

Diskriminacija osoba koje koriste drogu u jugoističnoj Evropi





Diskriminacija osoba koje koriste drogu u jugoistočnoj Evropi

Kosana Beker i Tijana Milošević
Beograd, maj 2019.

Diskriminacija

osoba koje koriste drogu u jugoistočnoj Evropi

Sadržaj

O projektu i istraživanju	1
Uvodna razmatranja	3
Opis stanja u regionu	5
Rodna dimenzija diskriminacije korisnika droga	14
Rezultati istraživanja	19
Podaci o ispitanicima	20
Diskriminacija	21
Nasilje	25
Socijalna isključenost	27
Ljudska prava	28
Zdravstvene usluge	29
Prava pacijenata	31
Policijske intervencije	32
Socijalne usluge	34
Mediji	34
Zaključci i preporuke	35
Diskriminacija i nasilje	35
Zdravstvene usluge i prava pacijenata	36

Izdavač Mreža za politike prema drogama u jugoistočnoj Evropi

Autorke Kosana Beker i Tijana Milošević

Prelom Milutin Milošević

Štampa Plus, Beograd

Tiraž 300 komada

Mesto i godina izdanja Beograd, Srbija, 2019. godina

O projektu i istraživanju

U okviru projekta „Jačanje kapaciteta organizacija civilnog društva u jugoistočnoj Evropi i promocija politika prema drogama zasnovanih na poštovanju ljudskih prava i javnom zdravlju“, koji podržava Evropska komisija, Mreža za politike prema drogama u jugoistočnoj Evropi pokrenula je istraživanje „Dokumentovanje slučajeva diskriminacije osoba koje koriste drogu i povezanih ranjivih i marginalizovanih grupa“.

Cilj istraživanja je da ukaže na različite oblike diskriminacije ove populacije i služi kao osnova za dalje aktivnosti na zaštitu njihovih ljudskih prava, te da ukaže na neke od najčešćih problema i teškoća sa kojima se suočavaju korisnici droga u zemljama u okruženju.

Istraživanje sadrži opis stanja u jugoistočnoj Evropi kroz desk analizu dostupnih istraživanja u regionu i analizu 25 slučaja diskriminacije prikupljenih od maja do decembra 2018. godine u Srbiji, Crnoj Gori, Grčkoj, Albaniji, Sloveniji, Severnoj Makedoniji i Kosovu*.

U zaključcima su date preporuke za dalja istraživanja i prioritetni koraci ka rešavanju nagomilanih problema u oblasti.

Mreža za politike prema drogama u jugoistočnoj Evropi je inicijativa nevladinih organizacija jugoistočne Evrope. Cilj Mreže je izgradnja bliskih i konstruktivnih veza kroz otvoren i objektivan dijalog sa stručnjacima, ključnim donosiocima odluka, regionalnim telima i međunarodnim organizacijama kako bi se promovisale aktivne politike prema drogama zasnovane na principima ljudskih prava i javnog zdravlja. Organizacije osnivači mreže kao primarnu delatnost imaju preventivne, terapeutске i rehabilitacione usluge korisnicima droga, kao i programe smanjenja štete. Među prioritete Mreže spadaju poštovanje ljudskih prava i zaštita od diskriminacije korisnika droga i povezanih ranjivih grupa. U 2019. godinu, Mreža ulazi sa 26 organizacija članica iz 11 zemalja jugoistočne Evrope.

* Ovaj natpis ne prejudicira status Kosova i u skladu je sa Rezolucijom 1244 i s mišljenjem Međunarodnog suda pravde o kosovskoj Deklaraciji o nezavisnosti

Svi pojmovi koji su u tekstu upotrebљeni u muškom gramatičkom rodu obuhvataju muški i ženski rod lica na koja se odnose.

Uvodna razmatranja

Poslednjih godina sve je veći broj istraživanja o uticaju stigme i diskriminacije na život određenih pojedinaca i pojedinih marginalizovanih društvenih grupa, ali je veoma malo dostupnih istraživanja o diskriminaciji i stigmi kojoj su izloženi korisnici droga. Čak i kada se piše o ovoj temi, čini se da su gotovo svi autori prihvatali univerzalni pristup – da intravenozno korišćenje droga predstavlja „problem“. Međutim, ono što mnogi istraživači potpuno zanemaruju jesu brojne barijere sa kojima se korisnici droga suočavaju u svakodnevnom životu, kao i način na koji te barijere posledično dovode do njihove diskriminacije. Uprkos tome, nesporno je da jednom kada stigma i diskriminacija postanu deo života određene osobe, njen zdравljie i dobrobit uglavnom ostaju trajno ugroženi, te su tako podvrgavanje tretmanima odvikavanja od droga, rađanje dece ili pristup lečenju hepatitisa C, uvek obeleženi etiketom – da je reč o „intravenoznom korisniku droga“.¹ Naime, imajući u vidu da je korišćenje pojedinih supstanci zabranjeno (npr. kanabis i heroin), mnogi smatraju da je stigmatizacija neophodna kako bi se demonstriralo društveno neprihvatanje korišćenja droga. Međutim, iako društvo mora da postavi norme ponašanja, te uprkos tome što ljudi moraju da prihvate odgovornost za svoje postupke, stigmatizacija osoba koje koriste droge ide i korak dalje. Na ovaj način dolazi do stereotipizacije korisnika droga, te društvo počinje da ih posmatra kao zle, sklone krađi, prljave, opasne i slično. Time su obeleženi za ceo život što u krajnjoj liniji, otežava njihov oporavak, iako društvo promoviše važnost rehabilitacije.²

Stereotipno se korisnik droga posmatra kao osoba koja ni na koji način ne doprinosi društvu i društvenom poretku, odnosno, predstavlja:³

- osobu koja je nezaposlena ili nesposobna za rad i koja ne plaća poreze;
- osobu koja je na „teretu državi“ jer je potrebno platiti troškove tretmana odvikavanja, programe nabavke špriceva, igli i slično;
- kriminalca koji predstavlja teret društvu i pravosudnom sistemu;
- osobu koja sebi nanosi štetu predoziranjem, fizičkim povredama i oboljevanjem;
- uzrok straha i povećane opreznosti kod drugih jer „takva osoba“ predstavlja konstantnu pretnju od nasilja i zaraznih bolesti od krviju prenosivih virusnih infekcija i mogućih povreda od igala;
- osobu koja nije „nevina žrtva“ svojih postupaka.

¹ Why wouldn't I discriminate against all of them? – A report on Stigma and Discrimination towards the Injecting Drug User Community, Australian Injecting and Illicit Drug Users League (AIVL), Canberra, Australija, 2011, str. 45

² Getting Serious about Stigma: the problem with stigmatisation drug users – An Overview, UKDPC, dostupno na [ovoj Internet adresi>>>](#) (pristupljeno: 18.1.2019)

³ Why wouldn't I discriminate against all of them? – A report on Stigma and Discrimination towards the Injecting Drug User Community, Australian Injecting and Illicit Drug Users League (AIVL), Canberra, Australija, 2011, str. 48

Usled navedene stigme, može se dogoditi da korisnici droga odluče da ne zatraže pomoć i podršku, jer bi to značilo da priznaju sebi i drugima da su jedni od onih „beznadežnih zavisnika“, da će biti etiketirani i pretrpeti i druge propratne posledice. Osećaj osramoćenosti i bezvrednosti, izazvan stigmatizacijom, može da spreči osobu da se podvrgne tretmanu odvikavanja, smatrujući da nije vredna da se neko „njom bavi“. Sličan osećaj imaju i porodice korisnika droga, koje često navode da ih je sramota da ispričaju nekome o svojoj situaciji, te da osećaju da bi trebalo da „sve sami reše“.⁴

Posledice stigme se odslikavaju na sve oblasti društvenog života korisnika droga, a naročito na tretmane odvikavanja, pružanje opšte zdravstvene zaštite, farmaceutske i stomatološke usluge, usluge socijalne zaštite, zapošljavanje, stanovanje i krivično pravosuđe.⁵



Korišćenje droge je neretko praćeno medicinskim, sociološkim, pravnim i drugim uzročno-posledičnim izazovima što korisnike droga svrstava u povezane ranjive grupe i višestruko ih stigmatizuje. Te ranjive grupe između ostalih obuhvataju osobe koje žive sa HIV-om, pripadnike LGBTI populacije, seksualne radnice i radnike, muškarce koji upražnjavaju seks sa muškarcima (MSM), (mlade) osobe sa problemima u ponašanju, maloletne i „sitne“ prestupnike, (mlade) osobe iz siromašnih naselja i beskućnike.

⁴ Getting Serious about Stigma: the problem with stigmatisation drug users – An Overview, UKDPC

⁵ Ibid.

Opis stanja u regionu

Republika Srbija je 2014. godine usvojila Strategiju o sprečavanju zloupotrebe droga za period 2014-2021. godine i Akcioni plan za njen sprovođenje za period 2014-2017. godine.⁶ Strategija se bavi individualnom i društvenom štetom povezanim sa upotreboom droga kao i kriminalom povezanim sa drogama i njihovim posledicama. Ciljevi strategije su strukturirani u okviru dva glavna stuba: smanjenje potražnje za drogama i smanjenje ponude droga. Jedan od ciljeva na koji su fokusirane intervencije na polju smanjenja potražnje za drogama jeste podsticanje razvoja programa socijalne zaštite za korisnike droga, javnih ustanova za rehabilitaciju i resocijalizaciju, terapijskih zajednica i komuna, organizacija civilnog društva, uključujući i programe za smanjenje štete, kako bi se smanjila socijalna isključenost korisnika droga i diskriminacija, uključujući programe i aktivnosti u okviru socijalnog staranja u zatvorima i korektivnim institucijama.⁷

Uprkos prepoznavanju problema socijalne isključenosti i diskriminacije korisnika droga, u Srbiji je gotovo nemoguće pronaći sveobuhvatno istraživanje koje se odnosi na stigmatizaciju i diskriminaciju korisnika droga. Jedno od retkih dostupnih istraživanja rađeno je u Novom Sadu i odnosi se diskriminaciju korisnika droga od zdravstvenih radnika.⁸ U istraživanju je učestvovalo 100 ispitanika koji su najčešće koristili marihuanu (100% ispitanika), heroin (97%) i kokain (31% ispitanika). Oko 40% ispitanika navelo je da su doživeli diskriminaciju od lekara opšte prakse samo zato što koriste drogu, dok je 28,6% ispitanika izjavilo da su ih diskriminisali stomatolozi. Pored toga, 22,6% ispitanika navelo je da su imali doživljaj diskriminacije od lekara drugih specijalnosti. Rezultati ovog istraživanja nisu pokazali povezanost između doživljaja diskriminacije i drugih karakteristika/situacija ispitanika (pol, overa zdravstvene knjižice, postojanje izabranog lekara, vrste droge, činjenice da li su korisnici programa odvikavanja, niti njihovim znanjem o postojanju Zakona o zabrani diskriminacije).⁹

Na problem diskriminacije u vezi sa pružanjem usluga zdravstvene zaštite osobama koje žive sa HIV/AIDS-om, kao i intravenskim korisnicima droga ukazali su ispitanici u istraživanju Čovekoljublja iz 2016. godine.¹⁰ Skoro svi intravenski korisnici droga imali su negativno iskustvo u zdravstvenom sistemu. Za potrebe ovog istraživanja urađen je i monitoring medija, koji je pokazao da se u medijima osobe koje injektiraju drogu najčešće pominju u negativnom kontekstu.

⁶ „Službeni glasnik Republike Srbije“, br. 1/2015

⁷ Srbija - Situacija u oblasti droga 2017, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2018, str. 2

⁸ Bojana Babin i Predrag Đurić, Samoprocena nivoa omalovažavanja (diskriminacije) intravenskih narkomana u Novom Sadu od strane zdravstvenih radnika, 2017, dostupno na: doisrpska.nub.rs/index.php/sznj/article/download/3769/3594 (pristupljeno: 19.1.2019)

⁹ Ibid.

¹⁰ Aleksandra Božinović Knežević, Violeta Andelković i Radoš Keravica, Monitoring ljudskih prava osoba koje žive sa HIV/sidom u Republici Srbiji: Holistički izveštaj, Čovekoljublje, Beograd, 2016, str. 26-27, dostupno na: <http://unijaplhiv.rs/monitoring-ljudskih-prava-osoba-koje-zive-sa-hiv/> (pristupljeno 16.3.2019)

Takođe, iako se terminologija menja u pravcu usvajanja politički korektne terminologije, u medijima su se zadržali izrazi „narkomani“ i „prostitutke“, kada se piše o načinima prenošenja HIV-a kod injektirajućih korisnika droga ili seksualnih radnika.¹¹

Evaluacija Akcionog plana za sprovođenje Strategije o sprečavanju zloupotrebe droga (2014-2021) za period 2014-2017¹² pokazala je da je od 106 planiranih aktivnosti u sedam oblasti, završeno samo 36, dok je 66 nezavršeno a za četiri nije bilo dostupnih podataka. U evaluaciji se ne spominje diskriminacija ni stigmatizacija korisnika droga. Navedeno je da se korisnici droga često posmatraju kao osobe kojima nije potrebna pomoć, a ukazano je na nedostatak pristupa uslugama u oblasti zdravstvenih i socijalnih usluga izvan velikih gradova. Takođe, evaluacija je pokazala da je bilo problema u vezi sa zaštitom ličnih podataka osoba koje se nalaze na lečenju, odnosno, da su zabeleženi slučajevi razmene ličnih podataka između zdravstvenih službi i policije. Ova evaluacija poslužila je kao osnov za novi Akcioni plan za period 2018-2021, čija izrada je još uvek u toku.

Srbija je usvojila Strategiju za prevenciju i kontrolu HIV infekcije i AIDS-a za period 2018-2025.¹³ U osmišljavanje strategije u punoj meri su bile uključene organizacije građanskog društva. Kao opšti cilj strategije postavljena je prevencija HIV infekcije i drugih polno prenosivih infekcija, kao i smanjenje mortaliteta i unapređenje kvaliteta osoba koje žive sa HIV-om. Veoma je pozitivno da je jedan od specifičnih ciljeva strategije zaštita ljudskih prava, stigma i diskriminacija. Ovaj poseban cilj je definisan veoma ambiciozno:

Smanjena stigma i eliminisana diskriminacija u okruženju prema osobama koje žive sa HIV-om i ključnim populacijama u riziku, uz puno poštovanje njihovih ljudskih prava, tako da do 2025. godine ne bude izvršen nijedan slučaj diskriminacije kroz: 1) poštovanje, zaštitu i promociju ljudskih prava osoba koje žive sa HIV-om, ključnih populacija u riziku od HIV-a, kao i drugih osetljivih grupa stanovništva; 2) smanjenje socijalne, pravne, kulturno-ručne i socioekonomske osetljivosti uz obezbeđenje celovitog učešća osoba koje žive sa HIV-om i ključnih populacija u riziku od HIV-a u donošenje odluka koje se odnose na njih i 3) stvaranje okruženja bez diskriminacije i stigmatizacije osoba koje žive sa HIV-om, ključnih populacija u riziku od HIV-a, kao i drugih osetljivih grupa stanovništva.

Kada je reč o **Crnoj Gori**, korisnici droga čine jednu od najdiskriminisanijih društvenih grupa. Na pitanje: *Koga ne biste voleli da imate za komšiju*, 76,3% ispitanika odgovorilo je „narkomane“.¹⁴ Međutim, Ministarstvo za ljudska i manjinska prava Crne Gore, koje je sprovedlo navedeno istraživanje, još uvek ne prepoznaje korisnike droga i njihove porodice kao diskriminisanu kategoriju stanovništva, te dodatno zabrinjava i izostanak predstavnika civilnog društva koji bi predstavljao ovu diskriminisanu kategoriju u Savjetu za zaštitu od diskriminacije.¹⁵

¹¹ Ibid, str. 51-52

¹² Eoghan Quigley i tim za evaluaciju, *Izveštaj Evropskog centra za praćenje droga i zavisnosti od droga (EMCDDA) o srednjoročnom pregledu Strategije o sprečavanju zloupotrebe droga (2014-2021)*, dostupno na sajtu Kancelarije za borbu protiv droga Vlade Republike Srbije, 2017, <http://www.kzbpd.gov.rs/wp-content/uploads/2017/12/emcdda.pdf> (pristupljeno: 17.3.2019)

¹³ „Službeni glasnik Republike Srbije“, br. 61/2018

¹⁴ *Situaciona analiza: Položaj zavisnika/ca u crnogorskom društvu*, NVO 4 Life, Podgorica, 2014, str. 10-11

¹⁵ Ibid, str. 11

Prema dostupnim istraživanjima, čini se da nema oblasti društvenog života u kojoj korisnici droga u Crnoj Gori nisu iskusili diskriminaciju. Diskriminacija korisnika droga široko je rasprostranjena u oblasti zapošljavanja, jer poslodavci neće da zaposle osobe sa istorijom korišćenja droga.¹⁶ Jedan od češćih problema jeste neplaćeno bolovanje zbog odlaska na tretmane bolesti zavisnosti, zbog čega su korisnici droga i njihovi lekari prinuđeni da „pišu lažne dijagnostičke šifre“.¹⁷ Pored toga, korisnike droga najviše pogađa nedostatak empatije i saosećanja kod ostalih građana, jer je mali broj onih koji bolest zavisnosti razumeju kao bolest, a ne kao hir. Primera radi, korisnik droge (33) navodi da bi želeo da mu ljudi pruže priliku da se pokaže u nekom drugom svetlu, a ne samo da ga posmatraju kao „zavisnika koji je lagao, varao, krao“, kao i da mu smeta kada drugi ljudi u njemu vide samo „njegovu bolest“.¹⁸ Dok je bio u aktivnoj fazi korišćenja droga, jednom prilikom je bio sa drugom u parku i bilo mu je veoma loše jer danima nije uzimao hranu. Na kraju je pao u nesvest i drug je pokušavao da mu pomogne i molio za pomoć ostale prolaznike, neki su samo prošli ne okrećući se a neki su komentarisali „*Blago njegovoj majci...*“¹⁹

Bosna i Hercegovina donela je Državnu strategiju nadzora nad opojnim drogama, spriječavanja i suzbijanja zloupotrebe opojnih droga u Bosni i Hercegovini za period 2018–2023 godine.²⁰ Jedno od načela ove strategije odnosi se na nediskriminaciju i poštovanje sloboda i prava građana, tako što je propisano da je aktivnostima na realizaciji Državne strategije garantovano ostvarivanje svih ljudskih sloboda i prava građana u skladu sa nacionalnim zakonodavstvom²¹ i međunarodnim pravnim standardima. U strategiji je prepoznato²² da se prepreke u procesu resocijalizacije nakon završenog lečenja i rehabilitacije korisnika droga pripisuju javnom mišljenju o problemu zavisnosti, koje celu „zavisničku populaciju“ marginalizuje, stigmatizuje i isključuje iz radne i školske sredine.

U strategiji je navedeno da je veoma bitno pružiti podršku rehabilitovanom „zavisniku“ i pripremiti ga da se na adekvatan način suoči sa svim mogućim izazovima koji ga očekuju. Zbog toga je kao jedna od strateških mera, propisano razvijanje programa dobre prakse koji bi u području resocijalizacije, značajno doprineo destigmatizaciji „lečenih zavisnika“, smanjenju recidivizma nakon završenog lečenja u rehabilitacionim centrima, te većoj senzibilizaciji celokupne populacije.

¹⁶ Why wouldn't I discriminate against all of them? – A report on Stigma and Discrimination towards the Injecting Drug User Community, Australian Injecting and Illicit Drug Users League (AIVL), Canberra, Australija, 2011, str. 45

¹⁷ Situaciona analiza: Položaj zavisnika/ca u crnogorskom društvu, NVO 4 Life, Podgorica, 2014, str. 13

¹⁸ Ibid.

¹⁹ Ibid, str. 13

²⁰ Tekst strategije dostupan na:

<http://msb.gov.ba/dokumenti/strateski/default.aspx?id=16731&langTag=bs-BA>

²¹ Ustav BiH, zakoni BiH, Ustav Federacije BiH, Ustav Republike Srpske, Ustavi kantona, Statut Brčko Distrikta

²² Tačka 4.1.3.4. Resocijalizacija i društvena reintegracija

Međutim, iz izveštaja organizacija civilnog društva može se uočiti da korisnici droga u Bosni i Hercegovini i dalje predstavljaju jednu od nevidljivih i veoma marginalizovanih grupa, te da se ne preduzimaju nikakve mere kako bi se obezbedilo da ova društvena grupa ima jednak pristup zakonskoj zaštiti u slučajevima diskriminacije i nasilja, kao i adekvatnim uslovima za život.²³

Na **Kosovu** je sprovedeno istraživanje o korišćenju psihoaktivnih supstanci među mladima, licima lišenim slobode (pre pritvaranja) i intravenskim korisnicima droga.²⁴ Kada je reč o iskustvu diskriminacije, 8,1% ispitanika veruje da su zbog korišćenja droga bili izloženi diskriminaciji. Na pitanje ko ih je diskriminisao, većina ispitanika navodi da su ih diskriminisali prijatelji (64,4%) ili članovi porodice (33,8%), dok manji broj ispitanika navodi da su ih diskriminisali zaposleni u vladinim institucijama (1,6%) ili zdravstveni radnici. U vezi sa iskustvima diskriminacije, nije bilo značajnih razlika među ispitanicima na osnovu pola, starosnog doba i etničke pripadnosti.²⁵

I u **Hrvatskoj** se retko govori o diskriminaciji kojoj su izloženi korisnici droga. Kao najčešći primeri diskriminacije sa kojom se sreću intravenozni korisnici droga navodi se da nije neouobičajeno da lekari i stomatolozi odbiju da pruže zdravstvenu uslugu pacijentu koji je korisnik droga, kao i da je bilo slučajeva da su poslodavci davali otkaze zaposlenima za koje su saznali da su koristili droge.²⁶

Korisnici droga u Hrvatskoj navode da imaju negativna iskustva sa lekarima opšte/porodične medicine, stomatolozima i farmaceutima. Naime, lekari opšte/porodične medicine su odgovorni za neposredno davanje metadona na dnevnoj bazi, te korisnici droga često nailaze na nerazumevanje svojih porodičnih lekara, koje se ogleda u negativnom stavu lekara prema metadonskoj terapiji, zbog njihovog uverenja da će korisnici droga uneti nemir u bolničke čekaonice, odnosno, da će uz nemiriti ostale



²³ Godišnji izvještaj o stanju ljudskih prava žena u Bosni i Hercegovini u 2014. godini, Ženska mreža BiH, Human Rights Paper, Paper 7, Sarajevo, 2015, str. 12-13

²⁴ Anne Brisson et al, *Korišćenje psihoaktivnih supstanci na Kosovu*, SZO, UNICEF i UNFPA, Priština, 2009, str. 3

²⁵ Ibid, str. 28

²⁶ Okrugli stol "Ljudska prava ovisnika i beskućnika", KoHOM - Koordinacija obiteljske medicine Primorsko-goranske Županije, <https://kohompgz.wordpress.com/2010/11/17/okrugli-stol-17-11-2010/> (pristupljeno 19.1.2019.)

pacijente.²⁷ Lekari takođe iskazuju strah od provala i krađa metadona, što se ogleda u njihovom nepodržavanju pružanja svakodnevne metadonske terapije. Stomatolozi u nekim slučajevima odbijaju da pruže usluge korisnicima droga, sa obrazloženjem da se plaše prenosa virusa hepatitisa C, kao i toga da će ostali pacijenti prestati da ih posećuju kako bi izbegli susrete sa korisnicima droga. Takođe, uočeno je da većina farmaceuta odbija da proda čiste igle i špriceve intravenoznim korisnicima droga, te „na taj način ne sprečavaju širenje HIV-a, hepatitisa B i C u populaciji koja je u povećanom riziku“.²⁸

U **Severnoj Makedoniji**, Zakon o sprečavanju i zaštiti od diskriminacije (2010) propisuje zaštitu od diskriminacije u privatnom i javnom sektoru i primenjuje se u slučajevima diskriminacije u svim oblastima društva. Usvajanjem ovog zakona uspostavljen je sveobuhvatni sistem zaštite od diskriminacije na nacionalnom nivou sa osnivanjem posebnog tela za zaštitu od diskriminacije - Komisije za zaštitu od diskriminacije. Ombudsman (Narodni pravobranitelj), kao stručno i nezavisno telo, dužan je štititi ustavna i zakonska prava građana kada ih povrede organi državne uprave i drugi organi i organizacije koje imaju javna ovlašćenja. Ombudsman se nalazi u Skoplju, a preko šest regionalnih kancelarija zamenika ombudsmana, pokriva teritoriju cele zemlje.

Godišnji izveštaj Koalicije Margini, organizacije članice DPNSEE, „Seksualna i zdravstvena prava marginalizovanih zajednica“ za 2017. godinu²⁹ ukazuje da u toku 2017. godine nije bilo poboljšanja u pogledu javnih politika i pravnog okvira za droge i seksualni rad. Tokom godine je evidentiran veliki broj dokumentovanih slučajeva kršenja prava ovih grupa, ali je i dalje mali broj osoba koje žele da pokrenu postupak zaštite. Nasilje iz okruženja i policijsko uznemiravanje seksualnih radnika nastavljeno i dalje je prisutno, a posebno su u riziku transrodne žene - seksualne radnice, koje su žrtve transfobnih verbalnih i fizičkih napada u javnom prostoru. Osobe koje koriste droge diskriminisane su u pristupu zdravstvenim uslugama i tržištu rada, a policija krši njihova prava. Tokom 2017. godine došlo je i do značajnog jačanja zajednice seksualnih radnika, koja je prvi put organizovala performans Crvenog distikta i deseti put organizovala marš Crvenog kišobrana, dajući temi visoku vidljivost i uspešno artikulisanje zahteva za zaštitu od nasilja i promovisanje prava seksualnih radnika.

U izveštaju se navodi da je tokom 2017. godine, u Koaliciji zabeleženo 20 slučajeva kršenja prava osoba koje koriste drogu, od kojih su većinu dokumentovale same žrtve.³⁰ U devet slučajeva u pitanju je kršenje prava od policije: maltretiranje, ponižavajuće postupanje, neprekidno usporavanje postupaka i nezakoniti pretresi, kao i jedan slučaj nezakonitog i nasilnog uzimanja brisa u policijskoj stanici osobe koja se leči metadonom. Četiri slučaja se odnose na diskriminaciju i ponižavajuće postupanje u zdravstvenoj ustanovi, uključujući uskraćivanje zdravstvene usluge i nejednak tretman prilikom pristupa zdravstvenim uslugama. Dva slučaja se odnose na diskriminaciju u radnim

²⁷ Enrique Aguado Asenjo et al, Neumreženi: Lica socijalne isključenosti u Hrvatskoj, Program Ujedinjenih naroda za razvoj (UNDP) u Hrvatskoj, Zagreb, 2006, str. 124

²⁸ Ibid.

²⁹ Godišen izveštaj 2017: Seksualni i zdravstveni prava na marginalizirane zajednice, Koalicija Margini, 2018, str. 9

³⁰ Godišen izveštaj 2017: Seksualni i zdravstveni prava na marginalizirane zajednice, Koalicija Margini, 2018, str. 50

odnosima i probleme sa trećim stranama, kao što su uvrede i ponižavanje zbog upotrebe droga, dok se tri slučaja odnose na dugogodišnji problem osoba koje se leče metadonom i napuštaju zatvor bez ličnih dokumenata i bez regulisanog zdravstvenog osiguranja.³¹

Iako postoji pozitivan trend u povećanju broja dokumentovanih slučajeva, što znači da se ljudi koji koriste droge ohrabruju da ih prijave udruženjima, za većinu slučajeva nije dobijena saglasnost za pokretanje postupka pred nadležnim institucijama. Nepoverenje u institucije i strah od viktimizacije i dalje su glavni razlog zbog kojeg se osobe koje koriste droge ne odlučuju da pokrenu postupak pred nadležnim institucijama za zaštitu njihovih prava.³²

Druga organizacija članica DPNSEE Opcii za zdrav život (HOPS) sprovedla je tokom 2016. i 2017. godine istraživanje „Pravne potrebe i pristup pravdi osoba koje injektiraju drogu i seksualnih radnika u Makedoniji“. Rezultati istraživanja ukazuju da se osobe koje injektiraju drogu i seksualni radnici u Makedoniji suočavaju sa mnogostrukim pravnim problemima,³³ a da ih niska pravna pismenost, nepoverenje u institucije i sistemska diskriminacija sprečavaju da traže zaštitu svojih prava.³⁴

Najčešći problemi osoba koje injektiraju drogu vezani za diskriminaciju pri zapošljavanju i na radu, kršenje prava od policije, kao i brojni izazovi s kojima se suočavaju u izdržavanju zatvorskih kazni. Problemi su češći među mlađim članovima zajednice, onima sa makedonskom etničkom pripadnošću, kao i onima koji žive na selu.³⁵

Osim problema sa policijom, osobe koje injektiraju droge ukazuju na prepreke u dobijanju adekvatne zdravstvene zaštite, pravne probleme sa supružnicima/partnerima, kao i probleme sa nedostatkom finansija i pristupom javnim službama. Iako postoji svest o štetnosti problema, četvrtina ne preduzima korake za njihovo rešavanje, dok dodatnih 18% samostalno pokušava pronaći rešenje. Neaktivnost je češća u slučaju problema sa seksualnim radom, problema sa policijom ili dobijanjem zdravstvene zaštite, kao i zbog nedostatka nade da im neko može pomoći zbog nepoverenja u pravosudni sistem i zbog straha od pogoršavanja problema ili straha za ličnu sigurnost ako zatraže pomoć.³⁶

³¹ Ibid

³² Ibid

³³ Dok prosečan građanin u Republici Makedoniji u proseku ima 1,3 do 1,5 pravnih problema, osobe koje injektiraju droge doživljavaju 14,9 problema sa mogućim pravnim sporom u periodu od oko tri i po godine. Skoro svi (98,2%) se suočavaju sa najmanje jednim pravnim problemom u istom referentnom periodu.

³⁴ *Правни потреби и пристап до правда за луѓето кои инјектираат дроги и сексуалните работници во Македонија*, HOPS - opcii za zdrav život, 2018, str. 11 i 12

³⁵ Ibid.

³⁶ Ibid.

Problem droge u **Bugarskoj** je ograničen i uglavnom usmeren na njegovo posmatranje kao pretnje društvu. Najveći broj objavljenih novinarskih materijala, istraživanja i zvaničnih izveštaja bavi se porastom broja korisnika droga, njihovim profilom, najčešće korišćenim supstancama, veličinom tržišta droge u zemlji, brojem ljudi zaraženih hepatitisom C i HIV-om. To su nesumnjivo važna pitanja, ali ona formiraju specifičan okvir za rešavanje problema koji dovodi do diskriminacije korisnika (označavajući ih kao dilere, lopove, kriminalce, prenosioce opasnih infekcija, itd) ili, u manjem obimu, kao društveni problem koji na neki način moraju rešavati državne institucije. Ovakvim pristupom ignoriše se aspekt ljudskih prava i isključuje pravo osoba koje koriste drogu da budu deo rešenja sopstvenih problema, kao i deo istog društva.

Nacionalno istraživanje o drogama među opštom populacijom u Bugarskoj iz 2006. godine pokazuje da 42% bugarskih građana podržava *stroge zakone za korisnike droga*, 11% za smatra da *ovisnici o drogama treba da budu izolovani od društva*, dok rezultati reprezentativnog istraživanje javnog mnenja iz 2005. godine pokazuju da je oko 35% bugarskih građana bilo za *zakonske promene koje bi povećale kazne za posedovanje i distribuciju lekova*.³⁷ Zbog negativnog stava u društvu i snažnog pritiska javnosti 2004. godine izmenjeno je krivično zakonodavstvo i kriminalizovano je svako posedovanje droge, čime su izjednačeni oni koji proizvode i prodaju droge (dileri) i korisnici. Ova zakonska promena je delimično ublažena 2006. godine, ali je i dalje na snazi.³⁸

Tokom ekonomske krize **u Grčkoj** (2010 - 2015) dogodila se prekomerna i konstantna eskalacija kršenja prava korisnika droga, kao što je nasilje, zastrašivanje i nedostatak pristupa osnovnim uslugama za smanjenje štete. Efekti preterano represivnih politika posebno su se odrazili na najugroženije grupe, što je dovelo do podela u društvu i negovanja kulture diskriminacije.³⁹

Od jula 2013. godine, izmenjen je zdravstveni propis o prenošenju zaraznih bolesti, kojim su propisani obavezni zdravstveni pregled, izolacija i obavezno lečenje u slučajevima bolesti od značaja za javno zdravlje.⁴⁰ Propis sadrži dugačak spisak takvih bolesti, među kojima grip, tuberkulozu, malariju, polio, sifilis, hepatitis i druge seksualno prenosive bolesti, uključujući HIV. Određene grupe su propisane kao prioritetne za testiranje, kao na primer, intravenski korisnici droga, seksualni radnici, migranti bez dokumenata koji dolaze iz zemalja u kojima su takve bolesti endemske, osobe koje žive u uslovima koji ne zadovoljavaju „minimalne standarde“ higijene, uključujući beskućnike.⁴¹

³⁷ Atanas Rusev i Nikolaj Račev, *Дискриминативни практики спрямо жените употребляващи наркомици в България при достъпът до здравни услуги по време на бременността и майчинството*, 2008, str. 2 i 3

³⁸ Ibid.

³⁹ *Harm Reduction Rise and Fall. The Lessons Learned from the Greek Experience, Challenges and Recommendations*, dostupno na: <https://medwinpublishers.com/PPRIJ/PPRIJ16000188.pdf>, str. 2

⁴⁰ Dan nakon izbora za ministra zdravlja (26.6.2013) Adonis Georgiadis vratio je na snagu propis o prenošenju zaraznih bolesti. Ovaj propis br. GY/39A "Amandmani koji se odnose na sprečavanje prenošenja zaraznih bolesti" objavljen je 1. 7. 2013. godine, prvo bitno je uveo prethodni ministar zdravlja Andreas Loverdos u aprilu 2012, ali je propis povučen aprila 2013.

⁴¹ *Greece: Repeal Abusive Health Regulation*, dostupno na: <https://www.hrw.org/news/2013/07/03/greece-repeal-abusive-health-regulation>

Iako je propisano da će javne vlasti poštovati međunarodne konvencije i protokole o ljudskim pravima, od stupanja na snagu ovog propisa policija ga je koristila za pritvaranje i prisilno testiranje na HIV ili druge zarazne bolesti, posebno osoba za koje se sumnja da se bave seksualnim radom, korisnika droga, migranata bez dokumenata.⁴²

Prvobitna primena propisa od aprila 2012. godine rezultirala je da su desetine žena za koje se prepostavljalo da su seksualne radnice, bile prisiljene na testiranje na HIV. One za koje se utvrdilo da su HIV pozitivne, uhapšene su i optužene zbog navodnog namernog nezaštićenog seksa sa klijentima. Policija i mediji objavljujivali su njihove lične podatke, fotografije i medicinske informacije o HIV-pozitivnom statusu. Mnoge uhapšene žene tokom 2012. godine provele su mesece u pritvoru pre nego što su ih sudovi oslobodili, usled nepostojanja čvrstih dokaza.⁴³

„Novi grčki model sprovođenja zakona“ uključivao je konstantno kršenje ljudskih prava, sistemsko nasilje, preterano represivne kaznene intervencije, uključujući racije sa proizvoljnim masovnim hapšenjima, prisilne medicinske pregledе, zadržavanje u kampovima i sprečavanjem pristupa uslugama smanjenja štete, što je dovelo do kulture diskriminacije i ugrozilo postignuti napredak u oblasti ljudskih prava i vladavine prava.⁴⁴

Novi Zakon o drogama kojim su uvedene delotvorne alternativne mere i druge politike prevencije kriminala ne primenjuje se adekvatno. Praksa je pritvor pre suđenja i obavezne minimalne kazne za korisnike droga koji su počinili nenasilna dela manjeg značaja. Nesrazmerno zatvaranje korisnika droga, kao i nedostatak alternativa za zatvorenike koji su zavisni od droga uzrokuje opterećenje krivičnog pravosudnog sistema – Grčka ima jedan od najviših nivoa zatvaranja zbog manjih nenasilnih dela u vezi sa drogama, sa 1/3 zatvorenika koji izdržavaju kazne zatvora zbog dela povezanih sa drogom.⁴⁵ Nedostatak pristupa zdravstvenoj zaštiti i nedostupnost usluga smanjenja štete u zatvorima predstavljaju ozbiljna etička pitanja.⁴⁶

⁴² Ibid.

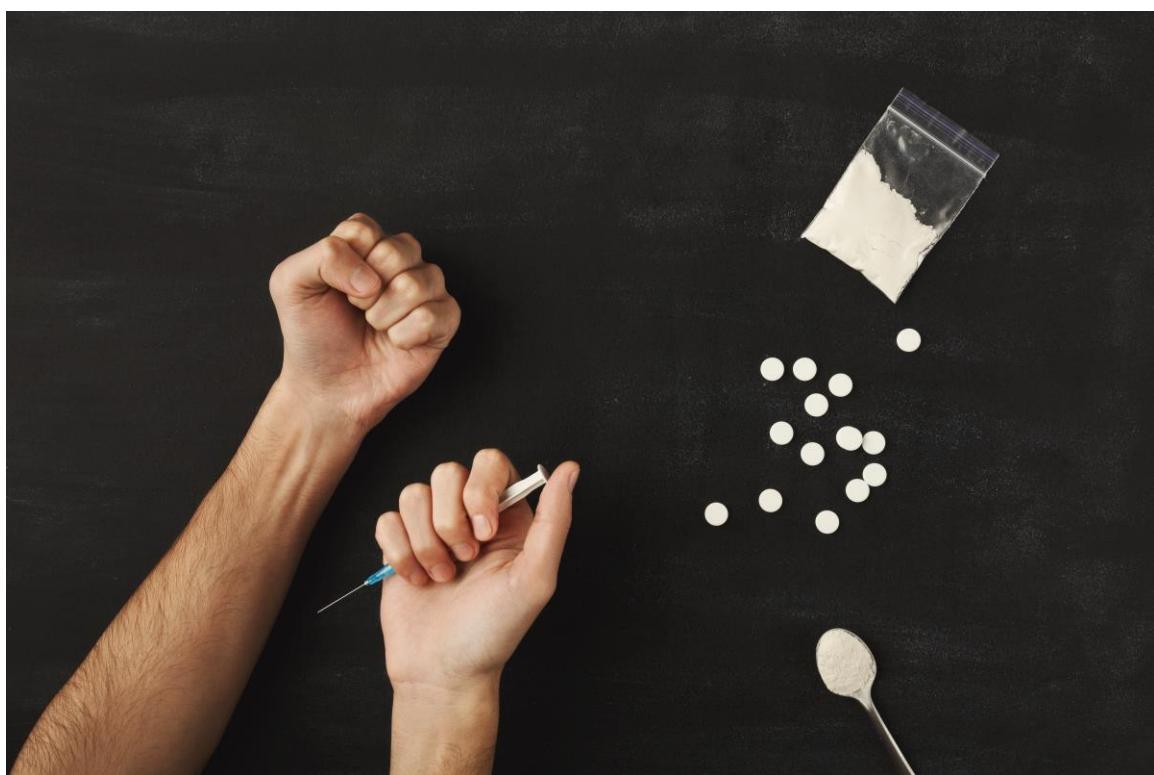
⁴³ Ibid.

⁴⁴ Nekoliko naučnih zajednica, nevladinih organizacija i međunarodne agencije, kao što su UNAIDS i Human Rights Watch snažno su reagovali, osuđujući intervencije grčkih vlasti. *Harm Reduction Rise and Fall. The Lessons Learned from the Greek Experience, Challenges and Recommendations*, dostupno na: <https://medwinpublishers.com/PPRIJ/PPRIJ16000188.pdf>, str. 9

⁴⁵ Grčka je četvrta u Evropi po prenaseljenosti zatvora sa 121 zatvorenikom na 100 mesta, u poređenju sa evropskim prosekom koji iznosi 94 zatvorenika na 100 mesta.

⁴⁶ *Harm Reduction Rise and Fall. The Lessons Learned from the Greek Experience, Challenges and Recommendations*, dostupno na: <https://medwinpublishers.com/PPRIJ/PPRIJ16000188.pdf>, str. 9

U Albaniji je usvojena Nacionalna strategija za kontrolu droga 2018-2022, a među očekivanim rezultatima su razvoj društvenog okruženja u kojem nema stigme i diskriminacije pojedinaca koji koriste psihoaktivne supstance i primena antistigmatizujućih i antidiskriminacionih preporuka za pojedince koji koriste drogu. U delu strategije koji se odnosi na reintegraciju i podršku, propisano je da princip nediskriminacije jedan od osnovnih principa socijalnih usluga. Bilo koji oblik diskriminacije korisnika socijalnih uluga je zabranjen na osnovu ličnih svojstava propisanih antidiskriminacionim zakonodavstvom.⁴⁷



⁴⁷ The National Drug Control Strategy 2018-2022: Drug Demand and Drug Harms Reduction Aspects, Interinstitutional Working Group, 2017

Rodna dimenzija diskriminacije korisnika droga

Iako se čini da druga kulturno stigmatizovana lična svojstva korisnika droga, kao što su etnička pripadnost i rod, ili ekonomske, kulturne ili religijske razlike, nemaju ili barem nemaju mnogo uticaja na položaj korisnika droga u društvu, nesumnjivo je da oni značajno utiču na preživljeno iskustvo stigmatizacije.⁴⁸ Žene koje koriste droge, naročito one koje je unose intravenski, suočavaju se sa višim nivoom stigme, diskriminacije i rizika od nasilja, u odnosu na muškarce koji se nalaze u istoj situaciji. Neprijateljski stavovi prema korisnicama droga su u direktnoj uzročno-posledičnoj vezi sa rizikom od fizičkog i seksualnog nasilja. Na primer, u Gruziji je više od 80% žena koje koriste drogu navelo da su doživele iskustvo porodičnog nasilja. Sa druge strane, istraživanje rađeno u Rusiji pokazalo je da 21% ispitanika smatra da ukoliko žena koristi droge ili alkohol, muž ima pravo da je pretuče.⁴⁹ Žene koje koriste droge i koje su bile žrtve seksualnog nasilja u mnogo su većem riziku od dobijanja HIV virusa u odnosu na druge korisnice droga. Međutim, uprkos tome, korisnice droga često imaju ograničen pristup adekvatnim zdravstvenim tretmanima, koji bi odgovorili na specifične potrebe i okolnosti u kojima se nalaze. Pored toga, majke sa istorijom korišćenja droga često se plaše da zatraže usluge zdravstvene i socijalne zaštite kako im ne bi bila oduzeta deca. Takođe, može se dogoditi da trudne korisnice droga budu prinuđene da abortiraju ili da se odreknu svojih novorođenih beba.⁵⁰

Imajući u vidu povećan rizik od rodno zasnovanog nasilja kojem su izložene korisnice droga, poseban problem predstavljaju teškoće sa kojima se suočavaju kada je reč o pristupu sigurnim ženskim kućama. Njima se često uskraćuje pristup skloništima za žene, izbacuju se iz sigurnih kuća, te im se uskraćuje i pružanje drugih usluga iz domena socijalne zaštite. Zbog toga, korisnice droga ponekad nemaju drugi izbor sem da se vrate nasilnom partneru ili da se suoče sa beskučništvom, čime rizikuju svoju bezbednost, što predstavlja povredu njihovog pravana život bez nasilja.⁵¹ Problem nepristupačnosti sigurnih ženskih kuća za korisnice droga je rasprostranjen širom sveta, na primer u Španiji je ženama koje koriste droge, bez obzira da li su državljanke ili migrantkinje, ograničen pristup skloništima. Pojedine države idu toliko daleko da su propisima uskratile korisnicama droga pristup skloništima za žrtve nasilja. Vlada Turske donela je propis kojim je korisnicama droga izričito zabranjen pristup sigurnim ženskim kućama. Takođe, u Švajcarskoj se različitim kantonalnim propisima uskraćuje pristup sigurnim kućama ženama žrtvama nasilja, ukoliko koriste droge.⁵² Izuzetak predstavlja jedna sigurna kuća u Sloveniji koja pruža usluge korisnicama droga koje su preživele nasilje. U Mađarskoj, organizacije civilnog društva obezbeđuju podršku i zaštitu korisnicama droga koje su u situaciji nasilja, dok takva zaštita ne postoji na državnom nivou. Prema izveštajima iz Velike Britanije, korisnice droga često izbacuju iz sigurnih ženskih kuća,

⁴⁸ Ivana Vujović i dr, *Izveštaj o stanju ljudskih prava korisnika droga u Crnoj Gori*, Juventas, Podgorica, 2013, str. 32

⁴⁹ *Do No Harm – Health, human rights and people who use drugs*, UNAIDS, Ženeva, 2005, str. 34

⁵⁰ Ibid.

⁵¹ *Briefing paper on Violence against Women who Use Drugs and Access to Domestic Violence Shelters*, Harm Reduction International, 2013, str. 3

⁵² Ibid.

dok je u Sjedinjenim Američkim Državama već ustaljena praksa da se korisnicama droga uskraćuje pristup skloništima za žene i drugim uslugama podrške i zaštite.⁵³

Slična situacija je i u **Srbiji**, što pokazuju nalazi istraživanja dostupnosti sigurnih ženskih kuća za pojedine marginalizovane grupe žena.⁵⁴ Na pitanje o postavljanju kriterijuma za prijem u sigurne kuće, nekoliko predstavnica skloništa kojima upravljaju lokalni centri za socijalni rad navode: *Korisnici ne mogu biti zavisnici od alkohola, droge i drugih supstanci i lokalni centar za socijalni rad će odbiti prijem u naše sklonište u sledećim situacijama: [...] zloupotreba droga, alkohola ili drugih psihoaktivnih supstanci [...].* Na direktno pitanje da li u sigurnu kuću može biti primljena žena „sa problemom zavisnosti“, četiri skloništa su odgovorila da ne primaju „takve“ žene.⁵⁵ Preostali su naveli da određeni uslovi moraju da se poštuju, kao na primer: *Prijem zavisi od oblika zavisnosti i faze tretmana i žene sa problemima zavisnosti mogu biti primljene. Međutim, ozbiljna zloupotreba supstanci tokom boravka u skloništu (ukoliko to ugrozi bezbednost drugih korisnika) može da dovede do prekida njihovog prava da ostanu u skloništu ranije nego što je to bilo predviđeno individualnim planom, a koji je urađen za svaku korisnicu individualno.* Sa druge strane, predstavnik jednog centra za socijalni rad je naveo da često smeštaju žene koje imaju probleme sa zavisnošću – one se smeštaju u našu kuću dok su pod nekom vrstom tretmana. Neke od njih su i hospitalizovane za potrebe tretmana, ali su nam i kasnije vraćene. Podržavamo ih dok su i u procesu tretmana.⁵⁶

Prema istraživanju koje je sproveo Institut za javno zdravlje Srbije,⁵⁷ u saradnji sa većim brojem organizacija građanskog društva među kojima je bilo i udruženje Prevent, procenjuje se je da broj osoba koje seksualne usluge pružaju na ulici u Novom Sadu prelazi 300. Seksualnim radom se najčešće bave mlade žene starosti od 18 do 29 godina. Najčešće počinju sa seksualnim radom na ulici upravo sa 18 godina. Uglavnom su to siromašne devojke romske nacionalnosti, devojke koje su interno raseljene sa Kosova i Metohije, koje nikada nisu isle u školu ili imaju nezavršenu osnovnu školu. Ni jedna od ispitanih žena koja pruža usluge na ulici nije zaposlena. Veliki broj ovih devojaka su korisnice psihoaktivnih supstanci. Gotovo sve trpe nasilje u toku pružanja seksualnih usluga, ali i u porodicama. Diskriminisane su u svakom segmentu života.⁵⁸

⁵³ Ibid.

⁵⁴ Danica Jovanović, *Više lica diskriminacije i rasizma*, Udruženje Roma Novi Bečej, Novi Bečej, 2017, str. 32

⁵⁵ Ibid, str. 37-38

⁵⁶ Ibid.

⁵⁷ *Istraživanja među populacijama pod povećanim rizikom od HIV-a i među osobama koje žive sa HIV-om*, Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut”, Beograd, 2014, str. 102 - 121

⁵⁸ Prevent, organizacija članica Mreže, sprovodila je projekat „Svratište za seksualne radnice“ u Novom Sadu uz podršku Delegacije Evropske unije u Republici Srbiji. Više informacija dostupno na sajtu Preventa: <http://dropin.rs/seksualne-radnice/>

U Hrvatskoj je rađeno istraživanje o društvenim razlikama između žena i muškaraca korisnika droga koje je pokazalo, između ostalog, da su žene koje koriste drogu statistički značajno češće bile zlostavljane u odnosu na muškarce (38% žena i 20% muškaraca), te da su češće prisustvovali nasilju u porodici (40% žene, 24% muškarci). Takođe, žene koje koriste droge češće nego muškarci razmišljaju o samoubistvu (73% žena i 48% muškaraca) ili su pokušale suicid (43% žena i 17% muškaraca).⁵⁹

Kada je reč o Bosni i Hercegovini, prema navodima iz godišnjih izveštaja ženskih organizacija civilnog društva, ne postoje adekvatni podaci, niti postoje bilo kakvi napor nadležnih institucija da dokumentuju i zaštite ljudska prava korisnika droga. Pored toga što se nalaze u izuzetno teškoj materijalnoj situaciji, korisnice droga su izložene i seksualno prenosivim bolestima, zlostavljanju i nasilju. Istaknuto je da prosjačenje korisnica droga nije retka pojava i usko je povezana sa korupcijom.⁶⁰ Značajno je i istraživanje sprovedeno u Bosni i Hercegovini o položaju seksualnih radnica, u kojem je jedno poglavlje posvećeno seksualnim radnicama koje koriste droge.⁶¹ Naime, 37% ispitanica je navelo da redovno koriste droge, kao što su heroin, kokain i speed. Zatim, 37% ispitanica je navelo da koriste ove vrste droge povremeno, dok 26% ispitanica ne koristi drogu. Istraživanje je pokazalo da su seksualne radnice koje redovno koriste droge najranjivije prema fizičkom (81%) i seksualnom nasilju (73%).



⁵⁹ Jadranka Ivandić Zimić, *Žene ovisnice – razlike u obilježjima obitelji i obilježjima psihosocijalnog razvoja između žena i muškaraca ovisnika o drogama*, Ured za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske, Kriminologija i socijalna integracija, Vol. 19, br. 2, 2011, str. 63-64

⁶⁰ *Godišnji izvještaj o stanju ljudskih prava žena u Bosni i Hercegovini u 2014. godini*, Ženska mreža BiH, Human Rights Paper, Paper 7, Sarajevo, 2015, str. 12-13

⁶¹ Uliana Bakh i Samir Ibišević, *Populaciono istraživanje o prevalenci nasilja zasnovanog na spolu nad seksualnim radnicama u Bosni i Hercegovini*, Udruženje PROI, Sarajevo, 2011, str. 18

Kod nasilja koje vrše pripadnici policije, istraživanje je pokazalo da su najranjivije seksualne radnice koje redovno koriste droge, te je oko polovina njih pretrpela psihološko nasilje od policije (48,6%), dok je oko trećina ispitanica bila izložena fizičkom nasilju (28%).⁶² Nije pronađen ni jedan slučaj fizičkog nasilja policije nad seksualnim radnicama koje ne koriste drogu. Kod ispitanica koje su navele da redovno koriste droge, primetan je visok nivo privođenja u policijsku stanicu zbog pružanja seksualnih usluga (41%), dok je 19% ispitanica koje ne koriste drogu prijavilo takve slučajeve.⁶³

U Crnoj Gori je sprovedeno istraživanje sa ciljem ispitivanja stavova građana o položaju korisnika droga u crnogorskom društvu, kao i o uticaju pola ispitanika na stavove o korisnicima droga.⁶⁴ Na pitanje da li opšta javnost percipira žene koje koriste droge kao sramotu za porodicu, 65% ispitanika je navelo da se korisnice droga smatraju sramotom za porodice, odnosno, potvrđan odgovor na ovo pitanje dalo je 76% muškaraca i 24% žena. Ukupno 76% ispitanika smatra da žena ne može da se izleči od korišćenja droga, a od broja ispitanika koji smatraju da žena može da se izleči od korišćenja droga, 85% su žene.⁶⁵ Zatim, 80% ispitanika ne bi prihvatile da se neko iz njihove porodice oženi bivšom korisnicom droga, dok samo 4% ispitanika ne bi imalo ništa protiv. Veliki broj ispitanika navodi da ni pod kojim uslovima ne bi zaposlili bivšu korisnicu droga, a nešto manje od polovine navodi da ni pod kojim uslovima ne bi prihvatili da se njihovo dete druži sa detetom bivše korisnice droga.⁶⁶

Rodnu dimenziju diskriminacije korisnika droga opisuje i izjava data tokom fokus grupe sa porodicama korisnica droga. Na pitanje da li su se stideli od okruženja kada se saznao da im dete koristi drogu, jedan roditelj je odgovorio: *Kako da se ne stidim, ipak je to žensko dete.*⁶⁷

U Severnoj Makedoniji, Koalicija Margini je tokom 2017. godine⁶⁸ dokumentovala 21 slučaj u kojima se seksualne radnice pojavljuju kao žrtve, skoro dvostruko više od broja dokumentovanih slučajeva u 2016. godini. U 18 dokumentovanih slučajeva žrtve su transrodne žene - seksualne radnice, dok su u tri slučaja žrtve seksualne radnice. S jedne strane, ovo potvrđuje tezu da su transrodne žene - seksualne radnice mnogo podložnije nasilju, diskriminaciji i kršenju prava i zbog rodnog identiteta i zbog profesije. S druge strane, ova statistika se može tumačiti i kao snažnija motivacija za transrodne žene da prijave slučajeve, takođe i zbog činjenice da za razliku od cisrodnih žena - seksualnih radnica, transrodne osobe su još uvek vidljive u javnom prostoru i ne plaše se da otkriju svoj identitet.

⁶² Ibid.

⁶³ Ibid.

⁶⁴ Milena Mijović i Dijana Milošević, *Izlazna studija: Perspektive razvoja tretmana bolesti zavisnosti kod žena u Crnoj Gori*, NVO „4 LIFE“, Podgorica, 2015, str. 22-30

⁶⁵ Ibid.

⁶⁶ Ibid.

⁶⁷ Ibid, str. 37

⁶⁸ *Godišen izveštaj 2017: Seksualni i zdravstveni prava na marginalizirane zaednici*, Koalicija Margini, 2018, str. 74



Pet od dokumentovanih slučajeva su nasilje, pretnje, pljačke i silovanje seksualnih radnika od klijenata. Dokumentovano je devet slučajeva nasilja, fizičkog napada, uvreda, pretnji i pljačke seksualnih radnika od trećih lica, dok se četiri slučaja odnose se na kršenje prava od policijskih službenika.

Od dokumentovanih slučajeva, devet je prijavljeno policiji, tri Ombudsmu i jedan Sektoru za unutrašnju kontrolu i profesionalne standarde (SICPS). U nekim slučajevima policija je postupala, ali je postupak okončan usmenim upozorenjem počiniocima jer policija ne tretira ove slučajeve kao zločine iz mržnje i ne pruža odgovarajuću zaštitu. Od slučajeva koji su prijavljeni ombudsmanu i SICPS-u, nijedna povreda nije utvrđena, što govori o volji institucija da deluju protiv policajaca koji rade suprotno zakonu i krše prava seksualnih radnika.

Tipičan primer stigme sa kojom se suočavaju korisnice droga u **Bugarskoj** je intervju na radio-stanici Fokus predsednika Okružnog saveta za lekove u Blagoevgradu dat 2008. godine. U tom intervjuu o „majkama narkomankama“, korišćen je niz negativnih ocena o korisnicama droga: *devojke ovisne o drogama rađaju u ranom uzrastu, te devojke napuštaju školu i počinju da se prostituišu kako bi zaradile novac za drogu, sudsina njihovih beba je takva da su najčešće ostavljene i smeštene u domovima ili majke prodaju bebe da bi kupile drogu. Pominjana je čak i smrtna kazna za majke koje koriste droge.*⁶⁹

⁶⁹ Atanas Rusev i Nikolaj Račev, Дискриминативни практики спрямо жените употребљаващи наркотици в България при достъпа до здравни услуги по време на бременността и майчинството, 2008, str. 5

Rezultati istraživanja

Istraživanje je sprovedeno u periodu od maja do decembra 2018. godine. Prikupljeno je ukupno 25 upitnika o slučajevima diskriminacije korisnika droga iz sedam država (Srbija, Crna Gora, Severna Makedonija, Slovenija, Grčka, Albanija i Kosovo). Slučajeve diskriminacije obezbedile su organizacije članice Mreže za politike prema drogama u jugoistočnoj Evropi: Prevent, Aksion Plus, Labyrinth, Positive Voice, HOPS, Koalicija "Margini", Juventas i Zveza nevladnih organizacija na področju drog in zasvojenosti.

Upitnike nisu popunjavali sami korisnici, već su to činili aktivisti organizacija građanskog društva, po mogućству oni koji su već imali uspostavljen odnos sa korisnicima.

Popunjavanje upitnika je uglavnom obavljano u drop-in centrima u koje korisnici dolaze radi servisa smanjenja štete koje im organizacije pružaju, u poznatom, podržavajućem i sigurnom okruženju.

Ovo istraživanje je eksplorativno, što znači da se zbog malog uzorka ne mogu izvlačiti pouzdani zaključci. Osnovni cilj istraživanja ovog tipa jeste da pokaže neke od najčešćih problema i teškoća sa kojima se suočavaju korisnici droga u zemljama jugoistočne Evrope. Rezultati istraživanja biće upotrebljeni za utvrđivanje oblasti i tema gde je neophodno usmeriti dalja istraživanja, odnosno, za određivanje pravaca daljih istraživanja o položaju, diskriminaciji i (ne)ostvarivanju prava korisnika droga.

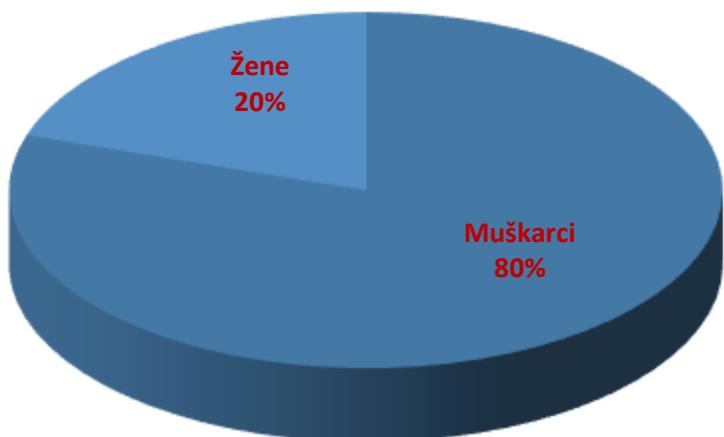
Učesnicima su date sve neophodne informacije u vezi sa ciljevima ovog istraživanja, kao i vreme da se upoznaju sa temama o kojima će biti pitani. Objasnjeno je da je njihovo učešće u istraživanju dobrovoljno, da će biti obezbeđena poverljivost informacija koje daju, kao i da je neophodna njihova eksplicitna saglasnost za učestvovanje u istraživanju. Time je obezbeđena dobrovoljnost, poverljivost i informisani pristanak učesnika.

Upitnik korišćen u ovom istraživanju sastoji se od nekoliko celina. Najpre je od učesnika traženo da daju opšte informacije o sebi: pol, starosno doba, prebivalište, nacionalnost, bračni status, pripadnost nekoj od ključnih kategorija ovog istraživanja, podaci o korišćenju usluga za smanjenje štete i slično. Nakon toga su učesnici pitani o diskriminaciji u vezi sa korišćenjem ili posedovanjem droga, nasilju, socijalnoj isključenosti, ljudskim pravima, zdravstvenim uslugama, pravima pacijenata, policijskim intervencijama, socijalnim uslugama i medijima. Fokus istraživanja je da se otkrije gde, kako, na koji način i u kojim situacijama su korisnici droga izloženi diskriminaciji, nasilju, povredama ljudskih i drugih prava, kao i uskraćivanju usluga ili pružanju usluga lošeg kvaliteta.

Podaci o ispitanicima

U istraživanju je učestvovalo 20 muškaraca i pet žena iz Srbije, Crne Gore, Severne Makedonije, Slovenije, Grčke, Albanije i Kosova. Iz iskustava Mreže za politike prema drogama u jugoistočnoj Evropi tokom radnih poseta zemljama regiona, ovaj odnos odgovara razmeri u populaciji jer se procenat korisnika droga kreće između 8 i 20% u ukupnoj populaciji korisnika. Pored osoba većinske nacionalne pripadnosti u ovim državama, u istraživanju su učestvovali i pripadnici romske nacionalne manjine. Najstariji ispitanik je imao 48 godina, a najmlađi 26 godina, uz napomenu da sedam ispitanika nije odgovorilo na pitanje o starosnom dobu.

Pol ispitanika



Svi ispitanici su korisnici droga, a među njima je i dva seksualna radnika, jedna osoba koja živi sa HIV-om i jedan MSM.

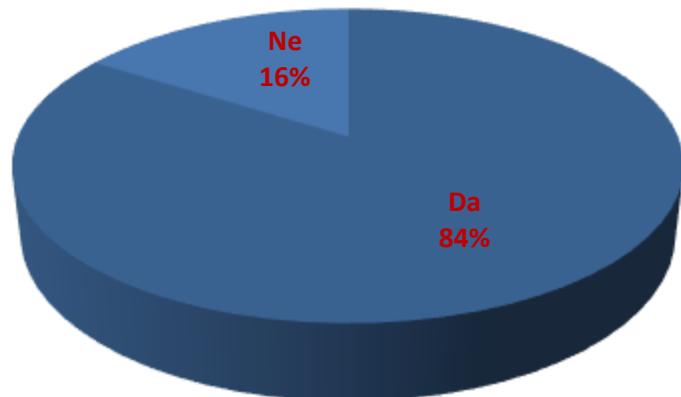
Po pitanju bračnog statusa, najviše je neoženjenih/neudatih (10), slede oženjeni/udate (5), dvoje je u vanbračnoj zajednici, dvoje razvedenih i šest koji nisu želeli da se izjašnjavaju o svom bračnom statusu.

Usluge za smanjenje štete koristi 23 ispitanika, od godinu dana do 18 godina. Samo dva ispitanika ne koriste usluge za smanjenje štete.

Diskriminacija

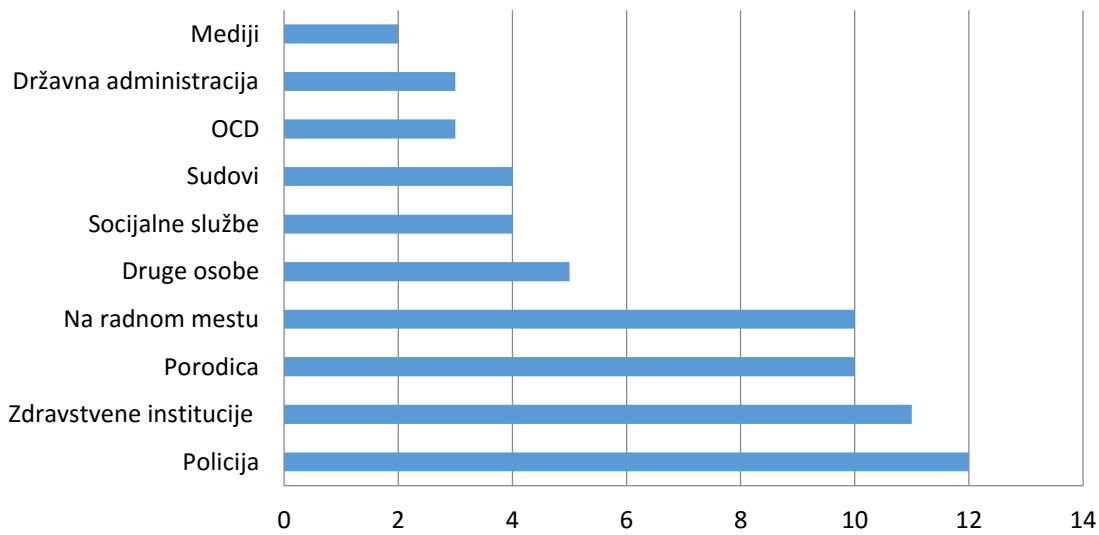
U upitniku je pojam diskriminacija bliže objašnjen kao nepravedan ili nejednak tretman. Čak 84% ispitanika navode da su bili diskriminisani u vezi sa korišćenjem ili posedovanjem droge.

Da li ste bili diskriminisani u vezi sa korišćenjem ili posedovanjem droge?



Na pitanje ko je bio diskriminator, najveći broj ispitanika navodi policiju (12), zdravstvene institucije (11), radno mesto (10), porodica (10), druge osobe (5), socijalne službe (4), sudovi (4), kao i mediji i organizacije civilnog društva.

Ko vas je diskriminisao?



Ispitanici su pitani kada i kako se to dogodilo, odnosno, da opišu situaciju diskriminacije. Treba imati u vidu da i pored dodatnog objašnjenja o tome šta znači termin diskriminacija, neki ispitanici ne znaju šta je diskriminacija. Ovo nije specifičnost grupe u fokusu ovog istraživanja, jer istraživanja o percepciji diskriminacije u društvu pokazuju da građani ne znaju šta je diskriminacija, već često svako nejednak ili nefer postupanje povezuju sa diskriminacijom.⁷⁰ Pojedine situacije koje su navedene kao slučajevi diskriminacije suštinski ne predstavljaju diskriminaciju jer određena ponašanja i događaji koji su opisani nisu zasnovani na ličnom svojstvu (npr. dugo se čeka kod lekara).

Pored toga, mnogi odgovori su bili nepotpuni i iz njih nije moguće zaključiti šta se u stvari dogodilo. Na primer, na pitanje kada i gde se dogodio slučaj diskriminacije, ispitanici daju odgovore tipa: *U bolnici pre dve godine; na ulici; na radnom mestu*, bez ikakvih daljih pojašnjenja. U nekoliko odgovora navedeno je da se diskriminacija dešava *uvek i svuda*. Iz odgovora na ovo pitanje može se zaključiti da se ispitanici najčešće osećaju diskriminisano u zdravstvenim ustanovama, prilikom susreta sa policijom, prilikom zapošljavanja ili na poslu, kao i u porodičnim i prijateljskim odnosima.

Neki od odgovora ispitanika na pitanje u vezi sa diskriminacijom zbog korišćenja ili posedovanja droga:

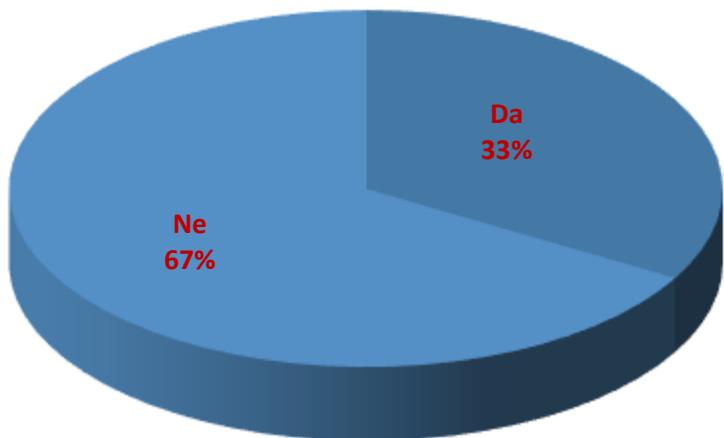
- *Na raznim mestima, na poslu, u HIV klinici, na konkursu za posao 2018;*
- *Skoro prilikom svake posete lekaru, na porodičnim okupljanjima;*
- *Svaki put kada se sretнем sa policijom;*
- *Uhapšen sam pre 15 godina, diskriminisao me je svaki policajac i sudija. U CZ su lekari izbegavali da me pregledaju, novine su širile lažne informacije o meni, a porodica mi nije pružila podršku;*

⁷⁰ Više o tome: Crna Gora, dostupno [na ovom linku>>>](#); Hrvatska, dostupno [na ovom linku>>>](#); Srbija, dostupno [na ovom linku>>>](#); Bosna i Hercegovina, dostupno [na ovom linku>>>](#)

- *Socijalna radnica iz jedne nevladine organizacije zvala je centar za beskućnike da pita za uslove smeštaja, a osoba zaposlena u prihvatnom centru joj je rekla „znam ja s kim vi radite, ako uzima drogu, nema šanse da ga primimo“ i prekinut je razgovor;*
- *U CSR su mi rekli da sam odbijen za smeštaj u prihvatištu za beskućnike jer sam na metadonskom tretmanu. Bio sam revoltiran odbijanjem, nisam uzeo rešenje o odbijanju;*
- *Lekar je odbio da mi bude lični (izabrani) lekar, iako to ne sme po zakonu – ne sme da odbije pacijenta. Odbijen sam jer sam tražio uput za lečenje metadonskom terapijom;*
- *U univerzitetskoj klinici kada sam došao kod hirurga na intervenciju. Lekar mi se obraćao pogrdno i visokim tonom (narkoman, reci mi da li se drogiraš i slično). Zbog toga sam se uzrujao, rekao da ne dozvoljavam da me iko vredja i napustio sam ordinaciju;*
- *Kada sam bio pritvoren u Italiji 2018;*
- *Bila sam diskriminisana sve vreme dok sam aktivno koristila drogu, kao i u vreme kada sam bila u zatvoru 2009;*
- *Pošto sam uhapšen par puta, od tada redovno doživljavam maltretiranje, najčešće verbalno od policije. U zdravstvenim ustanovama doživljavam šikaniranje, nikada ne dobijem sterilan pribor, a uz to mi se obraćaju drsko i osuđujući;*
- *U zdravstvu, u domu zdravlja, kada tražim sterilan pribor;*
- *Dobio sam otkaz zbog „priča da sam narkoman“, a u to vreme nisam koristio drogu;*
- *Prijatelji me izbegavaju, ne druže se sa mnom od kad znaju da „koristim iglu.“*

Iako veliki broj ispitanika prijavljuje da su doživeli diskriminaciju, najveći broj nije nikome prijavio slučaj diskriminacije – 67% ispitanika.

Da li ste prijavili diskriminaciju?



Najveći broj onih koji su prijavili diskriminaciju navodi da su prijavili slučaj nevladinoj organizaciji. Neki ispitanici su više puta prijavljivali različite slučajeve diskriminacije. Osim nevladinih organizacija, navedeno je da su diskriminaciju prijavljivali policiji, centru za socijalni rad i nadležnoj osobi u instituciji u kojoj se desio akt diskriminacije.

Nesumnjivo je da su nevladine organizacije važno mesto i važan saveznik osobama iz diskriminisanih društvenih grupa jer mogu da obezbede informacije o pravima i postupcima zaštite u ovakvim situacijama, kao i da same pokrenu postupke za zaštitu od diskriminacije ukoliko je u pitanju problem koji pogađa grupu osoba povezanu nekim ličnim svojstvom. Međutim, evidentno je da ispitanici ne znaju kome da se obrate u slučajevima diskriminacije, kao i da nisu motivisani za pokretanje mehanizama zaštite, između ostalog, zbog nepoverenja u državne institucije.

Na pitanje kakav je bio rezultat prijavljivanja diskriminacije, dobijeni su sledeći odgovori:

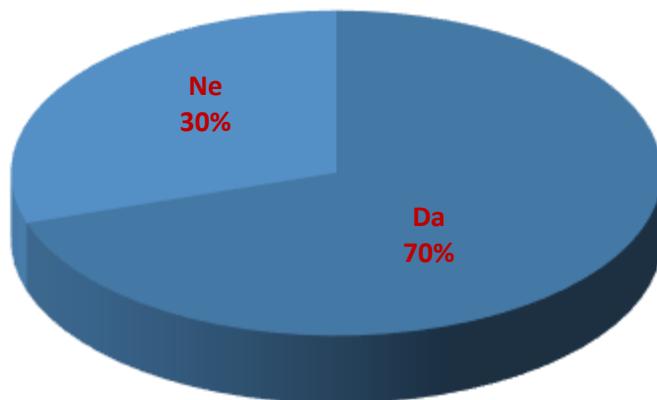
- *Nije bilo ni efikasno ni uspešno;*
- *Klijent je prijavio diskriminaciju samo NVO, nije bio motivisan da prijavi bilo kome drugom niti da pokrene postupak pred nekom nadležnom institucijom;*
- *Ignorisali su moje prijave;*
- *Ne znam kome da prijavim i mislim da ne bi imalo uticaja i da bi se na kraju meni „obilo o glavu“;*
- *Nikada ništa ne prijavljujem jer nema nikakve šanse; ništa ne možeš protiv države ako si na „pogrešnom putu, znači ako si narkoman ili kurva“;*
- *U toku je pisanje pritužbe telu za ravnopravnost.*

Nasilje

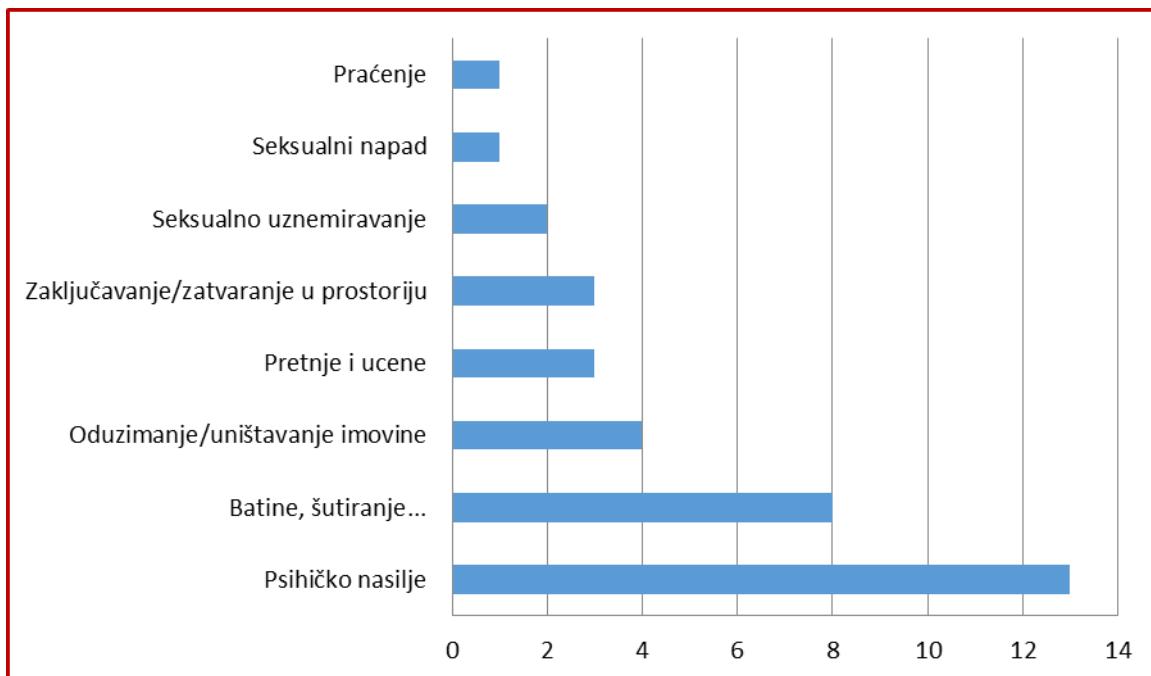
Istraživanje je pokazalo da je većina ispitanika (70%) bila izložena nasilju u vezi sa korišćenjem ili posedovanjem droge.

Najveći broj ispitanika navodi da je policija bila nasilna, zatim da su bili izloženi nasilju u zdravstvenim institucijama, od komšija, kao i na poslu. Manji broj ispitanika prijavljuje nasilje od državne administracije, sudova, socijalnih službi, obrazovnih ustanova, porodice, rođaka, NVO, prijatelja, nepoznatih osoba, seksualnih partnera, klijenta, zatvorskog osoblja, drugih zatvorenika i dilera droge.

Da li ste bili izloženi nasilju u vezi sa korišćenjem ili posedovanjem droge?



Ispitanici navode da su najčešće izloženi psihičkom nasilju, uključujući uvrede, poniženja, ignorisanje, pljuvanje (13), zatim batinama, šutiranju i udaranju (8), a slede oduzimanje/uništavanje imovine, pretnje i ucene, zaključavanje/zatvaranje u prostoriju, seksualno uznenemiravanje i slično.



Na pitanje kada i gde su ispitanici bili izloženi nasilju, kao i u slučaju pitanja o diskriminaciji, ispitanici najčešće navode da se nasilje dešava često i na svim mestima, odnosno, neki navode da se nasilje desilo na primer: *u ambulanti 2016. godine*, bez dodatnih objašnjenja. Neki od dobijenih odgovora:

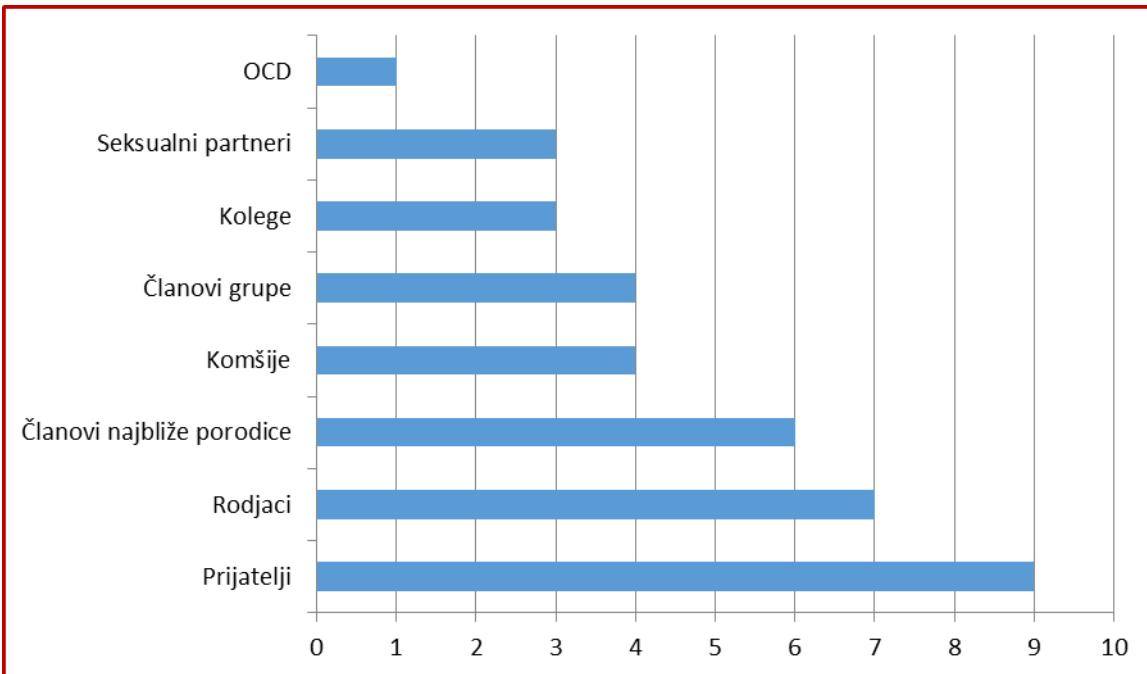
- *Mnogo puta tokom godina, najčešće je u pitanju policija;*
- *Pre 15 godina u zatvoru;*
- *U policijskoj stanici, u ambulanti;*
- *Na ulici su mi pocepali jaknu i tukli su me (policija pre 10 godina);*
- *Bio sam onesvešten, ne pamtim tačno;*
- *Psihičko nasilje se dešava stalno i svuda – na ulici, u zatvoru, u institucijama;*
- *Nekoliko puta u centralnoj bolnici. Od kada sam uhapšen zbog posedovanja, više nikada nisam primljen normalno u zdravstvenu ustanovu, bez podrugljivosti, omalovažavanja, ostavljuju me ceo dan da čekam na prijem. Susedi su prestali da mi se javljaju, dobacuju mi...*
- *Policija pre nekoliko godina u gradskom parku, u toku cele srednje škole sam trpeo nasilje u školi, stalne pretnje od dileru.*

Samo tri ispitanika navode da su prijavili nasilje koje im se desilo, dok ostali navode da nisu imali motivaciju da bilo kome prijavljuju. U slučajevima koji su prijavljeni, izostali su rezultati, odnosno, zaštita nije obezbeđena:

- *Ignorisali su moje prijave;*
- *Zdrastvena institucija je rekla da će razmotriti moj zahtev;*
- *Prijavio sam policiji, a oni su samo uzeli prijavu na zapisnik. Ništa nisu uradili.*

Socijalna isključenost

Većina ispitanika navodi da su bili izloženi socijalnom isključivanju (14). Najčešće ih socijalno isključuju prijatelji (9), rođaci (7), članovi najbliže porodice (6), a slede komšije, seksualni partneri, kolege i drugi.



Socijalno isključivanje se dešava na različitim mestima i uglavnom ispitanici navode da se dešava svakodnevno.

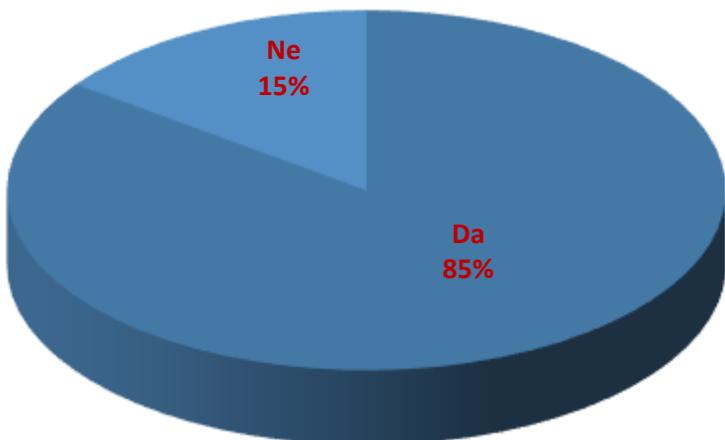
- *Na ulici;*
- *U zgradbi u kojoj živim;*
- *Na radnom mestu, kod rođaka i prijatelja u privatnim stanovima;*
- *U krugu porodice;*
- *Uža i šira porodica me često isključuje, posebno prilikom porodičnih okupljanja;*
- *U krugu porodice, na porodičnim događajima. Otac je prekinuo svaki kontakt sa mnom.*

Niko nije naznačio da je pokrenut bilo kakav postupak zaštite.

Ljudska prava

Na pitanje da li vam je neko ljudsko pravo bilo povređeno, čak 85% ispitanika je odgovorilo pozitivno. Odgovori na pitanje ko je institucija/osoba koja je povredila ljudska prava, slični su kao i odgovori dobijeni na pitanja o diskriminaciji i nasilju. Naime, najviše je odgovora da je policija povredila ljudska prava ispitanika (13), a slede socijalne službe (4), državna administracija (4), zdravstvene institucije (4), mediji (3), porodica i rođaci (3), kao i poslodavci, sudovi, obrazovne institucije, seksualni partneri i klijenti.

Da li vam je povređeno neko ljudsko pravo?

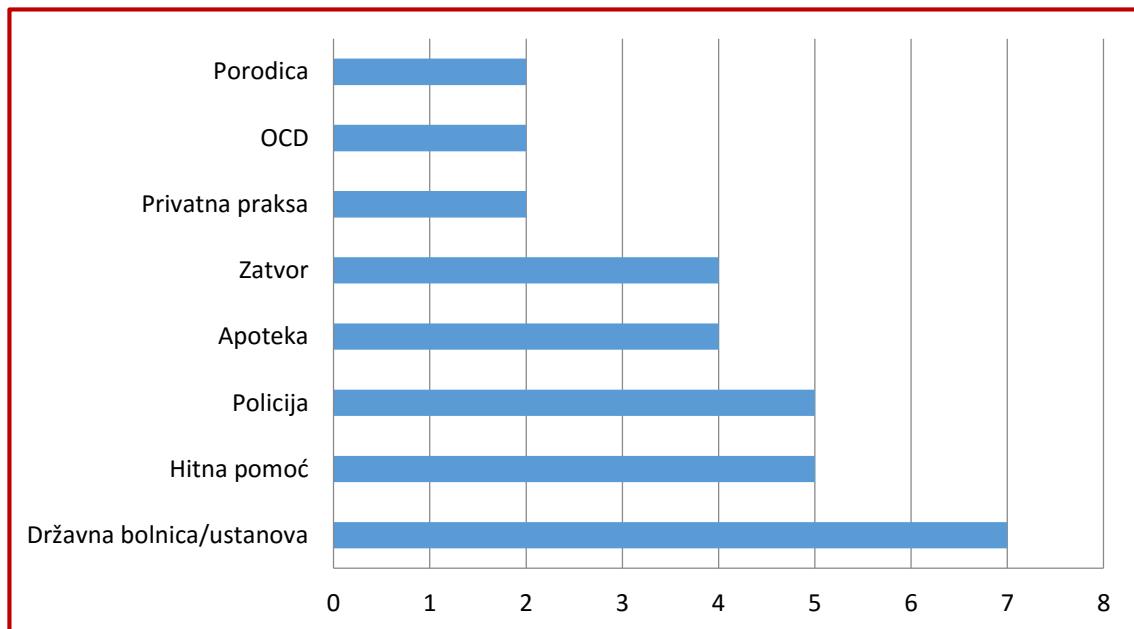


Samo tri ispitanika navode da su prijavili povredu ljudskih prava, od čega dvoje policiji i jedan nevladinoj organizaciji. Ishod prijavljivanja povrede prava bio je uspešan u jednom slučaju, kada je povreda prijavljena nevladinoj organizaciji, dok u slučaju prijavljivanja policiji, ispitanici nisu adekvatno zaštićeni:

- *Zaštitila me je socijalna radnica iz NVO;*
- *Nije bilo uspešno prijavljivanje policiji;*
- *Ništa se nije desilo, policija me je ignorisala.*

Zdravstvene usluge

Oko 60% ispitanika navodi da su tražili zdravstvenu uslugu ali je nisu dobili. Na pitanje ko je odbio da im pruži uslugu, navedeni su: državna bolnica/ustanova (7), hitna pomoć (5), policija (5), apoteka (4), zatvor (4), kao i privatna praksa, NVO i porodica.



Zdravstvenu uslugu su odbili da pruže najčešće lekari, medicinske sestre/tehničari, bolničari, a slede apotekari, obezbeđenje i higijeničari, kao i drugo medicinsko osoblje. Na pitanje kada i gde se desilo da je zdravstvena usluga odbijena, neki od odgovora su:

- *Kod stomatologa u zatvoru;*
- *Svaki put kad me hospitalizuju;*
- *To se dešava kod doktora, u apoteci, kada mi treba terapija metadonom;*
- *U hitnoj pomoći, apoteci, domu zdravlja, bolnici;*
- *U nevladinoj organizaciji;*
- *U kliničkom centru, u par gradskih apoteka od kada su ustanovili da koristim drogu jer sam tražio pomoć kad sam bio u krizi;*
- *U zatvoru na izdržavanju kazne.*

Nijedan ispitanik koji je naveo da mu nije pružena zdravstvena usluga nije pokrenuo postupak za zaštitu prava. Jedan ispitanik je naveo:

- *U zatvoru nisu hteli da mi uzmu izjavu. Morao sam da pitam komandira, a on je odbio.*

Isti broj ispitanika (60%) navodi i da su zatražili zdravstvenu uslugu, ali da su umesto kvalitetne usluge, dobili uslugu lošeg kvaliteta. Iz odgovora na pitanje da objasne kakva usluga je bila u pitanju i u čemu se ogledao loš(iji) kvalitet usluge, može se zaključiti da ispitanici ovde navode različite slučajeve koji su odbijanje pružanja usluge, od kojih neki imaju obeležja diskriminacije, ali takođe i situacije koje mogu da se svrstaju u opšte probleme u zdravstvenoj zaštiti. Neki od dobijenih odgovora su:

- *Usluga mi je kasno pružena;*
- *Ne shvataju nas ozbiljno, indiferentni su prema nama jer smo korisnici droga;*
- *U domu zdravlja, kod psihijatra – nesavesno lečenje i neadekvatna terapija;*
- *Stomatolog nije koristio adekvatno sterilisanu opremu;*
- *Nisam mogao da stojim zbog povrede noge, rekli su mi da sačekam, nisam primljen kao hitan slučaj, nisam imao gde da sednem...*
- *Lekar je odbio da me leči, samo je rekao „ne“;*
- *Dosta puta mi nisu dali terapiju koja mi je potrebna, iako sam je godinama koristio i pomaže mi da smanjam nervozu;*
- *Pogrešne dijagnoze i uvrede jer sam korisnik droge (komentari na moj životni stil);*
- *Morao sam da idem redovno kod državnog psihijatra da bi se „skinuo“ sa droge, a umesto profesionalnog tretmana, dobio sam kritike, šikanu i osudu;*
- *U privatnoj praksi, psihijatar je bio potpuno nezainteresovan, nije mi posvetio dovoljno pažnje, razgovarao je sa mnom o sporednim stvarima. Daleko od pokušaja da mi se pomogne;*
- *Bio sam odbijen prilikom zahteva za preuzimanje igala i špriceva;*
- *U domu zdravlja jer sam Romkinja, dugo čekam, obraćaju mi se kao da sam ispod njihovog nivoa.*

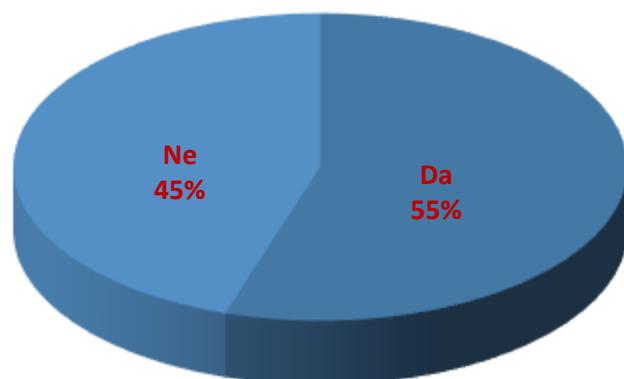
Samo dvoje ispitanika su se žalili na loš tretman prilikom pružanja zdravstvenih usluga, odnosno, na lošiji kvalitet usluge, ali su pomoći potražili od nevladine organizacije. Ishod je bio da je nevladina organizacija javno predstavila ove slučajeve u okviru projekta koji je sprovodila. I u ovom slučaju je primetno da ispitanici ne znaju kome treba da se žale kada su izloženi ovakvom postupanju, kao i da nemaju poverenja u državne institucije:

- *Ne znam kome da se žalim;*
- *Ne, jer u mojoj zemlji nema sluha za obične građane;*
- *Ne, jer bi bilo uzaludno;*

Prava pacijenata

Više od polovine ispitanika (55%) navodi da su im bila povređena prava pacijenata. Najčešće je u pitanju bila povreda prava na adekvatno informisanje (6), prava na kvalitet pružanja zdravstvene usluge (6) i pravo na pristup zdravstvenoj usluzi (4), a slede pravo na aktivnu participaciju u odlučivanju; pravo na privatnost i poverljivost; pravo na poštovanje pacijentovog vremena; pravo na olakšavanje (izbegavanje nepotrebnog) bola i patnje, pravo na slobodan izbor; pravo na žalbu; pravo na personalizovan tretman i pravo na uvid u medicinsku dokumentaciju.

Da li su vam bila povređena prava pacijenata?



Ispitanici navode da su im prava pacijenata povredili lekari (8), medicinske sestre/tehničari (7) i bolničari (5), kao i drugo medicinsko osoblje.

Na pitanje kada i gde se desila povreda prava pacijenata, u nekoliko odgovora je samo navedeno mesto (bolnica, dom zdravlja) i godina kada se događaj desio. Neki od dobijenih odgovora:

- *Na Klinici za HIV, nisu mi dali tretman jer sam intravenozni korisnik. Tražili su mi da prvo idem na odvikavanje, pa onda da počнем sa terapijom;*
- *Kod psihijatra nisam dobio adekvatnu terapiju;*
- *U zatvoru su me vezali i držali vezanog 12 sati;*
- *U kliničkom centru kada sam zatražio pomoći ili dolazio da dobijem bilo kakvu terapiju koja bi mi olakšala „skidanje“ sa opijata;*
- *U apotekama, ne daju mi sterilan pribor;*
- *U domu zdravlja sam tražio sterilne igle, tehničari su mi dali najdeblje igle i rekli mi da više ne dolazim, sve uz pogrdne reči.*

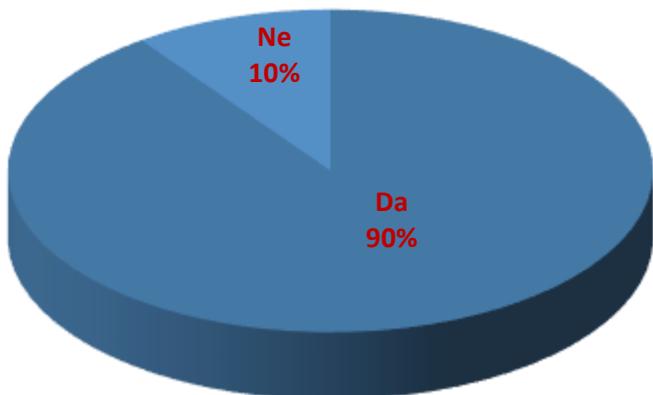
Niko od ispitanika nije prijavio povredu prava pacijenta niti se bilo kome žalio na ovakav tretman.

Policjske intervencije

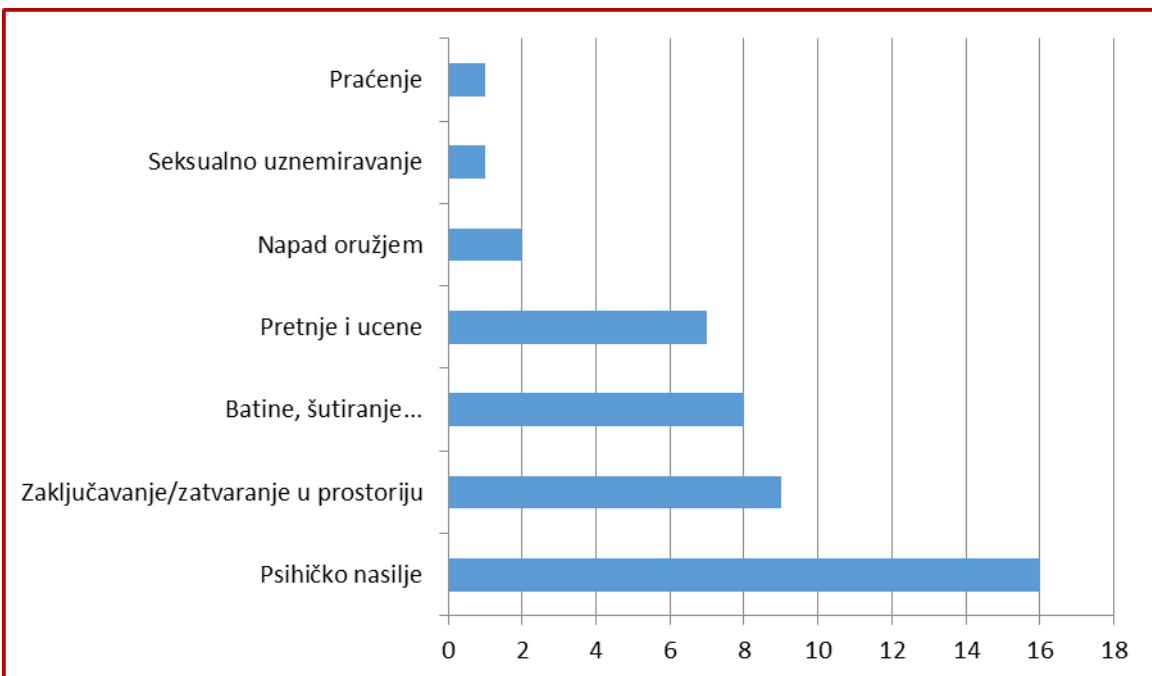
Čak 90% ispitanika navodi da im je bilo povređeno dostojanstvo ili neko drugo pravo prilikom kontakta sa policijom. Povreda prava se najčešće dešavala prilikom hapšenja (9), informativnog razgovora (9), legitimisanja (7), zadržavanja u policijskoj stanici (5), kao i prilikom ličnog pretresa, pretesa kuće i vozila.

U slučajevima lišenja slobode, samo jedan ispitanik navodi da je bio obavešten o svim pravima, tri ispitanika navode da nisu dobili bilo kakvo obaveštenje o svojim pravima, a najčešće su ispitanici koji su bili lišeni slobode obavešteni da imaju pravo da se brane čutanjem i da imaju pravo na advokata.

Da li su vam povređena prava prilikom kontakta sa policijom?



Na pitanje o vrsti povrede prava prilikom policijskih intervencija, najveći broj ispitanika prijavljuje psihičko nasilje, uključujući uvrede, poniženja, ignorisanje, pljuvanje (16), zaključavanje/zatvaranje u prostoriju (9), batine, šutiranje i udaranje (8), pretnje i ucene (7), kao i napad oružjem i seksualno uznenimiravanje.



Slično kao i u drugim slučajevima povrede prava, niko od ispitanika nije prijavio povredu prava.

Socijalne usluge

Po pitanju usluga socijalne zaštite, situacija je nešto drugačija. Oko 30% ispitanika navodi da su zatražili neku od usluga socijalne zaštite a nisu je dobili.

Ispitanici navode da nisu dobili uslugu u centrima za socijalni rad (6), kao i u dnevnim centrima i domovima za decu bez roditeljskog staranja i za decu sa obrazovnim i socijalnim teškoćama. Odgovori na pitanja o uslugama socijalne zaštite nisu dali adekvatan odgovor na to da li je odbijanje usluge na bilo koji način povezano sa statusom ispitanika, odnosno, sa činjenicom da su korisnici droge.

Na primer, ispitanici navode da su odbijeni prilikom ostvarivanja prava na jednokratnu pomoć u centru za socijalni rad, bez daljih objašnjenja ili navode da nisu uspeli da ostvare pravo na penziju, takođe bez daljih obrazloženja.

Niko nije naveo da se žalio na odbijanje pružanja usluge.

Mediji

Na pitanje da li su mediji povredili neko vaše pravo, oko 30% ispitanika odgovorilo je potvrđeno. U pitanju su bile dnevne novine, televizija i u jednom slučaju pravo je povređeno na internetu.

Po pitanju vrste povrede prava, najčešće je bilo objavljivanje fotografije bez saglasnosti, izmenjena izjava, a u jednom slučaju je objavljen video prilog bez saglasnosti, u kojem se nije videlo lice ispitanika, ali se čuo glas i videlo se telo.

Niko od ispitanika nije pokrenuo bilo kakav postupak zaštite svojih prava.

Zaključci i preporuke

Istraživanje koje je sprovedeno, kao što je već navedeno, bilo je eksplorativnog karaktera. S obzirom na mali broj dostupnih istraživanja, osnovni cilj ovog istraživanja je ukazivanje na teme i oblasti u kojima je potrebno sprovesti dalja istraživanja.

Pored toga, rezultati ovog istraživanja pokazuju neke od najčešćih situacija u kojima se korisnici droga susreću sa diskriminacijom, nasiljem i kršenjem drugih prava. Mali uzorak ne dozvoljava tvrđenja, opštije zaključke, niti utvrđivanje trendova, ali rezultati ovog istraživanja mogu da budu dobra polazna osnova za pravce daljih istraživanja. Za sledeće regionalno istraživanje o diskriminaciji korisnika droga potrebno je obezbediti reprezentativni uzorak u svakoj od država koja će biti obuhvaćena istraživanjem, pri čemu se mora voditi računa o balansiranom učešću žena i muškaraca, o obuhvatu pripadnika različitih nacionalnih/etničkih manjina, kao i o učešću osoba iz različitih starosnih grupa.

Takođe, kako bi se obezbedilo dublje razumevanje načina i obrazaca diskriminacije, nasilja i drugih povreda prava kojima su korisnici droga izloženi, potrebno je obezbediti kvalitativne podatke, na primer, kroz dubinske intervjuje sa korisnicima droge.

Diskriminacija i nasilje

Iako je istraživanje rađeno na veoma malom uzorku, problem diskriminacije korisnika droga je evidentan. Čak 84% ispitanika navode da su bili diskriminisani u vezi sa korišćenjem ili posedovanjem droge. Najčešće su kao diskriminatori označeni policija, zdravstvene institucije, radno mesto i porodica. Pojedini odgovori ukazuju na to da ispitanici ne znaju šta je diskriminacija, odnosno, da različita nepravična i/ili nejednaka postupanja povezuju sa diskriminacijom.

Ono što je posebno zabrinjavajuće jeste da većina ispitanika nije prijavila slučaj diskriminacije nikome, a u retkim slučajevima kada je akt diskriminacije prijavljen, to je učinjeno nenadležnoj instituciji (npr. policiji, centru za socijalni rad). Pojedini ispitanici su slučaj diskriminacije prijavili nevladinim organizacijama.

Istraživanje je pokazalo da je čak 70% ispitanika bilo izloženo nasilju u vezi sa korišćenjem ili posedovanjem droge, a najčešće su nasilje doživeli od policije, u zdravstvenim ustanovama i na radnom mestu. Najčešće su bili izloženi psihičkom nasilju, uključujući uključujući uvrede, poniženja, ignorisanje, pljuvanje, kao i batinama, šutiranju i udaranju.

Kao i u slučajevima diskriminacije, većina nikome nije prijavila nasilje koje se dogodilo.

Oko 85% ispitanika navodi da im je neko ljudsko pravo bilo povređeno, najčešće da im je ljudsko pravo povredila policija i uglavnom niko nije prijavio povredu prava. U vezi sa policijskim intervencijama, povrede prava se najčešće dešavaju prilikom hapšenja, informativnog razgovora, legitimisanja i zadržavanja u policijskoj stanici.

Zbog toga je neophodno:

- Organizovati obuke za organizacije civilnog društva koje pružaju podršku korisnicima droga o diskriminaciji i mehanizmima zaštite od diskriminacije;
- Organizovati obuke za organizacije civilnog društva koje se bave zaštitom ljudskih prava i zaštitom od diskriminacije o korisnicima droga, njihovom opštem društvenom položaju, diskriminaciji i drugim povredama prava kojima su izloženi.
- Detaljnije istražiti iskustva korisnika droga i njihovu izloženost diskriminaciji i nasilju;
- Sprovesti istraživanje o percepciji i stavovima pripadnika policije i zaposlenih u zavodima za izvršenje krivičnih sankcija o korisnicima droga, pa u odnosu na rezultate istraživanja organizovati neophodne obuke.

Zdravstvene usluge i prava pacijenata

Pružanje zdravstvenih usluga jedna je od oblasti u kojoj su ispitanicima veoma često bila uskraćivana prava, odnosno, otežavan im je ili onemogućavan pristup zdravstvenim uslugama, što na kraju dovodi do povrede prava iz zdravstvene zaštite, povrede prava pacijenata, koje je najčešće zasnovano na činjenici da su u pitanju korisnici droga.

Oko 60% ispitanika navodi da su tražili zdravstvenu uslugu ali je nisu dobili, a isti broj ispitanika navodi da im je pružena usluga lošeg kvaliteta. Uslugu su odbile da pruže državne zdravstvene ustanove, hitna pomoć, privatne zdravstvene ustanove, apoteke i drugi. Takođe, veliki broj ispitanika navodi da su im bila povređena prava pacijenata. Ispitanici uglavnom nisu pokretali postupke za zaštitu prava.

Zbog toga je neophodno:

- Detaljnije istražiti iskustva korisnika droga u vezi sa pristupačnošću i dostupnošću zdravstvenih usluga, kao i u vezi sa ostvarivanjem prava pacijenata;
- Organizovati obuke za organizacije civilnog društva koje pružaju podršku korisnicima droga o diskriminaciji i mehanizmima zaštite od diskriminacije;
- Sprovesti istraživanje o percepciji i stavovima zaposlenih u sektorima zdravstvene i socijalne zaštite o korisnicima droga, pa u odnosu na rezultate istraživanja organizovati neophodne obuke za medicinske i socijalne radnike.

Po pitanju drugih oblasti koje su ovim istraživanjem ispitivane, ispitanici su se susretali sa određenim problemima i teškoćama, ali u manjem broju. Zbog toga se ove teme mogu uključiti u buduća istraživanja, ali one nisu od prioritetnog značaja u momentu kada nema pouzdanih istraživanja o čitavom spektru povreda prava korisnika droga.

Međutim, iako određene teme imaju prioritet, paralelno sa ciljanim aktivnostima u oblastima koje se odnose na diskriminaciju i nasilje prema korisnicima droga i pristupu uslugama zdravstvene i socijalne zaštite, neophodno je raditi na senzibilizaciji celog društva o položaju korisnika droga i diskriminaciji kojoj su izloženi. Između ostalog, to podrazumeva:

- Nacionalne kampanje o eliminaciji diskriminacije i stigmatizacije korisnika droga i njihovom lošem društvenom položaju;
- Izmene propisa koji su diskriminatori prema osobama koje koriste drogu;
- Obuke za zaposlene u svim sistemima koji su važni za ostvarivanje prava osoba koje koriste droge, uključujući pravosuđe, sektor bezbednosti, obrazovanja, kulture i informisanja;
- Umrežavanje i saradnja svih relevantnih aktera na nacionalnom i lokalnom nivou.

ISBN 978-86-900690-3-3



CIP - Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

613.83:342.7(4-12)"2018"

BEKER, Kosana, 1972-

Diskriminacija osoba koje koriste drogu u jugoistočnoj Evropi /
Kosana Beker i Tijana Milošević. - Beograd : Mreža za politike prema
drogama u jugoistočnoj Evropi, 2019 (Beograd : Plus). - 37 str. : graf.
prikazi, tabele ; 25 cm

"U okviru projekta 'Jačanje kapaciteta organizacija civilnog društva
u jugoistočnoj Evropi i promocija politika prema drogama
zasnovanih na поштovanju ljudskih prava i javnom zdravlju', koji
podržava Evropska komisija, Mreža za politike prema drogama u
jugoistočnoj Evropi pokrenula je istraživanje 'Dokumentovanje
slučajeva diskriminacije osoba koje koriste drogu i povezanih
ranjivih i marginalizovanih grupa'." --> O projektu i istraživanju. -
Tiraž 500.

ISBN 978-86-900690-3-3

1. Milošević, Tijana, 1982- [автор]
а) Конзументи дрога - Дискриминација - Истраживање -
Југоисточна Европа - 2018
COBISS.SR-ID 276247564

