

NA RUBU



Na rubu

Urednica izdanja:
Milka Tadić Mijović

Izdavač:
Centar za istraživačko novinarstvo Crne Gore
(CIN-CG)

Novinari/ke:
Maja Boričić
Andrea Jelić
Đurđa Radulović
Miloš Rudović

Projektna menadžerka:
Željana Đurović

Prepress:
Dragan Lučić

Podgorica, oktobar 2022.



NOVINARSKA ISTRAŽIVANJA

 **CIN** Centar za
istraživačko
novinarstvo
Crne Gore

Ovaj projekat finansira:
Ministarstvo javne uprave
digitalnog društva i medija


Ministarstvo javne
uprave, digitalnog
društva i medija

Sadržaj.

SADRŽAJ	03
UVOD	05
ŽIVOT OSOBA SA HIV-OM I AIDS-OM U CRNOJ GORI: DISKRIMINACIJA TEŽA OD BOLESTI	06
U CRNOJ GORI AKTIVNI GLOBALNI ŠUGER DEJTING SAJTOVI, OPASNOSTI VELIKE, DRŽAVA NEMOĆNA: SLATKE TATICE, GORKA ISKUSTVA	10
ČINE VEĆINU STANOVNIŠTVA U CRNOJ GORI, ALI IH NEMA U VRHU VIŠE POLITIČKIH PARTIJA: ŽENE NE VIDE NI „PROGRESIVNE” SNAGE	16
CRNA GORA PO BROJU SAMOUBISTAVA NA VRHU SVJETSKE LJESTVICE: DA DRŽAVA REAGUJE MNOGE BI SMRTI MOGLE DA SE SPRIJEČE	22
PORODILIŠTA U CRNOJ GORI UGLAVNOM KRŠE PREPORUKE SZO: NASILJE O KOM SE ČUTI	28
U CRNOJ GORI STANOVNIŠTVO SVE STARIJE: U DOMOVIMA SE TRAŽI MJESTO VIŠE	36
CRNA GORA NEMA FUNKCIONALNE CENTRE ZA MENTALNO ZDRAVLJE: BROJ PACIJENATA RASTE, A LJEKARA NEMA DOVOLJNO	42
POLOŽAJ OSOBA SA AUTIZMOM U CRNOJ GORI: NEVIDLJIVI LJUDI	48
BOLEST ZAVISNOSTI OD ILEGALNIH PSIHOAKTIVNIH SUPSTANCI: I SISTEM JE KRUG PAKLA	54

Publikacija: „Na rubu“ nastala je u okviru projekta: „Novinarska istraživanja“ koji realizuje Centar za istraživačko novinarstvo Crne Gore (CIN-CG), uz podršku Ministarstva javne uprave, digitalnog društva i medija.

Cilj projekta bio je da se kroz dubinska novinarska istraživanja otkrije položaj predstavnika/ca manjinskih grupa i ranjivih kategorija stanovništva.

U publikaciji su sabrani tekstovi i najznačajniji nalazi do kojih smo došli. Tokom desetomjesečnog istraživanja objavljeno je devet istraživačkih tekstova koji su se bavili: kvalitetom života osoba inficiranih HIV-om i AIDS-om, rizikom koji sa sobom nosi „šugar dejting“, učešćem žena u političkim partijama, pitanjem mentalnog zdravlja, akušerskog nasilja, položajem starih ljudi, zavisnika, djece sa autizmom itd.

Istraživanja objavljena na portalima CIN-CG, Vijesti i na društvenim mrežama zabilježila su više od 250 hiljada pregleda, dok je u dnevnim novinama ovaj sadržaj stigao do više desetina hiljada čitalaca.

Generalni zaključak je da Crna Gora i pored napretka u zakonskom okviru treba da učini još dosta kako bi unaprijedila položaj manjinskih i ranjivih grupa, od kojih su mnoge još uvijek na marginama društva.

ŽIVOT OSOBA SA HIV-OM I AIDS-OM U CRNOJ GORI: DISKRIMINACIJA TEŽA OD BOLESTI

PREMA PODACIMA IZ REGISTRA ZA HIV/AIDS, OD POČETKA EPIDEMIJE 1989. GODINE DO KRAJA 2020. GODINE, U CRNOJ GORI JE REGISTROVANO UKUPNO 318 OSOBA INFICIRANIH HIV-OM, ALI BI ZBOG NISKE STOPE TESTIRANJA TAJ BROJ MOGAO BITI MNOGO VEĆI



„**K**ada sam, prije više od deceniju, saznao da sam pozitivan na HIV virus, mislio sam da je s mojim životom gotovo i da ću kroz pola godine umrijeti. Zaključao sam se u sobu. Pustio sam samo par suza, koliko mi je dozvoljavalo tradicionalno crnogorsko vaspitanje“, kaže u razgovoru za Centar za istraživačko novinarstvo (CIN-CG) čovjek koji je tražio da ostane anonimn. Tada se, kaže, o infekciji HIV malo znalo. Ni danas, smatra, nije mnogo drugačije.

Naš je sagovornik slučajno otkrio da je inficiran i to kad je namjeravao da donira krv. Saopštili su mu da ima HIV i uputili ga na Infektivnu kliniku, gdje su mu nakon završnih testova i pregleda, koji su trajali mjesec dana, prepisali terapiju. Roditelji su, iako uplašeni od nepoznatog, odmah stali uz njega.

Mnogi ostaju bez podrške najbližih, a institucije se ni nakon tri decenije nijesu dovoljno angažovale da objasne šta je zaista HIV/AIDS, kako bi stigmatizacija inficiranih osoba bila manja u društvu, njihova integracija snažnija, a liječenje efikasnije.

Prema podacima iz registra za HIV/AIDS, od početka epidemije 1989. godine do kraja 2020. godine, u Crnoj Gori je registrovano ukupno 318 osoba inficiranih ovim virusom, od kojih je gotovo polovina, njih 149, u momentu otkrivanja infekcije bilo u posljednjem, najtežem stadijumu te infekcije – AIDS-u. U istom periodu 61 osoba je umrla od AIDS-a. Na kraju 2020. godine u Crnoj Gori je sa HIV-om živjelo 257 osoba – 228 muškaraca i 29 žena. Podaci za 2021. godinu još uvijek nijesu dostupni.

Prema informacijama Instituta za javno zdravlje (IJZ), najveći broj HIV infekcija, čak 78 odsto, dijagnostikuje se kod mladih ljudi, u uzrastu od 20 do 39 godina. U Pogorici i na primorju je registrovano najviše inficiranih. Najčešći put prenosa, oko 88 odsto slučajeva, je preko nezaštićenog seksualnog odnosa. Prenosi putem krvi ili sa majke na dijete, i dalje su rijetki u našoj sredini.

Ovo su zvanični podaci. Pitanje je, međutim, koliki je stvaran broj inficiranih HIV-om, jer Crna Gora ima nisku stopu testiranja. U Nacionalnoj strategiji za borbu protiv HIV/AIDS-a u Crnoj Gori za period od 2015. do 2020. godine upozorava se na nizak obim testiranja na HIV, osim kod dobrovoljnih davalaca krvi. U našoj zemlji stopa testiranja dugo nije prelazila 1 na 1000 stanovnika i bila je znatno niža nego u ostalim dijelovima bivše SFRJ, osim Kosova. U posljednje četiri godine stopa testiranja je ipak malo porasla.

Ljudi uglavnom skrivaju HIV status od prijatelja i porodice, kaže sagovornik CIN-CG-a. „Odlučio sam da od najbližih ništa ne krijem. Na sreću, samo jedan od prijatelja je izabrao da me napusti u najtežem životnom trenutku. Strah od odbacivanja je jedan od najgorih koje čovjek može da iskusi“, ističe sagovornik sa početka teksta, koji se uspješno liječi već godinama.

Vrlo brzo pošto je otkrio da je inficiran, počeli su ozbiljni simptomi. „Stanje je bilo vrlo kritično. Malaksalost, temperatura, groznica, česte dijareje i kandida. Da nijesam znao da imam HIV, mislio bih da su to neke uobičajene zdravstvene tegobe. Doktor je zabranio da radim, jer bi neka sezonska prehlada mogla da bude fatalna za mene. Dao sam otkaz, a razlog sam izmislio“. Nakon dvije, tri godine, uz redovnu terapiju i nadzor ljekara potpuno se opravio, ali cijelog će života, ističe, morati da uzima lijekove.

Psihički oporavak trajao je znatno duže. U Crnoj Gori nema dovoljno obučanih psihijatarata, terapeuta i psihologa koji se bave ovim problemom. „I pored podrške, bilo mi je teško. Mislio sam da sam jedni u Crnoj Gori sa ovom bolešću. Pitao sam se kako će dalje izgledati moj život. Razmišljao sam o samoubistvu, da prekinem terapiju i ubrzam kraj agonije. Međutim, u kontaktu sa jednim udruženjem shvatio sam da ima još ljudi sličnih meni. Počeo sam da alternativnim metodama liječim psihičke probleme. Pomogle su meditacija i joga“, objašnjava.

Crna Gora nema dobre rezultate u borbi protiv stigmatizacije osoba koje su inficirane ovim virusom, ističe za CIN-CG izvršna direktorica Juventasa Ivana Vujović. „Većina ljudi u ovoj zemlji još ne razumije šta znači HIV pozitivan status. Ne shvataju da se sa tim može živjeti ukoliko osoba redovno uzima propisanu terapiju, kao i da se virus ne prenosi ako se inficirani pridržava ljekarskih preporuka i savjeta“.

Dakle, uz pravilan tretman HIV pozitivni mogu živjeti normalno, mogu imati partnere, partnerke i djecu, bez bojazni da će se i oni inficirati.

Predrasude i diskriminacija osoba sa HIV-om i AIDS-om, prema riječima našeg inficiranog sagovornika, su izražene. To je uglavnom posljedica neznanja. „Tužno je međutim kad stigma dolazi od zdravstvenih radnika koji bi trebalo da su na našoj strani, da razumiju stvari i da su tu da nam pomognu“, ističe on, navodeći da je više puta naišao na nerazumijevanje i diskriminaciju od strane zdravstvenih radnika. „Doživio sam, na jednom od pregleda koje je trebalo da odradim mimo onih uobičajenih za osobe sa HIV-om, da je doktor, nakon što je u zdravstvenom kartonu pročitao moju dijagnozu, brže-bolje stavio dva para rukavica i tek vrhom prstiju držao sondu tokom ultrazvuka, iako bi trebalo da zna da se HIV ne može prenijeti na taj način. Bilo je i slučajeva da su odbijali da mi urade pregled. Osjećao sam se užasno“. Izuzetak su, napominje, ljekari Infektivne klinike, koji znaju šta je HIV i kako se tretiraju inficirani.

Iz međunarodne organizacije Zajednički program Ujedinjenih nacija za HIV i AIDS (UNAIDS) u oktobru 2020. godine izvijestili su o značajnom smanjenju testiranja na HIV u skoro svim zemljama Evrope, zbog pandemije COVID-19. Međutim, u posljednje vrijeme pojedine zemlje vratile su nivo testiranja na HIV na onaj od prije pojave pandemije. U mnogim je zemljama Evrope međutim, uključujući i Crnu Goru, nivo testiranja i dalje nizak, prema ovom izvoru.

Predstavnici Ministarstva zdravlja (MZ) najavljuju povećanje stope testiranja i dostupnost testova. „Brojni stereotipi i predrasude prema osobama koje žive sa HIV-om jedan su od osnovnih uzroka niske stope testiranja, jer građani nemaju povjerenja u zaštitu

ličnih podataka i podataka o zdravstvenom stanju. Preventivne usluge u javnom zdravstvenom sektoru pružaju savjetovaništa za HIV u sedam domova zdravlja u Crnoj Gori i u Institutu za javno zdravlje. Planirano je da što više zdravstvenih ustanova pruža usluge dobrovoljnog i povjerljivog testiranja i savjetovanja“, saopšteno je iz MZ za CIN-CG.

Programska direktorica LGBT Forum progres-a Milica Špajak je saglasna da je neznanje jedan od glavnih razloga što su osobe sa HIV-om ili AIDS-om marginalizovane i što je prema njima ogromna socijalna distanca. Građanke i građani nemaju neophodna znanja o seksualnom zdravlju, a nedostaje i profesionalno izvještavanje o infekciji. „Predrasuda je vezivati HIV za seksualnu orijentaciju. Neke od ranjivijih kategorija stanovništva su žene u prostituciji, transrodne osobe, osobe koje koriste drogu, zatvorenici...Njima je potrebna posebna podrška države i društva, kroz razne preventivne programe“, ističe za CIN-CG Špajkova.

Izvršni direktor Crnogorske fondacije za HIV i virusne hepatitise Boris Vuksanović objašnjava da terapija za pacijente sada podrazumijeva kombinaciju od tri lijeka koji se koriste jednom dnevno. „Ranije je to bilo drugačije. Do kraja godine očekuje se modernizacija terapije, pa će sve biti sadržano u jednoj piluli“.

Fondacija, kaže Vuksanović za CIN-CG, ima male resurse, i uglavnom pruža psihološko-socijalnu pomoć, neku vrstu pravne podrške, kao i usluge prevencije HIV-a osobama koje su u bliskom okruženju inficiranih. U saradnji sa Infektivnom klinikom i Savjetovaništem za HIV, fondacija je uspjela da nabavi i ljekove, terapiju za bebe, koje su rodile tri žene sa HIV-om u prethodnom periodu. Ti medikamenti, kako ističe Vuksanović, su vrlo skupi, a zbog malog broja pacijenata u Crnoj Gori ih nema u redovnoj distribuciji.

Navodi i neke zanimljive detalje iz aktivnosti fondacije. U prvim danima pandemije, u Crnoj Gori je jednog Portugalca sa HIV-om zadesio lokdaun. Bili su mu hitno potrebni ljekovi, koji nijesu dostupni u našoj državi. „Guglao je, i za pomoć se obratio našem udruženju. Kako su terapije za HIV različite kod nas i u Portugalu, u momentu kada ni pošte nijesu regularno radile, pronašli

smo način da mu pomognemo i nabavimo lijekove, jer inficirani terapiju ne smiju da prekidaju, ni na dan. Bila je to trka s vremenom, ali smo uspjeli”, kaže VukSANović.

HIV je hronična infekcija. Važna je edukacija, posebno o terapiji, znanje da ona vodi ka normalnom životu sa HIV-om, ističe VukSANović, navodeći da se država bavi uglavnom preventivnim mjerama, a manje osobama koje već žive sa virusom.

Institucije bi trebalo da ulože značajno veće napore kako bi se obezbijedile prilike da ljudi sa HIV-om žive nesmetano i bez straha, navodi Ivana Vujović, čija se organizacija godinama bavi ovim problemima. „To podrazumijeva kombinaciju mjera – održivost svih profesionalnih preventivnih servisa, ozbiljnu kontinuiranu kampanju na svim nivoima, reformu obrazovnog sistema uz obavezne predmete o seksualnom i reproduktivnom zdravlju, kao i obezbjeđivanje terapije u što kraćem roku“.

„Neophodno je raditi na edukaciji mladih, pogotovo iz manje razvijenih opština, o osobama koje žive sa HIV-om, HIV infekciji i transmisiji polno prenosivih infekcija, jer podaci kojima raspolažemo svjedoče o niskim stopama znanja. Sem toga, treba raditi i na uspostavljanju opšte kulture testiranja i korišćenja zaštite prilikom seksualnih odnosa”, napominje Špajak.

I u Nacionalnoj strategiji za borbu protiv HIV/AIDS-a u Crnoj Gori konstatuje se da muškarci i žene sa HIV-om često izgube posao ili ne mogu da ga zadrže kad AIDS počne da se razvija.

„Često se dešava da osobe sa HIV-om, ukoliko se sazna za njihov status, dobiju otkaz. Razlog se obično izmisli. Ima slučajeva i da ih izbacuju iz kuće, ili da im otkazu zakup stana. Razumljivo je zbog čega onda inficirani ne prijavljuju nasilje koje dožive – u krajnjem bi morali na sudu da otkriju svoj identitet i zdravstveno stanje, što bi, imajući u obzir našu sredinu, samo produbilo probleme. Zbog toga radije ćute”, kaže VukSANović.

Crnu Goru, osim domaćeg zakonodavstva, kao član-

icu Savjeta Evrope obavezuje i Rezolucija ove organizacije HIV/AIDS u Evropi iz 2007. godine. U njoj se navodi neophodna zaštita osoba koje žive sa HIV-om ili AIDS-om od svake vrste diskriminacije, te da je potrebno usvojiti zakone kojima bi se definisali državni standardi zaštite tih osoba, naročito ugroženijih grupa – žena i djece, ili onih osoba koje su izgubile člana porodice oboljelog od HIV/AIDS-a.

Andrea JELIĆ

U CRNOJ GORI AKTIVNI GLOBALNI ŠUGER DEJTING SAJTOVI, OPASNOSTI VELIKE, DRŽAVA NEMOĆNA: SLATKE TATICE, GORKA ISKUSTVA

**SVE JE VEĆI RIZIK
TRGOVINE LJUDIMA
PREKO INTERNET
PLATFORMI. MLADI
SE ČESTO PECAJU NA
MAMAC BRZE ZARADE
IZA KOJE SE ČESTO
KRIJE MODERNO
ROPSTVO, SEKSUALNA
EKSPLOATACIJA I
ZOSTAVLJANJE**

10

Moj prvi šugar dejt bio je se jednim čovjekom iz regiona, sa kojim sam preko sajta odmah dogovorila jasnu razmjenu – novac za seksualne usluge. Osjećala sam se užasno, ali sam nastavila da koristim sajt za šugar dejting, kaže za Centar za istraživačko novinarstvo Crne Gore (CIN-CG) Nađa, čije je pravo ime poznato redakciji.

Ona već neko vrijeme zarađuje tako što preko interneta nalazi muškarce koji je plaćaju za online druženje i susrete na raznim tačkama svijeta.

“Sad sam obazrivija. Duže se dopisujem i izgradim neku vrstu prijateljskog odnosa, prije prvog susreta. Nastojim da izaberem muškarce koji mi nijesu fizički odbojni. Ipak, kriterijumimi su niži nego kad bih tražila momka za pravu vezu, a rizici uvijek postoje”, kaže ona.

Nađa je studentkinja iz jednog grada u centralnoj regiji Crne Gore. U ranim je dvadesetim. Njeni visokoobrazovani roditelji zarađuju više od crnogorskog prosjeka. Za vebsajt preko kojeg se povezuje sa imućnim, starijim korisnicima širom svijeta, ali i u Crnoj Gori, saznala je od drugarice,

studentkinje, koja je tako dolazila do novca.

U njenom društvu, studenata, uglavnom srednje klase, ima više onih koji se finansiraju na ovaj način.

Sajtovi koje koriste ubiraju profit od povezivanja ljudi radi šugar dejtinga (šećernog zabavljanja/slatkog druženja). Za druženje sa djevojkama plaćaju takozvani šugar dedis (šećerne tate), muškarci obično u srednjim ili starijim godinama. Mlade šugar bejbis, koje im se nude, većinom su djevojke u dvadesetim godinama. U ovoj ulozi, ali u znatno manjem broju, ima i mladih muškaraca, čije usluge traži uglavnom starija gej populacija, a znatno rjeđe i žene.

“Šugar dejting je često vrsta seksualnog rada”, kaže Nađa.

Sajtovi djevojkama nude da odaberu vezu po “sop-



stvenim kriterijumima”, a tek se prikriveno aludira na finansijske beneficije i pravu prirodu odnosa.

Djevojke obično idu na putovanja u inostranstvo gdje je sve plaćeno, dobijaju poklone i novac, ali često to druženje uključuje i seksualne usluge. Nekada se susreti dešavaju isključivo onlajn.

“Sve zavisi od dogovora”, tvrdi Nađa.

Opojavi šugar dejtinga i upotrebi ovih sajtova ne govori se mnogo u Crnoj Gori i regionu. Međutim, svjetske organizacije za borbu protiv trafikinga godinama upozoravaju na brojne opasnosti koje se kriju iza platformi šugar dejtinga, poput trgovine ljudima, različitih vrsta seksualne i radne eksploatacije.

Nacionalni centar za borbu protiv seksualne eksploatacije (NCOSE), koji je među najstarijim i najznačajnijim američkim organizacijama u ovoj oblasti, svrstao je prošle godine jedan od najpoznatijih šugar dejting sajtova u 12 organizacija koje na globalnom nivou najviše profitiraju od seksualnog zlostavljanja i eksploatacije.

Isti sajt koriste Nađa i njeno društvo u Crnoj Gori.

“Bilo koji vid povezivanja lica koje se realizuje uz korišćenje neprovjerenih sajtova nosi određen rizik i mogućnost da lice postane žrtva trgovine ljudima, bilo da se radi o prostituciji ili nekom drugom vidu eksploatacije”, kaže za CIN-CG Marko Brajović, inspektor na Odjeljenju za trgovinu ljudima pri Upravi policije.

Trgovina ljudima radi seksualne eksploatacije prisutna je u Crnoj Gori, naročito tokom ljetnjih mjeseci, međutim teško je dokaziva, objašnjava Brajović.

Inspektor kriminalističke policije iz Centra bezbjednosti (CB), koji je želio da ostane anonimn, za CIN-CG kaže da su rizici ovakvih sajtova prvenstveno vezani za tajne susrete sa nepoznatim osobama u inostranstvu.

“Ne postoji način da se rizici koje nosi ovakvi sajtovi kontrolišu, naročito imajući u vidu da se osoba samovoljno izlaže opasnostima, obično krišom od svoje okoline”.

”Za sada nije poznato da je neko iz Crne Gore na ovaj način upao u lanac trgovine ljudima”, tvrdi ovaj službenik.

Trgovina ljudima može biti veoma prikrivena, tvrdi Aida Petrović iz Crnogorskog ženskog lobija (CŽL), koja je godinama radila sa ranjivim ženskim grupama.

”Mlade djevojke, a naročito maloljetnice na početku su oduševljene – pokloni, izlasci, novac. U trenutku, kad shvate da nisu u baš tako povoljnoj situaciji, često pokušaju da prekinu odnos, ali tada dolazi do ucjena, prijatniji i nekad su primorane da ostanu u odnosu mimo volje”, ističe Petrović.

”Svaka prisila čini nju žrtvom trgovine ljudima”.



Backović (Foto: Jelena Jovanović)

Ukoliko roditelji primijete da djeca imaju odnekud novu garderobu, telefone i luksuznije stvari, treba odmah da se zabrinu, apeluje Petrović i upozorava da su česte žrtve maloljetnice.

Inspektor kriminalističke policije tvrdi da ne postoji način da se maloljetne osobe koje se prijavljuju na ovakve sajtove pod lažnim godištem zaštite, ali da su trenutno u toku akcije koje targetiraju pedofiliju na internetu.

Iako se za samo bavljenje prostitucijom u Crnoj Gori može dobiti prekršajna kazna, Krivični zakon Crne Gore navodi da kazna zatvora sljeduje onom ”ko putem sredstava javnog informisanja i drugih sličnih

sredstava propagira ili reklamira prostituciju”.

Norvežanin Sigur Vedal, vlasnik jednog od najpoznatijih sajtova za šugar dejting, novčano je kažnjen 2019. godine zbog reklamiranja prostitucije u Belgiji i Francuskoj i navođenja studentkinja da se preko njegove platforme ”oslobode studentskog kredita” i ”poboljšaju svoj život”. Sajt je, pored novčane kazne, trajno zabranjen u Belgiji.

Na području Crne Gore nijesu izricane kazne za ovakve aktivnosti. Osim sajtova za šugar dejting, u našoj zemlji su dostupni eskort sajtovi koji otvoreno nude usluge prostitucije, gdje djevojke uz eksplicitne slike imaju i istaknutu satnicu, koja se kreće od 100 eura pa naviše. Na sajtovima se detaljno opisuju usluge koje se nude. Radi se o očitom reklamiranju prostitucije, koje bi po zakonu trebalo da bude sankcionisano.

”Ovi sajtovi nemaju domen u Crnoj Gori, i lica koja ih vode nijesu ni na koji način vezana za Crnu Goru”, kaže za CIN-CG Jakša Backović, inspektor za sajber kriminal pri Upravi policije (UP).

”Za sada je nemoguće da sajt ili profil sa kojih dolaze ovakve nelegalne aktivnosti direktno stopiramo na području Crne Gore”, objašnjava Backović.

To je, kaže, posljedica lošeg zakonskog okvira koji bi trebalo mijenjati.

”Za sada nismo u saznanju da je bilo koje lice preko ovakvih sajtova izvršilo neko krivično djelo, a jedini način da to saznamo je da neko prijavi određenu nelegalnu aktivnost”, objašnjava Backović.

Brojne opasnosti iza ponude lagodnog života

Nađa je svjesna rizika koje ovakve veze nose.

”Tokom putovanja u inostranstvo povjerljivu osobu iz bliže okoline izvještavam o lokacijama i aktivnostima”, objašnjava ona.

”Šugar dejting nije bezbjedan, u svojoj srži je eksp-

loatorski... Od ključne je važnosti da izvještavanje o šećernim vezama upućuje na opasnosti od ovakvih aranžmana, kako bi se pokrenule akcije koje će štititi ranjive grupe, koje ovakve platforme i osobe imaju na meti", navodi se u saopštenju NCOSE-a.

Ne može se, dodaju dalje u saopštenju, prihvatiti stav da je šugar dejting samo jedna vrsta zabavljanja i zažmuriti na eksploataciju koju ovakav odnos povlači. Ističu i da je opasna normalizacija ovakvih "izrabljivačkih sistema koja se u našem društvu propagiraju".

Nađi i njenom društvu dostupan je izbor šugar dedija iz cijeloga svijeta, a opasnosti koje vrebaju jednu Amerikanku ili Japanku, vrebaju i njih.

"Među ljudima koji traže društvo preko ovog sajta, ima usamljenih, imućnih muškaraca kojima se cijeli život vrti oko posla. Nerijetko su depresivni. Ima i onih koji vode paralelne živote, oženjeni su", kaže Nađa.

Korisnici ovakvih sajtova često imaju najrazličitije vrste seksualnih fetiša i fantazija koji mogu dovesti mlade žene u po život opasne situacije, objašnjava ona.

"Jedan od fetiša je i napunjeni pištolj uperen u ženu tokom seksualnog odnosa, ili gušenje djevojaka, dok ne ostanu gotovo bez daha", tvrdi Nađa.

"Neke djevojke pristaju i na ove strašne stvari samo zbog novca i tako izlažu sebe teškim traumama", kaže ona.

Rezultati studije, objavljene u švajcarskoj publikaciji *Frontiers of Psychology*, pokazuju da muškarci koji su spremni da plate za seks imaju sklonost ka "četiri mračne osobine" – narcizam, psihopatija, makijevalizam i sadizam. Narcizam se ogleda u osjećanju egocentričnosti i veličine; manipulativne i cinične tendencije su znaci makijevalizma, dok su okrutnost i antisocijalnost znaci psihopatije. Sadizam se ogleda u uživanju u tuđem bolu i patnji, objašnjeno je u studiji.

Na internetu se mogu naći brojne ispovijesti djevojaka koje su šugar bejbis, ili su nekada bile. Često se

pominje prisila na određene stvari koje ne žele, i nije su ih unaprijed dogovorile. Ove djevojke navode da se često povinuju jer osjećaju strah, pa i dužnost zbog materijalne kompenzacije. Nerjetko su i žrtve silovanja.

Jedna bivša šugar bejbi ima nalog na društvenoj mreži Tik Tok pod nazivom profitfromtrauma. Iz šugar dejtinga je izašla sa herpesom i post-traumatskim stresnim poremećajem (PTSP) jer je imala veliki broj klijenata, koji su je na razne načine eksploatisali. PTSP je trajno, nekad cjeloživotno stanje i obuhvata skup teških psihofizičkih simptoma koji nastaju kao odgovor na različite vrste trauma, poput ratnih ili seksualnih. Ova djevojka na svom profilu daje savjete kako se nositi sa traumom seksualne eksploatacije.



Mijović (Foto: Pr Centar/Balša Rakočević)

Poznata žrtava šugar dejtinga je i Amerikanka Megan Lundstrom, koja je upala u zamku trgovine ljudima, i to tako što se za njene šugar dedije ispostavilo da su makroi koji su je primoravali na prostituciju. Nakon izbjavljenja iz agonije koja je trajala dvije godine, osnovala je organizaciju koja se bavi borbom protiv komercijalne seksualne eksploatacije.

U januaru ove godine, u Australiji, muškarac je optužen za silovanje dvije djevojke sa kojima se povezao preko jednog od vodećih sajtova za šugar dejting. Silovao ih je nakon što im je stavio opijat u piće. Sumnja se da je istu stvar odradio sa najmanje 20 djevojaka.

U Teksasu se tokom ove godine naročito upozoravalo na rizike od davanja računa šugar dedijama, jer su se desile brojne finansijske prevare djevojaka.

Neki sajtovi za šugar dejting preporučuju mladim atraktivnim korisnicama da iz bezbjednosnih razloga stave lažno ime, te da ne daju broj telefona, niti podatke sa kreditne kartice na početku dopisivanja. Upozoravaju i na rizike od trgovine ljudima.

Studentkinje glavna meta

Ni Nađa, ni drugi koje poznaje koji se bave šugar dejtingom, ne kriju izvor novca od vršnjaka, ali skrivaju od roditelja i starijih.

“Morala sam da odbijem više ponuda za putovanja, jer se roditelji već pitaju odakle mi novac za vrijeme koje sam provodila u inostranstvu”, objašnjava ona.

Studentkinje su jedna od glavnih ciljnih grupa ovih sajtova. Na nekim platformama premium profile, koji se inače plaćaju, mogu besplatno dobiti sve šugar bejbs koje imaju adresu sa nastavkom edu, što je oznaka za mejl brojnih fakulteta širom svijeta koje koriste njihovi studenti i studentkinje. Jedan takav sajt, popularan i u Crnoj Gori, ima program pod nazivom Sugar Baby Academy, preko kojeg naročito propagira mogućnost oslobađanja dugova od studentskih kredita. Ti dugovi u zemljama poput Amerike i Velike Britanije su često ogromni i otplaćuju se godinama po završetku studija. Iza seksualnog iskorištavanja, promoviše se navodno osnaživanje i finansijska sloboda mladih žena i ženska prava. A šugar dejting se preporučuje kao put do skupe univezitetske diplome.

Nađa ima ponudu čovjeka kojeg je srela preko sajta da ode iz Crne Gore, napusti fakultet kojim nije zadovoljna ovdje i upiše nešto što je više zanima.

“Ambiciozna sam i radila bih na tome da završim neki drugi fakultet vani. Kao odlična učenica u srednjoj školi mogla sam da upišem šta god sam htjela. Nažalost, prije par godina, nijesam znala šta me zanima”, kaže ona.

Ipak, svjesna je da ovakav način finansiranja nosi rizike.

“Strah me da moje studije i moje finansije u potpunosti zavise od odnosa sa šugar dedijem”, kaže one.



RAIČEVIĆ: PROSTITUCIJA NIJE IZBOR, VEĆ PRISILA

Jedan od najubjedljivijih mitova o prostituciji je da je to “najstarija profesija”, kaže za CIN-CG Maja Raičević, izvršna direktorica Centra za ženska prava (CŽP).

“Feministkinje koje žele da vide kraj trgovine seksom, opiru se ideji da je prostitucija samo ‘posao kao i svaki drugi’”.

Praksa korišćenja ljudskih tijela kao tržišta je normalizovana pod neoliberalnim ekonomskim sistemom, navodi Maja Raičević.

“Podržavanje ideje da je prostitucija ‘rad’ nije progresivno gledište koje ide u prilog boljem položaju žena. Prostitucija nije izbor, jer je najčešće uslovljena ekonomskom oskudicom ili disfunkcionalnim porodicnim i društvenim odnosima.

Čak i kad izgleda da jeste, kada se u prostituciju uđe ‘dobrovoljno’, ono što najčešće slijedi je eksploatacija, nasilje, stigma i veoma često nemogućnost da se iz tog kruga izađe”.

Ovakvi odnosi stavljaju šugar bejbis u poziciju nemoći, kaže sociološkinja Biljana Radović za CIN-CG.

“Postaju zavisni od onog ko ima materijalnu moć, što je i razlog ulaska u vezu”, tvrdi ona.

Zbog kampanja usmjerenih ka studentima i studentkinjama, u zapadnim zemljama a posebno na američkim univerzitetima, odgovorni upozoravaju na rizike šugar dejtinga.

Koalicija protiv trafikinga žena (CATW), američka organizacija svjetskog glasa smatra da je šugar dejting vrsta "komercijalne seksualne eksploatacije žena i djevojaka", što je jedna od najozbiljnijih, najporažavajućih, eskalirajućih posljedica rodno zasnovanog nasilja.

"Mora se kritički odnositi prema ovom fenomenu, njegovim uzrocima i posljedicama", tvrdi Biljana Radović.

Nađa želi da se skloni iz porodičnog stana gdje, kako kaže, godinama vladaju prilično komplikovani odnosi.

"Ne mogu da podnesem da još nekoliko narednih godina živim sa mojima", kaže ona.

Navodi da posljednjih godina ima lošu komunikaciju sa roditeljima koji je, tvrdi, psihički maltretiraju, a dešavalo se kaže i da je otac udari. Ovakva vrsta seksualnog rada omogućava osamostaljenje odmah po punoljetstvu, što koriste oni kao ja, koji su u lošim odnosima sa porodicom, objašnjava ona.

"Žene su mnogo češće finansijski ugrožene, što govori i podatak da je na ovakvim sajtovima velika disproporcija u broju muškaraca i žena. Tako na jednom od najpopularnijih sajtova ima četiri miliona žena, dok je muškaraca milion", objašnjava Biljana Radović.

Prije svega potrebna je podrška

U okviru NVO Juventas funkcioniše Drop in centar gdje se može dobiti besplatna podrška.

"Drop in centar za osobe koje pružaju seksualne usluge predstavlja bezbjedno i dostupno mjesto u kojem vlada podržavajuća atmosfera. Ovaj drop in centar jedini je centar svoje namjene u Crnoj Gori", kaže za CIN-CG Marija Mijović iz NVO Juventas.

Svim korisnicima ovog centra garantovana je anonim-

nost, i sve dobijene informacije ostaju povjerljive, kaže ona.

"Razgovaramo o temama kao što su: ostvarivanje prava iz socijalne i dječije zaštite, mogućnostima zapošljavanja, prava iz zdravstvene zaštite, prevenciji krvlju i seksualno prenosivih infekcija", objašnjava.

Psihološkinja Marija Marković za CIN-CG tvrdi da je seksualnost usko povezana sa psihom i emocijama, te da kada se koristi kao usluga za novac, a ne kao slobodan izbor i rezultat autentične želje za povezivanjem, uvijek ima loše posljedice.

"U psihološkom smislu postoji puno podsvjesnih razloga zašto bi djevojka odabrala ovakav odnos. Nekada je to podsvjestan inat majci koja se nije izborila za svoje potrebe i ostala u ulozi žrtve. Nekada je potreba da se nadomjesti osjećaj bezbjednosti koji nije imala tokom odrastanja. Nekada je to simbolično osveta muškarcima kroz 'uzeću ti sve, jer mi se može' način razmišljanja nastalog iz emotivne povrijeđenosti. Puno je različitih životnih istorija, pa i različitih razloga", objašnjava ona.

Odnos gdje nema uzajamnog povjerenja, slobode izbora bez koristoljublja, slobode izražavanja spontane seksualnosti i ljubavi kroz obostrano autentično uživanje, nije zdrav odnos, upozorava Marija Marković.

Važno je objasniti osobama koje se upuštaju u ovakve odnose da postoji i drugi put.

"Mogu, za početak, da istraže neke nove oblasti, otkriju neke talente, koji su do možda ostali neprepoznati, a sve u cilju da bi se osvjestilo da seksualnost i poželjnost nisu jedina moć i vještina", kaže Marija Marković.

Đurđa RADULOVIĆ

ČINE VEĆINU STANOVNIŠTVA U CRNOJ GORI, ALI IH NEMA U VRHU VIŠE POLITIČKIH PARTIJA: ŽENE NE VIDE NI „PROGRESIVNE” SNAGE

16 POJEDINE STRANKE NEMAJU ŽENA NI NA MJESTU POTPREDSJEDNICE ILI ČLANICE PREDsjedništVA. UDIO POSLANICA GOTOVO ISTI KAO PROŠLE GODINE U AVGANISTANU



U Crnoj Gori vlast u svojim rukama čvrsto drže muškarci. Oni su na čelu triju ključnih institucija u državi. Prošle su čak dvije decenije od kako je prvi, i za sada jedini put, Skupštinu Crne Gore vodila predsjednica. U Skupštini danas nema partije na čijem je čelu žena, a po pitanju procenta poslanica smo prošle godine bili u gotovo istom rangu kao Afganistan.

Ovaj problem Crnoj Gori spočitava i Evropska komisija. U posljednjem izvještaju se konstatuje da uključenost žena u političkom životu "ostaje ograničena – nema žena među liderima političkih partija i veoma malo njih u rukovodstvu partija".

Tako su u predsjedništvu Bošnjačke stranke (BS), na primjer, do kraja prošle godine bili samo muškarci. Situacija se promijenila nakon što je predsjednik stranke Ervin Ibrahimović imenovan za potpredsjednika Skupštine. Pošto je od njega preuzela poslanički klub stranke, Kenana Strujić Harbić je po funkciji postala članica predsjedništva BS.

Mada se u programu zalaže za "učešće žena na svim nivoima odlučivanja, prisutnost u kreiranju javnih politika, posebne kvote u izbornom sistemu...", Bošnjačka je jedna od rijetkih stranaka koja nema ženu na mjestu potpredsjednika.

"To što sam predsjednica jednog opštinskog odbora i poslanica u Skupštini Crne Gore rezultat je jedne inkluzivne političke vizije koju baštini moja stranka", ocijenila je Strujić Harbić za Centar za istraživačko novinarstvo Crne Gore (CIN-CG).

Nije, međutim, odgovorila na dodatno pitanje kako komentariše to što BS do prije samo nekoliko mjeseci nije imala nijednu ženu na rukovodećim mjestima, ali je uputila čestitku ženama povodom 8. marta.

"Vjerujem da je primjer Bošnjačke stranke najbolji dokaz da žene mogu i zaslužuju da budu na mjestima odlučivanja. Jedina smo parlamentarna partija koja ima šeficu kluba poslanika", pohvalila se ona.

Još je lošija situacija u Radničkoj partiji (RP), koja je dio poslaničkog kluba Demokratskog fronta (DF). Osim predsjednika Maksima Vučinića, njeno predsjedništvo čine tri potpredsjednika i još dva člana. Među njima nema žena.

Vučinić je za CIN-CG kazao da sadašnje rukovodstvo RP izabrano na vanrednoj skupštini partije krajem 2019. godine, nakon iznenadne smrti njenog osnivača Janka Vučinića.

"Radnička je mlada partija koja ima kontinuiran rast, tako da nakon naredne redovne skupštine partije 2023. godine očekujemo zastupljenost žena od minimum 50 odsto u svim organima partije", obećao je on, dodajući da ih ima na izbornim listama.

Situacija je bolja u partijama koje čine okosnicu DF-a – Novoj srpskoj demokratiji (NSD), Demokratskoj narodnoj partiji (DNP) i Pokretu za promjene (PzP).

Po jedno od četiri potpredsjednička mjesta u NSD i DNP pokrivaju Simonida Kordić, odnosno Maja Vukićević. Branka Bošnjak jedno od tri u PzP. Kada su u pitanju predsjedništva ovih stranaka, situacija je različita. Žene čine gotovo četvrtinu članova predsjedništva NSD, petinu u DNP-u, a šestinu u PzP-u.

Jedno od tri potpredsjednička mjesta u Socijalističkoj narodnoj partiji (SNP) zauzima Danijela Đurović, a u petnaestočlanom predsjedništvu partije je zajedno sa Slađanom Kaluđerović.

Kada su u pitanju Demokrate, od pet potpredsjednika/ce, samo jedna je žena – Zdenka Popović. Ona je i jedna od svega tri žene u tridesetsedmočlanom predsjedništvu, kako stoji na sajtu stranke. Demokrate imaju i Demokratski savjet, u kojem su dvije žene od 13 članova.

Među tri potpredsjednika/ce Demosa je i Ksenija Milović, a u saopštenjima stranke se ističe da polovinu članova predsjedništva čine žene.

BOŠNJAK: ZAKONOM OSIGURATI JEDNO POTPREDSJEDNIČKO MJESTO U PARTIJAMA

Trenutni saziv Skupštine Crne Gore broji 22 poslanice, među kojima su četiri potpredsjednice partija a ujedno i članice predsjedništva partija koje predstavljaju. U predsjedništvu partija su još pet poslanica.

“Smatram da se kroz izmjene zakona koji tretira političke partije mora propisati obavezna kvota za manje zastupljeni pol, ali i obavezujeće jedno potpredsjedničko mjesto u partijama. Time bi se stimulisalo da više žena se uključi u politiku”, kazala je za CIN-CG Bošnjak, koja je kopredsjednica Ženskog kluba Skupštine. Trenutna situacija i ogroman broj neprimjerenih seksističkih i mizoginih napada na žene koje se bave politikom, prema njenim riječima, svakako destimuliše nove snage da uđu na politički teren.

“Nije lako biti političaraka u Crnoj Gori, posebno ako ste vidljivi i imate jasan stav, tada ste na meti, ali najčešće se ne polemisiše sa vašim stavovima, već se komentariše vaš privatni život, vaš izgled, pojavnost, vaš izraz... što je nedopustivo. Nerijetko se to omakne i našim kolegama, što je nedopustivo, jer ne znam da ikad iko komentariše njih na taj način. Zato su u Crnoj Gori, punoj predrasuda, žene u politici ranjivije i izloženije napadima”.

Ženski klub osnovan je prije malo više od godinu. Među aktivnostima koje su postigle u tom periodu je da su omogućile, između ostalog, da svojim amandmanima na Krivični zakonik propisana obaveza ministarstva da moraju da vode registar počinitelja krivičnih djela protiv polnih sloboda nad maloljetnim licima, omogućile uvećan broj pokušaja medicinski potpomognute oplodnje... Kroz amandmansko djelovanje uspjele su da povećaju izdvajanje iz budžeta za 2022. godinu za Državni arhiv i da ta sredstva budu opredijeljena namjenski za realizaciju naučnog projekta “Žene u crnogorskoj patrijarhalnoj kulturi 1879-1918”.

“Projekat je nastao kao rezultat decenijskog rada etnološkinje i arhivistkinje Slavke Jovičević. Prvi put ćemo ‘iz ženskog pera’ imati mogućnost da se upoznamo kako su naše pretkinje živjele krajem XIX i početkom XX vijeka. Novim, rodno osviješćenim, pristupom reinterpetacije istorijskog i kulturnog identiteta crnogorske žene, nadamo se da će se ispraviti istorijska nepravda prema našim pretkinjama i dati im zasluženno mjesto u našoj istoriji i kulturi. Žensko kulturno-istorijsko nasljeđe Crne Gore zahtijeva da bude podrobnije istraženo, sačuvano od zaborava i prezentovano kao neodvojivi dio našeg ukupnog nasljeđa, a ovo je samo početak našeg doprinosa, kao Ženskog kluba, tome cilju”, saopšteno je ranije iz tog radnog tijela Skupštine.

Prema podacima Interparlamentarne unije (IPU), Crnu Goru u regionu posljednje pozicije po pitanju učešća žena u parlamentima spasava Bosna i Hercegovina. Crna Gora ima 22 poslanice od 81 mjesta u Skupštini – 27,2 odsto, dok sjevernomakedonsko Sobraanje ima 120 mjesta, od kojih 50 zauzimaju poslanice – 41,7 odsto. Srbija ima 100 poslanica od 250 poslaničkih mjesta (40 odsto), a Albanija 50 žena od 140 raspoloživih mjesta (35,7 odsto). U julu je objavljeno da među 120 mjesta u Skupštini Kosova 43 zauzimaju žene (35 odsto). BiH ima dva parlamenta, a oba su ispod crnogorskog prosjeka kada je u pitanju učešće žena.

URA i SD imaju direktorke

Građanski pokret URA i Socijaldemokrate (SD) su jedine partije koje na mjestu direktora imaju žene.

Politička direktorica URA Ana Novaković Đurović kaže da je uočljivo u posljednje vrijeme stremljenje partija za imenovanjem žena na pozicijama odlučivanja, ali da je njihovo učešće u politici u Crnoj Gori još daleko od evropskih standarda kojima težimo.

”Činjenica je da su žene uglavnom udaljene od ključnog ‘pregovaračkog stola’ između političkih subjekata, i da muškarcima pripada suštinsko donošenje odluka, dok se od žena očekuje izvršavanje tih odluka. Upravo je to ono što nas odaljava od istinske ravnopravnosti”, kazala je ona za CIN-CG, dodajući da žene ne treba da doživljavaju ovakve prilike kao privilegiju i čast, već ravnopravnu mogućnost koja im jednako kao i muškarcima pripada.

Direktorica SD-a Irma Nišić je kazala da ako uzmemo u obzir činjenicu da žene čine više od polovine stanovništva u Crnoj Gori, jasno je da je njihova zastupljenost na mjestima odlučivanja nedovoljna.

”Naše pretkinje su izborile za nas pravo glasa, pravo da se obrazujemo, da radimo, pravo da odlučujemo o svojim tijelima i životima. Vidjeli smo kako kada se dešavaju retrogradni procesi uvijek prva na udaru budu prava žena i ljudska prava u cjelini. Vjerujem da svi imamo odgovornost za to da poboljšavamo društvo”, kazala je ona za CIN-CG.

Partija Dritana Abazovića ima četiri potpredsjednika/ce, među kojima je i Jovana Marović. Partija Damira Šehovića ima tri, među kojima je i Milica Lekić. URA ima 21 člana predsjedništva od kojih su samo četiri žene, a isti broj žena je i u dvadesetočlanom predsjedništvu SD-a.

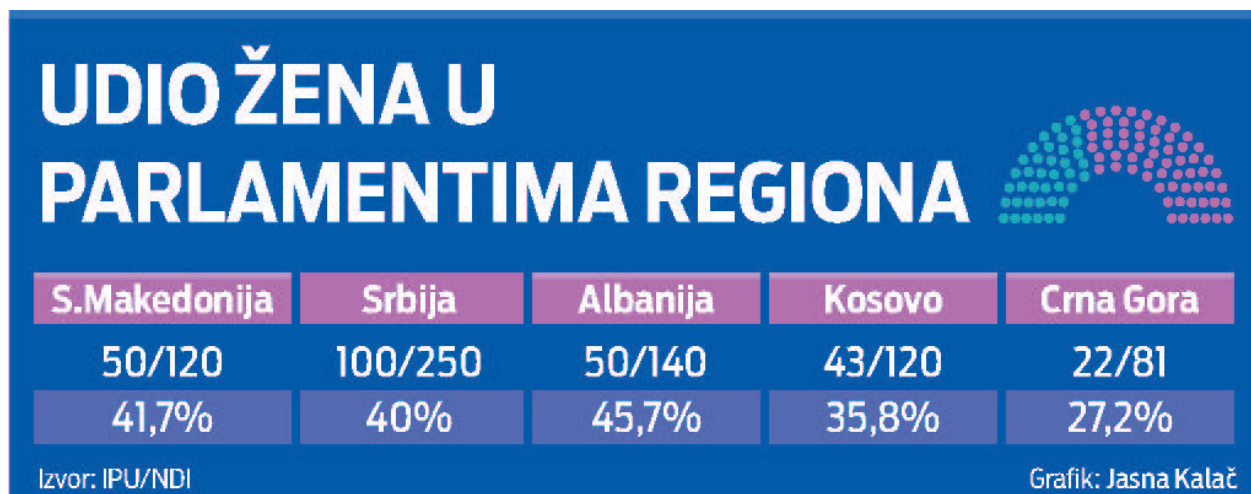
Vuksanović Stanković: Ne želim da se žene gledaju kao broj

Socijaldemokratska partija (SDP) trenutno nema žena na potpredsjedničkom mjestu, a u dvadesetosmočlanom predsjedništvu svega su četiri. Među njima je i poslanica Draginja Vuksanović Stanković, koja je bila predsjednica te parlamentarne stranke.

Na pitanje da li se suočavala sa preprekama zbog toga što je žena dok je vodila partiju, Vuksanović Stanković kazala je za CIN-CG da unutar partije – “apsolutno ne”.

”Od strane SDP-a sam predložena kao prva žena kandidatkinja za predsjednicu države u istoriji Crne Gore, iako je predsjednik partije u tom trenutku bio Ranko Krivokapić. Oni su procijenili da treba ja da iznesem tu kandidaturu. Što se tiče ostalih aspekata van partije, nije lako ženama u politici”, kazala je ona, napominjući da je lično bila meta seksističkih napada, ali i prijetnji.

Vuksanović Stanković ističe da ne želi da se na žene gleda kao broj, da ih bude najmanje 30 odsto na listi, već da vrijednost svake žene bude prepoznata



HRVATI IMALI PREDSJEDNICU VLADE I DRŽAVE, KOSOVO DVIJE ŠEFICE DRŽAVE

Mada često ističemo da smo lideri u evropskim integracijama, Crna Gora zaostaje iza Evropske unije, ali i regiona kada je u pitanju položaj žena u ključnim državnim institucijama.

Da nije bilo Vesne Perović kratko na čelu Skupštine (2001-2002), Crna Gora još ne bi mogla da se pohvali da je imala ženu na čelu parlamenta, vlade ili države.

Situacija u zemljama regiona je prilično drugačija. Susjedna Hrvatska imala je i predsjednicu Vlade i države – Jadranku Kosor i Kolindu Grabar Kitarović. Srbija ima premijerku Anu Brnabić, a imala je i predsjednicu Narodne skupštine Maju Gojković. Kosovo je imalo čak dvije predsjednice države – Atifete Jahjagu i sada Vjosu Osmani. Na čelu albanska skupštine je predsjednica Lindita Nikola. Radmila Šekerinska je kratak period vodila makedonsku vladu u v.d. mandatu. Bosna i Hercegovina nije imala ženu na čelu tročlanog Predsjedništva ili Vijeća ministara, ali je predsjednica Republike Srpske Željka Cvijanović, a Federacije BiH je bila Borjana Krišto.

i da ona može da iznosi odgovornost za određenu političku funkciju.

”Mislim da mi žene koje smo trenutno na političkoj sceni dajemo primjer kako jedna žena treba da se bori za ono što smatra da treba bude interes građana”, ocijenila je ona.

Među četiri potpredsjednika/ce Liberalne partije (LP) je i Dubravka Vujičić. Od 18 članova predsjedništva, šest su žene.

Predsjednik Andrija Popović ima sedam savjetnika/ca, među kojima su dvije žene.

Portparol LP Ammar Borančić kazao je za CIN-CG da je položaj žena u današnjoj Crnoj Gori obilježen diskriminacijom, i da zbog toga u partiji nastoje da u praksi promovišu jačanje žena na pozicijama donošenja odluka.

”Na čelu nekoliko značajnih odbora, poput Bara, Budve, Nikšića, Cetinja ili Mojkovca, nalaze se upravo žene. Forum žena LP intenzivirao je svoje djelovanje i priprema predlog inicijative 50+, koja će promovisati učešće čak preko polovine žena u strukturama partije, a nakon toga i države, umjesto dosadašnjih 30 odsto što će ženama dati zaista stvarnu moć, a

ne statistički značaj”, kazao je on.

Među četiri potpredsjednika/ce Demokratske partije socijalista je i Sanja Damjanović. Ona i Aleksandra Vuković jedine su žene u šesnaestočlanom sastavu predsjedništva partije.

Neke partije imaju žene u predsjedništvu, ali ih nemaju na mjestu potpredsjednica. Iz Ujedinjene, Prave i albanskih partija nisu odgovorili na pitanja CIN-CG o broju i položaju žena u stranci. Prema nezvaničnim informacijama, ove partije imaju žene u predsjedništvu, ali ne i na potpredsjedničkim pozicijama.

Grupa građana CIVIS, koja je dio koalicije ”Crno na bijelo”, nema kao organ predsjedništvo, ali ima, na primjer, generalni sekretarijat. Ovaj izvršni organ broji 10 članova, od kojih su tri žene. Iz CIVIS-a su kazali da će uskoro na skupštini biti izabrani potpredsjednici i da će se voditi računa o rodnoj ravnopravnosti.

Zakon o izboru odbornika i poslanika propisuje obavezno da na izbornoj listi mora biti ”najmanje 30 odsto kandidata manje zastupljenog pola”, te da među svaka četiri kandidata prema redosljedu na listi mora biti najmanje po jedna žena.

EK u svom posljednjem izvještaju konstatuje da iz-

borne liste zadovoljavaju samo propisne minimume kada je u pitanju ravnopravnost polova. Neke, kao što se moglo vidjeti na nedavnom primjeru Berana, nisu ni u tome uspjele.

”Vidljivost i, što je još važnije, glas, odnosno to koliko se žene čuju u parlamentarnoj politici, direktni je odraz vidljivosti i glasa žena u crnogorskom društvu. Stav o vidljivosti žena postane brzo jasan kroz jezik koji se koristi. Dok god većina ljudi – kako žena, tako i muškaraca – u Crnoj Gori smatra da biti predsjednik ne znači isto što i biti predsjednica, (ne)vidljivost i (ne)čujnost žena će biti tu gdje jeste”, kazala je za CIN-CG Čarna Brković, docentkinja na Odjeljenju za kulturnu antropologiju Univerzitetu u Getingenu.

Ona ističe da postoji nekoliko aktivističkih organizacija koje godinama rade na prenošenju znanja i ekspertize koje imaju na državne institucije, medije i parlament. Ka primjere istakla je ANIMA Centar za žensko i mirovno obrazovanje iz Kotora, Centar za ženska prava i Sigurnu žensku kuću iz Podgorice, te Bona Fide Centar u Pljevljima.

Kaže da bi svi društveni akteri i akterke trebalo da pažljivo počnu da slušaju i prate šta aktivistkinje na ovu temu govore već nekoliko decenija. Postoje vrlo

dobri, razrađeni mehanizmi da se protiv nevidljivosti i nečujnosti žena u političkom životu borimo – možda bi bilo vrijeme da oko ove teme Crna Gora počne da sluša i poštuje ekspertkinje, kojih zaista ima.

U medijima se posljednjih sedmica spekulisalo o sastavu nove Vlade, koju bi činio veoma mali procenat žena. U Vladi Zdravka Krivokapića od 12 ministarstava četiri vode žene.

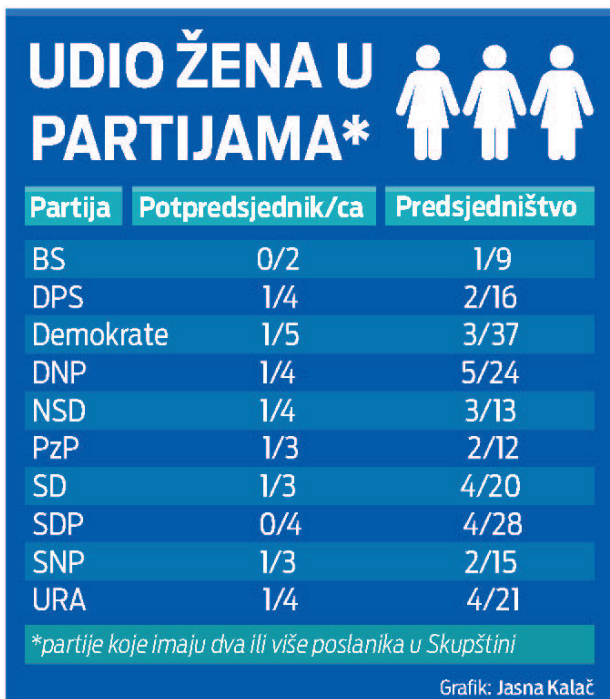
Komentarišući pojavu izbornih lista na izborima u Beranama gdje nije bilo ni 30 odsto žena, kopredsjednice kolegijuma Ženskog kluba Branka Bošnjak i Vesna Pavićević ocijenile su da u Crnoj Gori još postoje partije koje na svaki način pokušavaju da izbrišu žene sa političke scene.

”Umjesto da idemo trasiranim putem u Evropu sa 40 odsto žena na svim izbornim listama, pojedine stranke u Beranama, na svojim listama nijesu ispoštovale ni zakonski minimum”, navode u zajedničkom saopštenju.

Crnu Goru narednih mjeseci očekuju redovni ili prijevremeni izbori u većini crnogorskih opština, ali i glavnom gradu.

Bošnjak i Pavićević saglasne su da partije koje ne teže afirmaciji rodne ravnopravnosti u Crnoj Gori, ne treba ni da učestvuju u izborima.

Miloš RUDOVIĆ



CRNA GORA PO BROJU SAMOUBISTAVA NA VRHU SVJETSKE LJESTVICE: DA DRŽAVA REAGUJE MNOGE BI SMRTI MOGLE DA SE SPRIJEČE

CRNA GORA PRAKTIČNO NEMA NIKAKAV VID PODRŠKE ZA LICA SA SUICIDALNIM MISLIMA, PA NI SOS LINIJU NA KOJU BI SE MOGLI JAVITI ZA POMOĆ

22

Više puta je razmišljao da se ubije. Misli o tome i dalje postoje.

”Još u srednjoj školi sam primijetio da se ne radujem stvarima kao moji vršnjaci, da mi je nekako svejedno”, priča za Centar za istraživačko novinarstvo Crne Gore (CIN-CG) mladić koji naizgled nema nikakvih problema – fizički zdrav, ima pristojan posao, on je i bez posebnih životnih trauma. Kad je krenuo je na terapiju, shvatio je da pati od depresije.

Ovo je samo jedan stanovnik naše zemlje koji ima ovakve probleme. On je smogao hrabrosti da pokuša da se izvuče iz depresije. Ali mnogima u Crnoj Gori nema ko da pomogne, jer se u našoj zemlji problemi mentalnog zdravlja i dalje “guraju pod tepih”.

Prema posljednjem izvještaju Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) iz 2019. godine Crna Gora se nalazila na 14. mjestu u svijetu po broju samoubistava po glavi stanovnika. Prema podacima Uprave policije, više samoubistava je bilo u prethodne dvije godine nego 2019, pa se može zaključiti da smo, nažalost, još više

na toj listi. Prema podacima SZO, naša zemlja imala je u regionu najveću stopu samoubistava – 16,2 odsto. Nakon nas, najlošije je stajala Slovenija, sa stopom od 14 odsto, dok je Hrvatska imala stopu 11, Srbija 7,9, Makedonija 7,2 odsto. Albanija je zemlja s najnižom stopom samoubistava u okruženju od 3,7 odsto. Iako je godinama u vrhu liste po broju samoubistava u svijetu, Crna Gora praktično nema nikakav vid podrške za lica sa suicidalnim mislima, pa ni SOS liniju na koju bi se mogli javiti za pomoć.

”Prevenција suicida u Crnoj Gori ne postoji”, priznaje i psihijatrica, dr Lidija Injac-Stevović. Psihijatrica, koja je doktorirala na temi samoubistava, objašnjava da je stigma u vezi sa mentalnim bolestima glavni uzrok što ljudi ne traže pomoć na vrijeme. Naglašava da postoje savremeni lijekovi koji efikasno preveniraju suicid, kao što je litijum karbonat, koji se daje u kombinaciji s ostalim lijekovima u odnosu na trenutno stanje pacijenta.

”Kod visokog rizika pacijenti se moraju hospitalizovati”, ističe doktorica.



Ne rade obdukciju, upisuju kao nesreću

Problematično je i to što, kako ističe Injac-Stevović, porodica najčešće ne da da se uradi obdukcija, a to je veoma važno kako bi se otkrio uzrok suicida.

Prema nezvaničnim saznanjima CIN-CG, često se dešava i da se samoubistva u Crnoj Gori upisuju kao “nesrećni slučajevi”, kada porodica tako traži. U Crnoj Gori je, prema podacima policije, u posljednjih sedam godina, zvanično izvršeno 798 samoubistava. U većini slučajeva radilo se o muškarcima koji su imali preko 60 godina, a najveći broj samoubistava se desio na području nadležnosti Centra bezbjednosti Podgorica, koji pored glavnog grada obuhvata i Danilovgrad, Cetinje i Kolašin. Međutim, svake godine bio je i prilično visok procenat suicida među populacijom od 40 do 60 godina, ali i mlađih lica. U prethodnoj godini, u kojoj je prema evidenciji policije bilo 120 samoubistava, preko 36 odsto je bilo mlađih od 60 godina.

Iako su iz policije za CIN-CG dostavili podatke od 2015. godine do maja ove godine, navodeći

NA 20 PACIJENATA JEDNO KUPATILO

Injac-Stevović za CIN-CG naglašava i da loši uslovi u kojima funkcionišu psihijatrijske ustanove kod nas odbijaju pacijente da prihvate liječenje.

“U Klinici u Podgorici na 20 pacijenata imate jedno kupatilo”, pojašnjava doktorica.

Radoje Cerović ističe da razvoj svijesti i moderne kulture možete mjeriti u jednoj državi i po stanju psihijatrijskih ustanova i usluga.

“Da uprava Kliničkog centra nije intervenisala u posljednjem trenutku, krov neuropsihijatrije bi se srušio na pacijente i na ljekare. Situacija u Dobroti je u domenu horora...”, ocjenjuje Cerović.

da nemaju statistiku iz ranijih godina, prema podacima Uprave za statistiku (MONSTAT) vidi se da se broj samoubistava od 1997. nije previše mijenjao i da je bio prilično visok za ovako malu zemlju, te da je svake godine bilo od 100 do čak

164 samoubistva, koliko ih je evidentirano 2014. godine. Prema tim podacima, od 2016. bilježi se blagi pad suicida, da bi u prošloj godini brojke opet rasle.

Injac-Stevović pojašnjava da bi se ponovni rast samoubistava mogao objasniti kovid pandemijom, izolacijom, strahom, ali i nedovoljnom dostupnošću službi u vrijeme korone. Prema istraživanju Injac-Stevović, mnogo više žena pokuša suicid, ali muškarci, prema dostupnoj statistici, češće uspijevaju u toj namjeri. Tako je, prema njenom istraživanju, u periodu od 2012. do 2016. godine 608 osoba u Podgorici pokušalo da se ubije i to prosječne starosti oko 40 godina. Za tih pet godina, svake godine više je žena pokušalo samoubistvo, od 52 do 66 odsto.

Depresija kobna za žene, niži status za muškarce

Injac-Stevović u svom ranijem istraživačkom doktorkom radu, koji je pratio ovaj problem od 1995. do 2005. godine, konstatuje da je depresija bila faktor rizika za samoubistvo kod žena, dok je kod muškaraca presudan bio niži socio-ekonomski status.

Žene su, u odnosu na muškarce, češće psihijatrijski liječene, češće su najavljivale i pokušavale samoubistvo.

Kod muškaraca je češći faktor rizika bio alkoholi-

ZA ČETIRI MJESECA 38 SAMOUBISTAVA

Policija je evidentirala 38 samoubistava od januara do maja ove godine. Na području nadležnosti Centra bezbjednosti Podgorica registrovano je 10 samoubistava, na teritoriji nikšićkog centra sedam, dok je na području nadležnosti CB Herceg Novi registrovano pet, a po četiri samoubistava evidentirana su na teritoriji koju pokrivaju CB Bijelo Polje, Berane, Pljevalja i Bar. "Od početka godine najveći broj samoubistava je registrovan u februaru – 12", piše u odgovorima policije CIN-CG-u.

Broj samoubistava od 1997. do 2021. godine			
1997.	105	2010.	159
1998.	104	2011.	163
1999.	111	2012.	148
2000.	112	2013.	128
2001.	142	2014.	164
2002.	120	2015.	140
2003.	131	2016.	111
2004.	119	2017.	109
2005.	118	2018.	109
2006.	138	2019.	100
2007.	121	2020.	109
2008.	126	2021.	120
2009.	107		

Izvor: Uprava za statistiku i Uprava policije

zam, narkomanija i interpersonalni konflikti, a faktori rizika, koji su podjednako posredovali kod oba pola, bili su stresni životni događaji i akutna stresna konfliktna situacija.

Utorkom i subotom počinjen je najveći broj samoubistava, a najčešće se koristilo vatreno oružje.

"S obzirom da je suicid jedan od vodećih uzroka smrti u Crnoj Gori, prevencija suicida treba da postane prioritet u zdravstvenoj politici u našoj zemlji", zaključuje se u tom istraživačkom radu.

I u istraživanju o samoubistvima koje je radila pokojna psihološkinja, dr Danijela Rakočević-Medojević, "Sociodemografske osobenosti suicidalne populacije u Crnoj Gori" za period od 1997. do 2007. godine, može se vidjeti da se situacija od tada nije značajno promijenila.

U periodu od tih deset godina, 1.321 lice je počinilo samoubistvo u Crnoj Gori. Najveća stopa samoubistava bilo je u malim sredinama – Danilovgradu, Cetinju i Mojkovcu. Ova tri grada su, dodaje se, već duže vrijeme na margini društveno-ekonomskog i političkog života u Crnoj Gori, s prisutnom visokom stopom nezaposlenosti.

Za period od 2005. do 2007, kada su jedino i bili dostupni ovi podaci, penzioneri su prema ovom istraživanju bili najugroženija kategorija, na drugom mjestu su nezaposleni, a na trećem domaćice koje spadaju u kategoriju izdržavanih lica.

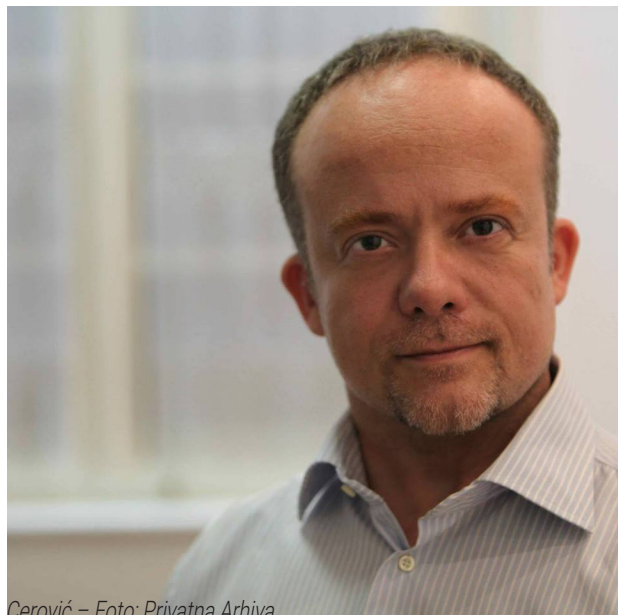
Među licima koja su umrla usljed samoubistva nema funkcionera, direktora i menadžera, kao ni onih koji rade u poljoprivredi, šumarstvu ili se bave tehničkim poslovima.

“Činjenica je da, što je socio-ekonomski status viši, tendencija ka samoubistvu je manja”, ocjenjuje u istraživanju Rakočević-Medojević.

Međunarodne stručne studije ističu da poremećaji u mozgu, koji su nasljedni i u velikom procentu uzrokuju suicidalno ponašanje.

Međutim, i okruženje igra važnu ulogu u nastanku psihijatrijskih oboljenja koja mogu voditi suicidalnom ponašanju, kao što su nepovoljno prenatalno okruženje, trauma u djetinjstvu, stres i slično.

Nedavnim istraživanjem koje je objavljeno u naučnom časopisu “American journal of preventive medicine” utvrđeno je da većina, odnosno 60 odsto muškaraca i dječaka koji su izvršili samoubistvo od 2016. do 2018. u Americi nije imalo mentalnih oboljenja. Ispostavilo se da su kod jednog broja njih



Cerović – Foto: Privatna Arhiva

REAGOVATI NA VRIJEME

U 2016. godini samoubistvo je predstavljalo drugi vodeći uzrok smrti među mladima od 15 do 29 godina u svijetu. U nekoliko država suicid čak predstavlja vodeći uzrok smrti adolescenta.

“Gotovo polovina svih mentalnih oboljenja se javlja do 14. godine života, a tri četvrtine mentalnih bolesti do sredine dvadesetih godina života”, piše u Strategiji.

Istraživanjem, koje je 2014. rađeno među 167 adolescenata, od 16 do 19 godina starosti u nekoliko srednjih škola u glavnom gradu, utvrđeno je da su suicidalne misli i ponašanja veoma zastupljeni kod podgoričkih adolescenata, te da su u korelaciji sa zavisnostima od duvana, alkohola, narkotika i kockanja.

“Čak 16,5 odsto smatra da bi samoubistvom riješilo sve svoje probleme. Njih 27 odsto razmišlja o samopovređivanju, 17,6 odsto za sebe misli da su bezvrijedni, a 23,5 odsto ispitanika je navelo da se ne raduje dugom životu”, piše u istraživanju psihološkinje Irene Boričić.

ljubavni problemi doveli do fatalnog ishoda. Od 30 do 40 odsto mlađih i sredovječnih muškaraca imalo je problem s narkoticima, a između 43 i 48 odsto njih bilo je pod uticajem alkohola u trenutku smrti.

Statistika nepouzdana, Institut ne objavljuje podatke

Statistika koju vode nadležne institucije u Crnoj Gori je, međutim nepouzdana, pa su podaci Uprave policije i Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) različiti.

Prema statistici Uprave policije 2019. godine, recimo, bilo je 100 samoubistava, dok je u izvještaju SZO “Suicide worldwide in 2019” te godine zabilježeno 138 samoubistava u Crnoj Gori.

Zatim, prema SZO izvještaju “Mental Health Atlas

2020”, stopa samoubistava u Crnoj Gori 2016. bila manja nego 2019. Međutim, prema podacima Uprave policije, 2016. je bilo više samoubistava nego 2019. Prema “Mental Health Atlas 2020.” razlikuju se stope i broj samoubistava i u nekim drugim godinama u odnosu na podatke nadležnih institucija u Crnoj Gori.

I u istraživanju Rakočević-Medojević je istaknuto da zvanični statistički podaci često nijesu pravi pokazatelj o broju samoubistava u Crnoj Gori. “Mnogi slučajevi vode se kao nesrećni slučajevi, saobraćajne nezgode, smrt neutvrđenog uzroka i najčešće u malim sredinama, gdje je žig izrazitiji, porodica prijavljuje samoubistvo i kao prirodnu smrt”, navodi se u istraživanju.

I Injac-Stevović tvrdi da je praćenje podataka veoma bitno, jer se na osnovu njih može sistemski boriti, a da je veliki problem ako nijesu tačni.

26

I klinički psiholog Radoje Cerović godinama ukazuje da nešto nije u redu sa statistikom. “Uprkos informacionom sistemu mi danas ne znamo kolika je incidencija mnogih bolesti, smrtnost od njih i slično”, ističe Cerović.

Dodaje da u Crnoj Gori ne postoji ni “coroner service”, to jest služba kojoj je konstatovanje smrti i uzroka glavni posao. Ako smo po stopi suicida u vrhu zemalja u Evropi, ali i svijetu, onda bi praćenje tog problema morao biti državni prioritet, kaže Cerović.

“U Avganistanu ne postoje samoubistva, zvanično, jer stigma pada na cijelu porodicu i često je bolje reći da je neko ubijen ili da je nestao, nego priznati samoubistvo. Dakle, na nama je da izaberemo stranu: hoćemo li raditi po pravilima Evropske unije ili ćemo ići ka Avganistanu”, naveo je ovaj klinički psiholog.

Iz Ministarstva zdravlja (MZ), ali ni iz SZO CIN-CG nije dobio pojašnjenje zašto se zvanična statistika Crne Gore i ona SZO ne poklapaju, ali ni na niz drugih pitanja u vezi s ovim problemom. Ni Institut za javno zdravlje, koji je od 2010. godine preuzeo obavezu praćenja podataka, nije odgovarao na naša

POMOĆ TRAZITI U SRBIJI

Iako gotovo sve zemlje u regionu u odnosu na broj stanovnika imaju manji procenat samoubistava nego Crna Gora, sistem podrške licima sa suicidalnim mislima je mnogo dostupniji.

Tako, recimo, u Srbiji, koja po zvaničnoj statistici ima duplo manju stopu samoubistava od Crne Gore, postoje razni programi podrške, online zajednice i nevladine organizacije koje se bave ovim problemom.

Građanima je na raspolaganju SOS linija za prevenciju samoubistva, koja funkcioniše pri Klinici “Dr Laza Lazarević” u Srbiji. Linija 0800-309-309 je besplatna i dostupna non-stop. Broj linije u centru “Srce” je 0800-300-303 i može se pozvati svakog dana od 14 do 23 h.

pitanja.

Hitno napraviti strategiju prevencije

“Nemamo nikakva mjerenja stanja mentalnog zdravlja. A brojke koje imamo, kao što vidite ne poklapaju se s realnim stanjem”, navodi Cerović.

Psiholozi, dodaje, takođe žive u nekoj formi nelegalnosti ili polulegalnosti. “Ne postoji zakon, ni komora, niti bilo kakvo ozbiljno samoregulatorno tijelo koje bi postavljalo pravila profesije i vršilo monitoring”, podsjeća on.

Kao član Italijanske komore psihologa, Cerović objašnjava, da ta komora stalno ažurira pravila i standarde profesije. “Država, u sklopu sistema javnog zdravlja, subvencionira psihološke usluge tamo gdje se ustanovi da za njima ima potrebe”, pojašnjava on.

Da Crna Gora praktično ne radi ništa da pomogne ljudima koji imaju ove probleme govori i podatak da je Ministarstvo zdravlja (MZ), prije nekoliko godina osnovalo Komisiju za prevenciju suicida, koja nika-

da nije počela s radom.

Injac-Stevović ističe za CIN-CG da je neophodno da MZ napravi strategiju prevencije suicida, te da je da se u ovu priču uključe i predstavnici opština.

Dodaje da je ključno i da Crna Gora ima tačnu statistiku s bazom podataka kako o broju suicida, tako i o pokušajima samoubistava u bolnicama i vanbolničkim uslovima. Ona pojašnjava da je možda najvažnije raditi upravo s licima koja su pokušala samoubistvo, kako bi se bolje shvatilo šta su njihove potrebe, te da je važno uključiti ih u zajednicu, napraviti klubove za druženje, ali i SOS liniju.

”Ovako mala zemlja s visokom stopom suicida zaista gubi, jer bi mogla mnogo samoubistava da prevenira”, zaključuje psihijatrica.

Svake tri sekunde neko pokuša da se ubije

Prema podacima SZO u svijetu godišnje oko 800.000 ljudi izvrši samoubistvo, a znatno je više onih koji to pokušaju. Znači svakih 40 sekundi neko se u svijetu ubije, a svake tri sekunde pokuša suicid. Prema istraživanjima SZO više ljudi se ubije nego što umre od malarije, HIV/AIDS, raka dojke, ratova i ubistava. Samoubistvo je i jedan od vodećih uzroka smrti mladih do 30 godina, nakon saobraćajnih nesreća, tuberkuloze i nasilja.

Istraživanja takođe pokazuju da je više od 90 odsto osoba koje su izvršile samoubistvo bolovalo od depresije ili nekog drugog mentalnog poremećaja, ili je bilo sklono upotrebi psihoaktivnih supstanci – alkohola, droge i lijekova. U Strategiji zaštite i unapređenja mentalnog zdravlja u Crnoj Gori (2019-2023) se procjenjuje da će samo depresija u ukupnoj populaciji svjetskog stanovništva do 2020. biti dru-



Injac Stevović – Foto: Privatna arhiva

gi vodeći uzrok globalnog opterećenja bolestima, odmah nakon ishemične bolesti srca.

”Na globalnom nivou depresijom je pogođeno oko 300 miliona ljudi, više žena nego muškaraca. Devet od deset država sa najvišom stopom suicida u svijetu nalazi se u Evropi”, piše u Strategiji. Procjenjuje se da na svaku odraslu osobu koja je počinila samoubistvo postoji još 20 osoba koje su pokušale samoubistvo.

”Čak 1.4 odsto svih smrtnih slučajeva na svijetu uzrokovano je suicidom, što znači da od suicida umire više ljudi nego u svim oružanim konfliktima u svijetu. 79 odsto suicida na globalnom nivou dešava se u nisko i srednje razvijenim zemljama. Čak pet puta je veća vjerovatnoća da će muškarac počiniti samoubistvo u odnosu na ženu”, piše u tom dokumentu.

Na globalnom nivou, najčešći način suicida vrši se gutanjem pesticida, vješanjem i vatrenim oružjem.

Mađarska je godinama imala najveću stopu samoubistava u svijetu, da bi početkom 21. vijeka prva četiri mjesta po stopi samoubistava zauzimale četiri države bivšeg Sovjetskog saveza – Litvanija, Rusija, Estonija i Bjelorusija. Prema posljednjim podacima SZO, u prvih deset država sa najvećom stopom suicida i dalje su Rusija i Litvanija, ali prednjače i afričke zemlje Lesoto, Esvatini, Južnoafrička Republika, te južnoameričke Gvajana i Surinam. U vrhu su i Južna Koreja, ali i pojedina ostrva u Tihom okeanu. Grčka je više decenija evropska zemlja sa najmanjom stopom samoubistava, dok su u arapskim državama te stope najniže u svijetu.

Maja BORIČIĆ

A photograph of a hospital ward. In the background, a nurse in a white uniform is working at a counter. In the foreground, two newborn babies are lying in metal hospital beds, wrapped in white blankets. The text is overlaid on the image.

PORODILIŠTA U CRNOJ GORI UGLAVNOM KRŠE PREPORUKE SZO: NASILJE O KOM SE ČUTI

**ŽENE U CRNOGORSKIM PORODILIŠTIMA REDOVNO SE SUOČAVAJU SA
PRAKSAMA KOJE SZO SMATRA ŠTETNIM I APELUJE DA SE SMANJE ILI UKINU**

Fizičke posljedice intervencija prilikom porođaja zbog nemara medicinskog osoblja trpjela sam 10 mjeseci, ali i danas osjećam tjeskobu kad se sjetim”, kaže za Centar za istraživačko novinarstvo Crne Gore (CIN-CG) Kristina (31), čiji je porođaj 2020. godine nakon zdrave trudnoće započeo normalno u porodilištu Kliničkog centra Crne Gore (KCCG).

”Naglasila sam da ne želim nikakve stimulacije. Međutim, doktorka je ubrzo prišla sa iglom i rekla da će mi probiti vodenjak, bez objašnjenja i moje saglasnosti”, kaže Kristina.

Porođaj se nastavio sa ubrzanim kontrakcijama. Zatim joj je babica uključila infuziju. ”Tek mi je, nakon insistiranja objašnjeno da je to vrsta stimulacije”. Kristina kaže da joj niko nije rekao da postoji medicinski razlog za stimulaciju. ”Osjećala sam se nespremno i izgubljeno, iako sam se tokom trudnoće pripremala za porođaj sa što manje intervencija”.

Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) ne preporučuje rutnsko prekidanje vodenjaka i hormonsku stimulaciju porođaja ako ne postoji medicinski razlog. Te intervencije nose opasnosti i po majku i po bebu, a vode i u rizik dodatnih procedura, navodi SZO.

Istraživanje CIN-CG-a pokazuje da su se žene u crnogorskim porodilištima tokom prethodnih pet godina, redovno suočavale intervencijama i praksama za koje SZO apeluje da se smanje ili ukinu, kao što su epiziotomija (rez na međici), pritiskanje stomaka tokom porođaja, klistiranje, brijanje i porađenje iz položaja na leđima.

Navedene prakse često se u Crnoj Gori rade bez saglasnosti porodilja, što je vrsta akušerskog nasilja, koje se u mnogim zemljama pravno sankcioniše.

Rezultati anonimnog onlajn upitnika CIN-CG-a na uzorku od 706 ispitanica, koje su se tokom prethodnih pet godine rodile prirodnim putem

u Crnoj Gori pokazuju da je čak 97 odsto imalo iskustvo sa makar jednom od štetnih praksi – porodile su se ležeći na leđima, dok je oko 70 odsto imalo epiziotomiju – rez na međici.

Oko 55 posto anketiranih iskusile su izazivanja kontrakcija indukcijom ili stimulacijom lijekovima, a njih 48 odsto je imalo je stimulaciju prokidanjem vodenjaka ili nekom drugom mehaničkom intervencijom.

Za ove invazivne intervencije većinom nije tražena saglasnost žene, niti su bile informisane o značenju zahvata, što je praksa za koju SZO navodi da ugrožava prava[P1] na život, zdravlje i tjelesni integritet porodilje.

Najveći broj anketiranih žena, njih 457 porodilo se u Kliničkom centru Crne Gore (KCCG), 75 u Opštoj bolnici u Kotoru, a 54 u Nikšiću, dok je u ostalim državnim ustanovama bilo manje od 30 žena. U privatnom porodilištu u Meljinama bilo je 18 anketiranih, a u Kodri 14.

KCCG nastoji da smanji stope nepotrebnih intervencija

Iz porodilišta u KCCG-u, tvrde da posljednjih godina, za razliku od ranijih praksi, podstiču prirodan porođaj bez nepotrebnih intervencija.

”Prethodnih godina u Porodilištu KCCG-a drastično su smanjeni brojevi epiziotomije kod prvotki, indukcije, vakuum i forceps ekstrakcija”, kaže za CIN-CG Srđan Medan, direktor Klinike za ginekologiju i akušerstvo KCCG-a

Medan se zalaže za prirodan i spontan porođaj bez intervencija kod zdravih trudnica i beba, uz strpljenje osoblja. ”Za sve dodatne procedure, poput indukcije, stimulacije, pritiskanja stomaka, carskog reza, potrebno je imati jasne medicinske razloge”, tvrdi Medan.

”Prije izvođenja bilo koje procedure, potrebno je pacijentkinji objasniti o čemu se radi i zbog čega se izvodi, osim u slučaju hitnih stanja”, tvr-

di Medan.

Na klinici pri KCCG-u postoje formulari za saglasnost za epidural, za klistiranje, za prekid dojenja, objašnjava Medan. "Radićemo na tome da se uvedu i saglasnosti za indukciju i stimulaciju porođaja".

Ipak, proces promjena je složen i može potrajati dok se nepotrebne intervencije u potpunosti uklone, kaže on.

Iz KCCG- a nisu za CIN-CG dostavili generalne stope medicinskih intervencija na porođaju, osim za april 2022. za koji je stopa epiziotomije 17 odsto, stimulacije porođaja 19 odsto, a bila su svega četiri indukovana porođaja.

Generalne stope ovih intervencija u drugim ustanovama su veoma visoke. U porodilištima u Pljevljima i Bijelom Polju stopa prokidanja vodenjaka je 80 odsto. Iz porodilišta u Kotoru nisu dostavili ovu evidenciju, a iz "Kodre" kažu da je to često neophodan zahvat, te se evidencija ne vodi. Stopa epiziotomije u Pljevljima je čak 90 odsto, iako SZO traži da bude ispod 10 odsto po ustanovi.

Iz Ministarstva zdravlja nisu odgovorili na brojna pitanja CIN-CG-a o tome da li vode evidenciju o ovim intervencijama na državnom nivou, da li su upoznati sa problemom i na koji način planiraju da unaprijede situaciju i prilagode prirodni porođaj standardima SZO.

Smanjili stopu epiziotomije, ali ležeći položaj vodi do povreda tkiva

Od 484 žene, koje su u anketi navele da su imale epiziotomiju, čak 86 odsto nije pitano za saglasnost. Oko 48 odsto ispitanica CIN-CG-a nije ni bilo informisano da će epiziotomija biti urađena, a čak 65 odsto nije dobilo objašnjenje kako i zašto se taj zahvat vrši. Ovaj rez se rutinski vrši jer se vjeruje da olakšava put bebe i sprečava pucanje tkiva žene tokom porođaja. SZO, međutim, preporučuje da se stopa epiziotomije svede na minimum.

Najamnije 60 odsto ispitanica CIN-CG-a koje su imale epiziotomiju vjeruje da to nije medicinska intervencija i da se na porođaju podrazumijeva, iako SZO apeluje da je to invazivna, uglavnom nepotrebna metoda.

Iz crnogorskih porodilišta kažu da se epiziotomija vrši većini prvorotki. Tako porodilište na Cetinju, kako iz te ustanove navode, epiziotomiju radi "skoro svakoj prvorotki, posebno gdje se očekuje krupan plod, radi zaštite mišića međice i lakšeg prolaska bebe". Kod višerotki, manje se radi ova metoda. U Meljinama je stopa kod prvorotki 90 odsto, dok je kod ostalih porodilja oko pet odsto. Iz "Kodre" ističu da je ovaj odnos 60 odsto naspram 15 odsto.

"Nijesu me pitali za saglasnost za epiziotomiju, a šili su me tri puta zbog grešaka ljekara. Nakon trećeg puta, odustali su, pa je rana zarastala gotovo cijelu godinu", kaže Kristina.

SZO se uzdržava od preporuka čak i za selektivno vršenje epiziotomije jer je, kako navode "teško odrediti 'prihvatljivu' stopu".

Istraživanje CIN-CG-a pokazuje da je epiziotomija i dalje učestao zahvat, za koji se gotovo uopšte ne traži pristanak žene.

"Epiziotomija je zahvat koji se decenijama unazad zloupotrebljava", tvrdi slovenačka babica Tejča Moškrič, koja je doktorirala akušerstvo za babice u Škotskoj, i koja je jedna od nekolicine državno akreditovanih babica za kućne porođaje u Sloveniji. "Jedina potpuna indikacija za epiziotomiju je ugroženo zdravlje bebe tokom porođaja, ali to su rijetke situacije", navodi Moškrič koja iza sebe ima preko 2000 porođaja i 22 godine iskustva.

U Sloveniji se radi na smanjenju intervencija na porođaju, kaže Moškrič. Tako je opšta bolnica u malom mjestu Jasenice smanjila stopu epiziotomije na ispod tri odsto.

Iako je stopa epiziotomije u KCCG-u u aprilu bila 17 odsto, procenat spontanih povreda mekih porođajnih puteva bio je oko 37 odsto. Nije navedeno u

kojoj su mjeri bile zastupljene teže, a u kojoj lakše povrede.

Faktori koji povećavaju rizik od povreda ovih vrsta su medicinske intervencije – primjena indukcije, manuelno pritiskanje stomaka, položaj na leđima prilikom porođaja, upotreba forcepsa i vakuuma, navodi se u jednoj obimnoj skandinavskoj studiji iz 2016.

Rezultati studije pokazuju da većina žena koja se porađa kući, spontano izabere neležeci položaj. Povrede međice su svedene na minimum, a i kad do njih dođe uglavnom su lakše.

“Žene tokom kućnih porođaja spontano zauzmu čučecu poziciju koje omogućavaju karlici da se raširi i omogući prostor za bebu, a pritisak na međicu se smanjuje”, tvrdi Moškrič.

Žena koja na silu gura bebu dok leži na leđima, ima najveći pritisak na međicu, te je to najrizičniji položaj za povrede, objašnjava ona.

Od 706 ispitanica CIN-CG-a, čak 684 se porodilo ležeći na leđima, dok se svega njih 22 porodilo u drugim položajima, uglavnom na sopstveno insistiranje.

Iz KCCG-a tvrde da žena može zauzimati položaj koji želi tokom prvih faza porođaja. “Međutim, kada glavica počne da se rađa, žena je uglavnom na leđima, jer smo obučeni da tako porađamo”.

“Takav položaj omogućava najbolji uvid u stanje i orijentaciju ploda, te omogućava izvođenje manevra koji olakšavaju porođaj. Kada budemo imali adekvatnu obuku i steknemo odgovarajuće iskustvo, nećemo imati ništa protiv toga da se žene porađaju u nekom drugom položaju”, navodi Medan.

“Položaj na leđima postoji isključivo zbog medicinskog osoblja – da je njima lakše. Naravno, postoje i veoma rijetke situacije kada žena mora ležati na leđima”, prenosi svoje iskustvo Moškrič.

Štetne prakse iskusila većina porodilja

U izvještaju UNICEF-a o porodilištima iz 2016, navode se i druge štetne prakse na porođaju u Crnoj Gori – Kristelerov zahvat, klistiranje i brijanje pubične zone. Sve tri prakse, još uvijek se vrše.

Kristelerov zahvat, odnosno pritiskanje stomaka tokom druge faze porođaja, smatra se rizikom za ozbiljne povrede tkiva, i posljedica poput prolapsa, ali i za povrede bebe.

Međutim, više od polovine, čak 375 ispitanica CIN-CG-a je potvrdilo da su im lekar pritiskali stomak tokom porođaja. Iz KCCG-a tvrde da je primjena Kristelerovog zahvata drastično smanjena prethodnih par godina, ali da je ponekad neophodna. Iz ostalih porodilišta kažu da se zahvat vrši umjereno do često.

U mnogim zemljama ne preporučuje se korištenje ovog zahvata, a u nekim poput Velike Britanije, u potpunosti je zabranjen.

Klistiranje je praksa koju je kao dio porođajnog iskustva označilo čak 523 ispitanica, njih 74 odsto.

SZO navodi da je klistiranje invazivna metoda koja povećava nelagodu na porođaju, čije se ukidanje “snažno preporučuje”. Rutinsko brijanje pubične zone kod prirodnog porođaja SZO takođe ne preporučuje.

Iz KCCG-a navode da se posljednjih godinu dana ne vrši brijanje pubične zone pred porođaje prirodnim putem, dok se umjesto klistiranja daju laksativi ukoliko porodilja želi ili postoji medicinski razlog za to. Iz ostalih porodilišta u zemlji, međutim, tvrde da su obije prakse nešto čemu se podvrgava obično svaka porodilja.

Oduzimanje autonomije i dehumanizacija tijela porodilje

“Doktor mi je rekao da dođem 15 dana ranije da malo ubrzamo porođaj, iako nijesam imala bolove.

Porođaj je izveden nasilno, indukcijama, vaginaletama, bez ikakvog razloga. Bila je novogodišnja noć. Sedam sati sam mučena i psihički i fizički. Iskidana unutra i spolja. Pripravnik je šio moje rane, naravno, loše je to uradio. Dugo vremena sam trpjela posljedice”, navodi jedna od žena u anonimnom upitniku CIN-CG-a, koja se porodila u KCCG-u.

”Moguće je da su neke žene doživjele i loša iskustva u prethodnih pet godina – ne postoji porodilište u svijetu bez negativnih iskustava”, kaže Medan. Ipak, taj broj je manji od broja zadovoljnih porodilja, prema rezultatima ankete koju popuni svaka porodilja u KCCG-u, tvrdi on.

”Neprihvatljiva je primjena medicinskih tretmana koji su veoma bolni i koji pacijentkinju dovode u situaciju da će joj oporavak biti dugotrajan uz dodatne bolove u cilju brzine okončanja porođaja”, kaže za CIN-CG advokatica iz Srbije Marina Mijatović, stručnjak u oblasti prava pacijenata i jedna od osnivačica tima za pomoć žrtvama akušerskog nasilja.

Od 706 ispitanica CIN-CG-a, njih 236 je potvrdilo konstataciju “Osjećala sam da je sve u rukama doktora i medicinskog osoblja tokom porođaja”.

”Nakon porođaja sam dobila temperaturu i stavili su me u izolovanu sobu sa bebom jer su mislili da je kovid, a da me niko nije testirao. Puštena sam nakon dva dana pod paracetamolom. Međutim odmah je krenulo obilno krvarenje”, govori Kristina.

Ginekolog iz privatne ordinacije konstatovao je problem sa posteljicom i hitno je upućena u KCCG. “Tamo sam se ponovo suočila sa manjkom informacija – samo su me poslali u hiruršku salu”, kaže. Na pitanje šta se dešava, doktorka je obrusila “ne mogu da vama objasnim mojih 10 godina medicine za pet minuta”, tvrdi Kristina. Tvrdi da nije dobila ime doktorice kad se porodila, a dobila ga je na insistiranje tek kad se ponovo naša u sali.

Iz KCCG-a, međutim tvrde da je upoznavanje sa doktorom koji će voditi porođaj praksa prije početka porođaja.

”Pacijentkinja ima pravo da aktivno učestvuje u zaštiti svog zdravlja što znači da joj osoblje mora dati sve informacije o njenom zdravstvenom stanju i medicinskim mjerama koje će biti preduzete”, kaže Mijatović.

Ne može se smatrati da je pacijentkinja dala pristanak ukoliko nije dobila sve podatke koji su joj potrebni da bi se odlučila na medicinski tretman, objašnjava Mijatović.

Parlamentarna skupština Savjeta Evrope je 2019. donijela Rezoluciju o akušerskom i ginekološkom nasilju u koje spadaju prakse poput epizitomija, manuelnog pritiska i druge intervencije koje se rade bez pristanka žena.

”Akušersko nasilje podrazumijeva zlostavljanje i omalovažavanje žena tokom porođaja. Tvrdim da nijedna žena u Porodilištu KCCG, u prethodnih par godina, nije zlostavljana ni omalovažavana tokom porođaja, navodi Medan.

Neke procedure, koje sa strane izgledaju nasilno, ponekad spašavaju život, objašnjava on. “Dobro bi bilo da se svaka trudnica, ali i njena pratnja na porođaju, upoznaju sa svim intervencijama u porodilištu”.

U upitniku CIN-CG-a žene su navodile i pozitivna iskustva, ali nažalost mnoge su porođaj doživjele traumatično. Više njih je navelo da ne žele nakon tog iskustva još djece.

”Srećna sam što već imam jedno dijete, pa mi ovo neće biti samo, uprkos želji da ih imam troje. Ogromnu traumu sam doživjela”, navodi jedna ispitanica.

U studiji iz 2006, “Porođaj kao silovanje”, Šeila Kitzinger, poznata američka istraživačica, otkrila je da žene koje su imale traumatičan bolnički porođaj opisuju iskustvo sličano kao žene koje su silovane. Koriste iste riječi koje se odnose na dehumanizujući i invazivan odnos, ali i osjećaj zarobljenosti njihovih tijela.

NAJBOLJA STIMULACIJA POROĐAJA I DOJENJA: PARTNER I PRIJATNA ATMOSFERA

Najvažniji hormon tokom porođaja je oksitocin – hormon ljubavi, koji izaziva upravo prisustvo voljenog partnera, objašnjava Veličkov. “Velika je i važna uloga partnera na porođaju. Najbolje, da pratnja na porođaju bude otac djeteta, ukoliko parneri imaju doabr odnos – on će najprije izazvati u ženi priliv hormona neophodnih za zdrav porođaj”, kaže Veličkov, koja je vodila veliki broj parova kroz zajedničko iskustvo porođaja.

Ovaj hormon podstiče i uspostavljanje dojenja nakon porođaja, a na kućnim porođajima u intimnoj atmosferi dojenje se uspostavlja mnogo lakše nego na bolničkim porođajima, rezultati su studije Triniti koledža u Irskoj iz 2016, koja je obuhvatila 28 000 žena iz Irske i Velike Britanije. Broj žena koje su dojile prvih šest mjeseci bio je dva puta veća kod žena koje su se porađale kući. Da bi se ovaj hormon lučio potreban je osjećaj sigurnosti i slobode, objašnjava Veličkov, a to nije atmosfera koju bolnice na Balkanu nude. “Toplo, tiho, tamno – to su potrebni uslovi”. U većini evropskih zemalja porođaj kod kuće je dio ponude zdravstvenog sistema. U Crnoj Gori to nije slučaj. Iz Ministarstva zdravlja nisu odgovorili da li će raditi na regulisanju porođaja kod kuće.

U Švedskoj, u državnim porodilištima, intimna atmosfera i podrška partnera tokom porođaja su norma, objašnjava za CIN-CG Milana, koja se nedavno porodila u državnoj bolnici u Stokholomu. “Porodila sam se u sobi namijenjenoj samo za mene i muža. Osoblje vam daje privatnost i intimu da bi se napravila što prijatnija atmosfera, a babica je tu samo kad je zaista potrebno”, kaže Milana. U Švedskoj se podstiče prirodan porođaj kod zdravih trudnica. Kod takvih žena trudnoću i porođaj vode babice, ne doktori. Kad počnu prve kontrakcije, ne ide se u porodilište. “Podstiču vas da se ponašate normalno, da se krećete, nastavite dan... To je pomoglo da se porodim brzo pošto sam ušla u porodilište”, kaže Milana, čije je prvi porođaj, u Srbiji, bio stresno iskustvo. Intervencije su u Švedskoj svedene na minimum i ne vrše se većini žena. “Tokom porođaja pukla mi je rana od epiziotomije koja je rađena u Srbiji, što je njih veoma zabrinulo – zašili su me tako pažljivo da nisam ni osjetila”, kaže Milana.

Mnogo toga se može uraditi, ali sistem još ne reaguje

Iako je potrebno vrijeme, štetne i zastarjele procedure treba eliminisati ili smanjiti, kaže Medan.

Posjećivanje stručnih obuka, saradnja sa inostranim centrima koji sprovode savremene procedure, ali i rasterećenje i bolja motivacija zdravstvenog kadra doprinijeće da se prevaziđu štetne procedure, objasnio je on.

Odvajanje niskorizičnog od visokorizičnih porođaja sigurno bi doprinijelo smanjenju stope medicinskih intervencija, kaže Medan. Ističe da je za promjenu prakse, neophodno aktivno učešće nadležnih insti-

tucija, ali i cijelog društva.

“Žena se mora informisati i pripremiti za porođaj temeljno, znati kakav porođaj želi, i šta sve može očekivati”, objašnjava Moškrič.

U Sloveniji, ukoliko želi prirodan porođaj, žena treba da zna poziciju bebe. Ukoliko je optimalna, “ne ide u porodilište sa prvim kontrakcijama, već se podstiče da se što duže ponaša opušteno i radi stvari koje joj prijaju”, prenosi Moškričeva. Tako žena nauči da sluša svoje tijelo, kao i da saraduje sa bolom, koji je najbolji vodič za to šta se dešava, objašnjava ona.

Ivana Veličkov, babica iz Srbije sa velikim inostranim iskustvom porođaja u kućnim uslovima, objašnjava

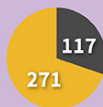


Marina Mijatović i Ivana Veličkov NASILJE O KOM SE ČUTI PORODILIŠTA U CRNOJ GORI UGLAVNOM KRŠE PREPORUKE SZO

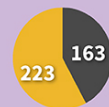


OGOVORI PORODILIŠTA U CRNOJ GORI	GENERALNA STOPA PROKIDANJA VODENJAKA	GENERALNA STOPA INDUKCIJA
OB PLJEVLJA	80%	2%
OB BIJELO POLJE	80%	5-8%
OB CETINJE	30-40%	15-20%
OB BERANE	50%	20%
OB NIKŠIĆ	60%	9,9%
OB BAR	76%	10%
OB KOTOR	- %	0%
MELJINE	50%	15-20%
KODRA	- %	10%

● DA ● NE



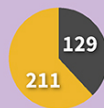
Da li vam je tražena saglasnost za vršenje indukcije ili stimulacije infuzijom/tabletama/gelom/ampulama?



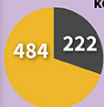
Da li vam je objašnjeno šta je indukcija ili stimulacija infuzijom/tabletama/gelom/vaginaletama?



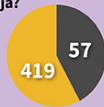
Da li vam je tražena saglasnost za prokidanje vodenjaka ili drugu mehaničku metodu izazivanja kontrakcija?



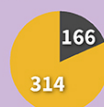
Da li vam je rečeno šta je prokidanje vodenjaka ili druga mehanička metoda i zašto se radi?



Da li Vam je tokom porođaja urađena epiziotomija?



Da li vam je tražena saglasnost za vršenje epiziotomije?



Da li vam je objašnjeno šta je epiziotomija i zašto se radi?

STOPA EPIZIOTOMIJE- ODGOVORI PORODILIŠTA U CRNOJ GORI	
OB PLJEVLJA	90%
OB CETINJE	60%
OB KOTOR	45%
OB BERANE	30%
OB NIKŠIĆ	31%
OB BIJELO POLJE	15%
OB BAR	-10%
KODRA	37%

236 Osjećala sam da je sve u rukama doktora i medicinskog osoblja tokom porođaja.

184 Osjećala sam da nisam dovoljno informisana o svemu što se dešavalo tokom porođaja.

163 Osjećala sam da nemam moć i kontrolu nad svojim tijelom tokom porođaja.

156 Moj porođaj i/ili komplikacije od porođaja bile su izuzetno stresno iskustvo.

Imala sam/Imam psihičku traumu kao posljedicu porođaja. 124

Voljela bih da sam mogla da se porodim u nekom drugom položaju. 124

Imala sam/Imam psihičku traumu kao posljedicu porođaja. 108

Imala sam problem sa zaostalom posteljicom nakon porođaja. 78

Imala sam /Imam probleme sa seksualnim odnosima zbog posljedica intervencije na porođaju 66

Imala sam/Imam probleme sa inkontinencijom zbog posljedice intervencije na porođaju 43



Vijesti

Autorka: Jelena Bujišić

da priprema žena počinje još u prvim danima trudnoće.

”Nijedna tehnika disanja ni opuštanja neće pomoći ženi koja rađa bebu od četiri i po kila. To nije optimalna težina bebe, a pokazuje i da trudnica nije vodila računa o ishrani, što će vjerovatno voditi u in-

tervencije i epiziotomiju”, objašnjava Veličkov, koja je autorka obuka za trudnice i porođajne asistente.

Žena koja se dobro informiše i edukuje o svom tijelu, može doživjeti porođaj kao pozitivno iskustvo, pa iako je prvotorka, uvjerena je Veličkov.

Dom zdravlja Podgorica organizuje obuku za trudnice koja svakog mjesec prima nove polaznike, kako navode na sajtu. Ipak, nemaju sve opštine u Crnoj Gori ovakvu vrstu edukacije.

“Zahvaljujući tome što sam bila unaprijed informisana i pohađala obuke, bila sam svjesna koliko je ono što mi se desilo loše”, kaže Kristina.

Porodilišta moraju početi da se prilagođavaju trudnicama, tvrdi Moškraičeva. “Nedopustivo je da žena bude bez željene pratnje tokom prođaja, da joj se ne da da jede ili pije”.

Vještine poštovanje žene i njenog izbora su vještine koje zdravstveni sistemi na Balkanu tek treba da usvoje.

Đurđa RADULOVIĆ

U CRNOJ GORI STANOVNIŠTVO SVE STARIJE: U DOMOVIMA SE TRAŽI MJESTO VIŠE

POSljednjih deceniju i po Crna Gora radi na gradnji domova, ali je daleko iza evropskih zemalja slične veličine. Ljudska prava starijih danas predstavljaju ljudska prava nas sutra, poručuje direktorica Doma starih u Nikšiću Anđela Lalatović

36

Iako još nije ni otvoren, Dom starih u glavnom gradu već je mali da primi sve koji su izrazili interesovanje da tu budu.

Zbog smanjenja nataliteta i povećanja životnog vijeka, Crna Gora postaje zemlja sa velikim udjelom starijih koji će do kraja vijeka, prema prognozama Ujedinjenih nacija (UN), činiti više od trećine crnogorskog stanovništva. Samo u posljednjih pet godine, broj starijih u zemlji porastao je za gotovo 10.000.

To je i veliki pritisak na penzioni sistem, posebno imajući u vidu da je odnos penzionera i zaposlenih ispod minimuma od 1:3, pa se nedostajuća sredstva osiguravaju iz budžeta.

Mada postoje strategije i sektorske analize koje se bave položajem osoba starijih od 65 godina, od početka godine, na primjer, ne radi 13 dnevnih centara, a značajan dio podrške na sebe su preuzele domaće i međunarodne nevladine organizacije.

Prije tačno 75 godina otvoren je u Crnoj Gori prvi dom starih – “Grabovac” u Risnu. Trebalo je da prođu pune 63 godine da ne bude i jedini, kada je 2010. otvoren dom u Bijelom Polju, a osam godina kasnije i u Pljevljima. Uskoro se očekuje otvaranje domova u Podgorici i u Nikšiću, a raspisan je tender za gradnju jednog u Plavu. Kada i plavski bude završen, u šest domova, kapacitet će biti oko 1.100 mjesta.

Uprava za statistiku (MONSTAT) nema zvanične podatke o broju mjesta u takvim domovima, ali podaci Evropske kancelarije za statistiku (EUROSTAT) pokazuju da su zemlje članice sa sličnom populacijom, poput Luksemburga i Malte, daleko ispred Crne Gore sa kapacitetom od 7.200, odnosno oko 6.500 mjesta.

Iz Doma u Risnu kazali su da je 95 odsto njihovih kapaciteta popunjeno, popunjenost bjelopoljskog je 80, u podgoričkom je već “tijesno”.

Šefica Službe za socijalni rad Doma starih u Pod-



gorica Dragana Pešić kazala je za broj zainteresovanih u kompleksu na Ćemovskom polju uz Bulevar Veljka Vlahovića premašuje sadašnjih 274 mjesta. Trenutno najveće interesovanje vlada za odjeljenja gerijatrije i demencije, pa će upravo to biti prva dva odjeljenja koja će se staviti u funkciju. Nakon toga će biti otvoreno i odjeljenje za palijativnu njegu.

Pešić dodaje da se u ovom trenutku ne može precizno reći kada će dom biti otvoren, ali da su "svi zaposleni prošli odgovarajuće obuke i stekli praksu u postojećim domovima kako bi što spremnije dočekali prve korisnike, a izvršene su neophodne nabavke opreme za pružanje usluga".

"Sudeći po broju zainteresovanih koji nas svakodnevno kontaktiraju, svijest se u mnogome promijenila kad je u pitanju smještaj i život starijih u domovima za stare. Ranije je više ljudi bilo stava da je sramota i nebriga porodice ako smjeste stariju osobu u dom. Članovi porodice bi doživjeli osudu okoline, dok su stariji domski smještaj doživljavali kao izolaciju i povezivali to sa osjećanjem napuštenosti. Sada nas češće kontaktiraju stariji ljudi lično, sa željom da borave u domu, jer žele da

unaprijede kvalitet života i povećaju socijalne interakcije", ističe Pešić, navodeći da su oni svjesni da na jednom mjestu mogu da dobiju kompletnu uslugu zdravstvene i socijalne zaštite, te mnoštvo aktivnosti koje mogu da obogate njihov život.

Dodaje i da je koncept funkcionisanja doma posljednjih decenija promijenjen, da je sve više otvoren i teži se što većem stepenu uključivanja korisnika u zajednicu.

Korisnici se smještaju u dom posredstvom centara za socijalni rad, ali to mogu uraditi u neposrednim ugovaranjem usluge direktno sa ustanovom. Cijena smještaja u domu definiše se na osnovu stanja i potreba korisnika na dnevnom nivou, ali i trenutnih cijena i troškova života.

Iz Ministarstva rada i socijalnog staranja (MRSS) kazali su za CIN-CG da se cijene u državnim domovima kreću od 200 do 450 eura, a da su građanima na raspolaganju i dva privatna doma.

Domovi nisu namijenjeni isključivo za crnogorske državljane, nego postoji mogućnost da se u njih smjeste strani državljani, ukoliko imaju lična do-



kumenta za strance sa stalnim prebivalištem u Crnoj Gori.

“U našoj ustanovi borave lica iz Bosne i Hercegovine, Srbije i Hrvatske”, kazali su iz bjelopoljske ustanove za CIN-CG.

Direktorica nikšićkog Doma starih Anđela Lalatović

poručuje da “ljudska prava starijih danas predstavljaju ljudska prava nas sutra”.

Mada ni ovaj dom još nije otvoren, Lalatović ističe da se tokom proteklih godinu dana za smještaj u kompleksu nadomak park šume Trebjesa prijavilo oko 100 zainteresovanih korisnika, a da mjesta ima za njih 208.

Među zainteresovanima su i Nikšićani koji su smješteni u domovima u drugim crnogorskim gradovima.

Lalatović, koja je po struci socijalna radnica, ističe da briga o starima nije samo zadatak porodice i da sve više odgovornosti na sebe treba da preuzme društvena zajednica.

“U Crnoj Gori raste zainteresovanost za domove, ali i pored toga postoje predrasude poput toga ‘šta će ko reći’. Moramo raditi na formiranju pozitivnog odnosa prema institucionalnom smještaju starijih, a tako i na eliminaciji postojećih predrasuda”, kazala je Lalatović za CIN-CG.

Ona ističe da sadašnji način života i tempo često ne omogućavaju porodici da brine o starima, kao nekad, pa da društvo treba da uradi sve da se priušti dostojanstvena i lijepa starost. Najveća prednost domova je konstantna njega i medicinska pomoć koju porodica u potpunosti obično ne može omogućiti.

Kroz projekat koji je Ministarstvo sprovodilo uz tehničku podršku UNDP-a bilo je obezbijeđeno funkcionisanje i 13 dnevnih boravaka za starije širom Crne Gore, međutim, svi centri su zatvoreni, iako nijesu bila potrebna velika sredstva za rad.

“Na godišnjem nivou finansiranje ove usluge podršku za život u zajednici iznosilo je oko 190.000 eura. Od 1. januara dnevni boravci su prestali sa radom, a Ministarstvo će nastojati da u saradnju sa UNDP- jem ponovo uspostavi ovu uslugu”, kazali su iz resora rada i socijalnog staranja krajem juna.

Iz Crvenog krsta Crne Gore (CKCG) kazali su za CIN-CG da su njihova istraživanja pokazala da su najveći

problemi sa kojima se stariji suočavaju usamljenost, siromaštvo i loše zdravstveno stanje.

Ističu i da su kapaciteti za socijalnu zaštitu starijih veoma niski, posebno za one kojima su potrebne socijalne usluge i dugotrajna njega.

Pandemija koronavirusa je, ne samo otkrila izuzetno težak položaj starijih u Crnoj Gori, već i ukazala na kapacitete zajednice kada je u pitanju podrška starijima.

“Zajednica je imala izuzetno važnu ulogu u smislu da su obilazili svoje starije komšije za njih vršili nabavku i obavještavali zdravstvene i socijalne službe kada je bilo potrebe za dodatnom podrškom. CKCG je dolazio do najugroženijih zahvaljujući informacijama od ovih ljudi”, kazali su iz CKCG, ističući značaj smanjivanja diskriminacije starijih.

Iz CKCG ističu da se prvi put u Crnoj Gori sprovodi inovativni program usporavanja demencije. Uz podršku volontera stariji će kroz aplikaciju na tablet uređaju rješavati niz zadataka kao što su odgovori na pitanja, pazle, popunjavanje slike djelovima koji nedostaju itd. CKCG će obezbijediti tablete potrebne za ovu uslugu kao i podršku volontera.

CKCG kao licencirani pružalac usluge pomoć u kući u saradnji sa Ministarstvom pruža podršku za 861 korisnika iz 14 opština iz centralnog i sjevernog regiona. Uslugu u ovom programu pruža 87 geronto-domaćica. Pored ovog programa uslugu pomoć u kući pružaju i opštinske organizacije CKCG u Budvi, Tivtu i Baru gdje uslugu finansiraju opštine.

U okviru projekta “Jačanje otpornosti starijih i osoba sa invaliditetom” u pet gradova (Podgorica, Budva, Nikšić i Bijelo Polje) organizuju se i grupe samopomoći starijih.

Upravo je jedan od ciljeva nevladinog udruženja “Naše doba” da starije građane podstaknu da se sami angažuju kako bi doprinijeli rješavanju pitanja svoje generacije i poboljšanju kvaliteta života.

Izolacija za vrijeme epidemije pokazala je koliko je za starije važna elektronska komunikacija, posebno korištenje e-servisa, i koliko ona doprinosi socijalnoj inkluziji, povećanju kvaliteta života i sposobnosti starijih za samostalan život. Generalna sekretarka Vesna Lakuš kazala je za CIN-CG da su u vrijeme mjera zaštite objavili, na primjer, video-uputstva, korak-po-korak prilagodjena starijima, za korištenje servisa e-zdravlje.

Ističući da su stariji resurs, a ne teret društva, Lakuš je navela više primjera, od toga da su njihovi članovi održavali radionice i učili djecu engleskom jeziku. Njihova članica, akademska slikarka, imala je u Resursnom centru radionicu slikanja i vajanja za slabovide srednjoškolce, druga je asistirala u vođenju dopunske nastave za učenike u osnovnoj školi, a povremeno se pridružuje i u održavanju Mediteranskog vrta na Gorici.

Na pitanje CIN-CG na koji način se može unaprijediti njihov položaj u društvu, Lakuš navodi da demografske promjene sa kojima se sada suočavamo, a koje će još više pratiti razvoj Crne Gore u budućnosti, zahtijevaju usklađivanje politika razvoja u svim segmentima života – u zdravstvu, socijalnoj zaštiti, zapošljavanju, obrazovanju, kulturi, komunikacijama, učešću građana u odlučivanju itd. Zakoni u svim oblastima treba da posebno tretiraju starije osobe, pri čemu, navodi ona, valja razlikovati “starije osobe” i “starije nemoćne osobe”.

Među njenim preporukama je, između ostalog, da se starijima osigura povlašteni ili besplatni prevoz, da se održavaju radionice za sticanje novih znanja i vještina kao što su strani jezici i stari zanati.

“U zemljama okruženja postoje univerziteti za treće doba. Još mnogo toga ima u razvijenim društvima, pa ako ne znamo, pogledajmo šta drugi rade”, poručuje ona.

Gotovo da se uopšte ne govori o radnom angažmanu starijih ljudi, uprkos njihovoj želji da doprinesu društvu. Na pitanje gdje vidi prostora da se položaj starijih ljudi u ovom dijelu unaprijedi, Lakuš kaže da “stariji

ljudi više nijesu spremni da odrađuju puni radni dan. ali mogu biti korisni u poslovima nadzora, kontrole, provjere raznih studija, projekata, zaključaka...”

“Nove tehnologije komunikacije omogućuju rad od kuće i na daljinu, tako da i to pogoduje starijima da se radno angažuju. Takođe bi moglo da dvoje ili više starijih ljudi pokriva jedno radno mjesto i smjenjuju se prema svojim mogućnostima”, kazala je sagovornica CIN-CG, dodajući da će poslodavci biti otvoreniji za zapošljavanje starijih radnika ako budu imali neke olakšice.

Ona objašnjava da se u NVU susrijeću sa starijim ljudima u boljoj zdravstvenoj kondiciji koji bi rado pomagali drugima.

“Treba imati na umu da stariji ljudi značajno doprinose zajednici tako što besplatno preuzimaju na sebe njen zadatak i dijelom odmjenuju zajednicu u slučajevima kada, u ulozi babe i đeda, vode brigu o djeci. Ili kao neformalni njegovatelji brinu o bolesnom ili nesamostalnom članu porodice ili nekome iz okruženja”, naglasila je Lakuš.

Problem za ovu populaciju je siromaštvo i niske penzije, pogotovo sada kada je stopa inflacije, prema podacima Uprave za statistiku Crne Gore, dostigla 13,5 procenata.

Najnižu penziju od nepuna 162,5 eura, prema posljednjim podacima Fond penzijskog i invalidskog osiguranja (PIO), prima više od 16.000 građana. Prosječna penzija u junu je iznosila je 328,7 eura, a broj penzionera čija su se primanja kretala u rasponu od minimalne do prosječne penzije iznosio je 45.475. Iz Vlade su najavili povećanje penzija za septembar, ali i vanrednu pomoć.

Iz Fonda PIO su za CIN-CG kazali su da održivost penzionog sistema u najvećoj mjeri zavisi od odnosa broja zaposlenih i penzionera, odnosno broja uplatioca doprinosa i korisnika prava koji se iz tih doprinosa finansiraju. Odnos zavisnosti, kojom se prikazuje odnos zaposlenih i penzionera, trenutno iznosi 1:2,04, što znači da za isplatu penzije jednog penzionera 2,04 zaposlenih uplaćuje doprinose. Iako se smatra da je

optimalan odnos 1:5, a minimalan 1:3, ove odnose je teško postići čak i u ekonomski najrazvijenijim zemljama Evrope, kazali su iz Fonda.

Fond se dominantno finansira iz izvornih prihoda od doprinosa za penzijsko i invalidsko osiguranje i ostalih izvornih prihoda, dok se nedostajuća sredstva obezbjeđuju iz opštih prihoda budžeta. Od početka godine, 25,5 odsto izdataka za isplatu prava iz penzijskog i invalidskog osiguranja osigurano je iz budžeta.

“Važno je napomenuti da je država garant isplate penzija, te redovnost isplate ne može biti dovedena u pitanje, upravo zbog činjenice da se sva nedostajuća sredstva obezbjeđuju iz Budžeta države”, kazali su za CIN-CG iz Fonda PIO.

Pitanje položaja starijih je u i u fokusu Evropske komisije, u okviru poglavlja 19 Socijalna politika i zapošljavanje. U posljendjem izvještaju EK ističe se da rezultate u primjeni Vladine Strategije razvoja sistema socijalne zaštite starijih za period 2018. do 2022. nije moguće izmjeriti zbog nedovoljno adekvatnih mehanizama kontrole i izvještavanja.

Evropska komisija trebalo bi uskoro da usvoji Evropsku strategiju o njezi, a još prošle godine predstavila je Zeleni papir o starenju. Jasno je da će Crnoj Gori trebati još dugo da se prilagodi kretanjima u EU, ali je od ogromne važnosti da radi ne samo na popravljaju položaja starijih, već i da koristi znanja i resurse ove sve brojnije populacije.

Žene u nepovoljnijem položaju

Socijalni položaj starijih osoba određuju brojni faktori poput visine prihoda, uslova stanovanja, dostupnih usluga socijalne i zdravstvene zaštite, mogućnosti za učešće i doprinos u zajednici, ali i odnosa koje društvo ima u odnosu na starije.

Na primjer socijalni položaj starijih se razlikuje u zavisnosti od mjesta stanovanja. Ne može se govoriti o jednakom položaju starijih koji žive u udaljenim ruralnim područjima i onih koji žive u gradu. “Život na selu ima brojne izazove. Usluge podrške često nisu dostupne, najbliže prodavnice, ali i ustanove su u gradu,

izostaje lokalni prevoz, pa je život bez pomoći bližnjih izuzetno težak. Ovo posebno za one starije koji nemaju osnovne uslove za život – nije regulisano pitanje vode i struje, nisu ostvarili pravo na penziju – i zbog svog zdravstvenog stanja zavise od pomoći drugih u obavljanju svakodnevnih aktivnosti”, kazala je šefica Službe za socijalni rad podgoričkog Doma starih Dragana Pešić.

Može se govoriti i o rodnoj dimenziji socijalnog položaja starijih, jer se u praksi stiže utisak da su žene, čiji je životni vijek duži, u nepovoljnijem položaju u odnosu na muškarce, a Pešić navodi da vrlo često se radi o domaćicama, koje nisu radile, samim tim nemaju primanja, a porodične penzije su niske.

Usluge podrške za starije nisu jednako razvijene u svim opštinama, niti dovoljno usklađene sa potrebama ove ciljane grupe. Dok u nekim opštinama imamo raznovrsnost i bolju dostupnost usluga, u drugim opštinama to izostaje.

”Razvoj usluga na lokalnom nivou treba uvesti kao obaveznost, a ne kao mogućnost koja je data opštinama i koja zavisi od finansijskih prilika svake opštine”, navela je ona.

Takođe, kada se govori o socijalnom položaju, treba pomenuti i stepen uključenosti u zajednicu i društvo nakon odlaska u penziju i odnos prema tim ljudima.

Prepoznata je potreba od strane donosilaca odluka za dodatnim politikama koje su usmjerene na pripadnike treće dobi, kako bi se njihov status poboljšao kroz odgovarajuće servise podrške na državnom i lokalnom nivou.

Sjever brže stari

U odnosu na broj stanovnika, u Crnoj Gori je od 2017. godine broj osoba od 65 ili više godina porastao sa 89,7 na 98,7 hiljada, podaci su EUROSTAT-a.

Podaci o starosnoj strukturi opština pokazuju da postoje dvije grupe u kojima je udio stanovništva starijeg od 65 godina visok i daleko viši od državnog nivoa.

U prvu grupu izrazito starih opština, prema procentu građana starijih od 65 godina iz sektorske analize Ministarstva, spadaju četiri opštine sjevernog regiona – Plužine (29%), Šavnik (27,5%), Žabljak (26,3%) i Pljevlja (24,5%). To su ujedino i opštine sa posebno visokim udjelom starijih građana preko 75 godina starosti.

U drugoj grupi opština sa visokim procentom starijih građana iznad nacionalnog prosjeka nalaze se Andrijevica, Kolašin, Cetinje, Herceg Novi i Kotor, u kojima je udio starijih građana preko 65 godina oko 22 odsto.

”Na sjeveru zemlje je najizraženije starenje stanovništva i najveći je procenat zastupljenosti starijih građana. Navedeni podaci o starosnoj strukturi opština upućuju na obavezu većeg razvijanja pristupa za podršku starijima i posebno usluga u sistemu socijalne zaštite namijenjene starijim licima,” navodi se u sektorskoj analizi Ministarstva koja je objavljena ranije ove godine.

Posljednjih godina usporio je rast očekivanog životnog vijeka. To se može dijelom objasniti zdravstvenim izazovima koji disproporcionalno utiču na stariju populaciju, uključujući epidemiju gripe iz 2014-2015. godine i, skorije, pandemiju koronavirusa. OEBS raspolaze podacima da je u 21 državi članici 93 odsto smrti od kovid-a bilo među osobama od 60 ili više godina.

Društva u Evropi sve su strajja i tim se kategorijama stanovništva posvećuje sve više pažnje. Dugoročno finansiranje njega starijih u zapadnoj Evropi uglavnom ide preko institucija. Izuzetno Velike Britanije, gdje se tri puta više novca iz budžeta za starije odvajaju za njegu kod kuće. Formalna njega kod kuće više se finansira u zapadnoj Evropi nego u novim zemljama članicama EU.

Kada je institucionalna njega u pitanju, u Švedskoj je smanjen broj postelja u bolnicama i u domovima starih, gdje se sve češće ovaj vid podrške pruža kod kuće. Na Islandu, s druge strane, pad postelja u bolnicama prati rast u domovima starih. I u Njemačkoj je sličan trend.

CRNA GORA NEMA FUNKCIONALNE CENTRE ZA MENTALNO ZDRAVLJE: BROJ PACIJENATA RASTE, A LJEKARA NEMA DOVOLJNO

42

Iako Crna Gora ima domove zdravlja u 18 opština i tri zdravstvene stanice u još tri opštine, samo njih nekoliko ima funkcionalne Centre za mentalno zdravlje (CMZ).

Ovi centri, iako ih većina postoji na papiru, prema istraživanju Centra za istraživačko novinarstvo Crne Gore (CIN-CG), kubure i sa prostorom i sa kadrom.

Vanbolnički tretman pacijenata sa poremećajima mentalnog zdravlja bi se trebao sprovesti u centrima za mentalno zdravlje pri domovima zdravlja. Centrima se, radi savjetovanja ili liječenja, mogu javiti odrasli i adolescenti. Ove ustanove liječe pacijente sa psihotičnim, ali i neurotskim poremećajima – problemima raspoloženja, depresije, anksioznim poremećajima, paničnim napadima...

U Strategiji zaštite i unapređenja mentalnog zdravlja u Crnoj Gori 2019-2023 se ističe da efikasnost CMZ u Crnoj Gori nije zadovoljavajuća, te da se psihijatrijska služba na nivou Crne Gore dominantno oslanja na bolnički tretman pacijenata, ne pružajući ni konkretna rješenja za ko-

CENTRI, IAKO IH VEĆINA POSTOJI NA PAPIRU, PREMA ISTRAŽIVANJU CENTRA ZA ISTRAŽIVAČKO NOVINARSTVO CRNE GORE (CIN-CG), KUBURE I SA PROSTOROM I SA KADROM

risnike na višegodišnjem bolničkom liječenju.

„Ovi podaci su zabrinjavajući naročito ako se ima u vidu činjenica da je tokom posljednjih 30 godina broj psihijatrijskih kreveta u Crnoj Gori značajno redukovan. Naime, 1989. godine u državi je bilo 389 psihijatrijskih kreveta, dok aktuelno postoji 310 postelja”, piše u Strategiji.

Pojašnjava se da ta redukcija kapaciteta nije adekvatno praćena jačanjem servisa u zajednici, što je rezultiralo preopterećenošću bolničkih kapaciteta i posljedičnim nedostatkom kapaciteta za tretman akutnih psihijatrijskih stanja u cijeloj državi.

„Istovremeno se zapaža porast broja sudskih pacijenata kao i zatvorske populacije u cijeloj državi”, navodi se u tom dokumentu.

Pravilnikom o bližim uslovima u pogledu standarda, normativa i načina ostvarivanja primarne zdravstvene zaštite, propisano je u kojim uslovima i koji kadar treba da ima CMZ, a na jednog



psihijatra bi trebalo da bude 22.000 osiguranika, najmanje 17.500, a najviše 26.500.

U Strategiji se navodi da, po ovim pravilima, funkcioniraju sedam centara za mentalno zdravlje i to u Podgorici, Baru, Beranama, Bijelom Polju, Nikšiću, Kotoru i Pljevljima.

Međutim, to nije tačno. Recimo u barskom CMZ radi samo jedan psihijatar od predviđena dva. U tom centru rade i psiholog i medicinske sestre, ali nema ni zaposlenog socijalnog radnika.

Prema popisu iz 2011. u Baru je živjelo 42.048 stanovnika, a prema podacima iz Strategije na jednog psihijatra bi trebalo da ide 22.000 osiguranika, najmanje 17.500, najviše 26.500.

Centri postoje, ali ne ispunjavaju uslove

U Strategiji se dodaje da centri u Budvi, Herceg Novom, Danilovgradu, Mojkovcu, Plavu, Cetinju i Rožajama zvanično postoje, ali ne ispunjavaju uslove za efikasan rad.

CMZ u Herceg Novom nedostaju jedan psihi-

jatar i dvije medicinske sestre, a socijalni radnik nije zaposlen, niti planiran unutrašnjim aktima.

U budvanskom CMZ, kako piše u Strategiji, nema stalno zaposlenog kadra, već angažuju psihijatra koji dolazi dva puta sedmično iz druge zdravstvene ustanove, a nema ni zaposlenog psihologa, niti socijalnog radnika.

Domovi zdravlja Danilovgrad, Mojkovac i Plav imaju stalno zaposlenog samo po jednog psihijatra. U međuvremenu je, u Danilovgradu zaposlen i jedan psiholog.

Dom zdravlja Cetinje ima jednog psihijatra i jednu medicinsku sestru, a rožajski Dom zdravlja ima specijalističku psihijatrijsku ambulantu, sa zaposlenim jednim psihijatrom i jednim neuropsihijatrom.

U Andrijevići, Kolašinu i Tivtu nema centara za mentalno zdravlje, ali ni specijalističkih psihijatrijskih ambulanti, pa se uopšte ne pružaju usluge iz oblasti zaštite mentalnog zdravlja.

CIN-CG je pokušao da dobije odgovore od svih domova zdravlja, između ostalog i na pitanja

da li se, u međuvremenu, nešto promijenilo u radu sa pacijentima sa problemima mentalnog zdravlja, međutim, odgovore smo dobili samo od podgoričkog, danilovgradskog, barskog, rožajskog, pljevaljskog, kolašinskog i andrijevačkog Doma zdravlja.

Nakon korone povećana stanja depresije i anksioznosti

U podgoričkom CMZ-u za CIN-CG kažu da se nakon pandemije korona virusa svuda u svijetu bilježi povećanje depresije i anksioznosti za oko 35 odsto. Osim toga, pacijenti se obraćaju zbog problema sa bolestima zavisnosti, reakcijama na stres, endogenim oboljenjima i demencijama. Oni kažu da imaju dovoljno kadra da se nose sa tim izazovima: osam psihijatar, tri psihologa, dvije socijalne radnice i srednji medicinski personal.

Navode da od početka rada Centra 2001. godine imaju 14.000 kartona pacijenata koji su se liječili ili se trenutno liječe od psihijatrijskih bolesti i stanja.

Načelnik podgoričkog CMZ dr Ljubinko Kaluđerović tvrdi da zakazivanje traje najduže nedelju dana, te da svako može dobiti stručnu psihijatrijsku pomoć u Centru.

„Od novina bi naglasio razvoj bračnog savjetovanja, grupne psihoterapije kao i organizovanijeg rada sa pacijentima koji su u supstitucionim programima“, naveo je načelnik podgoričkog CMZ dr Ljubinko Kaluđerović.



dr Ljubinko Kaluđerović (foto: Vijesti)

On ocjenjuje da je vrlo važno, za efikasniji rad Centra, preseljenje u novi adekvatniji prostor.

On dodaje da se na psihijatrijski pregled ne mora čekati nedelju dana, ukoliko zdravstveni radnici procijene da je potrebno.

„Takođe, kada je zaista potreba za hitnim obraćanjem psihijatru to je moguće obaviti i u Urgentnom centru uz uput Službe hitne pomoći“, pojašnjava psiholog.

Oni ohrabruju i članove porodica da dođu na konsultacije kod njih, ukoliko osoba odbija pomoć.

„Psihijatri i drugi zdravstveni radnici i saradnici iz ovog domena imaju iskustva sa time kroz šta porodice prolaze, ali i iskustva u motivisanju pacijenata na liječenje“, ističe on.

Oni kažu da, iako ljudi zbog raznoraznih nelagoda i razloga mogu imati otpor javljanju psihijatru, podaci govore, a i njihov je utisak u centru, da građani u velikoj mjeri, onda kada je potrebno, koriste dostupnu psihijatrijsku, psihološku i medicinsko-socijalnu pomoć.

Psihijatar u barskom Centru za mentalno zdravlje Mladen Rebić za CIN-CG kaže da se ove godine bilježi trend povećanja broja pacijenata sa mentalnim tegobama.

CMZ u Baru se već sada približio broju pacijenata iz prošle godine, kojih je bilo oko 5.000.

„Umjereno je smanjena i stigma javljanja psihijatru,



Dr. Sead Nuković (foto: printscreen/you tube)

pa vjerujem da je veće i povjerenje u naš rad", ističe Rebić.

Pojašnjava da se pregled zakazuje preko brojeva telefona CMZ u Baru i da se čeka najviše deset dana, ali da ako je hitna situacija, pacijentima se izlazi u susret i prije.

Najčešće se javljaju pacijenti iz grupe neurotičnih, sa stresom povezanih i somatoformnim poremećajima, zatim velika grupa poremećaja raspoloženja, gdje pripada i depresija, a zatim bolesti iz grupe psihotičnih poremećaja.

„Bilježi se trend povećanja broja pacijenata iz grupe mentalnih poremećaja zbog upotrebe psihoaktivnih supstanci“, ističe psihijatar.

Pacijenti se liječe medikamentima, ali i psihoterapijom i savjetovanjima, gdje je to moguće.

On dodaje da bi svakako bilo dobro angažovati još jednog psihijatra, ali da on daje sve od sebe da izađe u susret svakom pacijentu, koji se obrati za pomoć.

Iz Doma zdravlja u Mojkovcu smo dobili odgovor da je mejl dostavljen dr Vlastimiru Strunjašu spec.neuropshijatrije, koji nije bio raspoložen da odgovori.

Iz andrijevačkog Doma zdravlja kažu da u toj zdravstvenoj ustanovi nije ni predviđen Centar za mentalno zdravlje, već da se pacijenti šalju u beranski Dom zdravlja.

„Postojeći kapaciteti za redovan rad su zadovoljavajući, ali ne i dovoljni za vanbolnički tretman pacijenata sa poremećajima mentalnog zdravlja, stoga unapređenje navedenog tretmana ova ustanova ne planira“, navedeno je iz tog Doma zdravlja.

Iz Doma zdravlja u Kolašinu pojašnjavaju da nemaju CMZ, jer je Odlukom o mreži zdravstvenih ustanova, koju je donijela Vlada, u julu 2021. godine, predviđeno da Dom zdravlja Kolašin ne obuhvata djelatnost zaštite mentalnog zdravlja, već se pacijenti kojima je potreban ovaj vid usluge upućuju u Klinički centar Crne Gore (KCCG).

DJECA SE LIJEČE U CENTRU ZA AUTIZAM

Iz MZ ističu da je vanbolnička psihološka i psihijatrijska pomoć dostupna i djeci u Centru za autizam, razvojne smetnje i dječiju psihijatriju u Podgorici.

„U centru su zaposlena: tri dječija psihijatra, sedam psihologa, tri logopeda, jedan oligofrenolog, jedan somatoped. Djeca mogu ostvariti usluge direktnim odlaskom u centar ili preko izabranog pedijatra“, navode iz MZ.

Dodaje da se djeca mogu obratiti i centrima za djecu sa posebnim potrebama pri domovima zdravlja, gdje se pružaju usluge iz oblasti zaštite mentalnog zdravlja i djeci koja nemaju razvojnih smetnji i to u: Podgorici, Baru, Beranama, Bijelom Polju, Rožajama, Pljevljima i Herceg Novom. MZ planira da u 2023. finansira projekte koji će pomoći unapređenju zdravstvene zaštite i dostupnosti usluga pruženih djeci, posebno djeci sa smetnjama ili teškoćama u razvoju i njihovim roditeljima/starateljima, kao i licima sa invaliditetom.

„Na način što je planirano finansiranje aktivnosti angažovanja psihologa i defektologa koji će sprovesti tretmane za ove ciljne grupe“, piše u odgovoru MZ.

Dr Sead Nurković iz rožajskog Centra za mentalno zdravlje navodi da broj pregleda na nivou godine varira od 4.000 do 5.000, unazad nekoliko godina. Najčešće se javljaju zbog anksioznosti i depresije.

„Psihoze se javljaju, ali u broju koji odgovara statistikama u literaturi i koja se ne mijenja godinama“, dodaje dr Nurković.

Ističu da se donekle povećao broj pacijenata starije dobi, koji se javljaju zbog psihičkih tegoba, što kako kaže, može biti i posljedica dostupnije zdravstvene usluge.

Obećavaju novu kliniku 2024.
(foto: Telegram/Dritan Abazovic)



46

Tretman je psihoterapija i medikamentima, i veći-
na ih se završava u centru, koji je dostupan kako
navode, bez ograničenja, u toku radnog vremena.

„Od deset do 20 pacijenata se godišnje šalje na hos-
pitalno ili konsultativno liječenje”, navode iz rožajsk-
og Centra.

On ističe da im je potrebna adaptacija prostora i an-
gažovanje socijalnog radnika i psihologa.

Centar za mentalno zdravlje u Danilovgradu ima oko
400 pacijenata i taj broj se, kako kaže dr Alma Rado-
vanović povećava. Najčešće tegobe su anksioznost
i depresija.

Ona ističe da, posljednje dvije godine, u dani-
lovgradskom Centru radi i psiholog.

Ocjenjuje da su kapaciteti centara ograničeni, te da
tretman nije dovoljno dostupan za građane.

„Najveći problem je stigma i u tom pravcu mediji
mogu dosta pomoci”, navodi dr Radovanović.

Pljevaljski Centar za mentalno zdravlje ima 1022
pacijenta, koji se najčešće javljaju zbog anksioz-
no depresivnih poremećaja. Iz tog Doma zdravlja
navode da u Centru rade neuropsihijatar, psiholog i
socijalni radnik.

„U našem Centru za mentalno zdravlja nema liste
čekanja i dostupni smo za sve građane kojima je
potrebna naša pomoć”, tvrde iz pljevaljskog Doma
zdravlja.

Oni navode da je svako unapređivanje vanbolničk-
og tretmana pacijenata u nadležnosti Ministarstva
zdravlja (MZ).

Ministarstvo čeka Kliniku

Iz MZ za CIN-CG ističu da bi ovu situaciju moglo po-
praviti otvaranje nove Klinike za mentalne bolesti,
koju bi trebalo da dobijemo 2024. godine.

Osim toga, situacija će se unapređivati i radom
timova pri postojećim CMZ, koji imaju za cilj deinsti-
tualizaciju psihijatrije i sprečavanje ponovnih hospi-

talizacija pacijenta.

„Prepoznata je i potreba adaptacije i unapređenja prostornih kapaciteta Centara za mentalno zdravlje, kako bi se intenzivirale i proširile usluge Centara“, navode u MZ.

Oni ocjenjuju da je dostupnost zdravstvene zaštite pacijenata sa poremećajima mentalnog zdravlja na visokom nivou, samim tim što je kroz primarnu zdravstvenu zaštitu ista svim osiguranicima i omogućena i što pacijenti mogu zakazati pregled i bez uputa izabranog ljekara.

Međutim, u podgoričkom Domu zdravlja, su nam rekli da pacijenti moraju donijeti uput.

Psiholog Danilo Đurić je za CIN-CG naveo da bi zakazali pregled ili konsultaciju, dovoljno je doći u centar i zakazati ili pozvati broj za zakazivanje, ali je potrebno i, u međuvremenu, donijeti uput od izabranog ljekara, dakle do prvog pregleda.

„Budući da se liječenje sprovodi izvjestan period taj uput nije potrebno obnavljati za svaki novi susret. Adolescenti mogu sami zakazati i sami doći na prvi pregled, a u saradnji sa ljekarom bi se procijenilo da li je potrebno da na sljedeći pregled bude prisutan i roditelj odnosno staratelj“, pojašnjava Đurić.

Iz MZ dodaju da su se, u svim centrima za mentalno zdravlje, stručnjaci osposobili i za sprovođenje sudske mjere sprovođenja psihosocijalnog tretmana počinioca nasilja u porodici.

„Prije pojave COVID-a, neki centri su sprovodili i grupnu psihoterapiju, ali su te usluge privremeno prekinute zbog epidemioloških mjera“, navode iz MZ.

Naglašavaju da je efikasnost CMZ poboljšana naročito u periodu COVID-19 pandemije, kada su neki Centri formirali posebnu besplatnu liniju za pružanje psihološke podrške.

Maja BORIČIĆ

POLOŽAJ OSOBA SA AUTIZMOM U CRNOJ GORI: NEVIDLJIVI LJUDI

NJIH GOTOVO NIKADA NEĆETE SRESTI – NA ULICI, U KAFIĆU, PARKU... DRŽAVA IM PRUŽA JAKO MALO. FALI STRUČNOG KADRA, OPREME, SERVISA, PROSTORNIH KAPACITETA, NOVCA... OD SUŠTINSKE JE VAŽNOSTI DA SU RODITELJI DOBRO, MENTALNO, A I FINANSIJSKI, KAKO BI MOGLI DA SE NOSE SA SVIM ŠTO DOLAZI”, KAŽE MAJKA TRIDESETOGODIŠNJE DJEVOJKE SA AUTIZMOM



Matija je rođen 2001. U početku je imao uredan razvoj. Prohodaо je, govorio...Bili smo srećna četvoročlana porodica, u kojoj roditelji uživaju u odrastanju djece. Ali, brzo smo se suočili sa realnošću. Matijin govor se topio, nije to više isto dijete, gubi kontakt očima, ne primjećuje ni nas, ni životinje, obrće točak od igračke automobila satima... Ako ga zaustavite nastaje haos, vrištanje, skakanje... Plaši se zvukova... Kad krenete negdje, nosi istu flašicu od praznog dezodoransa, ona mu je sigurnost. Kad sjedi, ljulja se naprijed-nazad. Ne odaziva se, a uspavlivanje ide teško... Postaje sve gore", kaže za Centar za istraživačko novinarstvo Crne Gore (CIN-CG) Marina Bećirović, majka 21-ogodišnjaka sa autizmom.

Prvi odlazak kod pedijatra pamti po neizvjesnosti. Doktorica je dala uput Matiji za Razvojno savjetovalište u Podgorici, spomenula autizam i kucnula o sto.

Bio je maj i roditelji su odlučili da sačekaju još malo. "Nadali smo se da će se vratiti Matija, kakav je bio, a i strahovali možda od nepoznatog. U septembru smo otišli u Razvojno savjetovalište, a nakon pregleda dobili smo uput za Beograd", priča Bećirovićeva.

Matija je, sa samo dvije godine i osam mjeseci, sa roditeljima stigao u Lipovicu, u Beogradu. Tamo dobija dijagnozu – autizam.

"Imate osjećaj da ste sami, niko vam ne može dati odgovore na to zašto se to baš vama dešava, šta će biti sa djetetom i vašom porodicom, kako se suočiti sa svime. To je bolan i težak period", ističe još ova majka.

Žani Bulajić, majki 30-ogodišnje Maje, bile su potrebne godine dok nije sebe osnažila kako bi mogla da se nosi i sa Majinom dijagnozom i sa okolinom.

"Nakon što je našoj ćerki potvrđen autizam, prošla sam kroz pakao. Sjećam se da smo moj muž Strahinja i ja prvo besomučno čitali i informisali se. Kroz razgovore sa najbližim pronalazila sam hrabrost. Od suštinske je važnosti da su roditelji dobro, mentalno, a i finansijski, kako bi mogli da se nose sa svim što dolazi", kaže ona za CIN-CG.

I Bulajići su, kao i Bećirovići prošli Beograd. Shvatili su, kažu, da Crnoj Gori fali prostornih kapaciteta, opreme, servisa, kao i stručnog kadra za rad sa osobama sa autizmom.

Zbog toga su se okrenuli sebi u potrazi za odgovorima na brojna pitanja. Uključila se i rodbina.

"Zahvaljujući tome što je moj muž bio poslanik u Skupštini Crne Gore, pokrenuta su brojna zakonska rješenja i inicijative. Borili smo se kako smo znali i umjeli. Međutim, nijesu svi roditelji istih mogućnosti, a država ne čini dovoljno da im olakša živote", navodi još Bulajićeva.

Maja je danas korisnica Dnevnog centra za djecu sa smetnjama u razvoju i osobe sa invaliditetom u Nikšiću.

Rana intervencija od suštinske važnosti

Osobe koje žive sa autizmom u Crnoj Gori nevidljive su uglavnom i za društvo, i za sistem. Gotovo ih nikada nećete sreći na ulici, u kafiću, parku... Radoznali pogledi, nekulturna propitivanja, nerazumijevanje, neki su od razloga zbog čega se često skrivaju.

Prema riječima jednog od najvećih stručnjaka za autizam na našim prostorima Nenada Glumbića, veoma je važno rano prepoznati simptome. Što raniji tretman – to je prognoza bolja.

Najčešće roditelji primijete da nešto nije u redu sa govorom, a dobijaju pogrešne savjete, nekada i od stručnjaka.

"Na primjer – muška djeca kasnije progovore. Ili ako je u porodici neko kasno progovorio, znači to je normalno i ne treba ništa da preduzimaju. Ako imate dijete koje u 16. mjesecu nema riječi, a u 24. mjesecu nema rečenice ili ako su roditelji u razvoju primijetili regresiju, to je dovoljan razlog da potraže stručnu pomoć", kaže Glumbić za CIN-CG.

"U prvoj godini života ne možemo biti potpuno sigurni u dijagnozu, ali se najranije ispoljava odsustvo pogleda. Dijete ne reaguje na osmijeh odrasle osobe, nema imitaciju pokreta, nekada nije zainteresovano za socijalni dodir (ljuljanje, maženje...) i ne ulazi u onu fazu brbljanja koja prethodi razvoju govora. Nema pokazivanja kažiprstom, što je takođe vrlo upadljivo", ističe Glumbić, koji od 1998. radi i na Fakultetu za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju u Beogradu.

Tokom druge godine, roditelji najčešće uoče da se dijete ne osvrće na poziv po imenu, što je jedan od ključnih znakova autizma.

Glumbić objašnjava da se u tom periodu primjećuju i stereotipi u ponašanju – dijete se ne igra suštinski sa igračkama, igra se na isti način, ima otpor prema promjenama, traži istu hranu i odjeću, hoda istim putevima i često ima rituale i rutine. Mogu da se jave i problemi sa spavanjem, sa ishranom, a nekada i samopovređivanje ili povređivanje drugih, mada to nije nužno.

Autizam je prema britanskoj Nacionalnoj zdravstvenoj službi spektar – svaka autistična osoba ima različite karakteristike. Mnogi saznaju da imaju autizam tek kad odrastu, a neki nikad ne dobiju dijagnozu. Ženama se autizam obično uspostavi kasnije, a jedan od razloga je što bolje imitiraju društvene konvencije i bolje prikrivanje ponašanja koje izgleda drugačije.

Autizam nije oboljenje, već stanje, jer mozak osobe sa poremećajem iz spektra funkcioniše na drugačiji način od većine ljudi, piše na sajtu britanske Nacionalne zdravstvene službe.

Uzrok autizma se ne zna, ali su faktori rizika donekle poznati.

"U dokazane faktore rizika spadaju genetski činioci, tu je i starost roditelja, zatim uzimanje nekih lijekova tokom trudnoće, na primjer lijekova za astmu, alkohol, zagađivači, pesticidi... Postoje čvrsti naučni dokazi da ono što se obično u javnosti smatra faktorom rizika, MMR vakcine ili epiduralna anestezija tokom porođaja, to nijesu", navodi još Glumbić.

Bez podataka o broju osoba sa autizmom

Statistika se ne slaže oko procenata. Do preciznih podataka teško je doći, jer se to stanje ne priznaje ili ne dijagnostikuje na isti način u svakoj zemlji. Prema američkom Centru za kontrolu i prevenciju bolesti (CDC), oko jedan odsto svjetske populacije ima poremećaj iz spektra autizma – preko 75 miliona ljudi.

Međutim, prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (SZO), svako 160. dijete na svijetu ima ovaj poremećaj.

Prevalencija autizma, prema CDC-u, porasla je za 178 odsto od 2000. godine, a otprilike je četiri puta više dječaka nego djevojčica. Prema podacima američkog Instituta za zdravstvenu metriku i evaluaciju, država sa najvećom stopom dijagnostikovanog autizma u svijetu je Katar, sa jednom osobom od njih 66.

Koliko osoba sa autizmom živi u našoj državi, ne zna se, jer još nema registra, iako je to davno predviđeno Zakonom o zbirkama podataka u oblasti zdravstva. Nedavno je u skupštinsku proceduru ušao predlog dopune Zakona o zdravstvenoj zaštiti, kojim se ponovo traži formiranje ovog registra.

Bez preciznog registra nema ozbiljne strategije, niti suštinskog uključivanja ovih osoba u društvo, smatra Goran Laković, otac 12-ogodišnje djevojčice sa autizmom.

"Nema gdje dijete nijesam vodio i tražio pomoć, jer nema sistemskog odgovora u Crnoj Gori. Zbog toga sam pokrenuo peticiju za formiranje registra, kako bi se pokazalo pravo stanje. Osoba sa autizmom ima više nego što se misli. Moje pitanje je na osnovu čega se donose zakoni kada ne znamo koliko ovakvih ljudi treba pomoć", kaže on za CIN-CG.

Iz Instituta za javno zdravlje Crne Gore (IJZCG) za CIN-CG kažu da se još čeka iako je inicijativa pokrenuta još 2018. godine. Upućena je Ministarstvu zdravlja, ali na nju nije odgovoreno.

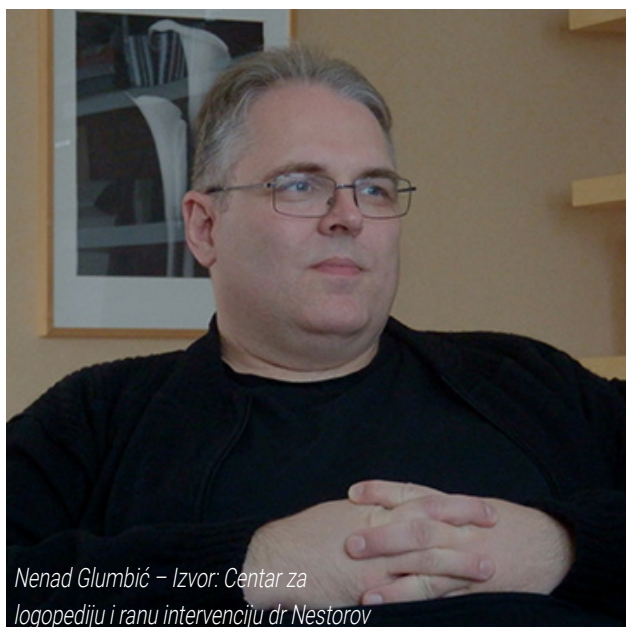
"Novi zahtjev nije upućen jer je 2020. godine nastupila epidemija koronavirusa", kazali su iz IJZCG.

Od osnivanja Centra za autizam, razvojne smetnje i dječiju psihijatriju "Ognjen Rakočević", 2018. godine, oko 300 djece i adolescenata uzrasta do 26 godina dobilo je pomoć u Centru, koji nosi ime jedanaestogodišnjeg dječaka čija je smrt 2016. godine ujedinila građane.

Ognjenov potresni slučaj skrenuo je pažnju društva na autizam.

"Broj prepoznatih slučajeva je u porastu. Ranije su takvi poremećaji vođeni pod dijagnozama mentalne retardacije različitog stepena i/ili razvojne disfazije. Trend u svijetu je skoro eksponencijalnog rasta broja slučajeva u posljednjih tridesetak godina, dok u Crnoj Gori ne postoji zvanična statistika", navodi za CIN-CG direktor Centra Ivan Krgović.

Centar kuburi sa stručnim kadrom. U njemu sada usluge pružaju tri dječja psihijatra, jedan defektolog-oligofrenolog, tri logopeda i šest psihologa.



Nenad Glumbić – Izvor: Centar za logopediju i ranu intervenciju dr Nestorov

PORAST UČENIKA SA AUTIZMOM

U većini gradskih škola koje su učestvovala u našem istraživanju, tvrde da broj učenika sa autizmom raste, ali da nema kapaciteta, ni stručnih ni prostornih, da odgovore potrebama. Škola "Pavle Rovinski" jedna je od prvih uključenih u program inkluzije. Statistika pokazuje primjetan rast upisane djece sa autizmom. Tako je u školskoj 2018/2019. godini bilo dvoje, u 2019/20. godini petoro, u 2020/2021. šestoro, a ove školske godine osmoro.

"U školi je sedam asistenata na trinaestoro djece", kaže za CIN-CG direktorica ove škole Dijana Laković. Iako je, kako ističe, od početka programa inkluzije, obučan veliki broj nastavnika, i dalje ima potrebe za edukacijama. "Našu školu pohađa 1742 učenika. Sve učionice su zauzete, pa nam nedostaje prostorija u kojoj bi djeca sa autizmom imala stimulativne aktivnosti i dodatnu podršku", navodi Lakovićeva. Kaže i da kasna popodnevna smjena ne odgovara djeci sa autizmom u odnosu na pedagoške principe: "Zbog velikog broja djece potrebe za kvalitetnim i raznovrsnim didaktičkim materijalom rastu".

U školi Sutjeska, u Podgorici, sedam je učenika sa autizmom. Ova škola ima devet asistenata u nastavi na 27 učenika sa posebnim obrazovnim potrebama. "Loše strane su nerazumijevanje, kao i neopremljenost škola. Nema senzornih soba koje su neophodne. Takođe, fali nam dodatna podrška resursnih centara, kao i defektolozi-oligofrenolozi", kazali su CIN-CG-u iz te škole. Slično je i u OŠ "Radojica Perović", a pedagog ove škole Nikica Vujinović kaže da odjeljenja u kojima je učenik sa elementima autizma imaju smanjen broj đaka.

Danilovgradsku OŠ "Vuko Jovović" pohađa jedan učenik sa autizmom. "Pažnja i ljubav, prihvatanje od drugara su nešto što naši učenici sa posebnim potrebama dobijaju, ali to nije dovoljno", navode iz uprave. U školi "Mahmut Lekić" u Tuzima nastavu prate dva učenika sa autizmom. "Učenici su hiperaktivni, nastavnici nemaju vremena da se posvete ostalim učenicima. Nemamo ni dovoljno didaktičkog materijala", kaže za CIN-CG psihološkinja te škole Murveta Bečaj.

Iz škole "Vlado Milić" u Podgorici, gdje ide troje učenika sa autizmom, upozoravaju da timove koji kreiraju Individualno razvojno-obrazovni program, koji je namijenjen za djecu sa posebnim obrazovnim potrebama, čine ljudi koji nemaju potrebne stručne kvalifikacije iz oblasti defektologije. Pedagogica Rada Bulatović upozorava i da u višim razredima postepeno dolazi do povlačenja i djelimične izolacije djece sa autizmom. U Srednju ekonomsko-ugostiteljsku školu u Nikšiću, prije tri godine upisao se prvi učenik sa autizmom.

Ove godine ta škola ima dvije učionice sa smetnjama iz spektra autizma. Opremljenost škole je, prema riječima direktora Vasilja Jovovića, skromna, a osposobljenost nastavnog kadra za rad sa ovom djecom minimalna. Seoske škole, koje se nalaze u prelijepim prirodnim okruženjima koja bi pogodovala djeci sa autizmom, uglavnom nijesu imale ovakve učenike. Iz OŠ "Radoje Kontić" ističu da svake godine imaju sve manji broj učenika, a da se opremljenost, kao u većini seoskih škola, treba da unaprijedi. Država bi u ovim slučajevima, morala da organizuje i prevoz djece iz okolnih gradova, što bi značilo i veća novčana ulaganja. Neke državne škole za učenike sa smetnjama u razvoju u Švedskoj i Finskoj omogućavaju onim đacima koji ne stanuju u blizini da u tim školama i besplatno žive.

Jedna od majki djeteta sa autizmom koja direktno učestvuje u kreiranju obrazovnih procesa, ističe da se uglavnom sve bazira na improvizaciji. "Asistenti su divni ljudi i puni ljubavi prema djeci sa smetnjama. Ali nemaju znanje, oni su samo tehnička podrška. Završavaju kurseve koji traju po nekoliko dana, što nije dovoljno. Razvojna faza djeteta je izuzetno važna, i sve što se u njoj dogodi može da bude okidač za neke probleme u budućnosti".

"Na dnevnom nivou u prosjeku 30 djece koristi naše usluge. Imali smo ukupno tri konkursa oglašanih na 14 mjesta. Dobili smo samo dva nova logopeda. U međuvremenu, jedan je prešao, na, po njegovom mišljenju, lakše radno mjesto", navodi Krgović. Kako još ističe, uzrok nedovoljnog broja defektologa, leži u činjenici da u Crnoj Gori nikada nije postojao defektološki fakultet. "Trebalo bi unaprijediti i rad dnevnih centara,

kapacitet, osoblje i dužinu boravka", kaže Krgović.

Tretmani rane intervencije kod logopeda, oligofrenologa i psihologa u ovom centru traju 45 minuta. Pregled kod dječjih psihijatarata trenutno je ograničen na 30 minuta. Prema mišljenju mnogih roditelja to nije dovoljno da bi se vidjeli neki rezultati.

Petogodišnji Kristijan je roditelje izgubio na tragičan način. Prvo je ostao bez oca, a zatim i bez majke. Ubrzo mu je ustanovljen i autizam.

“Moja majka, a njegova baka, dobila je starateljstvo, a ja sam mu hranitelj. Njegovo liječenje je dugotrajno i skupo. Nije dovoljno da dijete odvedete povremeno na tretmane koji traju po sat vremena. Treba mnogo strpljenja, truda i volje”, kaže za CIN-CG Predrag Perak, Kristijanov stric, koji je, od kako se brine o petogodišnjaku, osnovao i nevladinu organizaciju “Plava planeta” sa ciljem da pomogne osobama sa autizmom u Crnoj Gori.

“Kristijan trenutno ide u vrtić. Išao je i u Centar za djecu sa posebnim potrebama pri Domu zdravlja u Baru. Međutim, ocijenili smo da tu nema uslova i prestali smo tamo da ga vodimo. Sada ide privatno na tretmane. Zbog alergije na gluten i kazein, Kristijanu je neophodan i specifičan režim ishrane. Često odlazimo i u Beograd, na Institut ‘Đorđe Kostić’”, navodi još Perak.

Pomoć koju Kristijan i porodica dobijaju iznosi oko 500 eura. U taj iznos ulazi lična invalidnina u iznosu od 207 eura, kao i dodatak za djecu od 66 eura. Roditelj djeteta imaju mjesečnu naknadu od 224 eura. Nakon što Kristijan postane punoljetan, izgubiće pravo na dječji dodatak.

“Život sa djetetom koje ima autizam pun je izazova, borbe da uradite nemoguće. Lutate, tražite stručnjake kojih skoro pa nema, plaćate intenzivne tretmane, dijete ne možete ni trenutak ostaviti samo. Puno je neprospavanih noći”, kaže Bećirović.

Ističe da roditeljima daju krila i mali pomak, osmijeh, ljubav koju pruža dijete sa autizmom: “Vi ste tu da osjetite njegovu bol, da govorite umjesto njega, da ga neizmerno volite”.

Fali stručni kadar, oprema i prostorne mogućnosti

U Crnoj Gori postoji 10 dnevnih centara za djecu sa smetnjama i teškoćama u razvoju, u Bijelom Polju, Pljevljima, Plavu, Beranama, Mokovcu, Nikšiću, Cetinju, Herceg Novom i Ulcinju. Služe prvenstveno kao prostor za dnevni boravak.

CIN-CG se obratio svim centrima, a u odgovorima se vide isti problemi. Broj osoba sa dijagnozom se povećava, a stručnjaka fali. Dnevni centar u Nikšiću ima najviše korisnika. Od 51, sa autizmom je 12.

“Oni mnogo vole prirodu, da šetaju, sport i fizičke aktivnosti. Zato izvodimo djecu iz zatvorenih prostora”, kaže za CIN-CG direktor Radovan Dragnić.



Dnevni centar u Nikšiću

Ovaj dnevni centar ima dva sektora, jedan za osobe do 27 godina, a drugi za starije. Svaki dan za osobe sa autizmom počinje ustaljenim radnjama. Po ulasku u Centar posjetioca dočekuje veliki hol, a sa lijeve strane je manja kuhinja. U blizini je i skućena senzorna soba za djecu koja u toku dana postanu uzrujana, napeta ili anksiozna. Desno od ulaznih vrata su prostorije gdje korisnici provode najviše vremena. Prostorija za autiste je upadljivo mala za njih 12-oro. Neka djeca leže na kaučima, sjede na stolicama – ljuljaškama, ili se igraju sa predmetima u sobi: na strunjačama, ili sa kockama i trouglovima napravljenim od čvrstih materijala. Druga komuniciraju sa vaspitačicama. Po ulasku, jedno od djece, četrnaestogodišnjakinja, primijetila je novinarku, prišla, tražila ruku i nagnula se da je zagrlila.

“Sa djecom sa autizmom je izazovno raditi. Neke od predrasuda su recimo da su sva djeca sa autizmom agresivna, da su čudaci, da su povučena u sebe, što nije tačno. Za svako dijete prvo pravimo procjenu sposobnosti i onda osmišljavamo aktivnosti”, objašnjava za CIN-CG psiholog u nikšićkom Centru Radovan Pejović.

U Centru radi samo jedan defektolog, a nedavno su dobili dozvolu za još jednog. Skoro su podnijeli inicijativu Opštini Nikšić i za pravljenje specijalnog centra za djecu sa autizmom.

Iz Dnevnog centra u Herceg Novom CIN-CG-u su kazali da imaju dvoje djece sa autizmom. Imaju jednog psihologa i jednog pedagoga. Veliki problem je nedostatak stručnog kadra, kaže direktorica Dragica Kostić.

I u Dnevni centar u Beranama dvoje je djece sa autizmom. U toj ustanovi radi jedan logoped, jedan defektolog, tri psihologa, dva pedagoga, jedan socijalni radnik, jedan vaspitač i jedan psihoterapeut. „Obezbeđujemo im razne aktivnosti”, navode iz ovog centra za CIN-CG.

Država vodi iracionalnu zdravstvenu politiku

Prema podacima CDC-a, oko 75 odsto autističnih odraslih nije zaposleno. Skoro 50 odsto 25-ogodišnjaka sa autizmom nikada nije radilo plaćeni posao.

Troškovi za Amerikance sa dijagnozom autizma dostigli su 268 milijardi dolara u 2015, a mogli bi da porastu na 461 milijardu dolara do 2025. Medicinski troškovi za djecu i adolescente sa autizmom bili su u prosjeku od 4,1 do 6,2 puta veći nego za druge.

Iz Ministarstva zdravlja nijesu odgovorili na pitanje koliko Crna Gora na godišnjem nivou izdvaja novca za liječenje djece sa autizmom.

Prema nekim podacima koji su od ranije dostupni javnosti u posljednjih pet godina godišnje je bilo upućeno između 250 i 350 djece s mentalnim i drugim razvojnim smetanjama van zemlje, a za liječenje i putne troškove, Crna Gora je izdvojila više od pet miliona eura.

Nenad Glumbić ističe da je greška što Crna Gora taj novac ne ulaže u stručni kadar, opremu i prostorne kapacitete, kako bi roditelji djecu mogli da liječe u svojoj državi.

U Strategiji za integraciju osoba sa invaliditetom u Crnoj Gori za period od 2016. do 2020. godine upozorava se na nedostatak servisa podrške za odrasle osobe sa intelektualnim smetnjama, koje spadaju u najugroženiju grupu građana. "Ove osobe nijesu uključene u održavajuće servise pa se najčešće nalaze u institucijama trajnog zbrinjavanja ili su u kućnoj izolaciji. Kako bi se unaprijedio njihov položaj, potrebno je raditi na otvaranju dnevnih boravaka za starije od 27 godina", navodi se u ovom Vladinom dokumentu.

Konstatuje se da ni usluge personalne asistencije i pomoći u kući nijesu razvijene. U našoj državi nema ni usluga kao što su predah roditeljstvu za one koji imaju djecu sa težim smetnjama i stanovanje za podršku osobama sa invaliditetom.

Jednom od samohranih roditelja, ocu dječaka sa autizmom, nedavno je trebao predah od svakodnevnih obaveza oko djece. Tražio je nekoga da ih pričuva na dan. Bezuspješno.

Ako vidite umorne roditelje, nijesu djeca ta koja su ih umorila, već sistem, kaže majka jednog sedmogodišnjaka sa autizmom.

Andrea JELIĆ

BOLEST ZAVISNOSTI OD ILEGALNIH PSIHOAKTIVNIH SUPSTANCI: I SISTEM JE KRUG PAKLA

ŽIVOTE ZAVISNIKA UGROŽAVA I DISKRIMINACIJA, IZOPŠTENOST IZ DRUŠTVA. FALŠ BROJNE MJERE INSTITUCIJA DA BI SE OSOBAMA U AKTIVNOJ FAZI BOLESTI OMOGUĆIO KAKAV TAKAV ŽIVOT

54



„Više ni sam ne znam šta sam kombinovao – tablete, kokain, heroin, alkohol, nije bilo važno. I na kraju naravno zapalim cigaretu”, kaže za CIN-CG Denis (pravo ime poznato redakciji), koji, iako tek u ranim tridesetima, ima iza sebe 15 godina borbe sa zavisnošću od psihoaktivnih supstanci.

Denis pomjera prostirku sa trosjeda u njegovoj dnevnoj sobi. Navlaka i kauč su potpuno upropašteni brojnim rupama od cigareta.

“Tipičan namještaj jednog zavisnika. Uzmeš previše nečeg i izgubiš svijest, a cigareta ispadne”, objašnjava Denis.

Jednom se probudio sa potpuno spaljenom majicom i ožiljcima od cigarete na koži. Imao je sreće – neki koje je poznao nijesu se nikad probudili.

Crna Gora ne prikuplja podatke o broju smrti usljed predoziranja. NVO Juventas navodi da se u ovim slučajevima kao uzrok smrti najčešće prijavljuje “stanje ili uzrok povezan sa predoziranjem, ali ne i predoziranje samo po sebi”. Upućeni izvori CIN-CG-a tvrde da se ovi tragični slučajevi najviše dešavaju oko Nove godine i tokom ljeta, ali po pravilu ne ulaze u statistiku – već se smrt tih često mladih ljudi zavodi kao zastoj srca.

Distribucija lijeka protiv predoziranja među zavisnima od opijata je jedna od mjera koja bi mogla spasiti života, ali se ne sprovodi u Crnoj Gori.

To važi i za anonimnu provjeru sastava droge prije konzumacije, uvođenje prostorija za upotrebu ilegalnih supstanci u okviru zdravstvenog sistema, medicinski heroin za one koje su najtežim stadijumima zavisnosti, distribucija igala i špriceva u zatvorima.

Ove i druge mjere dio su programa “smanjenja štete” u razvijenim zemljama. Ovakav pristup se fokusira na rad sa ljudima bez osude, diskriminacije i bez zahtjeva da prekinu sa upotrebom droga ne bi li dobili podršku, navodi značajna svjetska organizacija u ovom polju – Harm Reduction International (HRI).

Programe smanjenja štete u Crnoj Gori sprovodi prvenstveno civilni sektor. U okviru drop-in centara, nudi se besplatno savjetovanje, psihosocijalna podrška, dijeljenje špriceva, igala, kondoma i lubrikanata u cilju sprečavanja širenja polno i krvlju prenosivih bolesti, testiranja na HIV i hepatitis B i C. Sprovode se edukacije o predoziranju, grupne podrške za mlade koji koriste droge, ali i besplatno dijeljenje hrane, šišanja, pranje garderobe... Organizacije civilnog društva se bave i uk-

lanjanjem infektivnog otpada u skladu sa propisima, čime se sprečava rizik od zaraze.

Trenutno, zdravstveni sistem Crne Gore nudi zamjensku terapiju za opijatske droge (OST), pod uslovom da su korisnici pozitivni na test droga. Ovo je jedina mjera zdravstvenih institucija, ali je od ključnog značaja za funkcionisanje smanjenja štete. U septembru 2021. bilo je 1.100 korisnika ove terapije, navodi se u publikaciji “Zadovoljstvo korisnika OST programima u Crnoj Gori”, koju su načinile NVO Juventas i Crnogorska mreža za smanjenje štete – Link.

Preopterećenost određenih punktova značajno smanjuje zadovoljstvo korisnika, a psihosocijalna podrška korisnicima terapije izostaje, iako bi “trebalo da bude jedan od ključnih segmenata” navodi se dalje.

“Ukoliko bi bila dostupna, 78 odsto ispitanika/ica bi vjerovatno ili vrlo vjerovatno tražilo podršku psihologa/kinje”, navodi se u ovoj publikaciji.

U Strategiji mentalnog zdravlja 2019 – 2023, navodi se da su uslovi u jedinicama za OST terapiju nezadovoljavajući i bez stalno zaposlenog psihijatra, što vodi u rizik od zloupotrebe lijeka. Fali kadra, a postojeći je nedovoljno edukovan i motivisan za tretman zavisnika.

“Samo u Domu zdravlja Konik, na 300 pacijenata koji koriste terapiju, trenutno radi samo jedan ljekar specijalista. Slično je i u ostalim domovima zdravlja u zemlji”, navode za CIN-CG iz Linka.

“Stiče se utisak da su osobe koje koriste droge, ili su na zamjenskoj terapiji, u značajnoj mjeri žrtve sistemske diskriminacije, te da se njihovim potrebama ne pridaje ni pažnja ni značaj”, kažu iz Linka.

Ovo potvrđuje i situacija iz avgusta, kada su domovi zdravlja ostali bez zamjenskog lijeka buprenofina. Korisnicu su bili izloženi teškim fizičkim i psihičkim simptomima apstinencijalne krize, epileptičnim napadima, visokom riziku od relapsa, ali i kriminogenih radnji.

“Država je time prekršila osnovno ljudsko prvo – na zdravstvenu zaštitu”, navode iz Linka.

Eksperti za ljudska prava Ujedinjenih nacija apelovali su ove godine da programi smanjenja štete moraju biti dostupni svakome, te da predstavljaju “krucijalnu zaštitu osoba koje koriste droge”. Navode da “rat protiv droge” postaje besmislen, jer potražnja za ilegalnim supstancama ne opada, dok rastu diskriminacija i ugrožavanje ljudskih prava korisnika.

Zavisnost je doživotna bolest, relaps prateći dio

Denisu su poznate sve agonije bolesti zavisnosti. Tokom 15 godina vrtio se u krugovima kriza, pokušaja odvikavanja, dilovanja da bi zaradio za drogu, zatvora i nošenja nanogice.

“Tri neuspjela pokušaja na Kakarickoj gori, skidanje na suvo, ugradnja blokatora za efekte heroina u ruku, nema šta nisam probao”, kaže Denis. Svaki put kad bi doživio povratak (relaps), osjećao je sramotu i krivicu, ali nema toga na šta ga kriza nije natjerala.

“Moja supruga je imala strašne bolove, morala je da izvadi zub i namljenila je poslJednje pare za to. Samo sam ih uzeo, ne misleći ni o čemu, sem kako da zadovoljim svoju potrebu”, kaže Denis.

Kad god bi se sjetio takvih situacija tokom pokušaja apstinencije, poželio je da se ponovo drogira, objašnjava Denis.

“Ono što je zavisnicima važno je da ih ne osuđujemo, bez obzira na ishod pokušaja apstinencije”, kažu iz Linka, čija su sva tri člana prošli kroz borbu sa zavisnošću i uspjeli da održe višegodišnju apstinenciju. Svakodnevno rade kao terenski radnici sa ljudima koji koriste droge, pružajući širok spektar podrške.

Dijana Milošević, psihoterapeutkinja, direktorica Javne ustanove za liječenje i rehabilitaciju “Kakaricka gora”, za CIN-CG kaže da se kod bolesti zavisnosti ne može govoriti o stopama izlječenja, već samo o zaliječenju.

“Zavisnost je doživotna bolest, a recidivi su i nakon više godina apstiniranja sastavni dio kliničke slike”, objašnjava Milošević.

Studija rađena u Americi u ustanovama za liječenje, pokazala je da 85 odsto zavisnika od droga koji završe tretman i uspostave apstinenciju, dožive relaps u toku prve godine od završetka liječenja.

Američki centri za zavisnost, javna ustanova za liječenje zavisnosti u Americi, navodi da je povratak narkoticima sastavni dio procesa.

“Iz ove perspektive, relaps je očekivana teškoća na putu izlječenja, što ne znači da je oporavak nemoguć”, navode iz ove organizacije.

Zavisnost nije karakterna osobina već bolest, apeluje Američka agencija za zloupotrebu droga i mentalno zdravlje.

Denis u trenutku razgovora sa novinarkom koristi marihuana i pije pivo. Već osam mjeseci nije uzeo ništa od drugih psihoaktivnih sup-



Članovi linka

stanci. Prijavljen je na program zamjenske terapije, ali lijek buprenofin ne uzima, već ga prodaje na crnom tržištu, obično zavisnicima u krizi, koji ne žele da im se ime unese u sistem. Od toga ima minimalan džeparac. Ne radi, iako ima djecu.

“Skoro se moj dobar drug koji je bio ‘čist’ tri godine ponovo vratio drogama. To mi je teško palo”, kaže on.

Na stolu u dnevnoj sobi je interesantna skulptura. Na pitanje šta je to, objašnjava da se povremeno bavi umjetničkim radom. Nije teško prepoznati talenat. Kasnije, iza kuće pokazuje materijal koji je nedavno sakupio za buduće ruktovrine.

“Ne radim više kao ranije, nemam volje”, kaže on. “Uglavnom sam radio kad bih uzeo drogu. Sad mi djeluje da više nikad neću osjetiti takvu inspiraciju”, kaže Denis, naizgled bez ikakvog žala.

Resocijalizacija osoba koje koriste droge predstavlja jednu od najvažnijih karika reintegracije u društvo i tome su u Linku posvećeni.

“Nijesu rijetki korisnici OST terapije koji su uspjeli da nađu posao ili su imali posao odranije i zadržali ga nakon stupanja u terapijski proces”, navodi se u studiji Juventasa i Linka. “S obzirom na hroničnu i progresivnu prirodu bolesti, osobe koje aktivno koriste droge, nakon određenog vremena vrlo teško mogu imati normalan život – obavljati dnevne, radne, roditeljske i ostale obaveza. Oni koji se priključe programu zamjenske terapije i odgovorno mu pristupe, vrlo brzo mogu uspostaviti funkcionalan život. Takvih primjera ima i u našoj praksi”, kažu iz Linka.

Neophodno održivo finansiranje programa

“Najveći nedostatak trenutnog sistema pružanja servisa smanjenja štete jeste finansijska neodrživost”, navodi se u publikaciji “Analiza budžeta Ministarstava zdravlja, rada, socijalnog staranja i pravde”, koju je izdao Juventas 2020. godine.

Nevladine organizacije zavise od projektnog finansiranja i ne može se obezbijediti adekvatno funkcionisanje na duži vremenski period, navodi se u publikaciji i zaključuje da je neophodno programsko finansiranje iz budžeta, za što bi mogla da se nađu sredstva ako bi se racionalizovali troškovi nadležnih ministarstava.

Navodi se i da su nevladine organizacije morale da znatno redukuju programe smanjenja štete kada je podrška Globalnog fonda za borbu protiv AIDS-a, malarije i tuberkuloze u Crnoj Gori izostala 2015, nakon devet godina. U publikaciji ističu da problem predstavlja i nedovoljna geografska pokrivenost servisima smanjenja štete. Naime, u Crnoj Gori postoji samo sedam metadonskih centara u okviru zdravstvenog sistema, u nekoliko gradova.

“Drop-in centri nevladinih organizacija Juventas i Cazas funkcionišu u Podgorici i Baru. Terenski rad se, u zavisnosti od perioda godine, odvija u još nekoliko crnogorskih opština, ali se to ne može mjeriti sa efektima koje imaju kontinuirani programi smanjenja štete”, navodi se u toj publikaciji.

“Potrebe za zdravstvenom zaštitom osoba koje injektiraju droge uglavnom podržavaju samo servisi organizacija civilnog društva. U domovima zdravlja i drugim zdravstvenim ustanovama veoma teško mogu doći do sterilnog pribora za injektiranje što ih dovodi u opasnost od dobijanja krvlju prenosivih infekcija, poput HIV i hepatitisa C”, kažu iz Linka za CIN-CG.

Veliki problem je diskriminacija.

“Za sada se otvorenom promocijom prava korisnika droga i OST bavi samo nekoliko organizacija civilnog društva, dok institucije i dalje ne prepoznaju važnost promocije antidiskriminatorskog stava prema zajednici koja je jedna od najranjivijih u društvu”, ističu prdstavnici Linka.

Prema studiji “Zadovoljstvo korisnika OST programima”, oko 80 odsto ispitanika smatra da je odnos osoblja u centrima veoma značajan faktor za učešće u programu. Većina pacijenata koji su na OST terapiji

smatra da će biti diskriminirani tokom liječenja. U studiji se citiraju izjave medicinskog osoblja u OST centrima koji tvrde da su neki korisnici dugo izbjegavali program da ne bi bili “deklarirani kao osobe zavisne o drogama”, te su kupovali zamjensku terapiju na crnom tržištu.

Mjere koje koristi EU za sada daleko od Crne Gore

Međunarodna asocijacija za smanjenje štete, u izvještaju za 2021. navodi da u Crnoj Gori fali slobodna distribucija naloksona, bezbjedne igle i špricevi za zavisnike u zatvorima, kao i makar jedna soba za konzimaciju droga.

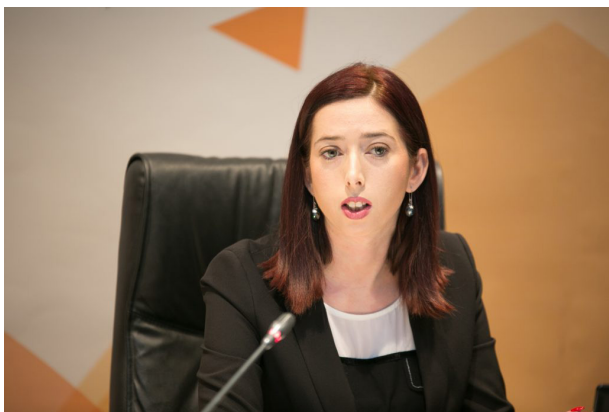
U Juventasu ističu da je dostupnost naloksona, lijeka protiv predoziranja od opijata, neophodna. Istraživanje Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) u srednjoj Aziji, pokazalo je da distribucija i dostupnost naloksona pokazuje odlične efekte. Lijek je distribuiran nemedicinskom osoblju, porodici i prijateljima zavisnika. Istraživanje je pokazalo značajan stepen prevencije smrti zbog prdoziranja opijatima.

BOL KOJI SE NE DA OPISATI

Ljudi lako osuđuju, a ne znaju da je zavisnost bolest. Ne mogu ni da pretpostave šta sve sa sobom nosi apstinencijalna kriza, šta može da napravi od čovjeka, objašnjava za CIN-CG Marko Dragičević, član Linka. On je prošao kroz borbu protiv bolesti zavisnosti. Nakon 20 godina, već je četvrtu godinu čist. “Svaki put je počinjalo sa mirisom hemije. Tad znam da će vrlo brzo da krene. Osjećaj kao da ti meso otpada sa kostiju, a istovremeno ti te kosti neko lomi. Ne možeš na noge, a moraš nekako da dođeš do droge. Pakao na zemlji – to je najbliži opis”, kaže Dragičević. “Ne možeš da spavaš, jedeš, piješ, mučnina ne prestaje, smrzaš se, a sav se znojiš... i tako danima”, opisuje on.

Psihičke muke su nepodnošljive.

“Depresija te vuče na dno i ne možeš da zamisliš da više ikad osjetiš išta dobro”, objašnjava on. “Najgore je šta sve može da ti padne na pamet u trenutku krize. Sve što vidiš, svaka osoba, prostor, svaki predmet, postaje samo objekat za put do droge”, kaže Dragičević. “Cijeli dan postaje ‘lov’. Stvar je što ti u jednom trenutku postaje svejedno da li konzumiraš drogu ili ne. Tada sam pošao na liječenje, nijedna doza mi više nije bila dovoljna”, priča on.



Dijana Milošević (foto:jukakarickagora.podgorica.me)

Nalokson se unosi uglavnom intervenozno, a u većini zemalja, uključujući Crnu Goru, ovo može vršiti samo medicinsko osoblje, iako SZO apeluje da su oni koji prvi prisustvuju predoziranju uglavnom prijatelji, partneri i porodica korisnika. Širu distribuciju naloksona u Evropi ima više zemalja, među kojima su Danska, Holandija i Ujedinjeno Kraljevstvo. U Škotskoj su taksistima podijeljeni sprejovi naloksona, kao dio kampanje protiv predoziranja.

nosti", objašnjavaju iz Linka.

Ukoliko se korisnik/ca pojavi tek nakon više dana pauze, pretpostavka je da je u međuvremenu konzumirao ilegalne supstance, pa će biti testiran, isključivo da bi se utvrdilo da li je u tom trenutku medicinski heroin bezbjedan za tu osobu, objašnjavaju oni.

Juventas naglašava da sve evropske države imaju preporuke za bezbjedniji noćni život i smanjenje rizika od upotrebe ekstazija. To uključuje: besplatnu vodu u klubovima da bi se spriječila dehidracija, edukaciju vlasnika noćnih klubova i prvu pomoć na mjestu, distribuciju informacija i materijala...

Javnost u Crnoj Gori uglavnom ne shvata da je upotreba psihoaktivnih supstanci realnost i da ljude koji su zavisni treba integrisati. Diskriminacija i marginalizacija osoba koje koriste droge čini da se oni osjećaju izopšteno i da nemaju pravo da traže pomoć i podršku.

"Za mene su sreća i zadovoljstvo nedostižni", kaže Denis.

Đurđa RADULOVIĆ

58

Članovi organizacije Link imali su prilike da studijski posjete neke evropske zemlje gdje sistemi smanjenja štete dobro funkcionišu.

Navode primjere dobre prakse iz Holandije, gdje u okviru jedne institucije javnog zdravstva, osim OST programa, postoji socijalna zaštita, psihijatrijska ordinacija, psihoterapeutska podrška, ali i sobe za kontrolisanu konzumaciju droga.

Australijska studija iz 2021. "Ocjena soba za konzumaciju droge i dugoročnih efekata na klijente i zajednicu", rađena tokom više od pet godina pokazuje da su ove prostorije doprinijele da se smanji broj smrti od predoziranja, kao i frekvencija krvlju prenosivih bolesti.

Kao jednu od metoda smanjenja štete, u Holandiji je uvedena mogućnost anonimnog testiranja droge koju korisnik namjerava da konzumira, da bi se utvrdio sadržaj i potencijalna opasnost. Testovi se vrše u Trimbos institutu, kojem je glavno polje istraživanja mentalno zdravlje.

U Holandiji se praktikuje i program medicinskog heroina za one koje su ozbiljnim stadijumima bolesti. Ovu opciju nude i Danska, Njemačka, SAD, Kanada... Program je u potpunosti podređen stanju korisnika, objašnjavaju iz Linka.

"Korisnik nije obavezan da bude redovan sa dolascima na ovu vrstu terapiju, i to je human pristup prema nekome ko pati od teške zavis-

