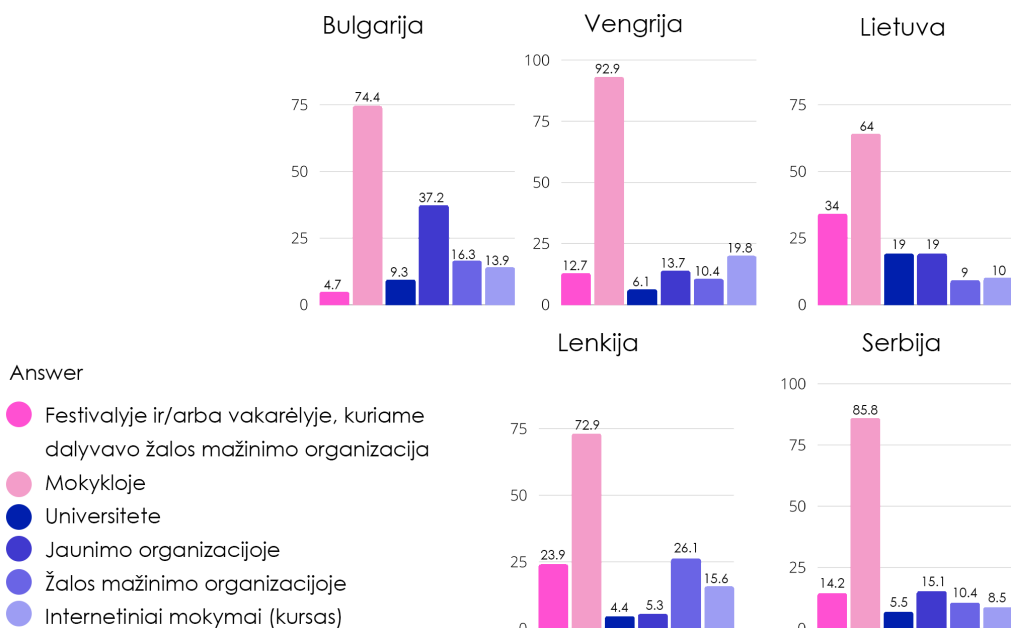
## Kuo šiuo metu užsiimate?



Beveik pusė tyrimo dalyvių visose šalyse dalyvavo nevyriausybinių organizacijų darbe kaip šių organizacijų darbuotojai, nariai, savanoriai ar klientai (Lietuva 70 %, Bulgarija 59 %, Serbija 49 %, Lenkija 43 %, Vengrija 39 %). Bulgarijoje (53 %), Lietuvoje (51 %) ir Lenkijoje (40 %) dalyvių teigė niekada negavę jokie mokymo narkotikų tema. Vengrijoje ir Serbijoje šie skaičiai yra žymiai mažesni: atitinkamai 23 % ir 15 %.

## 4 pav. Įstaigos, kuriose tyrimo dalyviai buvo edukuojami narkotikų tema

## Kur gavote mokymus narkotikų tema?

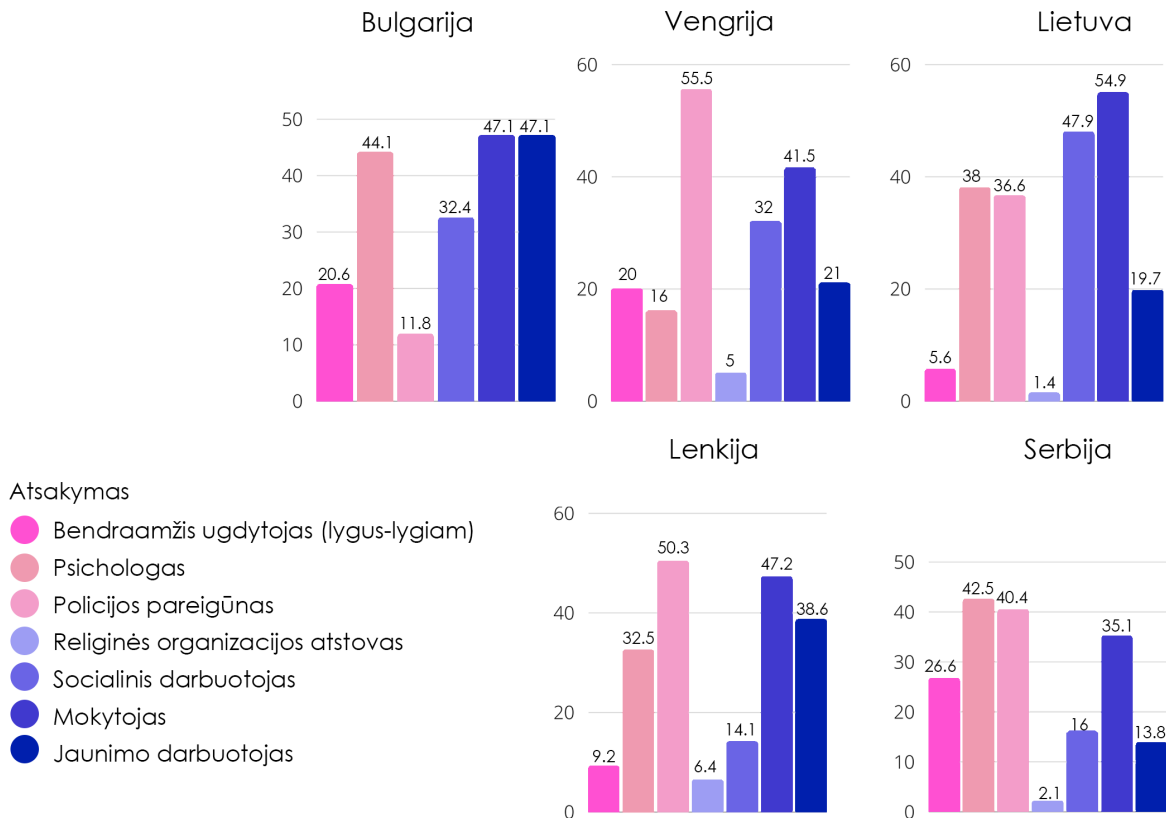


Dauguma gavusių kokios nors formos mokymą narkotikų tema, gavo jį mokykloje (Vengrija – 93 %, Serbija – 86 %, Bulgarija – 74 %, Lenkija – 73 %, Lietuva – 64 %). Visose šalyse, išskyrus Bulgariją, policijos dalyvavimas švietime narkotikų tema yra gana didelis (Vengrija – 56 %, Lenkija – 50 %, Serbija – 40 %, Lietuva – 37 %). Daugiau nei ketvirtadalis (27,5 %) respondentų Lietuvoje, 36 % Lenkijoje ir 32 % Vengrijoje pranešė, kad į jų mokyklą / universitetą / darbo vietą buvo atėjęs policijos pareigūnas su apmokytu ieškoti narkotikus šunimi.

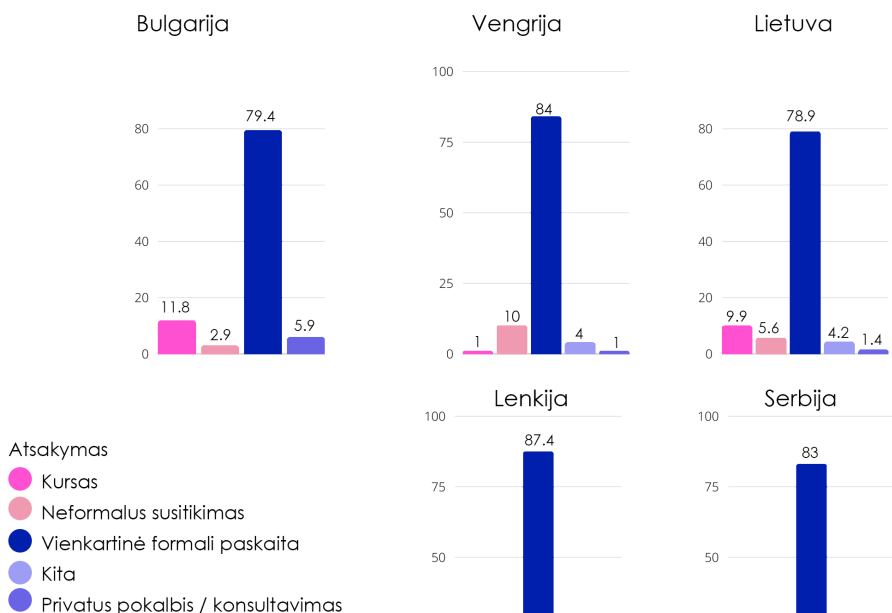
Daugeliu atvejų mokymas apie narkotikus universitetuose ar mokyklose buvo vykdomas kaip vienkartinė formali paskaita (Lenkija 87 %, Vengrija 84 %, Serbija 83 %, Bulgarija 79 %, Lietuva 79 %). Be paskaitų, dalyviai paminėjo ir filmus (Bulgarija 62 %, Lenkija 52 %, Lietuva 49 %, Serbija 44 %, Vengrija 37 %).

### 5 pav. Švietimo apie narkotikus charakteristika mokyklose

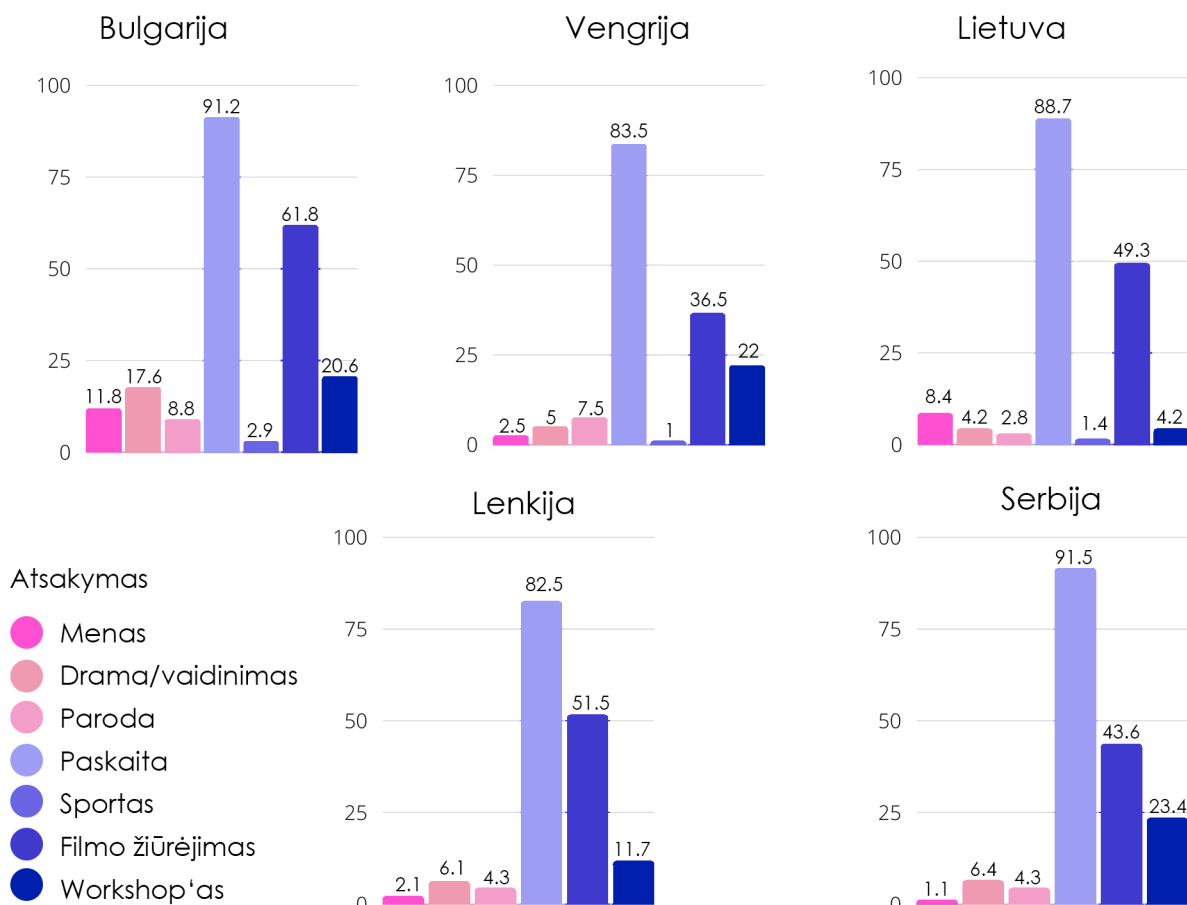
#### Kas teikė švietimą narkotikų tema? (mokykloje)



#### Kaip švietimas buvo organizuotas? (mokykloje)

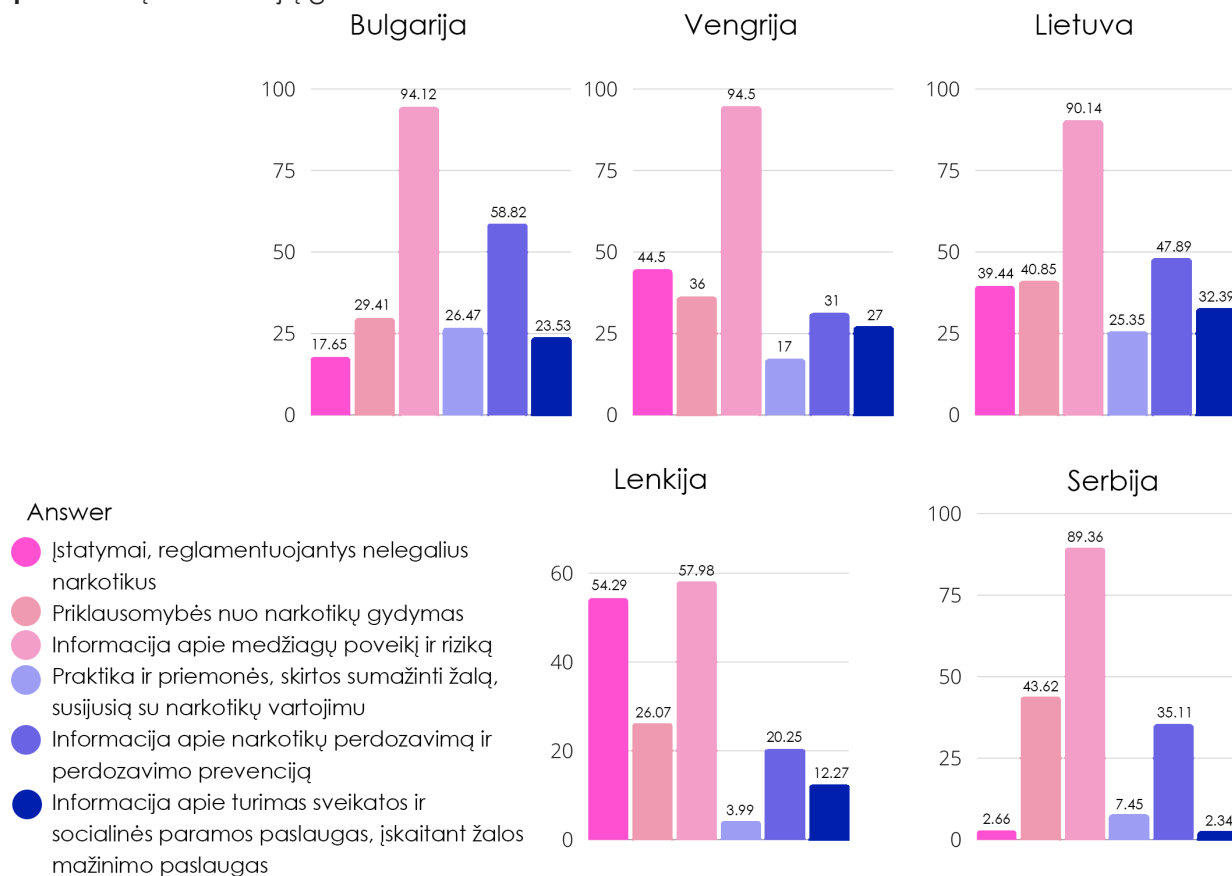


## Kokie ugdymo metodai / veiklos buvo naudojami? (mokykloje)



Pateikta informacija daugiausia buvo apie medžiagų poveikį ir riziką (Bulgarija 94 %, Vengrija 95 %, Lietuva 90 %, Serbija 89 %, Lenkija 58 %). Bulgarijoje ir Lietuvoje antra dažniausiai minima tema buvo narkotikų perdozavimas ir jo prevencija; Vengrijoje ir Lenkijoje tai buvo įstatymai, reglamentuojantys nelegalius narkotikus; o Serbijoje priklausomybės nuo narkotikų gydymas.

## 6 pav. Kokią informaciją gavote užsiėmimo metu?



Kai respondentų buvo paprašyta įvertinti programos kokybę skalėje nuo 1 (visiškai sutinku) iki 5 (visiškai nesutinku), Lenkijoje 61 % teigė, kad neišmoko daug naujų dalykų, 51 % nesutiko su teiginiu, kad mokymas buvo teikiamas remiantis nesmerkiančiu požiūriu, o 47 % teigė negalintys sąžiningai pasidalinti savo patirtimi tokių programų metu. Panašios tendencijos pastebimos ir kitose keturiose šalyse. Gana maža dalis respondentų manė, kad pateikta informacija buvo sąžininga, naudinga ir pagrįsta įrodymais. Vienintelis teigiamai įvertintas programų aspektas buvo pagarba žmogaus teisėms.

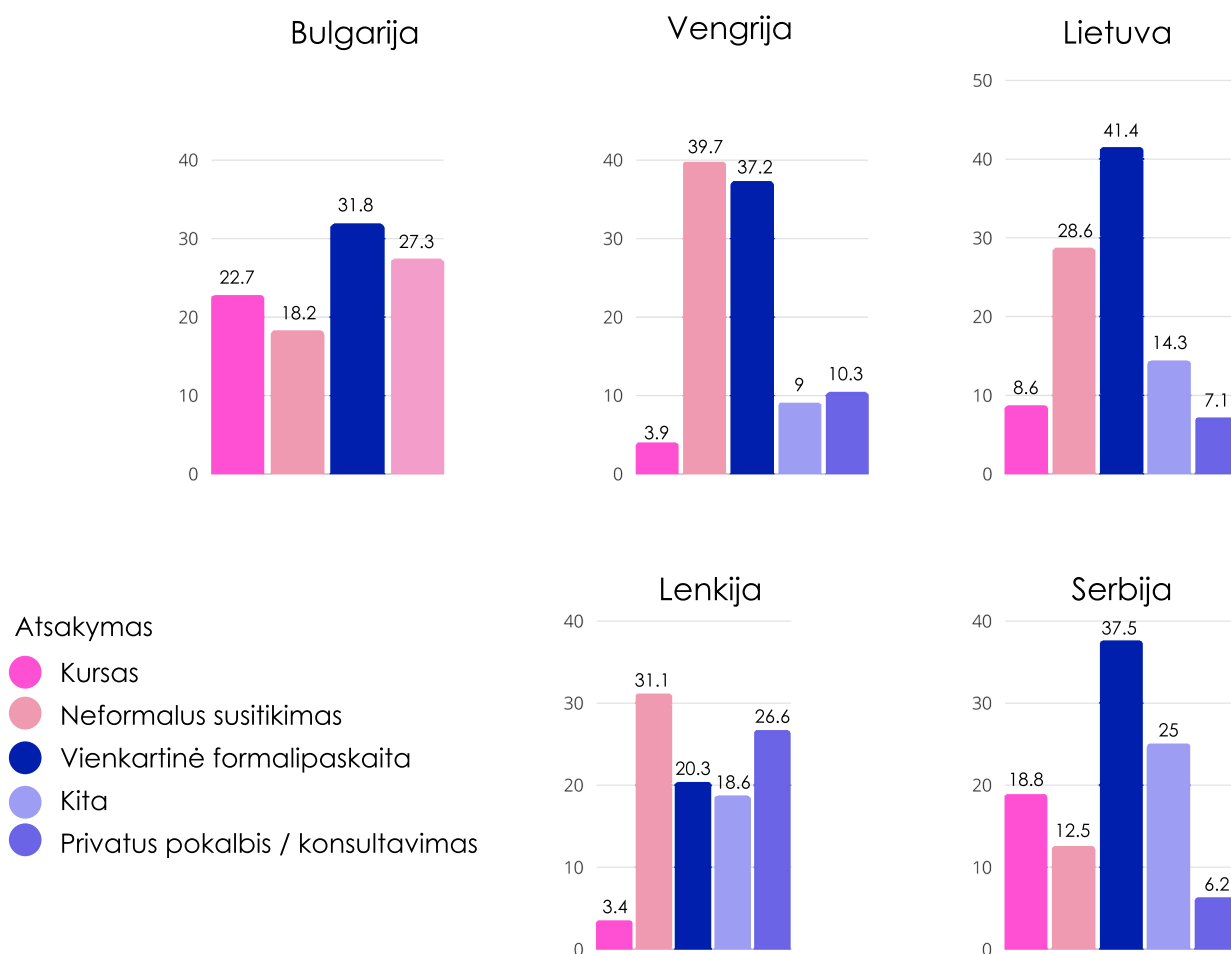
Tyrimo duomenimis, dažniausiai švietimas narkotikų tema už mokyklų ir universitetų ribų vyko:

- Bulgarijoje – jaunimo ir žalos mažinimo organizacijose bei mokymuose internetu;
- Vengrijoje – mokymuose internetu, jaunimo organizacijose ir festivaliuose/vakarėliuose, kuriuose informaciją teikė žalos mažinimo organizacijos;
- Lietuvoje – jaunimo organizacijose ir festivaliuose/vakarėliuose, kuriuose informaciją teikė žalos mažinimo organizacijos;
- Lenkijoje – žalos mažinimo organizacijose, festivaliuose/vakarėliuose, kuriuose informaciją teikė žalos mažinimo organizacijos; ir
- Serbijoje – jaunimo organizacijose ir festivaliuose/vakarėliuose, kuriuose informaciją teikė žalos mažinimo organizacijos.

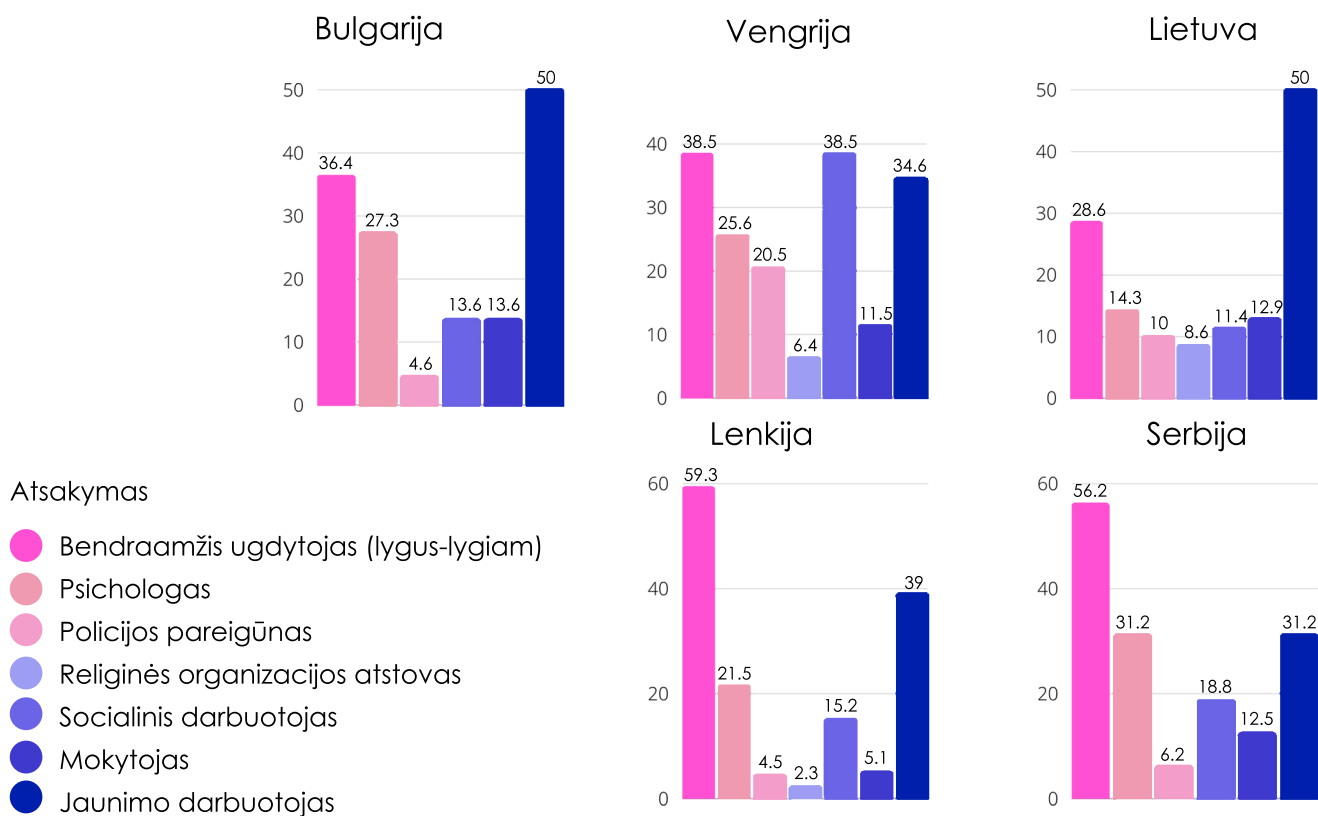
Nors vienkartinį paskaitų formatas vis dar vienas populiariausių metodų edukuojant jaunas žmones apie narkotikus, net ir už mokyklų ribų, buvo pranešta ir apie įvairesnius naudojamus metodus. Neformaliau informaciją teikia jaunimo darbuotojai, bendraamžių ugdytojai (lygus-lygiam konsultantai), psichologai ir socialiniai darbuotojai.

**7 pav.** Švietimo apie narkotikus charakteristikos už mokyklos ribų

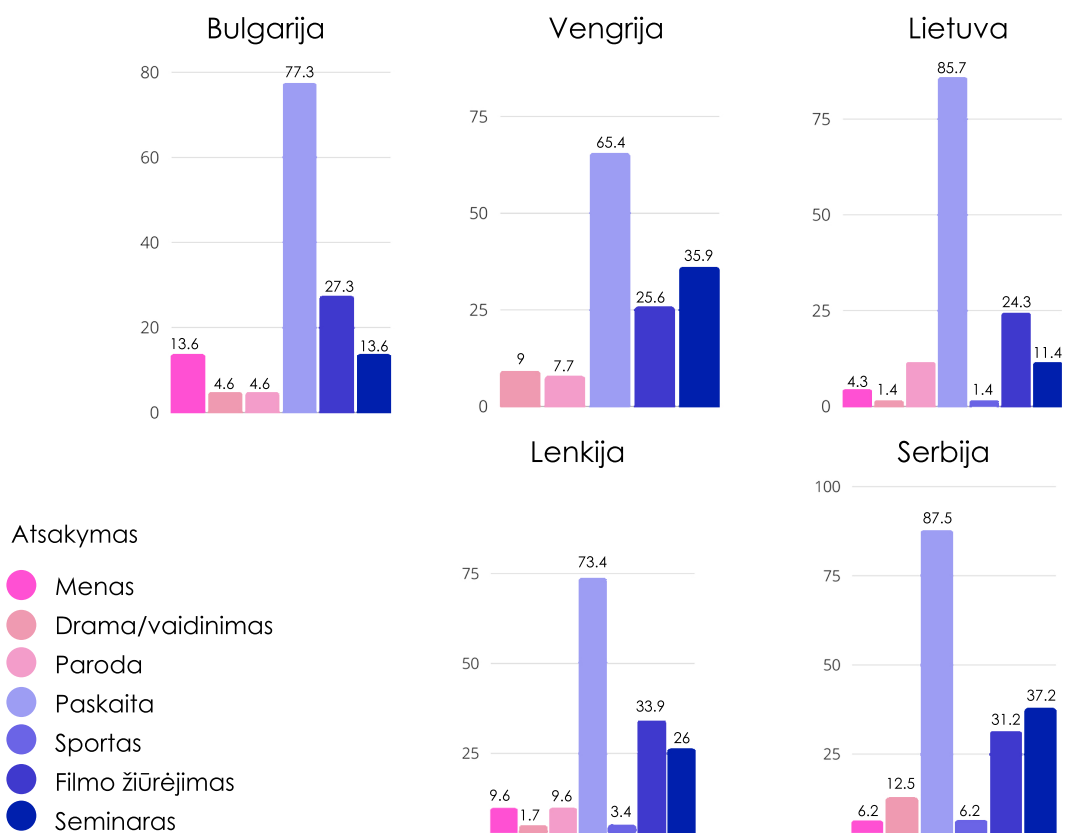
*Kaip švietimas buvo organizuotas? (ne mokykloje)*



Kas teikė švietimą narkotikų tema? (ne mokykloje)

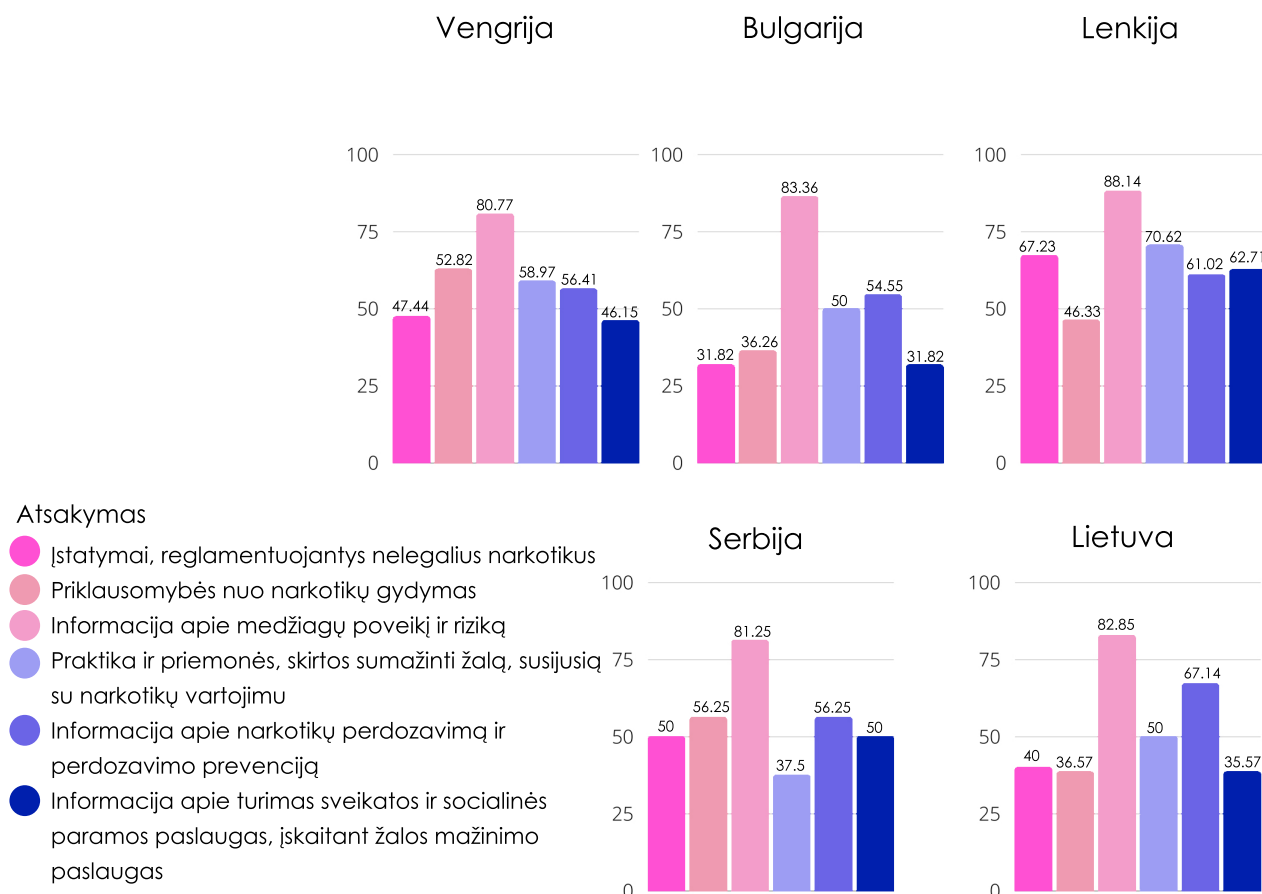


Kokie ugdymo metodai / veiklos buvo naudojami? (ne mokykloje)



Tų, kurie pranešė gavę mokymą apie žalos mažinimą, perdozavimo prevenciją ir galimybę gauti paramą bei gydymą nuo priklausomybės nuo narkotikų, dalis buvo žymiai didesnė tarp tų, kurie dalyvavo ne mokyklose vykdomose programose.

### 8 pav. Kokią informaciją gavote užsiėmimo metu? (ne mokykloje)

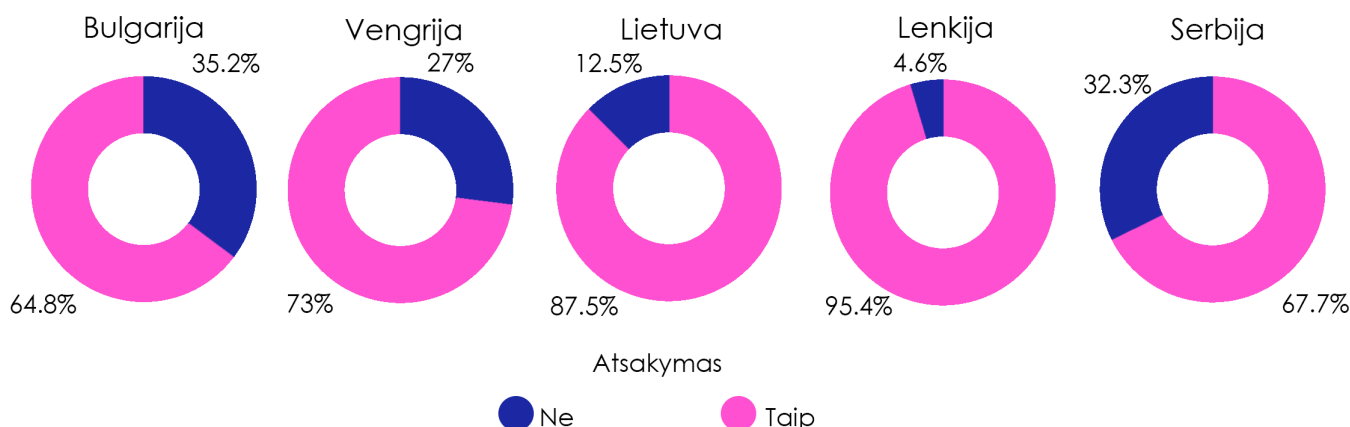


Mokymas gautas už mokyklos ribų buvo įvertintas pozityviau. Jis buvo vertinamas kaip mažiau smerkiantis, dalyviai mano, kad gavo daugiau naujos, sąžiningos ir naudingos informacijos nei mokyklose ar universitetuose teikiamų mokymų metu.

Daugiau nei 50 % respondentų visose penkiose šalyse pripažįsta, kad psichoaktyviosios medžiagos gali būti ir žalingos, ir naudingos, todėl turėtų būti atitinkamai reglamentuojamos. Kanapė buvo suvokiama ir įvertinta respondentų kaip mažiausiai rizikinga medžiaga. Dauguma respondentų turi tam tikros nelegalių narkotikų vartojimo patirties: 65 % Bulgarijoje, 73 % Vengrijoje, 88 % Lietuvoje, 95 % Lenkijoje ir 68 % Serbijoje. Labiausiai paplitęs narkotikų vartojimo būdas yra rūkymas, po kurio seka vartojimas per burną ir per nosį. Pavyzdžiui, Lietuvoje 98 % apklaustųjų yra vartoję medžiagas rūkant, 54 % vartojo per burną ir 40 % vartojo įtraukdami per nosį. Panašūs duomenys buvo pateikti ir kitose šalyse. Visose šalyse jaunimas pažymėjo, kad nelegalių medžiagų būtų gana lengva rasti (atsakymai „labai lengva“ ir „gana lengva“): 81 % Bulgarijoje, 73 % Lietuvoje, 91 % Lenkijoje, 78 % Serbijoje, o Vengrijoje – 72 %. Nemažai daliai jaunų žmonių yra tekę būti perdozavimo liudininkais: 9 % Bulgarijoje, 26 % Vengrijoje, 35 % Lietuvoje, 28 % Lenkijoje ir 19 % Serbijoje. Apie žalos mažinimą yra tekę girdėti 45 % respondentų Bulgarijoje, 26 % - Vengrijoje, 44 % - Lietuvoje, 77% - Lenkijoje ir 43 % - Serbijoje. Tuo tarpu 35 % Bulgarijoje, 27 % Vengrijoje, 35 % Lietuvoje, 15 % Lenkijoje ir 41 % Serbijoje apie tai niekada nėra girdėję.

### 9 pav. Draudžiamų medžiagų vartojimo paplitimas per visą gyvenimą

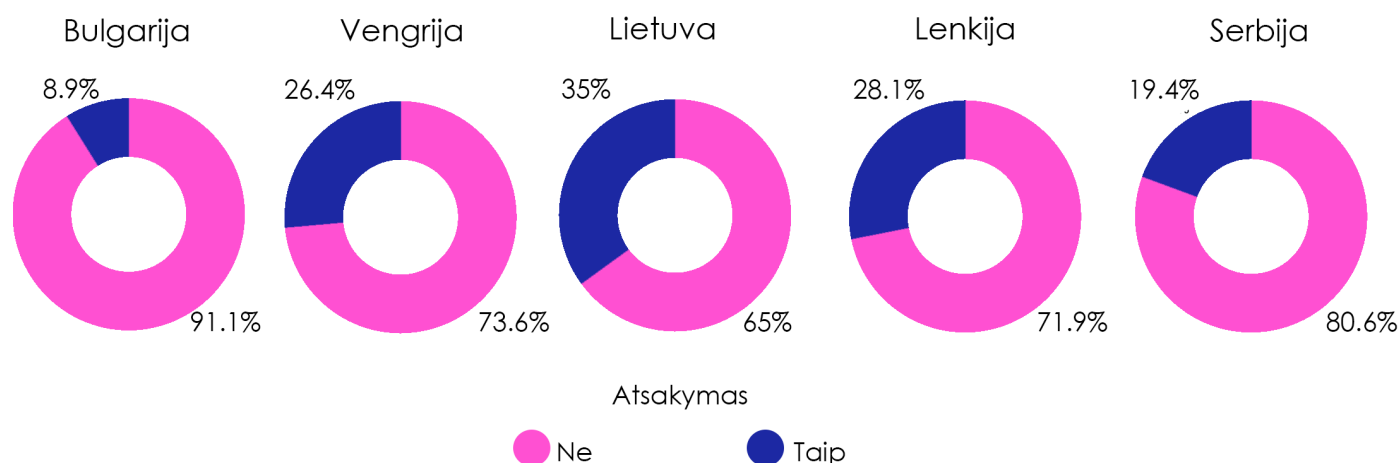
Ar jūs kada nors bandėte kokių nors nelegalių medžiagų?





## 10 pav. Perdozavimų liudijimas

Ar kada nors yra tekę būti perdozavimo nuo (nelegalių) narkotikų liudininkais?



Paklausti, kas turėtų turėti teikti švietimą apie narkotikus, dauguma respondentų visose šalyse įvardijo specializuotus konsultantus narkotikų klausimais (Bulgarijoje 67 %, Vengrijoje 73 %, Serbijoje 78 %, Lenkijoje 69 %, Lietuvoje 86 %), psichologus, jaunimo darbuotojus, bendraamžių ugdytojus (lygus-lygiam) ir sveikatos specialistus. Ieškodami informacijos apie nelegalių narkotikų vartojimo padarinius ir riziką, jaunimas dažniausiai ieško informacijos internetu (Bulgarija 76 %, Vengrija 92 %, Serbija 84 %, Lenkija 93 %, Lietuva 88 %), kreipiasi į draugus arba ieško informacijos žiniasklaidoje.

Surinkti duomenys rodo, kad dauguma jaunų žmonių turi tam tikrą narkotikų vartojimo patirtį, o daugiau nei pusė dalyvių visose šalyse teigė, kad jiems būtų gana lengva įsigyti nelegalių medžiagų. Dažniausias medžiagų vartojimo būdas yra rūkymas. Tuo pačiu metu didžioji dalis formaliojo švietimo narkotikų tema jaunimui remiasi „tiesiog pasakyk ne“ paradigma ir gąsdinimo taktika, o ne sąžiningu, įrodymais pagrįstu ir nesmerkiančiu požiūriu.

# KOKYBINIAI TYRIMO REZULTATAI

Kokybiniam tyrimui atlikti buvo organizuota 17-a tikslinių grupių (organizuotų internetu ir gyvai), kuriose dalyvavo:

- jaunimo darbuotojai, socialiniai darbuotojai ir švietėjai, nedirbantys prevencijos, žalos mažinimo ar švietimo narkotikų tema srityje, tačiau turintys kontaktą su jaunais žmonėmis;
- jaunimo darbuotojai, socialiniai darbuotojai, bendraamžių švietėjai (lygus-lygiam) ir specialistai, dirbantys prevencijos, žalos mažinimo ar švietimo narkotikų tema srityje ir turintys kontaktą su jaunais žmonėmis; ir
- jauni žmonės, kurie pasidalino savo nuomone ir žiniomis apie švietimą narkotikų tema savo šalyse.

Be to, kiekvienoje šalyje buvo organizuoti mažiausiai penki pusiau struktūruoti interviu su vyriausybės atstovais, valstybės pareigūnais, teisėsaugos atstovais, sveikatos priežiūros specialistais ir nacionaliniais ekspertais, dirbančiais narkotikų politikos ir (arba) švietimo narkotikų klausimais.

## BULGARIJA

Kokybinis tyrimo komponentas Bulgarijoje buvo atliktas organizuojant keturias tikslines grupes ir penkis interviu. Visi dalyviai teigė, kad jų problemos daugiausia susijusios su institucinės paramos stoka. Taip pat, jaunimo organizacijos pažymėjo, kad šalyje trūksta nevyriausybinių organizacijų pripažinimo lygiaverčiais partneriais.

Įdomu tai, kad nors jaunimo organizacijos labai gerai vertina bendraamžių ugdymą (lygus-lygiam švietimą), jaunimas, nepriklausantis organizacijoms, teigė, kad bendraamžių švietimas (lygus-lygiam švietimas) veikia nelabai gerai. Jie paaiškino, kad organizuojant bendraamžių švietimą (lygus-lygiam) mokykloje, neatsižvelgiant į temą, mokiniai išsiblaškę, tik kivena ir net neklauso savo bendraamžių. Kalbėdami apie narkotikų švietimą, jauni žmonės pasidalino tuo, kad jie išgirdo „*kažką apie narkotikus, kas buvo labai teoriška ir sunku prisiminti*“. Vienas iš įdomių jaunų žmonių komentarų buvo tas, kad visi, kas su jais kalbėjo apie narkotikus, bandė įbauginti jaunimą aiškindami, kokie pavojingi yra narkotikai ir kaip jie sugriaus jaunų žmonių gyvenimą. Visi teigė, kad norėtų gauti sąžiningą informaciją, kuri apimtų skirtingus požiūrius, kurie leistų jaunam žmogui susidaryti asmeninę nuomonę. Jaunimas norėtų gauti informaciją apie narkotikus iš maždaug 10-čia metų vyresnio žmogaus, kuris turėtų geras teorines žinias, bet taip pat būtų artimas jaunų žmonių gyvenimo būdai. Jie teigė, kad reikia interaktyvaus elektroninio mokymosi – patrauklesnio švietimo apie narkotikus, į kurį įeity „šaukūs“ vaizdo įrašai ir viktorinos. Kai kurie iš jų taip pat teigė, kad norėtų aptarti savo asmeninį požiūrį į narkotikus ir narkotikų vartojimą, kad reikalinga vieta, kur jie galėtų pasidalinti savo jausmais.

Visi dalyviai (jaunimas ir organizacijų atstovai) pritarė nuomonei, kad švietimas apie narkotikus turi būti teikiamas kuriant trumpus vaizdo įrašus, filmus, vlog'us, tinklalaides ir interaktyvius internetinius kursus; įtraukiant jaunus žmones, kurie informaciją gali pateikti „charizmatiškai“ ir su reikiamu žinių bagažu.

## VENGRIJA

Vengrijoje buvo organizuotos trys tikslinės grupės ir pusiau struktūruoti interviu su trimis suinteresuotųjų šalių grupėmis. Interviu ir tikslinės grupės buvo organizuotos internetu, naudojant vaizdo konferencijų sistemą „Zoom“. Visų dalyvių buvo paprašyta pasirašyti sutikimo formą, o jaunuolių iki 18 metų buvo paprašyta gauti tėvų leidimą.

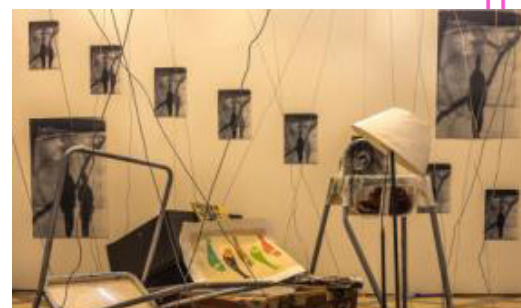
Interviu ir tikslinių grupių metu jauni žmonės pasidalino tuo, kad švietimas narkotikų tema buvo pateikiamas kaip vienkartinė paskaita apie narkotikų vartojimo riziką, kurią skaitė policininkas arba gydytojas. Šitai sutapo ir su žalos mažinimo paslaugų teikėjų ir su jaunimo darbuotojų nuomone, kad didžiąją dalį narkotikų mokymo programų teikia policija ir kiti specialistai, kurie nėra susiję su paslaugomis narkotikų vartotojams. Dauguma specialistų teigė, kad šias programas sudaro vienas oficialus pristatymas, skirtas didelei mokinių grupei, dažnai dalyvaujant jų mokytojui, kurių metu neįmanomi prasmingi, sąžiningi pokalbiai. Tie, kurie ugdo jaunus žmones, dažnai žino mažiau nei pati tikslinė grupė, todėl trūksta pasitikėjimo tarp lektoriaus (ypač jei tai policininkas) ir auditorijos. „*Policija turi palaikyti įstatymus ir tvarką, o ne šviesti jaunus žmones sveikatos klausimais*“, - sakė narkotikų ekspertas (114).

Patikimumas buvo labai svarbus jaunimo švietimo apie narkotikus aspektas: beveik visi dalyviai nurodė, kad jie gali priimti informaciją tik iš tų suaugusiųjų, kurie žino, apie ką kalba, tai yra, turi patirties ir (arba) tikslių profesinių žinių. Narkotikų vartojimo kriminalizavimą keli respondentai įvardino kaip pagrindinę kliūtį sąžiningai spręsti su narkotikais susijusias jaunimo problemas. Keturi pašnekovai (15, 16, 17, 114), daugiausia dirbantys su labai marginalizuotais romų vaikais minėjo, kad skurdas, prievarta šeimoje, ankstyva motinystė, nedarbas, mokyklos nebaigimas, tėvystės įgūdžių trūkumas ir ribotos galimybės gauti būstą, sveikatos apsaugą ir socialinę priežiūrą yra pagrindinės šių bendruomenių problemos. „*Narkotikų vartojimas yra tik šių jaunų žmonių simptomai*“, – pasakė vienas respondentas. „*Negalime kovoti su narkotikų vartojimu nesprendžiant struktūrinės nelygybės klausimų, kurie yra su narkotikais susijusių problemų priežastis.*“ (16) Respondentų nuomone, universalus švietimas narkotikų tema, neteikiant paramos jauniems žmonėms gyventi kitokį gyvenimą, tiesiog neturi prasmės šiose bendruomenėse.

Tiek jaunimas, tiek specialistai pabrėžė, kad jaunimas apskritai turi daugiau žinių ir supratimo apie narkotikų vartojimą bei jo poveikį nei vyresnės kartos atstovai. Žalos mažinimo vaidmenį pabrėžė keli dalyviai. „*Tie, kurie jau vartoja narkotikus, turi žinoti, kaip juos vartoti ir kaip išvengti nelaimingų atsitikimų, pavyzdžiui, kad ir „blogų kelionių“ (ang. bad trips)“ (P1F1).* Jaunimas vertino pedagogus, kurie gebėjo užmegzti patikimą, neoficialų pokalbį su jais, dalindamiesi asmenine patirtimi. Vienas dalyvis pabrėžė, kad „*jaunimas daug žino apie narkotikus; svarbu ne keitimasis informacija, ne chemija, o klausymasis tų, kurie turi asmeninės patirties“ (P1F1).* Šis pasisakymas sutapo su profesionalų nuomone, kad jaunieji jų klientai „*turi daug informacijos apie narkotikus, tačiau neturi emocinės brandos ir patirties priimti pagrįstus ir atsakingus sprendimus dėl savo gyvenimo ar kontroliuoti savo emocijas ir elgesį“ (11)*

Pašnekovai pristatė kelias esamas programas kaip gerus švietimo apie narkotikus pavyzdžius:

- **Köztes Átmenetek**<sup>70</sup> („Perėjimai“) programą vykdo Budapešte įsikūrusi nevyriausybinė organizacija. Tai interaktyvi paroda, kurioje jaunimas gali aplankyti penkis kambarius su įvairiomis instaliacijomis, kuriose rodomos skirtingos narkotikų vartojimo scenos. Maždaug 90 minučių trukmės programa siekiama pagerinti jaunimo savimonę, aptariant su jais skirtumą tarp rekreacinio vartojimo ir priklausomybės, įvairių medžiagų keliamą pavojų ir būdus, kaip sumažinti žalą. Paroda yra atvira moksleiviams, kurie gali lankyti popamokinę veiklą be savo mokytojų.



- **Tiszta Jövőért fondo**<sup>71</sup> sukurtą Budapešto bendraamžių švietimo programą, skirtą vidurinių mokyklų mokiniams, sudaro trys moduliai (savimonė, informacija apie narkotikus, įgūdžių ugdymas). Programa naudoja įvairius interaktyvius metodus, įskaitant žaidimus mažose grupėse, vaidinimus, vaizdo įrašų žiūrėjimą ir aptarimą bei reagavimą į sumodeliuotas situacijas. Tai mokyklinė programa.
- Pečo mieste nevyriausybines organizacijos **INDIT** vykdoma prevencijos programa rodo nedidelėms pradinėms ir vidurinių mokyklų mokinių grupėms vaidinimus, kviečia mokytis interaktyviai ir lavinti įgūdžius.
- Prevencinę programą vakarų Vengrijos mokyklose siūlo Reformatų bažnyčios finansuojama tikėjimo organizacija **KIMMTA**, orientuota į socialinių įgūdžių ugdymą.
- Prevencijos programa, kurią vykdo tikėjimu paremta labdaros organizacija **RÉV**, finansuojama Pečo katalikų bažnyčios, orientuota į pradinių ir vidurinių mokyklų mokinius bei globojamus vaikus, naudoja interaktyvius metodus ir vaidinimus.
- **Életre Való asociacija**<sup>72</sup> vykdo programas globojamiems vaikams. Dalis šių programų apima švietimą apie narkotikus – ne tiesiogiai, bet mokant juos kurti filmus ir pasakoti savo istorijas.

70 <https://www.koztesatmenetek.hu/kiallitas>.

71 <http://www.tisztajovoert.hu>.

72 <http://www.eletrevalo7szokas.hu>.

- **Lazarus fondas** vykdo selektyvią narkotikų prevencijos programą labiausiai marginalizuotiems jauniems romams atskirose gyvenvietėse šiaurės rytų Vengrijoje. Programa siūlo alternatyvias rekreacines veiklas ir paramą jauniems tėvams (17–20 m.), siekiant pagerinti tėvystės įgūdžius.
- **Lélektér asociacija** Veszprém mieste yra bendraamžių švietimo programa, skirta vidurinių mokyklų mokiniams, mokanti juos padėti vienas kitam, dirbti bendruomenėje ir pasisakyti už savo teises.
- Katalikų bažnyčios finansuojamos labdaros organizacijos **RÉV Kecskemét skyrius**, turi narkotikų prevencijos programą Kecskemét mieste. Tai popamokinė programa moksleiviams, kurioje pristatoma informacija apie narkotikus, vyksta vaidmenų žaidimai mažose grupėse ir diskusijos apie narkotikų riziką ir kaip ją sumažinti.
- **Tiszta Jövőért fondo**<sup>73</sup> saugesnio naktinio gyvenimo programa Budapešte teikia mokymus jauniems žmonėms apie saugesnį naktinį gyvenimą ir apie naktinio gyvenimo žalos mažinimą pagal susitarimą su Dürer Kert, vienu iš Budapešto klubų / koncertų salių. Programoje savanoriais dirba dvidešimt bendraamžių darbuotojų (lygus-lygiams), daugiausia psichologų.
- **Dát2 Psychelp**<sup>74</sup> yra bendraamžių (lygus-lygiams) saugesnio naktinio gyvenimo ir žalos mažinimo programa, skirta požeminiams Goa vakarėliams ir festivaliams; programoje savanoriais dirba maždaug 60 jaunų žmonių, visi jie yra bendraamžiai (lygus-lygiams) ir čia nėra jokios darbo hierarchijos. Bendraamžiai darbuotojai (lygus-lygiams) turi praeiti vienos dienos mokymus.
- Nevyriausybinė organizacija **Blue Point**<sup>75</sup> pradėjo dvi edukacines kampanijas, kad paragintų žmones vienam mėnesiui mesti gerti (**Sausas lapkritis**) ar rūkyti kanapes (**Tépózár**). Šiomis dviem kampanijomis buvo siekiama šviesti visuomenę apie narkotikų vartojimo riziką, nedemonizuojant vartotojų, ir kampanijos sulaukė gero žiniasklaidos dėmesio.

## LIETUVA

Kokybinei tyrimo daliai buvo atlikti penki interviu su ekspertais, penki individualūs interviu su jaunimo darbuotojais, dirbančiais žalos mažinimo srityse, ir organizuotos trys tikslinės grupės. Pirmojoje tikslinėje grupėje dalyvavę organizacijų, dirbančių su jaunimu, bet ne prevencijos ar žalos mažinimo srityse, atstovai, buvo paprašyti įvertinti esamą švietimą apie narkotikus Lietuvoje. Visų dalyvių nuomone, švietimas narkotikų tema yra labai prastos kokybės ir visiškai neobjektyvus: „*Vienpusis, kai jauniems žmonėms sakoma tik tiek, kad narkotikai yra blogi ir draudžiami*“. Dalyviai taip pat pažymėjo, kad šias paskaitas dažnai veda policijos pareigūnai. Kalbėdami apie žalos mažinimo organizacijų vaidmenį švietimo apie narkotikus srityje, visi dalyviai sutiko, kad žalos mažinimo organizacijos turėtų būti kažkokiu būdu įtrauktos į švietimą apie narkotikus.

Antrąją tikslinę grupę, kurioje dirbo jaunimo darbuotojai, socialiniai darbuotojai, bendraamžių ugdytojai (lygus-lygiams) ir specialistai, dirbantys prevencijos ir žalos mažinimo srityje ir turintys kontaktą su jaunais žmonėmis, buvo sunkiausia organizuoti, nes nes šioje srityje dirba labai mažai organizacijų, o dar mažiau jų norėjo dalyvauti šiame tyrime. Todėl tikslinėje grupėje buvo penki dalyviai ir buvo atlikti penki atskiri pusiau struktūruoti interviu su skirtingais specialistais, įskaitant gydytojus, psichologus ir politikus.

Paprašyti apibūdinti veiksmingą švietimą narkotikų klausimais, visi dalyviai sutiko, kad jis turi būti pagrįstas mokslu, teikti objektyvią informaciją ir tai, kad turėtų būti ir švietimo įstaigų, vyriausybinių institucijų, ir nevyriausybinių organizacijų bendradarbiavimo, kuriam vadovautų specialistas (specialiai apmokyti jaunimo darbuotojai ir bendraamžiai (lygus-lygiams)), produktas. Dalyviai paminėjo narkotikų kriminalizavimą kaip pagrindinę kliūtį teikiant švietimą apie narkotikus ir paslaugas: „*Manau, kad problema yra ta, jog viskas kriminalizuojama. Bent jau kalbėti apie šias problemas neturėtų būti tabu*“.

Visi jaunimo tikslinės grupės dalyviai teigė, kad informacijos apie narkotikus/narkotikų vartojimą ieško internete. Pagrindinės ieškomos temos yra trumpalaikis ir ilgalaikis poveikis bei šalutinis poveikis, dozės, trukmė, teisėtumas, cheminės reakcijos organizme ir narkotikų maišymas; du dalyviai paminėjo, kad jie taip pat ieško medžiagos kilmės ir istorijos. Visi dalyviai sutiko, kad Lietuvoje švietimas apie narkotikus yra labai prastas, nes dažniausiai apsiriboja bauginančiais paveikslėliais ir įspėjimais, kad „narkotikai yra blogis“. Visi, be jokios abejonės, sutiko, kad labai svarbu į mokyklų programas įtraukti objektyvų, informatyvų švietimą narkotikų tema: „*Būtų puiku, jei švietimas būtų teikiamas labiau iš racionaliosios pusės, ta informacija būtų nešališka, nes tai, ką turime dabar ir ką turėjome anksčiau, yra vienpusė emocinė informacija*“.

73 <https://www.facebook.com/tisztajovoert/>.

74 <https://www.facebook.com/psy.help.team>.

75 <http://kekpont.hu>.

Visi dalyviai sutiko, kad asmuo, kalbantis su jaunimu apie narkotikus, turėtų būti apmokytas specialistas, turintis patirties, o ne tik teorinių žinių. Kaip gerą organizacijų, dirbančių su jaunimu narkotikų politikos klausimais, pavyzdį dalyviai paminėjo „[Jauna banga](#)“ – nevyriausybinių organizacijų, kurią įsteigė jaunimas, siekdamas skatinti aktyvų pilietiškumą ir stebėti mokslo pažangą narkotikų politikoje. Organizacija teikia žalos mažinimo paslaugas renginiuose, festivaliuose ir organizuoja pilietines kampanijas, diskusijas bei mokymus. Organizacija taip pat turi radijo laidą [PrePartis](#), kurioje kas antrą penktadienį rengia diskusijas apie įvairius narkotikų vartojimo, narkotikų politikos ir žalos mažinimo aspektus.



## LENKIJA

Kokybinę Lenkijos tyrimo dalį sudarė interviu ir tikslinės grupės su 33 žmonėmis, tarp jų teisėsaugos atstovų, dviem narkotikų politikos ekspertais, sveikatos specialistu bei visuomenės veikėju. Didžiausią susidomėjimą parodė prevencijos ir žalos mažinimo srityje dirbančių organizacijų atstovai, taip pat psichoaktyviausias medžiagas vartojantys paaugliai.

Pašnekovų teigimu, švietimas apie narkotikus Lenkijoje remiasi baime ir dažnai klaidinga informacija, arba tiesiog stereotipais. Informacija apie žalos mažinimą yra nežymi ir mokytojai neturi žinių vesti tokius užsiėmimus.

*„Niekas niekada konkrečiai nepaaiškino, kas yra narkotikai, beveik kaip su „naujųjų psichoaktyviųjų medžiagų“ samprata. Jūs nežinote, kas tai yra, tačiau turite būti atsargūs. Jūs taip pat turite būti atsargūs, nes galite tai išbandyti vieną kartą ir mirti.“* PLF3/2-P2

Šiuos užsiėmimus mokiniai retai vertino teigiamai. Mokytojai ir policijos pareigūnai pozityviau vertina švietimo narkotikų tema mokyklose efektyvumą. Šie užsiėmimai, pasak mokinių, vyko chemijos, biologijos ir lytinio švietimo pamokų metu, taip pat bendruose mokyklų susirinkimuose, susitikimuose, organizuotuose visai mokinių bendruomenei sporto/aktų salėje bei mokyklų išvykose.

Dauguma studentų nėra turėję mokymų apie narkotikus universitete. Respondentai teigė, kad jei universitetuose teikiamas mokymas apie narkotikus, jis gali būti skirtingo lygio, atsižvelgiant į studijų sritį. Buvo bandoma organizuoti vietines švietimo iniciatyvas, pagrįstas bendraamžių (lygus-lygiam) švietimu – mokslo klubus universitetuose, tačiau tęstinumo neliko.

Internetas yra antras dažniausiai nurodomas švietimo narkotikų tema šaltinis tarp apklaustų jaunų žmonių. Jie nurodė tokius puslapius kaip: [researchgate](#) (mokslinių tyrimų duomenų bazė), [hyperreal.info](#) (teminis forumas), [pillreports.net](#) (tablečių duomenų bazė), [psychonautwiki.org](#) (narkotikų vikipedija) ir “kelionių” ataskaitos (ang. trip reports). Dažniausiai ieškoma tokia informacija: dozės, kaip veikia medžiaga, medžiagos veikimo trukmė, šalutinis poveikis, kenksmingumas, poveikis smegenims, teisinis reglamentavimas ir kaip elgtis, jei esate sulaikytas už medžiagos laikymą/ disponavimą. Savo pranešime sveikatos priežiūros atstovė pabrėžė, kaip sėkmingai prevencinėse kampanijose galėtų dalyvauti įtaką darantys asmenys.

*„Manau, kad turėtume pasinaudoti jų populiarumu ... Žmonės, turintys tam tikrą autoritetą, kurie yra žinomi ir net dabar, šiuo „Instagram“ metu, manau, kad jei visos insta-žvaigždės kalbėtų apie tai, dalyvautų kai kuriuose projektuose, tai veiktų geriau.“* PLI-H

Šiais laikais jaunimas perima žinomų žmonių elgesio modelius. Įtakos turintys žmonės, turintys daug sekėjų, savo paskyrose pateikiantys socialiai svarbų turinį ir sprendžiantys svarbias problemas, atrodo, yra labai gera terpė reklamuoti kampanijas/projektus/informaciją.

Žalos mažinimo organizacijų atstovai kalbėjo apie laisvės trūkumą teikiant švietimo ir žalos mažinimo paslaugas. Šie apribojimai kyla iš įvairių šaltinių: galiojančių nuostatų, problemų su renginių organizatoriais (vakarėlių darbuotojų atveju) arba neteisingo veiklos supratimo.

*„Daugelio dalykų negalime padaryti, nes įstatymai to neleidžia, dėl klubo organizatoriaus ir panašių dalykų. Mes negalime visapusiškai teikti žalos mažinimo paslaugų, kaip rekomenduojama, nes turime aplinkos apribojimų.“* PLF2/2-P2

Respondentai atkreipė dėmesį į visiškai nepakankamą finansavimą šioje srityje. Biudžeto lėšos skiriamos neveiksmingoms kampanijoms (plakatams, žiniasklaidos reklamai), kai žalos mažinimas turėtų būti įgyvendinamas veiksmais. Outreach projektai vykdomi tik dideliuose miestų centruose. Narkotikų politikos specialistas atkreipė dėmesį į problemas, susijusias su žalos mažinimo programų finansavimu Lenkijoje. Didžioji dalis nacionalinių lėšų, skirtų su narkotikais susijusiai veiklai (jų vis tiek nėra daug) paskirstoma organizacijoms, kurios jau seniai vykdo tokią veiklą ir remiasi modeliu „be narkotikų“. Lenkijos žalos mažinimo organizacijos ir daugybė kitų nevyriausybinių organizacijų dirba nuo projekto iki projekto. Lenkijos žalos mažinimo organizacijos negauna prasmingos vyriausybės ar valstybės institucijų paramos, tiek finansavimo tiek administraciniais klausimais (mecenatas, pagalba ieškant patalpų ir kt.). Žalos mažinimo organizacijos taip pat susiduria su vyriausybės represijomis. Vienas respondentas paminėjo Kaletos pranešimą – teisingumo viceministro pranešimą apie nevyriausybinių organizacijų, dirbančių žalos mažinimo ir švietimo ŽIV/AIDS ir kemsekso. Šių organizacijų veikla buvo paminėta ataskaitoje, o vėliau rodyta per nacionalinę televiziją, pristatant kaip narkotikų reklamą, siekiant sukurti skandalą žiniasklaidoje, pažymint 2020 m. prezidento rinkimus Lenkijoje. Sveikatos paslaugų atstovas taip pat skundėsi vykstančiu žiniasklaidos skandalu prieš organizacijas, dalyvaujančias outreach veikloje. Tai labai nerimą keliantis ženklas, rodantis, kad šioje srityje dirbančioms organizacijoms netrukus gali kilti dar didesnių problemų.

*„Mūsų šalyje yra dar vienas skandalas dėl to, kad yra toks žalos mažinimas, pavyzdžiui, Varšuvoje ir mūsų valdančiajai partijai tai labai nepatinka, o prieš mus vyksta šmeižto kampanija, teigianti, kad mes netgi skatiname narkotikus ir skatiname jų vartojimą, ir niekas nesupranta, kad stengiamės šviesti žmones, ir dirbti taip, kad žinotume, jog asmuo priims informuotą sprendimą.“* PLI-H

Jaunimas teigė, kad jie nėra laikomi partneriais pokalbyje. Mokytojai ir policijos pareigūnai neturi bendros patirties ir kalbos su jaunu, o nesugebėjimas jais pasitikėti pašalina jaunimą iš diskusijos. Kalbinta jaunų žmonių grupė nurodė, kad norėtų, jog juos mokytų žmonės, turintys medžiagų vartojimo patirties, taip pat žmonės, galintys teikti terapiją, susijusią su probleminiu medžiagų vartojimu, prevencinių organizacijų atstovai ir jaunimui artimi žmonės. Jiems buvo svarbu, kad švietimas apie narkotikus būtų vykdomas taip, kad nenuvertintų auditorijos ir kad komunikacija neturėtų būti sutelkta į neigiamą ar teigiamą narkotikų vartojimo poveikį, bet turėtų būti paremta sąžiningomis žiniomis ir faktais. Kai kurių apklaustų jaunuolių teigimu, būtų geras sprendimas, jei pamokose, kurias veda asmuo ne iš mokyklos, nedalyvautų mokytojas. Kalbant apie užsiėmimų formą, jie manė, kad diskusijos, minčių lietus, psichodramos ir paskaitos kartu su seminarais (įskaitant medžiagų testavimo seminarus) – t. y. aktyviai dalyvaujant – būtų tinkamas formatas. Jie manė, kad svarbu, jog lektorių pranešimai būtų mažiau susiję su medžiagos išdėstymu ir labiau verčiantys galvoti, įtraukti ir nukreipti. Kaip gerą idėją jie nurodė galimybę užduoti lektoriui anoniminius klausimus, užrašytus ant kortelių, o vėliau įmesti juos į dėžę (tas pats daroma lytinio ugdymo metu).

Akivaizdu, kad Lenkijoje, esant dabartinėms sąlygoms, žmonėms, turintiems atitinkamų įgūdžių, neįmanoma teikti mokymo apie narkotikus visose mokyklose. Todėl jaunimas atkreipė dėmesį į tai, kad reikia pateikti medžiagą mokytojams, kurie nenoriai veda tokias pamokas, pavyzdžiui, vadovėlius, pamokų scenarijus ir filmus, kuriuos būtų galima parodyti pamokų metu. Gera praktika, kurią naudoja kai kurie respondentai, yra kalbėti sunkiomis temomis privačiai arba mažesnėse, patikimose grupėse. Buvo pažymėta, kad paprastai informaciniai pranešimai galėtų būti skirti didelėms grupėms, tačiau interaktyvesnes, įtraukiančias temas reikėtų aptarti mažesnėse grupėse, kuriose yra aukštesnis pasitikėjimo lygis.

## SERBIJA

Formalus švietimas narkotikų srityje Serbijoje sumažėjo iki prevencijos programų, kuriomis siekiama įtikinti jaunus žmones, kad jie neturėtų vartoti narkotikų. Prevencijos programos nėra pritaikytos prie esamų jaunimo narkotikų vartojimo įpročių. Nuo ankstyvos paauglystės jaunimas supranta, kad egzistuoja įvairios medžiagos, apie kurias informaciją gauna daugiausia per internetą, žiniasklaidą ir draugus. Psichoaktyviosios medžiagos yra visur paplitusi tema ir dauguma jaunų žmonių tikrai kada nors su jomis susipažins. Jaunimas labiau pasitiki neoficialiais šaltiniais, nes psichoaktyviųjų medžiagų laikymas/disponavimas yra kriminalizuotas; todėl pokalbis apie šių medžiagų vartojimą dažnai yra tabu. Taigi, jauniems žmonėms lengviau kalbėtis su asmeniu, kuris panašus į juos ir kuriuo jie gali pasitikėti, kad jų nevertintų, neįtikintų ir nekompromituotų jokia kitu būdu.

Kokybinėje šio tyrimo dalyje buvo apklausti penki bendraamžių švietėjai (lygus-lygiam) iš organizacijų, dirbančių žalos mažinimo programose, taip pat du darbuotojai iš organizacijų, įgyvendinančių reabilitacijos, resocializacijos ir kartais prevencijos programas. Taip pat tikslinėse grupėse dalyvavo devyni žmonės iš jaunimo organizacijų, kurios nedirba narkotikų srityje, tačiau susiduria su šia tema, keturi žmonės iš organizacijų, dirbančių su LGBTQI+ populiacija bei vienas organizacijos, dirbančios su jaunuoliais sergančiais ŽIV, atstovas. Svarbios išvalgos apie esamas prevencijos programas buvo gautos apklausiant Serbijos Respublikos Vyriausybės kovos su narkotikais ofiso atstovą, taip pat narkotikų programas vykdančių pilietinės visuomenės organizacijų atstovus, pakviestus dalyvauti komisijose kovai su narkotikų priklausomybe mokyklose, kurios daugiausia vykdo reabilitacijos ir resocializacijos programas. Kitose tikslinėse grupėse dalyvavo dešimt jaunų žmonių, kurie dalijosi savo patirtimi apie švietimą narkotikų srityje Serbijoje.

Visi respondentai teigė, kad dauguma esamų žalos mažinimo organizacijų orientuojasi į paslaugų ir programų teikimą švirkščiamuosius narkotikus vartojantiems asmenims, o ne į švietimą apie narkotikus ar jaunimą apskritai. Informacijos apie narkotikus paslaugos švietimo įstaigose dažniausiai patenka į universalios prevencijos sritį. Kita vertus, prevencijos programos, teikiančios informaciją apie narkotikus, įgyvendinamos ne sistemingai, o vietos bendruomenių, nevyriausybinių ar jaunimo organizacijų, mokyklų, mokyklų psichologų ar asmenų iniciatyva. Bendraamžių švietėjų (lygus-lygiam) programos Serbijoje dažniausiai vykdomos ne mokykloje ir neformalioje aplinkoje, jas vykdo nevyriausybinių ar jaunimo organizacijos.

Tikslinės grupės diskusijų metu jaunimas daugiausia kalbėjo apie kanapių ir alkoholio vartojimą, o kitos paminėtos nelegalios psichoaktyviosios medžiagos buvo heroinas, psichedelikai ir stimulantai. Kalbėdamas apie švietimą mokyklose, jaunimas dažniausiai minėjo heroiną, nes būtent apie jį pedagogai (dažniausiai policijos pareigūnai ar buvę narkotikų vartotojai) daugiausia kalba paskaitose. Trys jaunuoliai teigė nepasitikintys sveikatos priežiūros įstaigomis: „*Nemanau, kad jie ten vykdo konkrečias psichoterapijos programas; jos dažniausiai yra skirtos tam, kad "pasodintų" tave ant vaistų terapijos. Nėra individualaus požiūrio, jei gerai supratau*“ (P3F2). Be to, du iš jų teigė, kad problema atsiranda, kai žmonės šiose institucijose yra oficialiai registruojami kaip „vartojantys narkotikus“. Du jaunuoliai verčiau rekomenduotų privatų terapeutą draugams, kurie problemiška vartoja narkotikus.

Dalyviai, kurie mokyklose buvo gavę tam tikrą mokymą apie narkotikus, įvardijo bauginimą, smerkimą, primetimą, įtikinėjimą ir gėdos jausmą kaip pagrindinius principus, kurie taikomi programoje. Jaunimas atkreipė dėmesį į tai, kad jie norėtų atviriau kalbėti apie narkotikus. Jie paminėjo vaizdo įrašus internete (socialiniuose tinkluose ir „YouTube“) kaip efektyviausią neformalaus švietimo apie narkotikus formatą. Jie mano, kad su jais turėtų kalbėti panašaus amžiaus asmuo, tačiau svarbiau yra tai, kad „*asmuo, kalbantis apie tai, turėtų turėti bent šiek tiek patirties, nesvarbu, ar jis apie tai sužinojo, ar yra pats bandęs. Dabar niekas negali ateiti ir man pasakyti, kaip kažkas veikia, jei jis net nežino, kaip tai veikia*“. Specialistai reikalauja tarpsektorinio bendradarbiavimo: „*Manau, kad turėtų būti tikros daugiadisciplininės komandos. Psichologai, psichiatrai, pedagogai, pilietinė visuomenė, ne tik gydytojai*“ (SG1). Taigi bendraamžių švietimas (lygus-lygiam) apie narkotikus, nesvarbu, ar tai yra jaunimas, ar žmonės, turintys narkotikų vartojimo patirties, yra pripažįstamas veiksmingu metodu, jei jis naudojamas sinergijoje su ekspertų žiniomis.

# IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS

Įrodymai rodo, kad jaunimas nuo ankstyvos paauglystės susipažįsta su įvairiomis nelegaliomis medžiagomis, iš kurių labiausiai paplitusios yra kanapės, amfetaminai ir MDMA/ekstazis. Daugiau nei pusė dalyvių visose šalyse teigė, kad jiems būtų gana lengva įsigyti nelegalių medžiagų. Dažniausias vartojimo būdas yra rūkymas. Tuo pačiu metu didžioji dalis formaliojo švietimo apie narkotikus, kurį gauna jaunimas, remiasi „tiesiog pasakyk ne“ paradigma ir gąsdinimo taktika, o ne sąžiningu, įrodymais pagrįstu ir neteisiančiu požiūriu.

Dauguma tyrimo dalyvių buvo gavę tam tikros formos mokymą apie narkotikus mokyklose ir paminėjo neformalaus švietimo galimybių stoką. Dalyviai iš visų penkių šalių taip pat teigė, kad žmonės, teikiantys švietimą narkotikų klausimais, dažnai turi tik teorines žinias apie medžiagas ir negali susieti jų su jaunų žmonių patirtimis. Mokinių nepasitikėjimas pedagogais, narkotikų kriminalizavimas, nepakankamas finansavimas ir žalos mažinimo pašalinimas iš proceso buvo minimi kaip pagrindinės kliūtys kokybiškam švietimui apie narkotikus. Todėl jaunimas mieliau renkasi gauti informaciją iš interneto arba savo draugų ir bendraamžių.

Populiariausios temos, kurių ieško jaunimas yra šios:

- informacija apie medžiagas ir riziką;
- galimos žalos mažinimo paslaugos;
- įstatymai, reglamentuojantys narkotikų vartojimą ir jų vykdymas;
- prieinama teisinė pagalba bylose, susijusiose su narkotikų įstatymų pažeidimais;
- informacija apie narkotikų perdozavimą ir perdozavimo prevenciją;
- jaunimo organizacijos, dirbančios su narkotikus vartojančiais žmonėmis; ir
- priklausomybės nuo narkotikų gydymas.

Apklaustos suinteresuotosios šalys – jaunimas ir žalos mažinimo, prevencijos ir jaunimo organizacijų atstovai – sutinka, kad esamas švietimas apie narkotikus yra neveiksmingas ir neatitinka jaunimo narkotikų vartojimo poreikių ir įpročių. Jaunimo organizacijos turėtų užmegzti bendradarbiavimą su žalos mažinimo specialistais ir įtraukti jaunus žmones į kurso turinio kūrimą. Siekiant efektyvumo, švietimas apie narkotikus turėtų būti teikiamas:

- asmens, kuris buvo specialiai apmokytas apie narkotikų vartojimą ir turi tiesioginės psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo patirties;
- nesmerkiant, remiantis moksliniais įrodymais;
- interaktyviu būdu, naudojant patrauklius, modernius įrankius ir platformas;
- geriausia mažomis grupėmis saugioje aplinkoje; ir
- atviro ir sąžiningo dialogo formatu.

Švietimas apie narkotikus turėtų ugdyti kritinį mąstymą ir nenaudoti paprastos gąsdinimo taktikos, dėl kurios jaunimas nepakankamai pasitiki pedagogais, ir kuri atstumia jaunimą nuo naudojimosi paslaugomis. Veiksmingas švietimas apie narkotikus turėtų būti visapusiškas, interaktyvus, pagrįstas įrodymais, nesmerkiantis, atsižvelgiant į amžių ir formalusis, ir neformalusis švietimas, pripažįstantis įvairias sveikatos, šeimos ir bendruomenės sampratas, susijusias su skirtingomis tikslinėmis grupėmis, gerbiantis privatumą ir asmens laisvę, būti kultūriškai ir socialiai jautrus, atitikti etikos ir žmogaus teisių principus, skatinti kritinį mąstymą ir prisidėti prie jaunimo gerovės.



# PRIEDAS 1

## ŠVIETIMO APIE NARKOTIKUS VERTINIMO METODOLOGIJA

This methodology was developed within the **LET's Talk about drugs – new METHODS of communication with youth – LET ME project funded by European Commission (ERASMUS+ programme)**.

The aim of the project is to support youth workers, educators (peer educators), street workers, harm reduction specialists working directly with youth who can potentially use drugs or already using them with the innovative approaches and methods of drug education.

**Project partners:** Eurasian Harm Reduction Association (EHRA), Lithuania; Young Wave, Lithuania; Youth Organisations for Drug Action (YODA) Poland; Rights Reporter Foundation (Jogriporter alapitvány), Hungary; VAKU (Valo-Szinu Kulturális- és Ifjúsági Egyesület), Hungary; Center for Humane Policy, Bulgaria; Foundation SMART, Bulgaria; Re Generation (Nevladina organizacija RE GENERACIJA), Serbia.

### Background

We as a society have been trying to prevent drug use among youth for more than a century. A variety of methods have been used to try to persuade young people to abstain. Existing international guidelines on drug education are formulated in the context of prevention: EMCDDA manual European drug prevention quality standards<sup>76</sup>, EMCDDA Best practice portal: Prevention interventions for school students<sup>77</sup>, UNODC School-based education for drug abuse prevention<sup>78</sup>, UNODC/WHO International Standards on Drug Use Prevention<sup>79</sup>, UNODC Youth Initiative discussion guide<sup>80</sup>. When talking about drugs, drug use usually equals drug abuse and abstinence is treated as the sole measure of success, and the only acceptable teaching option. No information is provided about how to reduce risks or prevent abuse for those who do experiment with substance use and harm reduction is not mentioned in any documents. For drug education programmes to work, they must be accepted by and appropriate to their target communities.

### The purpose of the assessment

The **goal** of the proposed study is to assess existing drug education and its effectiveness. The study will also look at what information on drugs is available and how it is perceived by young people, and examine the methods and tools used by different actors to talk about drugs with young people and gather best practices. In order to achieve this goal, the following steps will be undertaken:

- Qualitative assessment of the existing drug education practices and its perceived effectiveness
- Quantitative assessment of drug education experiences among youth and its effectiveness through the analysis of their knowledge and opinions about drugs and drug use

Based on the results of the study the Assessment Report will be made that will include information on drug education in each project country and best practices, methods and tools used by youth workers and peer educators, as well by the harm reduction specialists, who are working with young people. The Assessment report and its recommendations will be used to develop the Manual on drug education for youth workers.

Countries: Bulgaria, Hungary, Lithuania, Poland, Serbia.

In this study the following definitions will be used:

- **Youth/young people** – people aged 16 to 30.
- **Youth organisation** - organization working with youth and for youth.
- **Youth worker** - everyone who works with youth.
- **Peer educator** – person who fits the profile of target audience (age, social background, lived experience) and works with youth/ young people.
- **Effective drug education** – comprehensive, interactive, evidence-based, non-judgmental, age appropriate both formal and informal education that recognise varying concepts of health, family and community that are associated with different target groups, respects privacy and individual freedom, is culturally and socially sensitive, in line with ethical and human rights principles, promotes critical thinking and contributes to the well-being of youth.

76 [http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att\\_145539\\_EN\\_TD3111250ENC.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_145539_EN_TD3111250ENC.pdf)

77 <http://www.emcdda.europa.eu/best-practice/prevention/school-children>

78 [https://www.unodc.org/pdf/youthnet/handbook\\_school\\_english.pdf](https://www.unodc.org/pdf/youthnet/handbook_school_english.pdf)

79 <https://www.unodc.org/unodc/en/prevention/prevention-standards.html>

80 [https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/discussion\\_guide\\_final\\_2012\\_04.pdf](https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/discussion_guide_final_2012_04.pdf)

## Research design

The study will be implemented in the framework of the mixed-method approach and will have qualitative and quantitative methodological components. This approach can provide a deeper and more valid understanding of answers to research questions.

Before proceeding with the field work the desk review should be completed. The desk review serves an important function in the assessment, providing a foundation upon which to build the subsequent steps. Desk review helps to:

1. Understand the country context in terms of drug use among youth and available drugs education and regulations around it.
2. Identify key themes, gaps, and opportunities by analysing available secondary data.

Key documents for desk review:

- Statistical data on drug use and drug abuse among youth, behavioural surveillance surveys among people using drugs, research data on drug use among youth and drug education
- Legislation regulating drug education, dissemination of information about drugs and drugs use among youth
- Existing methods and tools in drug education: school curriculum, developed guidelines, etc.
- Assessments of the drug prevention activities efficiency and effectiveness.

### Qualitative component

Qualitative component of the study will be implemented through three focus groups and 5 semi-structured interviews. Due to the COVID-19 restrictions all interviews and focus groups should be conducted online using <https://zoom.us/> platform.

- Focus group and/or semi-structured interviews 1: group for the youth workers, social workers, educators who are not working in the field of prevention, harm reduction, drug education but have access to young people
- Focus group and/or semi-structured interviews 2: group for the youth workers, social workers, peer-to-peer educators, specialists who are working in the field of prevention, harm reduction, drug education and have access to young people
- Focus group and/or semi-structured interviews 3: group for the young people who would be able to share their opinion and knowledge about drug education in their country
- 5 semi-structured interviews with national experts on drug education

Topics to discuss during the interviews: experience in working with youth, experience in drug education and its perceived effectiveness, definition of effective drug education.

Recruitment of research participants will be carried out through national research teams. Informing potential research participants should be organised through the communication channels of partner NGOs. Participants will be screened based on their access to youth, involvement in harm reduction and/or drug education and age for Focus group 3. The total number of focus group participants should be no less than 10 for each of the 3 identified groups.

Young people should be divided into two groups based on age: 16-21 and 22-30 years old. Participants should not know each other.

The discussion should be based but not limited to the questions provided in the guides. Guides should be translated to national languages. All participants should sign informed consent forms. To maintain confidentiality, the names of participants should not be recorded in any form, the codes should be used instead: example P1F1 (Participant 1 of Focus group 1).

Codes for interviews:

Country	Occupation of the interviewee	Serial number
B – Bulgaria	G – government official	1
H – Hungary	H – health professional	2
L – Lithuania	P – politician	3
P – Poland	L – law enforcement representative	4
S – Serbia		

All focus groups and interviews should be audio recorded and then transcribed. Main quotes should be translated into English and included in the country report. Audio files should be deleted after the completion of the analysis and final report. All files related to the research and scans of completed consent forms should be stored in a secure server that is not accessible to external users.

### Quantitative component

The quantitative component will be focused on the assessment of existing drug education and its effectiveness by young people. Recruitment of research participants will be carried out through national research teams. The questionnaire should be translated into national language and uploaded to [surveymonkey.com](https://www.surveymonkey.com). Informing potential research participants should be organised through the communication channels of partner NGOs and shared with a wider audience. Minimum 100 questionnaires should be collected in each country. The collected data should be translated into English.

The questionnaire will include three blocks of questions:

- Demography
- Experience in drug education
- Opinions and knowledge about drugs and drug use

Due to the limited resources the sample will not be representative, and the results of the assessment cannot be extrapolated to the entire population group.

### Ethics and confidentiality

All participants will be fully informed of the study, their right to opt out of it and of the existing procedures to ensure the confidentiality of the study participants. Prior to the interview and survey, each participant will complete informed voluntary consent form. To maintain confidentiality, the names of participants will not be recorded in any form that was entered into the database; rather, identification numbers (codes) will be used for identification purposes in all forms used for the database.

### Online questionnaire for youth

*You are invited to participate in a research study conducted by \_\_\_\_\_ within LET's Talk about drugs – new METHODS of communication with youth – LET ME project funded by European Commission (ERASMUS+ programme). The aim of the project is to assess existing drug education and its effectiveness, examine the methods and tools used by different actors to talk about drugs with young people and gather best practices in order to support youth workers, educators (peer educators), street workers, harm reduction specialists working directly with youth who can potentially use drugs or already using them with the innovative approaches and methods of drug education. It will take about 15 minutes of your time.*

*Your participation is voluntary. There are no anticipated risks or benefits to your participation. If you have any questions about this research study, please contact: \_\_\_\_\_*

*By checking this box, I consent to participate in this study*

D1. What is your gender?

1. Female
2. Male
3. Other (specify) \_\_\_\_\_

D2. How old are you?

1. 16-18
2. 19-24
3. 25-30

D3. What is the last level of education that you completed?

1. Primary education
2. Secondary education
3. Higher education
4. None

D4. What is your current occupation?

1. Student (secondary education)
2. Student (higher education)
3. Student and working part time
4. Student and self-employed

5. Student (distant/part-time) and working full time
6. Self-employed
7. Employed, working part time
8. Employed, working full time
9. Not employed, looking for work
10. Not employed, not looking for work

D5. Which of the following best describes the area you live in?

1. Metropolitan area
2. Other town/urban centre
3. Rural area

D6. Have you ever been involved in the activities of any civil society/non-governmental organizations?

1. Yes, as an employee
2. Yes, as a member
3. Yes, as a volunteer
4. Yes, as a client
5. No

E1. Have you ever received any form of formal or informal drug education?

1. Yes
2. No ----- Go to question E8.

E2. Where did you receive it? *(You can select multiple options)*

1. At school
2. At the university
3. At youth organization
4. Harm reduction organization
5. At festival and/or party from harm reduction organization.
6. Online training (course)
7. Other(specify)\_\_\_\_\_

E3\_1. Who provided it? *(answers 1-2 to E2) (Multiple options possible)*

1. Teacher
2. Police officer
3. Social worker
4. Phycologist
5. Youth worker
6. Peer-educator
7. Representative of religious organization
8. Other (specify)\_\_\_\_\_

E3\_2. Who provided it? *(answers 3-7 to E2) (Multiple options possible)*

1. Teacher
2. Police officer
3. Social worker
4. Phycologist
5. Youth worker
6. Peer-educator
7. Representative of religious organization
8. Other (specify)\_\_\_\_\_

E4\_1. How was it organized? *(answers 1-2 to E2)*

1. One-time formal lecture
2. A course
3. Informal meeting
4. Private conversation/counselling
5. Other (specify)\_\_\_\_\_

E4\_2. How was it organized? *(answers 3-7 to E2)*

1. One-time formal lecture
2. A course
3. Informal meeting

4. Private conversation/counselling
5. Other (specify)\_\_\_\_\_

E5\_1. What educational methods/activities did it include? (answers 1-2 to E2) (Multiple options possible)

1. Drama/play
2. Watching movie
3. Sport
4. Exhibition
5. Workshop
6. Lecture
7. Art
8. Other (specify)\_\_\_\_\_

E5\_2. What educational methods/activities did it include? (answers 3-7 to E2) (Multiple options possible)

1. Drama/play
2. Watching movie
3. Sport
4. Exhibition
5. Workshop
6. Lecture
7. Art
8. Other (specify)\_\_\_\_\_

E6\_1. What information you received during this session: (answers 1-2 to E2) (Multiple options possible)

1. Laws regulating illegal drugs
2. Treatment of drug dependence
3. Information about effects and risks of substances
4. Practices and tools to minimize harms related to drug use
5. Information about drug overdose and overdose prevention
6. Information about available health and social support services including harm reduction services

E6\_2. What information you received during this session: (answers 3-7 to E2) (Multiple options possible)

1. Laws regulating illegal drugs
2. Treatment of drug dependence
3. Information about effects and risks of substances
4. Practices and tools to minimize harms related to drug use
5. Information about drug overdose and overdose prevention
6. Information about available health and social support services including harm reduction services

E7\_1. Please agree or disagree with the following statements regarding the drug education you received. I felt that... (answers 1-2 to E2)

	1 (totally disagree)	2	3	4	5 (absolutely agree)
A. The provided information was useful					
B. The provided information was honest					
C. The content was evidence-based					
D. The education was provided in a non-judgmental way					
E. The content was culturally and socially sensitive					
F. The provided education respected human rights					

G. I could honestly share my experiences					
I. I've learned a lot of new things					

E7\_2. Please agree or disagree with the following statements regarding the drug education you received. I felt that... (answers 3-7 to E2)

	1 (totally disagree)	2	3	4	5 (absolutely agree)
A. The provided information was useful					
B. The provided information was honest					
C. The content was evidence-based					
D. The education was provided in a non-judgmental way					
E. The content was culturally and socially sensitive					
F. The provided education respected human rights					
G. I could honestly share my experiences					
I. I've learned a lot of new things					

E8. Have police representative with a trained dog ever come to your school/university/place of work to search for drugs? (You can choose multiple options)

1. School
2. University
3. Work
4. Nightlife and party settings
5. No

E9. What information about drugs would you like to know? (You can choose multiple options)

1. Information about substances and risks
2. Available harm reduction services
3. Available health and social services
4. Laws regulating drug use and its implementation
5. Available legal help in the cases related to drug-law offences
6. Information about drug overdose and overdose prevention
7. Youth organisations working with people who use drugs
8. Treatment of drug dependence
9. Other (specify) \_\_\_\_\_

E10. By whom in your opinion drug education should be provided? (You can choose multiple options)

1. The teacher
2. Police officer
3. A doctor, a nurse or other health professional
4. Social worker
5. A specialised drug counsellor
6. Phycologist
7. Youth worker
8. Peer educator

9. Representative of religious organization
10. Other (specify) \_\_\_\_\_

E11. If you wanted to have information about illicit drugs and drug use in general, who would you turn to?  
(You can choose multiple options)

1. The Internet (websites or chats)
2. A friend
3. A doctor, a nurse or other health professionals
4. Parents/ relatives
5. A specialised drug counsellor/ centre
6. Mass media (newspapers, magazines, TV, radio)
7. Someone at school or at work
8. The police
9. A social/ youth worker
10. Peer educator
11. Representative of religious organization
12. A telephone helpline
13. Other (specify) \_\_\_\_\_

E12. Through which channels - if any - have you been informed over the past year about the effects and risks of the use of illicit drugs? (You can choose multiple options)

1. The Internet (websites or chats)
2. A friend
3. A doctor, a nurse or other health professionals
4. Parents/ relatives
5. A specialised drug counsellor/ centre
6. Mass media (newspapers, magazines, TV, radio)
7. Someone at school or at work
8. The police
9. A social/ youth worker
10. Peer educator
11. Representative of religious organization
12. A telephone helpline
13. Other (specify) \_\_\_\_\_

O1. What do you think are the three most effective ways for public authorities to reduce drug problems?

1. Tough measures against drug dealers and traffickers
2. Harm reduction services and information about drugs and drug use
3. Prevention programs and campaigns
4. Treatment and rehabilitation of drug users
5. Tough measures against drug users
6. Reduction of poverty/ unemployment
7. More leisure opportunities
8. Making drugs legal

O2. Which of the following statements in your opinion applies to psychoactive substances?

1. Psychoactive substances can be both harmful and beneficial and should be regulated accordingly
2. All psychoactive substances are dangerous and should be banned

O3. Which of the following are psychoactive substances? (There may be multiple correct/applicable responses, and all need to be selected)

1. Coffee
2. Chocolate
3. Alcohol
4. Cannabis
5. Heroin
6. LSD
7. Bicarbonate of soda
8. Nicotine

O4. To what extent do you agree with the statement that all illicit drugs are equally harmful?

1. Completely agree
2. Completely disagree

3. Partially agree/disagree

O5. To what extent do you think the following substances may pose a risk to a person's health?

1. High risk
2. Medium risk
3. Low risk
4. No risk

9. Don't know

- |                                     |   |   |   |   |   |
|-------------------------------------|---|---|---|---|---|
| A. Use cannabis once or twice ..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 9 |
| B. Use cannabis regularly .....     | 1 | 2 | 3 | 4 | 9 |
| C. Use ecstasy once or twice .....  | 1 | 2 | 3 | 4 | 9 |
| D. Use ecstasy regularly .....      | 1 | 2 | 3 | 4 | 9 |
| E. Drink alcohol once or twice..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 9 |
| F. Drink alcohol regularly .....    | 1 | 2 | 3 | 4 | 9 |
| G. Use cocaine once or twice.....   | 1 | 2 | 3 | 4 | 9 |
| H. Use cocaine regularly .....      | 1 | 2 | 3 | 4 | 9 |
| I. Vape once or twice.....          | 1 | 2 | 3 | 4 | 9 |
| J. Vape regularly .....             | 1 | 2 | 3 | 4 | 9 |

O6. Have you ever tried any legal substances (alcohol, tobacco)?

1. Yes
2. No

O7. Have you ever tried any illegal substances?

1. Yes
2. No ----- Go to question O9.

O8. Which of the ways of drug administration have you tried? *(You can choose multiple options)*

1. Smoking
2. Vaping
3. Snorting
4. Injecting
5. Taking orally
6. Rubbing on gums

O9. How difficult or easy do you think it would be for you personally to obtain the illegal substances if you wanted some?

1. Very easy
2. Fairly easy
3. Fairly difficult
4. Very difficult
5. Impossible

O10. Have you ever witnessed (illicit) drug overdose?

- Yes  
No

O11. What would you do if you witness a drug overdose?

1. Call an ambulance
2. Call my parents
3. Call my friends
4. Try to deal with it myself
5. Don't know

O12. Who would you turn to if you or your friends will have problems with substance use? *(You can choose multiple options)*

1. Drug addiction specialist
2. Family doctor
3. Harm reduction organization
4. Youth organization
5. Parents
6. Religious institution



7. Drug treatment center
8. Psychiatrist
9. Internet
10. Friends
11. Other (specify) \_\_\_\_\_
12. No one

○13. Do you know what is harm reduction?

1. Yes, harm reduction refers to policies, programs and practices that aim to minimize the negative consequences of drug trafficking and illicit drug use
2. Yes, harm reduction refers to policies, programs and practices that aim to minimize negative health, social and legal impacts associated with drug use, drug policies and drug laws
3. No, I never heard about it

*Thank you for your participation! If you have any questions about this research please contact \_\_\_\_\_*

*Guide for the focus group with the youth workers, social workers, educators who are not working in the field of prevention, harm reduction, drug education but have access to young people*

Describe the average client of your organisation

What kind of services you provide?

What staff do you have? Do you have peer-workers?

Do you provide any information related to drug use? What tools and methods do you use? What do you think works best and why? (share your best practises, while speaking about drugs)

Are young people interested in this topic and do you receive any requests for counselling on this issue? What are the main principles of your work, while speaking with young people on sensitive issues, such as drug use?

What problems you face/may face by providing drug education for young people?

How would you evaluate the existing drug education in your country?

How would you describe the effective drug education? What should be included?

What should be the role of harm reduction organisations in it?

In your opinion who should speak with the young people about drugs and drug use?

What kind of messages should we as a society translate?

*Guide for the focus group/interview with the youth workers, social workers, peer-to-peer educators, specialists who are working in the field of prevention, harm reduction, drug education and have access to young people*

Describe the average client of your organisation

What kind of services you provide?

What staff do you have? Do you have peer-workers?

Do young people access your services? What kind of services they need?

Do you provide any information related to drug use? What tools and methods do you use? What do you think works best and why? Does it vary by age or substance (legal/illegal)? (share your best practises, while speaking about drugs)

Are young people interested in this topic and do you receive any requests for counselling on this issue? What are the main principles of your work, while speaking with young people on sensitive issues, such as drug use?

What problems you face/may face by providing harm reduction services for young people?

What is the situation with harm reduction for young people in your country?

How would you evaluate the existing drug education in your country?

How would you describe the effective drug education? What should be included?

What should be the role of harm reduction organisations in it?

In your opinion who should speak with the young people about drugs and drug use?

What kind of messages should we as a society translate?

*Guide for the focus group with the young people who would be able to share their opinion and knowledge about drug education in their country*

Have you ever received drug education? Where? Evaluate this experience (who provided it, what was it like, how relevant and useful was the information you received)

Please, share any good practices, methods and tools, which you received, while speaking about drugs, what you liked the most.

Do you think it's important to include into school/ university curriculum drug education (harm reduction and prevention)?

What do you know about harm reduction/youth organizations in your country?

Have you ever contacted yourself, been contacted by or received any services from harm reduction/youth organization?

If you have a case of problematic use, do you know where you could ask for professional help or advice?

Where do you look for information about drugs/drug use?

What kind of information are you looking for?

In your opinion who should speak with the young people about drugs and drug use? How this should be organised?

# SUTIKIMO FORMA

We invite you to take part in a study conducted to assess existing drug education and its effectiveness. The study will also look at what information on drugs is available and how it is perceived by young people, and examine the methods and tools used by different actors to talk about drugs with young people and gather best practices. The study is conducted by name of your organization within LET's Talk about drugs – new MEthods of communication with youth – LET ME project funded by European Commission (ERASMUS+ program).

This study has three parts. The first part is desk research to understand the country context in terms of drug use among youth and available drugs education and regulations around and identify key themes, gaps, and opportunities by analysing available secondary data. The second part involves semi-structured interviews and focus groups with youth workers, social workers, educators who are and who are not working in the field of prevention, harm reduction, drug education and have access to young people; young people who would be able to share their opinion and knowledge about drug education. The third - quantitative component - will be focused on the assessment of existing drug education and its perceived effectiveness by young people.

This study is carried out in country, city/ies. You will be asked to participate in a semi-structured interview/focus group that will take up to 90 minutes.

To make an informed decision about whether or not to participate in this study, you need to know what it can imply to you. We will explain to you the possible risks and benefits of your participation. This will help you decide whether you are willing to be a part of the study. You will be provided detailed information about the study, and interviewers will answer all questions that may arise. Then you will be able to make a decision regarding your participation in the study. To confirm your willingness to participate in the study, you will be asked to say it out loud to have it audio-taped. You will be given a copy of this informed consent form counter-signed by your interviewer.

Your conversation during this interview will be audiotaped. Transcripts of the interview will be made by our transcribers using this audio recording. The recording will be deleted afterwards. These transcripts will not contain any personal information that could identify you. All collected hard copy forms will be kept in the office of name your organization for at least three months after the study completion until the data is entered into digital forms and analysis is completed. A backup copy of the study databases, interview transcripts will be stored on secure web servers, which are inaccessible to external users for six month after the completion of the study.

## **Rights of study participants**

Your participation in this study is without prejudice to any of your rights. You will be able to ask questions you might have to the research team and to get answers. By signing the consent form you agree that you have received information about the study and you are willing to participate in it. You will be provided a copy of this form countersigned by you and me (the interviewer).

This study has been reviewed by the (if applicable) Ethical Review Board (add the name) to make sure that your rights as a research participant are secured. Should you have any questions or concerns about your rights as a survey participant, please contact the Ethical Review Board (anonymously) at \_\_\_\_\_, or contact Senior Researcher, name, by contact details.

## **Voluntary participation/right to withdraw from the study**

Your participation in this study is completely voluntary. You will be able to discontinue your participation in the study at any stage of the interview. Your informed consent to participate in the study is without prejudice to any of your legal rights. If you decline to participate, all forms that have already been completed will not be used. You can request to delete your data up to one month after participation in the study.

## **Risks**

As drug use is a sensitive topic, research of this kind may entail possible risks to your anonymity and confidentiality. Below please find details on steps taken by the research team to maintain your confidentiality and minimize any inconveniences that may be caused by the participation in this study.

## **Confidentiality**

We will take all possible care to ensure that your personal data is protected. The research team will maintain the confidentiality of your personal data and information. Any published reports or other publications using information obtained from this study will not include your name or any other data that could identify you. An anonymized code will be used so that your name cannot be identified. Identification numbers (codes) will be used for identification purposes in all data-containing forms.

**Benefits**

You may not have any direct benefits from your participation in this interview. However, the data collected during this study will hopefully help improve the quality of drug education in name your country.

Signature of the staff member who obtains your consent:

---

Date:

---

*(please write your name in printed letters and put your signature)*

## ŠIS LEIDINYS BUVO SUKURTAS BENDRŲ PASTANGŲ DĖKA, DALYVAUJANT ŠIOMS ORGANIZACIJOMS:

**Eurasian Harm Reduction Association (Eurazijos žalos mažinimo asociacija (EHRA))**. EHRA yra nepelno siekianti, naryste paremta organizacija, kuri vienija ir palaiko 303 žalos mažinimo aktyvistus ir organizacijas Centrinėje ir Rytų Europoje bei Centrinėje Azijoje tam, kad užtikrintų žmonių, vartojančių psichoaktyvias medžiagas teises ir laisves, sveikatą ir gerbūvį. Asociacija registruota Lietuvoje 2017 m. ir tęsia regiono žalos mažinimo aktyvistų tinklo tradicijas nuo 1997 m.

**Rights Reporter Foundation (RRF)**, įkurta 2014 m. Organizaciją įsteigė žmogaus teisių aktyvistai tam, kad pagerintų žmogaus teisių situaciją tarp pažeidžiamų grupių, tokių kaip narkotikų vartotojai ir sekso darbuotojai, edukuojant visuomenę ir užsiimant advokacija. RRF steigėjai išplėtė Vengrijos piliečių laisvių sąjungos (HCLU) Narkotikų politikos programą, kurioje dirbo 2004–2015 m. RRF kuria internetinius vaizdo įrašus, koordinuoja pasaulinį kino kūrėjų tinklą, administruoja „Drugreporter“ svetainę, konsultuoja sprendimų priėmėjus, moko kitus aktyvistus kurti filmus ir organizuoja kampanijas. RRF yra aktyvi Pilietinės visuomenės forumo narkotikų tema, ES Komisijos ekspertų grupės, narė.

**Youth Organisations for Drug Action (YODA)** yra jaunimo organizacijų ir jaunų aktyvistų tinklas, veikiantis 21-oje Europos šalyje. Organizacija tiki, kad žmogaus teisių ir visuomenės sveikatos klausimams turėtų būti teikiamas prioritetas, kai ieškoma sprendimų globaliai narkotikų problemai spręsti. YODA palaiko:

- Realią prieigą prie gydymo ir kitų paslaugų, susijusių su narkotikais jauniems žmonėms;
- moksliniais įrodymais pagrįstą švietimą narkotikų tema;
- dekriminalizavimą dėl narkotikų laikymo asmeniniam vartojimui;
- žalos mažinimo požiūrį;
- veiksmingą žmogaus teisių apsaugą;
- jaunų žmonių įtraukimą į politikos procesus.

**Young Wave (Jauna banga)** yra nevyriausybinė organizacija, įkurta jaunų žmonių, vartojančių psichoaktyvias medžiagas ir kuriuos veikia žalinga narkotikų politika tam, kad palaikyti vienas kitą ir būti garbingos ir konstruktyvios narkotikų politikos formavimo dalimi. „Jauna banga“ skatina pilietinį aktyvumą ir stebi mokslo pažangą narkotikų politikos ir žalos mažinimo srityse. Organizacijos misija yra sukurti visuomenę, kurioje psichoaktyvias medžiagas vartojantys žmonės turėtų visuotinę prieigą prie sveikatos ir socialinių paslaugų, nebijodami būti stigmatizuoti ar diskriminuojami.

**Nevyriausybinė organizacija „Re Generation“** yra specializuota organizacija, kuri užsiima politika, moksliniais tyrimais, švietimu ir advokacija klausimais, susijusiais su narkotikų vartojimu ir visuomenės sveikata Serbijoje. Nuo pat įkūrimo, organizacija prisideda prie veiksmų, skirtų sukurti skirtingas, novatoriškas programas ir požiūrius, susijusius su narkotikų politika Serbijoje, daugiausia dėmesio skiriant tvarioms žalos mažinimo programoms, pripažįstant pagarbą žmogaus teisėms pažeidžiamų ir socialiai atskirtų gyventojų Serbijoje. Daugelį metų organizacija aktyviai dalyvavo vykdamas narkotikų politikos reformą nacionaliniu ir tarptautiniu lygiu, pasisakydama už visuomenės sveikatos gerinimą ir pagarbą pagrindinių tikslinių gyventojų žmogaus teisėms.

**Center for Humane Policy** yra nevyriausybinė, ne pelno siekianti organizacija, kuri buvo įkurta 2016 m. pradžioje. Jos pagrindinis tikslas skatinti, fasilituoti ir paremti veiksmingos narkotikų politikos plėtrą visuomenės sveikatos, socialinės rūpybos ir švietimo srityse.

The image features abstract, expressive brushstrokes in vibrant blue, red, and white. These strokes are positioned in the corners and along the sides of the page, creating a dynamic, artistic border. The central area is a plain white background.

<https://drugeducationyouth.org>