

УНИВЕРЗИТЕТ У НИШУ
ПРАВНИ ФАКУЛТЕТ

**Судскопсихијатријске и социодемографске
карактеристике делинквената зависника од
наркотика**

(мастер рад)

ментор:
проф.др Зоран Ћирић

кандидат:
Милош Божанић
М 045/15-О

Ниш, 2017. године

УНИВЕРЗИТЕТ У НИШУ
ПРАВНИ ФАКУЛТЕТ

**Судскопсихијатријске и социодемографске
карактеристике делинквената зависника од
наркотика**

(мастер рад)

ментор:
проф.др Зоран Ђирић

кандидат:
Милош Божанић
М 045/15-О

Ниш, 2017. године

САДРЖАЈ

УВОД	1
I ИСТОРИЈСКИ РАЗВОЈ БОЛЕСТИ ЗАВИСНОСТИ И ФАКТОРИ РИЗИКА	4
1.1. Појава дрога. Историјат развоја наркоманије и болести зависности	4
1.2. Распрострањеност болести зависности	6
1.3. Појам и дефинисање наркоманије. Карактеристике болести зависности	9
1.4. Врсте дрога	13
1.5. Улога личности зависника и фактори ризика у развоју болести зависности	16
1.6. Други фактори ризика који доводе до болести зависности	19
II БОЛЕСТ ЗАВИСНОСТИ И КРИМИНАЛИТЕТ	20
2.1. Повезаност болести зависности и криминалитета	20
2.2. Кривичноправни положај зависника	23
2.3. Облици криминалитета зависника. Утицај дрога на делинквентно понашање зависника	25
2.4. Судскопсихијатријски и психолошки приступ криминалитету зависника	27
2.5. Етиолошка димензија болести зависности и криминалитет	31
III ПОСЛЕДИЦЕ ЗЛОУПОТРЕБЕ НАРКОТИКА	38
3.1. Социјалне последице психоактивних супстанци и опојних дрога	38
3.2. Последица на зависника	41
3.3. Последице по породицу зависника	43
3.4. Утицај група на постанак болести зависности	45
3.5. Економске, демографске и социјалне последице зависности од дрога и психоактивних супстанци	46
3.6. Утицај антисоцијалног понашања младих на раст делинквенције и криминалитета	48
3.7. Последице по економску и демографску структуру и способност у друштву	53
3.8. Друге врсте последица и стварање жеље за суицидом	54
IV СУДСКОПСИХИЈАТРИЈСКИ И СУДСКОПСИХОЛОШКИ ЕЛЕМЕНТИ ЗАВИСНОСТИ ОД НАРКОТИКА И УТИЦАЈ НА КРИМИНАЛИТЕТ	55
4.1. Утицај других врста поремећаја на криминалитет зависника	56
4.2. Делинквенција малолетних лица и болести зависности	57
4.3. Судскопсихијатријски аспекти зависности од дрога и психоактивних супстанци на развој криминалитета. Судскопсихолошки аспекти болести зависности и утицај на развој криминалитета	59
4.4. Криминолошко одређивање криминалитета изазваног развојем болести зависности	61
V ОБЛИЦИ РЕАКЦИЈЕ НА КРИМИНАЛИТЕТ	65
5.1. Регулисање права бивших зависника након процеса ресоцијализације	68
5.2. Друштвена реакција на болести зависности	70

5.3. Законска регулатива зависности од дрога и других психоактивних супстанци. Реакција друштва на законска одређења	71
VI ИСТРАЖИВАЊЕ	73
6.1. Методологија истраживања	73
6.2. Предмет и циљ истраживања	73
6.3. Хипотезе истраживања	74
6.4. Резултати истраживања	74
ЗАКЉУЧАК	81
САЖЕТАК	83
ЛИТЕРАТУРА	85
БИОГРАФИЈА	90

УВОД

Овај рад представља још један покушај да се укаже на растући проблем злоупотребе наркотика, како у свету, тако и код нас, нарочито усмерен ка деци и омладини. Однос и допринос различитих чинилаца развоју асоцијалних и социопатолошких појава, доводе и до угрожавања безбедности младих, а тиме и безбедности друштва и државе у целости. Управо су ове околности, не ретко почетна карика у настанку злоупотребе дрога и појаве наркоманије.

У првом поглављу овог рада су представљене опште напомене попут историјског развоја коришћења психоактивних супстанци, као и сведочанстава о постојању дрога природног порекла и проналаска нових врста – синтетичких дрога, које су резултат развитка и напретка фармацеутске индустрије. У почетку, употреба дрога била је ограничена и забрањена деци, женама и трудницама, што јасно говори о познавању њиховог деловања и тешких последица које остављају по развој деце. Будући да су и данас наркотици забрањени за употребу, осим контролисаног употребљавања у медицинске сврхе, суочавамо се с огромним проблемом злоупотребе. То су све полазни чиниоци који доприносе развоју асоцијалних појава код одређених лица. Злоупотребу наркотика карактеришу две узрочно-последичне везе које чине основу социјалне патологије савременог друштва. Прва од њих представља злоупотребу наркотика од стране малолетника, али и других лица, те су анализирани бројни чиниоци који могу допринети развоју наркоманије, при чему се акценат ставља на запостављање породичних обавеза, као и школских, што се може сматрати добрим уводом у асоцијално стање понашања, које, ако се не заустави, даље иницира ка социјалној патологији. У овом делу дато је објашњење о врстама и карактеристикама дрога и психоактивних супстанци, основним својствима и деловању на организам особе, као и о последицама злоупотребе. Даље акценат ћемо ставити и на одређене социјалне чиниоце и друге демографске елементе који могу бити од утицаја на развитак зависности. Друга појава јесте злоупотреба наркотика од стране организованих криминалних група и других делинквената, који својим илегалним радом, односно производњом, транспортом и продајом наркотика, имају вишеструки негативан утицај на младе.

У другом поглављу представићемо неколико области угрожавања зависника, укључујући социјални, психофизички и социо-економски статус лица и његове породице. Зависник својим асоцијалним понашањем прво младалачки неопрезно користи супстанцу, а потом приморан захтевима тела за супстанцом дрогом улази у зачаран круг који условљава понашање којим угрожава самог себе, породицу, ужу и ширу околину у социјалном, економском и безбедносном смислу, што узрокује његово кажњавање, али и потоњу рехабилитацију. У оквиру делинквентног понашања зависника од наркотика, уочавају се бројни чиниоци који га доводе у везу са оним законским решењима, који забрањују и санкционишу такав вид понашања, а нарочито онај вид понашања, који је везан за производњу, транспортовање и трговину наркотицима. Његово делинквентно понашање биће приказано у овом раду кроз разне узроке и чиниоце, који доприносе интензивном негативном понашању лица, које средина осуђује, али и на одређени начин занемарује.

Треће поглавље овог рада констатује колика је опасност од овог проблема код појединца, али породице и државе у целини. Сви показатељи у социјалном, економском, демографском и психолошком смислу указују на велики утицај злоупотреба дрога на свеукупно стање у породици, друштву и држави, јер зависник није способан да води бригу о себи те је породица оптерећена тим проблемом који изискује измене у погледу социјалног статуса, економског, медицински и правни, мада и психолошки атрибути не остају неокрњени. Покушаћемо и да одгонетнемо зашто је зависник подложен самоугрожавању и суициду. Зависник није способан за ангажовање у одбрани земље. Следе велика издвајања у смислу ангажовања стручних особа на излечењу зависника и ресоцијализацији што за собом повлачи велика финансијска средства.

Четврти део рада показује најчешће елементе делинквентног понашања, укључујући бројна кривична дела, прекршаје и друга кажњива понашања. Кршењем друштвених норми и штетом по саме друштвене интересе, покушаћемо да покажемо да такво негативно понашање изазива друштвену реакцију, која се изражава различитим мерама од којих је санкција најприхватљивија. Право као најважнија врста друштвених норми, чије санкције примењује држава својим

апаратом силе, штити интересе и владајуће класе, али и самог друштва. Показаћемо и бројне друге врсте норми, укључујући и моралне, које такође утичу на добробит друштва.

У петом делу указаћемо на бројне облике друштвене реакције на девијантно и делинквентно понашање лица зависника од наркотика, као и реакције друштва на развој ових врста асоцијалних и социопатолошких појава.

Такође, биће представљени и елементи сопственог истраживања одрађеног у просторијама Казнено-поправног завода у Нишу. Ово истраживање има за општи циљ да сублимира теоријска и емпиријска сазнања ради темељнијег спознавања феноменолошких обележја болести зависности, али и криминалитета изазваног злоупотребом наркотика.

Овај рад подразумева систематизовање и употпуњавање научнотеоријских сазнања о социдемографским, медицинским, судскопсихијатријским карактеристикама делинквената зависника, као и о свеукупном проблему и безбедности лица и друштва у целини. У практичном смислу, овај рад подразумева проширивање сазнања о полазним карактеристикама и димензијама услова и узрока злоупотребе наркотика, па тиме и стварања основа за сузбијање, спречавање и искорењивање негативних појава и проблема наркоманије у друштву.

I ИСТОРИЈСКИ РАЗВОЈ БОЛЕСТИ ЗАВИСНОСТИ И ФАКТОРИ РИЗИКА

1.1. Појава дрога. Историјат развоја наркоманије и болести зависности

О наркоманији данашњице можемо говорити као о уобичајеној појави у друштву. Као што свака појава еволуира, тако је и наркоманија постала друштвена појава у развоју, која поприма све шире димензије и популацију. Нажалост, њен развитак прати све већа опасност по становништво, будући да је одавно прерасла опсег страсти и прешла је у обележје културе и принципа, односно постала свакодневница живота.

Данас о наркоманији, односно зависности говоримо као о болестима зависности, јер су исте потпуно супротне појаве свему што је иоле разумно и логично у свету у коме живимо. Болест звана зависност од дрога постала је нормална појава, „улазница” у друштво, начин прекраћивања времена и испуњавања доколице. Због свега наведеног, поставља се јасно питање зашто је то тако.

Зависност је данас променила своје рухо, те добила нови и напреднији облик. Раније је то био део ритуала одређених народа и њихових култура, била сасвим нормална појава без погрдног значења у тим друштвима, али ју је сам појединац у потрази за сопственом културом, страшћу, али и користи и потребе за лаким и брзим задовољством, умножио, ојачао, унапредио и установио је као пошаст која разбија све границе, пробија до саме сржи друштва, породице, окружења, неретко уништавајући бројне животе.

Економска исплативост узгајања, припремања и продаје дрога јесте посао као и сваки други посао данашњице, можда за нијансу исплативији и примамљивији. Управо је то богаћење мање групе појединаца на штету већине популације, довело до тога, да један мали део људске популације зарађује, богати се, живи луксузно и представља нови естаблишмент у друштву, на штету оне већине која постаје слој друштву на маргини, с растуреним породицама и животима, прехрањујући и живећи „од данас до сутра”.

Географска и демографска распрострањеност зависности и болести зависности долази до изражаја као неприкосновени део културе одређених народа и паганских ритуала у земљама Јужне и Средишње Америке (попут Боливије, Перуа, Колумбије, Мексика и других), али и земаља као што су Камбоџа, Турска, Папуа Нова Гвинеја, поједине афричке државе и др. Разлози њеног коришћења су посебно изражени код адолесцената у току тзв. кризе идентитета, али неретко и тренд и потреба за проналаском себе и себи сличних људи унутар масе, средине, која неретко постаје негативног становишта према тим и сличним појавама. Дакле, овде опет долази до изражаја маргинализација те групе појединаца која жели новине, која се неприлагођава вољи већинског дела друштва. У многим деловима света, дрога се користила као резултат „домаће производње” и узгајале се попут неких наших култивисаних биљака, па су је многи користили у тренуцима веселја, да би издржали напоран физички рад на пољима или приликом разних ритуала. Материје које могу да се користе при справљању дрога јесу природне и вештачке. Стари Грци су справљали разне психоактивне материје од преко 500 минералних и животињских супстанци. Древне културе указују на то да су се дроге користиле и као лек, средство за постизање мистичних искустава, врхунских доживљаја, пророчанстава, насталих као тежња промене свести за коју се веровало да је то знак приближавању божанству, поготову код Индијанаца, тибетанских племена, Шамана и Јогина, мада су и бројне земље Блиског и Далеког истока дроге традиционално употребљавале као што се у Европи користио алкохол. Сумерске таблице рецимо, јесу један од сачуваних доказа који указује на то да су се и тада супстанце узимале и уносили у организам, мењајући свест људима, као што постоје и бројни записи из фараонових гробница, потом у перуанским пећинама код Инка, где су неким цртежима и облицима представљене куглице опијума, али и листови конопље у неким каменим зидовима.¹

Дрога се најчешће користила и у самоубилачким походима, будући да су многи, посебно они који су били болесни или на самрти, узимали дрогу како би себи прекинули болове и одузели живот. Стога, дрога није само резултат двадесетог века, јер је она постојала вековима, али је тек током двадесетог и

¹ О историјату дрога у: <https://drogeblog.wordpress.com/category/istorija/>, преузето 19.3.2017.

двадесетпрвог века постали урбани, односно модерни феномен. Она је сада предмет стигматизације и „маркирања” у друштву, па ова група популације зависника не желећи стабилну климу у друштву, постаје популација бунтовника, пуна елана и ината против света, поистовећујући се с лажним идолима и ствара опасан фактор превртљиваца.

Готово је немогуће допрети до свих оних који су у контакту с дрогом. С обзиром на чињеницу масовне производње која ју је учинила невероватно јефтином, сама дрога и болести зависности као глобалне појаве, нису више доколица и разонода најбогатијих, већ и „богатство сиромашних”.

1.2. Распрострањеност болести зависности

Пре свега, последњих деценија говоримо о повећању броја лица који користе дрогу и друге психоактивне супстанце, чиме доводе до настанка бројних социомедицинских и психичких поремаћаја, а тиме и до бројних и значајних проблема у друштву. Употреба дрога и осталих психоактивних супстанци узгред, била је раније ограничена на специфичне случајеве попут лечења, смиривања болова, сузбијања глади или неких других прилика, уз контролу заједнице. Развој друштва и развој савременог начина живота узроковао је бројне промене, па и промене везане за повећање броја уживалаца дрога. О данашњим проблемима злоупотребе дрога и изазивања зависности говоре и саме бројке. Тачне процене броја становника који су активни корисници дрога и других психоактивних супстанци никада неће моћи да се утврде стопроцентно, али се претпоставља да у свету постоји између 20 и 200 милиона људи који било континуирано, било повремено користе дрогу и психоактивне супстанце.² Оно што забрињава јесте да се број корисника стално увећава, као што је истакнуто, за нови број млађих корисника. На тај начин говоримо о чињеници да данас све више људи користи дрогу и као средство за брзо опуштање и тренутно задовољство, али и као брзу и ефикасну зараду.

² З. Ћирић, Б. Димитријевић, *Основи судске психијатрије и психологије*, Ниш, 2009. године, стр.76

Ни наша земља не заостаје по питању броја корисника.³ Процењује се да је број корисника негде око 50 хиљада, мање у Београду, а више у остатку Србије, али је проблема тај што на све ове бројеве треба придодати и тзв. „тамну бројку”. Било како било, истраживања показују да је и у нашој земљи подједнако присутан број оних који су корисници дрога.

Статистика говори о томе да међу евидентираним наркоманима има највише младих особа. Рецимо у чак петнаестак земаља свака пета особа између 18 и 35 година има искуство са марихуаном, те да око милион грађана узима хероин. Одређена истраживања личности наркомана указала су на то да је у питању лице између 18. и 23. године живота, лице које припада средњошколској или студентској популацији, пореклом из породице тзв. средњих друштвених сталежа вишег материјалног статуса, те да је већина отпочела употребу дрога између 16. године и 18. године живота и то обично канабис, опијате и халуциногенике. Обично су таква лица заправо особе просечне интелигенције, ниског или просечног стваралачког потенцијала, емоционално равнодушни и са израженом кризом идентитета. Употреба разних врста дрога – кокаина, халуциногена и хероина је, барем према истраживањима, током 1999. године у Америци, рецимо, назначила да је око 14.8 милиона Американаца, односно 6,2% популације узраста 12 и више година. У популацији између 12 и 17 година било је 10,9%, корисника знатно више дечака него девојчица.⁴

Прва званично регистрована појава наркоманије у Србији, била је у Београду 1965. године, међу ондашњом групом студената, која се и касније ширила на остале. Већ тада, међу млађима, дрога постаје „улазница” у неки нови свет, будући да та група људи подстакнута широком сфером инетресовања, но без снаге за акцију или јасних идеја водила у животу, тежи да промени такав једноличан начин живота. Тада почињу и да се враћају бројни млади људи који почињу да препричавају своја искуства са дрогом, али је не доносе, нити наговарају друге да пробају. Ипак, такве приче нису остале без ефекта у друштву. Прва дрога која се

³ *Ibid.*

⁴ С. Шипетић-Грујичић, Социолошки аспекти злоупотребе психоактивних супстанци, у: Миловановић Д., Сакоман С., Мићић Ј., Димитријевић И. (ур.), *Болести зависности*, Београд, 2004, стр. 125

појавила и није била дрога, већ више нека врста психоактивне супстанце – прелудин, познат по психоативним својствима, а познат и као лек за смањење апетита и у лечењу гојазности. Наравно, тада прелудин и није био на листи дрога, те се могао легално и слободно купити у апотекама. Тако је међу првим зависницима, прелудин постао популарно психоактивно средство.

Дрога је данас постала термин којим се у свакодневници означава зависност од дрога, било физичка било психичка, али се и дрогом сматра свака супстанца или материја која уношењем у организам мења једну или више функција физиолошке или психичке. Посебно у другој половини двадесетог века дошло је до експанзије злоупотребе дрога, али и до драматичног пораста броја оних који су зависници. Све се више шири међу млађом популацијом, било у природном или синтетичком облику. Доступна је свима и у свим деловима света, без обзира како и где се производи. Употребљавају се бројне синтетичке дроге, чије је дејство јаче, а тиме и опасније о дејства природних супстанци.

Зависност од дрога и психоактивних супстанци или наркоманија изазива разне поремећаје и бројне телесне и психичке измене, као и теже облике поремећаја здравља. Пошто су скупно раније називане наркоманијом или токсикоманијом, данас су замењене термином болести зависности. Поремећаји настали употребом или злоупотребом дрога утичу на промену менталне активности човека, те тиме на његово психичко и телесно стање, узрокујући бројне поремећаје и измене, које Светска здравствена организација називана једним именом „Ментални поремећаји и поремећаји понашања услед употребе психоактивних супстанција”, под дијагнозом F10-F19, а по основу ICD-10 класификације.⁵

Медицински гледано, у оквиру ове групе поремећаја убрајамо широки спектар психичких поремећаја различите тежине, од акутне интоксикације без компликација и штетне употребе до тешких поремећаја у виду психоза и деменције. Карактерише је такође и употреба једне или више врста психоактивних супстанци, где је већина, група која употребљава истовремено више супстанци, а све то последњих година, према наводима Светске здравствене организације,

⁵ Бојана Димитријевић, *Наркоманија код младих*, (2009), преузето 20.3.2017. године, <http://www.stetoskop.info/Narkomanija-kod-mladih-306-s1-content.htm>

поприма размере епидемије. Изузимајући алкохол, ICD-10 класификација дели различите врсте психоактивних супстанци на: опијате или опиоиде, канабиноиде, седативе или хипнотике, кокаин, друге стимулансе (кофеин, халуциногене, дуван и испарљиве раствараче).

1.3. Појам и дефинисање наркоманије. Карактеристике болести зависности

Светска здравствена организација дефинише дрогу *као сваку супстанцу која унесена у организам може да модификује једну или више функција*.⁶ Будући да дроге могу бити природног или синтетичког порекла, сама њихова употреба може бити друштвено толерисана и контролисана. Листа опојних дрога и психотропних супстанци Светске здравствене организације садржи класификацију дрога по основу разних критеријума: *врсте токсичности* (високог и мањег степена токсичности), *врсте зависности* (оне које изазивају само психичку и оне које изазивају и психичку и физичку зависност), *према пореклу* (природне и синтетичке дроге) и *према утицају на понашање човека* (наркотици, депресанти, стимуланси, халуциногене дроге, дроге које се добијају из канабиса и коке).

Ако бисмо желели дефинисати зависности од дрога, не бисмо успели то урадити на јединствени начин, будући да су дефиниције разне. Светска здравствена организација – Комитет за дроге објашњава *зависност од дрога као стање периодичне или хроничне интоксикације штетно како за појединца, тако и за друштво, до кога долази поновљеним узимањем неке природне или синтетичке дроге*. Такође, нешто измењена верзија ове дефиниције са краја шездесетих година говори о зависности од дрога као о *стању психичке или физичке зависности или и једне и друге зависности од дроге, које настаје код особе која периодично или стално узима дрогу*.⁷ Та зависност карактерише се посебним стањем принуде или тежње да се повремено или редовно узима психоактивна супстанца или дрога која доводи до зависности и тако намерава да доживи његов жељени ефекат (или пак да се избегне неугодност због узимања тог средства. Нажалост, свака употреба дрога,

⁶ С.Константиновић-Вилић, В.Николић-Ристановић, М.Костић, *Криминологија*, Ниш, 2012, стр. 387

⁷ С.Константиновић-Вилић, В.Николић-Ристановић, М.Костић, *op.cit*, стр. 386

доводи пре или касније до појаве толеранције, односно потребе узимања много већих доза одређене супстанце или дроге, како би супстанца остварила жељени ефекат код зависног лица. Толеранција према једној супстанци истовремено доводи до толеранције према свим врстама супстанци из исте групе, те рецимо, лице зависно од једног опиоида истовремено ствара толеранцију организма и према другим врстама опиоида.

О стварању зависности од дрога можемо свакако говорити онда кад постоје неке од битни карактеристика и то:

- 1) неодољива потреба или принуда да се дрога поново узме;
- 2) стална тенденција да се појединачна или дневна доза повећа, да би се постигао ефекат;
- 3) отежана контрола понашања везаног за узимање супстанце;
- 4) појава апстиненцијалног синдрома у виду психичких и телесних сметњи приликом прекида узимања дроге или смањеног узимања, мада и ублажавање ових сметњи долази до изражаја употребом силе или сличне супстанце;
- 5) прогресивно занемаривање ранијих интереса и задовољстава услед околности да је све више времена потребно за набавку и узимање дроге и
- 6) наставак употребе супстанце и поред јасног сазнања да она доводи до штетних последица.

Прва битна карактеристика зависности претпоставља стварање неодољиве потребе или жеље за узимањем дроге, који доводи до настанака и других. Самим узимањем настаје осећај пријатности и уклања се непријатно осећање и незадовољство, што позитивно утиче на психолошки ефекат деловања дрога, која се врло брзо и интензивно раствара у организму и постаје нешто чега се врло тешко може зависник одрећи. Проблем је много већи онда када је нема, будући да у стању психичке и физичке зависности, за метаболизам настаје непремостива препрека, јер се онај позитивни ефекат узимања дрога губи, а настаје новина која се назива кризом односно апстиненцијалним синдромом.⁸

Суштина апстиненцијалног синдрома претпоставља заједништво различитих телесних и психичких феномена насталих прекидом узимања дроге или других

⁸ З. Ћирић, Б. Димитријевић, *op.cit.*, стр. 77

супстанци које изазивају зависност. Сам квалитет и ток апстиненцијалног синдрома зависи преважно од врсте супстанце, трајања зависности и других чињеница, а која се манифестује бројним телесним сметњама попут знојења, малаксалости, болова у леђима и удовима, али и боловима у срцу и стомаку, сталној напетости и страху коме је лице посебно изложено, али и депресији. Све то, може довести и самоповређивања и до самоубиства. Ипак, неретко се дешава да зависник у стању апстиненције, не одоли претераној жудњи за дрогом и опет бива постакнут да узима исту.⁹

Дрога се може злоупотребљавати и онда када се повремено конзумира и кад постоји жеља да се настави са коришћењем, али без присуства толеранције или њене минималне вредности. Другим речима, штетне последице злоупотребе не доводе до зависности на већем плану, већ на индивидуалном. Када једном почне да употребљава дрогу, питање је времена само када ће се формирати зависност. Код неких лица, која обично употребљавају хероин, већ после месец дана редовне употребе може се појавити жеља да се стално налазе под његовим дејством. Све остале стваре попут породице, пријатеља, посла губе свој значај, а једина преокупација – зависност од дрога, постаје разлог живљења, све до евентуалног тренутка када лице које је зависник, призна самом себи да је „упао у клопку“ с наркотицима. Тако долази до тренутка када лице постаје свесно своје немоћи у контакту са дрогом.

Зависност од дрога настаје уз присуство најразличитијих фактора почев од личности, преко средине до саме дроге са њеним штетним обележјима. На почетку један од главних разлога или фактора који утичу на стварање зависности јесте, свакако, личност потенцијалног зависника. Скуп разних особина личности, али и многи поремећаји, неуротска структура личности или пак, недовољна емоционална и социјална зрелост и други ментални поремећаји, могу допринети томе да један корисник услед свих негативних атрибута буде зависник од дрога и психоактивних супстанција. Углавном, није само ова група особности једне личности главни узрок настанка зависности. Све почиње од разних психичких нестабилности личности, одређених предрасуда или навика, које су прожете

⁹ *Ibid.*

несигурношћу, пасивношћу или повученошћу и тешкоћама у прилагођавању у међуљудским односима.

Обично се личност зависника манифестује и разним социјалним неадаптираностима и поремећеној контроли импулса, која неретко доводи и до деструкције и агресивног понашања. То могу бити чести утицаји на стварање зависности кој даље води и ка вршењу кривичних дела, али и неких блажих облика девијатног понашања. У сваком случају, употреба дроге код одређених облика личности доводи и до измењених доживљаја припадности средини, удаљавања од реалности и бегу ка нечему што улепшава и ствара имагинарну стварност, а то јесте, свакако дрога. Бројне психолошке теорије сматрају да је код зависника већ у најранијем периоду одрастања дошло до заустављања нормалног психолошког развоја личности, а томе су највероватније допринела трауматска искуства преживљена још у тим ранијим периодима у породици. Теоретичари сматрају да се тиме кристалише једна незрела, импулсивна, недовољно сигурна личност, која не поседује технике довољне за решавање проблема, те тиме постоји опасност да се таква личност приклони онима који се не уклапају у уобичајена правила понашања у друштву. Сходно њима, зависник ће такође постати осетљива и поводљива особа, зависна од туђег мишљења и подложна утицајима других лица.

Средина односно поднебље у којој лице које злоупотребљава дрогу одраста, школује се, васпитава се и сл., јесте могући чинилац развоја поремећаја. Овде подразумевамо уплив различитих социјалних, економских, културних и других чинилаца, од којих свако на свој начин доприноси развоју поремећаја. Најчешћа група чинилаца из елемената средине јесу свакако лоши материјални и економски услови, низак културолошки ниво социјалног амбијента и живота, те поремећени односи у породици, мада томе свакако, доприносе и нарушене основне моралне и друштвене норме понашања, те придруживање негативним утицајима субкултуре. Опште је познато колико је наше друштво толерантно према узимању алкохола, па тиме и према узимању дрога, тако да у бројним срединама и марихуана није баук. Чак се и дуван превише једноставно доживљава, као и да то није средство које

може изазвати зависност и штетне последице по здравље.¹⁰ Из тог разлога, код лица код кога већ постоји генетска предиспозиција развијања зависности од неке психоактивне супстанце, лакше ће се и створити болести зависности. У многим срединама лакше је доћи до дрога и због широке распрострањености, то постаје уобичајени начин понашања у друштву. Уз све ове елементе неизоставни фактор стварања зависности јесу и утицаји самих дрога, односно њен допринос измени расположења, перцепције и свести, односно промена менталне активности и психичког стања.

Дакле, можемо извести следећи закључак: Обично су лица, зависници од дрога, несигурни, пасивни и лица са многим тешкоћама у емоционалном и социјалном животу. Посебно их истиче нетолерантност на животне ситуације. С друге стране и средина, посебно са својим социјалним, културолошким и економским обележјима јесте важан фактор, док дрога сама по себи јесте изазивач зависности, који повезан с осталима додатно ствара зависност лица.

1.4. Врсте дрога

Постоји више врста дрога, од којих су познатије следеће психоактивне супстанце:¹¹

а) Депресори ЦНС-а; б) Стимуланси ЦНС-а; в) Халуциногени и г) Канабис

ДЕПРЕСОРИ ЦНС-а: Они стварају ефекте снижењем нервне активности. Доста се примењују у терапијским условима у циљу умиривања болова као аналгетици, смањења психомоторне узнемирености у виду седатива и умањења анксиозности као анксиолитици.

Овде долазе до изражаја Опиоди, који се добијају као алкалоиди опијума и њихови деривати и синтетске дроге са морфинским ефектима. Доминирају по значају морфин и хероин. Морфин је бели прашак, горког укуса и растворљив у води. Његов полусинтетски дериват хероин је такође бели прах сличних својстава, а најчешће се уносе у организам путем интравенског убризгавања. Уношењем у већим дозама остварује се ефекат еуфорије, раздраганости и унутрашњег мира,

¹⁰ Видети о штетности дрога и психоактивних супстанци у: <https://www.drajzerova.org.rs/saveti/%C5%A1ta-treba-znati-o-drogama>, преузето 19.3.2017.

¹¹ З. Ћирић, Б. Димитријевић, *op.cit*, стр. 78

смањујући том приликом напетост и анксиозност, долази и до опуштања мишића, а у још већим дозама остварује се и супротно дејство, где том приликом настаје нерасположење, напетост, страх или потиштеност, Са сваким даљим повећањем доза остварује се бројне телесне измене (поремећаји срчаног ритма, измене крвног притиска, слабљење потенције код мушкараца и промена менструалног циклуса код жена), али и неке неуролошке измене попут несигурног хода, слабости мишића, тремора, сензитивних сметњи и др.¹²

С друге стране, до изражаја долазе и седативи, хипнотици и анксиолитици, који се употребљавају у медицини изазивајући осећај смирености, умањење анксиозности, побољшање сна и сл.

СТИМУЛАНСИ ЦНС-а: Они стварају ефекте активацијом ЦНС-а и тиме модификују менталну активност и доводе до узбуђености, поправљања расположења и еуфорије, повећања опште енергије лица и стања будности, чак и доводе до убрзања срчане радње, пораста крвног притиска, ширење зеница и сл.

Овде долази до изражаја, најпре Кокаин,¹³ који је најчешће у форми белог праха и уноси се ушмркавањем, пушењем и сл. а долази и до изражаја честа употреба интравенским убризгавањем. Најпре долази до еуфорије, раздраганости и смеха, као и субјективних осећаја великих физичких и психичких моћи. Даље доводи до предузимљивости, говорљивости, али и немогућности контроле нагонске сфере и сексуалних нагона. Амфетамини стимулише зоне великог мозга и ретикуларне формације и стога доводи до бројних психичких, али и телесних измена. Најпре, долази до измена у погледу физичког изгледа, расположења, где зависници постају раздражљиви, хиперактивни, уз субјективни доживљај увећане снаге и моћи. Како употреба ових врста дрога одмиче, тако се и повећава депресивност, напетост и забринутост, али настају и бројне промене у срчаном раду, у процесу дисања и настају и друге измене. Фенилциклидин доводи до опуштања и релаксације мишића и еуфорије, што је и последица њених централних ефеката, а у већим дозама изазива тровање праћено узнемиреношћу, напетосту и еуфоријом. Антихолинергици имају примену у медицини, посебно у лечењу

¹² *Ibid.*

¹³ О кокаину у: <http://www.znanje.org/i/i20/00iv09/00iv0923/por/kokain.htm>, преузето 20.3.2017.

Паркинсонове болести. Услед узимања овог лека долази до умора, вртоглавице, мучнине, болова у стомаку, али и лупања срца, повећања притиска, док на психичком плану доминира страх, психомоторни немир, халуцинација и деперсонализација, односно дереализација.

ХАЛУЦИНОГЕНИ: Они стварају ефекат халуцинације, сагласно називу, као и поремађа у сфери опажања, изазивањем илузија и халуцинација, те настају и специфична путовања изменом свести, повишене будности.¹⁴

До изражаја долази најпре мескалин као алкалоид који убризгавањем у дозама од 200 до 500 мг изазива тровање, а психички се манифестује халуцинацијама и изменом свести доживљаја личности и околине. Даље ЛСД као синтетичка дрога јавила се шездесетих година и изазива ефекат акутног тровања већ после првих петнаестак минута након уноса, а ефекат траје и до 6 сати након тога. Углавном долази до мењања осетљивости чулних органа, стварања илузија и халуцинација, мењања мисаоне активности и убрзаног рада срца, знојења, мучнине и сл. Употребом ЛСД-а долази до стварања психичке зависности, али и потребе да се понови узимање ове врсте дроге, јер се намерава поновити тзв. „пријатно путовање" на које се одлази, мада оно може бити понекад и праћено лошим сећањима, нападима панике и страха. Још једна синтетичка врста дроге из ове групације јесте и МДМА или Екстази који доводи до пријатног расположења и еуфорије, али надаље с увећањем дозе и илузије и халуцинације, уз честе деперсонализације и дереализације.

КАНАБИНОИДИ: Овде убрајамо врсте дрога које се добијају из индијске конопље (*cannabis sativa*), које делују на организам тако што главна супстанца тетрахидроканабинол, како у деловима листа и самлевеним деловима стабљике, познатије још као марихуана, уношењем у организам пушењем или жвакањем изазива ефекат опуштености, пријатности и осетљивости чула¹⁵. Веће дозе доводе до конфузије, узнемирености и халуцинација. Након почетне пријатности долази до раздраживања лица, апатије и неспокојства. Ефекат дроге изазива сан, а даље осећај умора и исцрпљености. Ефекат прате и одређене телесне манифестације

¹⁴ З. Ћирић, Б. Димитријевић, *op.cit.*, стр. 80

¹⁵ *Ibid.*

попут сувоће уста, лаког убразања пулса, тежине у удовима, појачане прокрвљености конјуктива и слично. Свака даља употреба канабиноида, било марихуане или хашиша, доводи до појаве физичке зависности, измена у понашању и појаве специфичности у мотивационом смислу – појава амотивационог синдрома (абулија, апатија и незаинтересованост).

Одређене менталне поремећаје могу узроковати и друге психоактивне супстанце, попут дуготрајне употребе кофеина, никотина, лепкова, испарљивих растварача итд. Значај њиховог дејства на организам може бити велики, али у клиничкој и у судској психијатрији имају далеки занемарљиви значај наго неки други облици. Употреба бројних психоактивних супстанци или више врста њих заједно може указивати на теже поремећаје, те захтевати и другачији приступ њима. Код тзв. политоксикоманије, честе су промене личности које постају грубље, асоцијално понашање постаје теже и поприма дуготрајне психотичне поремећаје. Према мишљењу одређене групе стручњака који се баве лечењем зависности, постоје три облика комбиноване употребе наркотика:¹⁶

- 1) комбиновано узимање два или више наркотика или примену следећег наркотика у стању интоксикације;
- 2) наизменично коришћење следећег наркотика након престанка дејства раније узетог наркотика и
- 3) периодично узимање наркотика смењивањем временских интервала примене различитих наркотичких средстава.

1.5. Улога личности зависника и фактори ризика у развоју болести зависности

У свему томе, важну улогу одиграва личност самог зависника и његове карактеристике. Можемо истаћи да су оне превасходно везане за конкретну личност, односно појединца, али постоје неки универзални показатељи који се срећу код већине зависника од дрога. Највећи број зависника, после вишевременог коришћења разних врста дрога показује промене у погледу смањења способности

¹⁶ Више о политоксикоманији видети у чланку преузетом са: <http://www.lecenjezavisnosti.rs/o-supstancama/politoksikomanija>, преузето 18. 3.2017.

самопроцене и самоконтроле, истовремено престајући да процењује правилност у комуникацији са другим лицима и међуљудским односима.

У почетку, престанак способности самопроцењивања бива праћено прецењивањем самог себе, односно настанка такве ситуације у којој лице, употребом неких врста дрога попут хероина или опијума, почиње да велича себе и осећа се надмоћнијим у односу на друге људе. Ствара се осећај надмоћности и постепено се провоцирају остали, будући да лице постаје опседнуто имагинарном сликом проналаска вишег извора задовољства због кога зна нешто више, боље и боље разуме ствари које се одвијају пред њим и око њега, у односу на друге, своје ближње, пријатеље и рођаке. Лице постаје опседнуто лажном сликом „извртања“ конкретне ситуације, постаје патолошки убеђено у то да много боље лаже и да то нико не примећуј, иако је реалност сасвим друкчија.¹⁷ Проблем може настати и уколико лице постаје несвесно тога да његово понашање у односу са другим лицима постаје неподношљиво, будући да његова способност самоконтроле и дистанцирања у односу са другим људима биа измењена. То је најчешће праћено истовременим фамилијарним и провоцирајућим понашањем како према родитељима, тако и према другим лицима, потпуно непознатим и случајним пролазницима на улици рецимо, где се обично такве ситуације завршавају конфликтом и тучама. У таквим ситуацијама зависник ће себе представити лицем које има право и убедити себе да је савршен и „безгрешан“, претварајући се тако у егоисту.

Истовремено, то његово понашање бива праћено и престанком интересовања за друга дешавања и друге сфере живота, које постају нешто што то лице угњетава, тишти, а сви његови ближњи одједном постају лица која „нешто њему дугују“,¹⁸ притом се понашајући као да једино он има само права, али не и обавезе. Честе

¹⁷ Специјална болница „др Воробјев“, *Прилично је чест проблем да особа не жели да призна зависност и да се неком обрати за помоћ*, преузето 18.3.2017. са сајта: <http://www.lecenjezavisnosti.rs/za-roditelje-rodjake/kako-prepoznati-narkomana>,

¹⁸ Зависник обично то посматра као дужност других да се њему посвећују, да му удовољавају и задовољавају хирове, а да он заузврат не ради апсолутно ништа. При свему томе, он има искривљену слику о томе да га и даље сви воле, да га цене и да га обожавају. Наравно, пре или касније, стварајући и даље ткову лажну слику о свету у коме живи и односима са људима, почеће да лаже и самог себе, тиме губећи и последњу везу са стварношћу. Тада већ није у способности да контролише своје емоције.

промене расположења доагађају се нагло и праћене су затвореношћу и осећајима недружељубивости и увређености, али већ наредног дана, зависник постаје сасвим другачија особа – весео је и раздраган, често се неукусно шалећи на рачун других људи. Обично се ти периоди нерасположености и угучености јављају чешће у односу на „веселе“ периоде. Његове реакције постаје неусклађене, јер се често дешавају промене у погледу тога да у једном моменту зависник плаче, а већ у наредном се радосно смеје. У погледу контроле беса, такође постоје неусклађености, јер ће се често дешавати да оне који му не удовољавају или га, по његовом мишљењу „не схватају“, нападне без икаквог повода и насрне на њих песницама.

Након свега наведеног, опет се поставља питање зашто би неко користио дрогу, чак и знајући да је иста штетна по њега и његово здравље. Одговора има доста и из њих се изводе разни закључци. Унос разних врста дрога и психоактивних супстанци изазива код онога ко се њима користи краткотрајно задовољење или „награду“, али најчешће исте условљавају поновљени унос, чак и знајући о штетности истих. У свом том задовољењу, корисник не постаје свестан промена у понашању које се одигравају око њега, је је једина преокупација непрестана - жеља за поновним узимањем дрога и психоактивних супстанци.¹⁹ То се касније све више манифестује неким спољашњим видовима антисоцијалног понашања попут запостављања личне хигијене, запостављања ранијих интересовања и школовања, лагања и обмањивања, отуђења ствари, крађа, просјачења и других делинквентних радњи, али и бројним менталним поремећајима.²⁰ Најчешће су то различите психопатолошке појаве (визије, илузије, халуцинације, страх, дезоријентисаност), али и депресија, психозе, покушаји самоубиства и бројне карактерне промене.

¹⁹ Видети о томе више у: Ђукановић Б, Кнежевић Тасић Ј, *Бихејвиоралне зависности у Србији*, Сремски Карловци, 2015, стр.74-75; у стању зависности лице често бива преокупирано сталном потребом за уносом дроге и у већим количинама. Активности постају везане за планирање о уносу дрога, њеном конзумирању и маштању и о решавању евентуалних последица, али то постаје само маска, будући да је жеља за дрогом постала опсесија. Губитак контроле огледа се у немогућности одупирања таквим променама, не може се смањити унос психоактивних супстанци, већ се из дана у дан количина увећава.

²⁰ *Ibid.*

1.6. Други фактори ризика који доводе до болести зависности

У ранијим пасусима говорили смо о бројним чиниоцима, факторима који доводе до зависности, али ћемо се овде посветити превасходно оним полазним факторима у периоду адолесценције, односно адолесценцији као генералном фактору.

Адолесценција је период малолетништва који се у психијатријском и психолошком смислу везује за период између 12. и 26. године живота и дефинише се у три различита раздобља: Рана адолесценција (од 12. до 14. године живота), права адолесценција (од 14. до 18. године живота) и касна адолесценција (од 18. до 26. године живота). Као период у коме се одвија сложена активност разних биолошких, психолошких и социјалних фактора, то је најважнији и преломни период у животу човека, када се од детета развија и постаје одрастао човек.²¹

Бројни адолесценти пролазе кроз овај период тешко га подносећи, те се неретко дешава код адолесцената-зависника од дрога, да због малог капацитета подношења тензија, почињу да се везују с оним што им старији не препоручују. Управо у овом периоду, бројни адолесценти почињу да се сусрећу с бројним тешкоћама у прилагођавању захтевима средине. Многи од њих не полажу довољно пажње ауторитету родитеља, професора и установа и често бирају негативни идентитет. Почињу с делинквентним радњама, промискуитетно се понашају и експериментишу с дрогама, тиме покушавајући да стекну сопствени ауторитет, искуство и да стекну свој суд о нечему, да доживе јаке емоције и стимулусе. Малолетници у периоду адолесценције почињу да се суочавају тиме и са другим проблемима попут нерешених односа и лоше ситуације у породици, конфликта са вршњацима, у школи, с професорима, бежање од куће и слично, те тако повећавају ризик доласка у контакт са дрогом. Чиниоци ризика, свакако, јесу и случајеви постојања зависности у породици, у средини у којој живе и успостављање контакта са таквим особама. Ако је родитељ алкохоличар или зависник од дрога, коцке и сл.

²¹ З. Ђирић, Б. Димитријевић, *op.cit*, стр.109; Управо у овом периоду долази до различитих и битних промена, јер долази до стицања полне зрелости и бирања емотивног партнера, бира се професија и завршава процес образовања, долази до одвајања од породице и осамостаљивања, те се формира систем моралних вредности и принципа битних за једну личност, који најчешће представљају збир свих особина и моралних вредности, те си тиме уређује систем моралних вредности којима се свака особа влада.

његово дете ризикује да и само много брже постане зависник. Оно што највише обмањује зависнике јесте да их неко извуче из настале ситуације и проблема у који су сами упали. С тим проблемом се сусрећу сви зависници и они треба да највећи терет понесу, док сви остали служе њима како би им помогли и усмерили их само на то да сами треба да пронађу пут и начин да се извуку одатле.²²

Први контакти са дрогама дешавају се у наведеном периоду одрастања и то обично бива са марихуаном, а касније и с другим врстама дрога. Последице конзумирања осећају се прво дискретно, а заим бивају учесталије и видљивије. Статистички подаци указују на то да је мали број корисника који је експериментисао са марихуаном наставио с њом, јер је знатно већи број оних који се одлуче да испробају тешке врсте дрога. На нашем поднебљу, највећи број корисника поред марихуане злоупотребљава хероин и екстази, док се у другим деловима злоупотребљава кокаин, амфетамин, али и екстази и друге синтетички дроге које делују стимулативно. Здравствени проблеми злоупотребом дрога и психоактивних супстанци, не само у овом периоду, већ и у другим постају све видљивији на локалним местима тј. на месту уласка дроге, на пример инфекције коже услед узимања дроге нестерилним иглама, али могу бити штетна и за цео организам. Може доћи до инфекција вирусима или бактеријама који се преносе зараженим иглама или сексуалним односом са зараженом особом. Најпознатије инфекције настале у овом периоду су хепатитис Б и Ц, ХИВ, али и бројне токсичне реакције које оштећују јетру, бубреге, али и мозак, срце, плућа и сл.²³

II БОЛЕСТ ЗАВИСНОСТИ И КРИМИНАЛИТЕТ

2.1. Повезаност болести зависности и криминалитета

Имајући у виду све горенаведено можемо истаћи да је болест зависности од дрога најчешћи узрок криминалитета и делинквенције, поготову међу млађом популацијом. Основна карактеристика јесте свакако, неодољива потреба или

²² Могуће чиниоце ризика и пут од уобичајеног лица до зависника видети у делу у: [http://nvo4life.me/files/file/Put%20zavisnika%20merged%20pdf\(1\).pdf](http://nvo4life.me/files/file/Put%20zavisnika%20merged%20pdf(1).pdf), преузето 28. 3. 2017.

²³ О могућим инфекцијама: <https://www.drajzerova.org.rs/saveti/%C5%A1ta-treba-znati-o-drogama>, преузето 19. 3. 2017.

жудња (порив) за поновним узимањем дроге, коју најчешће прати исцрпљеност свих расположивих материјалних средстава и усмеравање активности ка делинквенцији и криминалитету уопште. Када нестану ствари, потроши се новац, распродају вредности из куће, зависник ће посегнути за недозвољеним или противправним радњама у циљу набавке наркотика.

Важећи кривични законик је отклонио извесне несугласице и болести зависности сврстао у душевне болести, без тачног одређења да ли је реч о болестима трајног односно привременог карактера. Окривљени се често бране речима да повремено конзумирају дрогу и да пронађена количина јесте искључива за сопствену употребу. Такође, положај зависника у поступку пред судом може додатно да одреди и недоумица услед протеча времена између кривичног дела и лишавања слободе, будући да у међувремену може наступити апстиненцијални период, па је чињеница да је лице зависник сада остала без јасне потврде. Такође, чињеница да неко чини већи број кривичних дела у дужем временском периоду није без разлога ако се томе дода потврда да је тешко утврди да ли је заиста лице било у стању дрогираности када је предузимало свако дело од појединачно наведених.²⁴

Пре свега овога, морамо поћи од одређивања појма криминалитета, о коме, постоји велики број различитих дефиниција. Кривичноправно схватање полази од одредби материјалног кривичног законодавства и истиче у први план кршење закона као детерминантног фактора кривичног дела. Стога су учиниоци кривичних дела она лица која су повредила норме кривичног законика којима су заштићени основни друштвени интереси и вредности.²⁵ Тиме је потврђен криминалитет као скуп негативних друштвених појава и облика понашања које је предвидело кривично законодавство и за које савремено друштво прописује одговарајуће санкције. Овде ваља разликовати и криминалитет и криминално понашање.²⁶

²⁴ З. Ђирић, Б. Димитријевић, *op.cit.*, стр. 82

²⁵ Постоје два начина одређивања криминалитета: ужа и шира дефиниција. По ужем одређивању криминалитет чине она понашања која су инкриминисана позитивним кривичним законодавством као кривична дела, док шира дефиниција садржи одређење криминалитета као свако противправно понашање (чињење или нечињење) за које надлежни државни орган по прописима законодавства може изрећи одговарајућу санкцију.

²⁶ Криминално понашање подразумева појединачно понашање прожето различитим друштвеним и психолошким факторима и узроцима којима се крше међународне норме о људским правима и за

Данас је криминалитет у сталном порасту с бројним и разноврсним облицима и различитог је обима. Његову штетност и опасност настоје сузбити сва друштва, било репресивно или превентивно, сталним налажењем нових ефикасних и корисних метода и средстава. Наравно, када говоримо о превентивној делатности у области сузбијања криминалитета, онда говоримо о широкој друштвеној ангажованости, различитих организација, група, ентузијаста и оних неформалних облика контроле, који настоје да друштво заштите од штетних облика понашања. То је оптимално решење уколико даје одређене резултате. Ипак, готово сва друштва већи значај у процесу сузбијања криминалитета дају репресивним установама, попут специјализованих органа унутрашњих послова, судова, тужилаштва, инспекције и сл. Добра страна ових установа јесте у погледу успешности сузбијања криминалитета, али је свакако лоша страна присутнија, будући да репресија наступа тек по учињеном кривичном делу. Неизбежно је постојање различитих повода, узрока и услова који доводе до настанка криминалитета, попут рата, економске кризе, сиромаштва, породице, политичких сукоба и сл.

Криминалитет се повезује и са природом болести зависности, тако да се често дешава и да сами зависници буду доведени пред лице правде. Сама природа њихове болести, грубо мењан систем вредности и психичко стање самих особа, може довести до настанка правних импликација, будући да се тренутно и саме болести зависности дефинишу као душевне болести, без обзира да ли су трајног или привременог карактера. Постојање зависности од дрога условило је и развој опасног понашања због болести, те се друштво, а укључујући важећи текст Кривичног законика штити применом мера безбедности медицинског карактера, које укључују обавезно лечење наркомана и то како у болничким тако и у амбулантним условима. Текст се базира на чињеници да болесно стање ваља лечити, а не кажњавати, а тиме се штите и околина и друштво од штетног понашања одређеног лица. Мера безбедности обавезног лечења наркомана

које су предвиђене одговарајуће санкције, а тиме се повређује једно или више лица. С друге стране, криминалитет као масовна друштвена појава представља укупност криминалних понашања на одређеном простору и у одређено време настало као крајњи производ процеса кривичног законодавства.

предвиђа се учиниоцу који је дело учинио у стању зависности и код кога постоји озбиљна опасност да ће и даље вршити кривична дела. Самим тим, битно је да се ради о лицу које перманентно осећа потребу за узимањем дроге и услед тога није у стању да се одупре наведеној потреби, а такође прекидом узимања наступа тзв. апстиненцијални период. Потребно је и да се о ради о озбиљној опасности по друштво и околину и да ће лице поново вршити кривично дело исто или слично, те било које друго, а до тога долази суд на основу мишљења стручњака – вештака судскопсихијатријске струке. Такође, изриче се лицу коме је изречена казна, условна осуда, судска опомена, васпитна мера, казна малолетничког затвора и ослобођење од казне. Мера се извршава у одговарајућој здравственој или другој специјализованој установи и траје док траје потреба за лечењем, али не дуже од три године.²⁷

2.2. Кривичноправни положај зависника

Кривичним закоником предвиђена су бројна кривична дела у Глави једанаестој овог законског текста која се тичу зависности од дрога и злоупотребе опијата.²⁸

Најпре, Законик предвиђа, а у стварном животу највећи је број лица окривљен за кривично дело *неовлашћене производње и стављања у промет опојних дрога* (чл. 246. КЗ РС)²⁹ које се састоји у неовлашћеној производњи, преради, продаји, нуђењу на продају или ради продаје, у куповини, држању или преношењу ради продаје, у посредовању у продаји или у куповини или у неовлашћеном стављању на други начин у промет супстанци или препарата који су проглашени за опојне дроге. Раније је била санкционисана само продаја, док куповина дроге за личну употребу није представљала кривично дело, уз образложење да купац угрожава себе, а продавац и себе и друге. Данас је санкционисана и куповина дроге за сопствену употребу, а притом није битно место на коме продавац држи дроге ради продаје.³⁰ Слично је потврђено и у новијој судској пракси, будући да се суд позива и на одредбе Закона о психоактивним контролисаним супстанцама, који напомиње да се гајење биљака из којих се могу добити психоактивне супстанце контролисаног

²⁷ Више о томе видети у: Д. Јовашевић, *Кривично право – општи део*, Ниш 2012, стр. 327-328

²⁸ Видети: В. Ђурђић, Д. Јовашевић, *Кривично право – посебни део*, Београд 2010, стр. 134-140

²⁹ Драган Јовашевић, *Кривичноправни аспекти злоупотребе опојних дрога*, Београд, 2001, стр. 49

³⁰ Пресуда Врховног касационог суда Србије Кж.бр.893/01 од 6.11.2001.г.

порекла, поседовање средстава за производњу психоактивних контролисаних супстанци, као и сама производња, промет и поседовање психоактивних контролисаних супстанци супротно одредбама поменутог Закона, може сматрати бићем кривичног дела из чл. 246, ст.1. КЗ-а, чак иако се сматра вршењем радњи за сопствену употребу.³¹ Битно је предузимање наведених радњи неовлашћено,противно Законику, а последица се састоји у апстрактној опасности по здравље људи. При томе, новија судска пракса показује управо да не постоји јасно одређено значење количине опојне дроге која превазилазе дневне потребе одређеног лица за дрогом, односно није усаглашено још увек која би то количина дроге могла да се посматра као количина за сопствену употребу.³² Дело има два посебна облика и два тежа облика. Кривично дело *неовлашћеног држања опојне дроге (чл. 246а КЗ РС)* састоји се у противправном (неовлашћеном) држању супстанце или препарата који су проглашени за опојне дроге у мањој количини за сопствену употребу. Притом независно је да ли се ради о природним или синтетичким врстама дрога, битно је само да исте изазивају зависност и да се ради о мањој количини дроге. У погледу садржине, поштравањем кажњавања у односу на раније законско решење, успостављено је боље решење, али и даље постоји могућност ослобођења учинилаца овог кривичног дела, уколико учинилац сарађује око откривања учинилаца крупнијих дела, јер су најчешће учиниоци крупнијих дела чланови организованих криминалних група.³³ Само узимање опојне дроге ради уживања, односно само конзумирање опојне дроге, не може се сматрати радњом држања у смислу одредбе члана 246а КЗ-а.³⁴ Даље, кривично дело *омогућавања уживања опојних дрога (чл. 247. КЗ РС)* састоји се у навођењу другог на уживање опојне дроге, давању другоме опојне дроге ради уживања, у стављању на располагање просторија ради уживања опојних дрога или у омогућавању на

³¹ Из Пресуде Врховног касационог суда, Кзз 144/2013

³² Из пресуде Апелационог суда у Крагујевцу, Кж 1408/2016; овде се јасно указује на то да је код окривљеног лица пронађена већа количина марихуане, која умногоме превазилази дневне потребе тога лица, будући да је иста била упакована у два пакета масе 83,68 грама и 0,94 грама, што наводи на закључак да је била намењена даљој продаји.

³³ Зоран Стојановић, *Коментар Кривичног законика*, Београд, 2007, стр. 576

³⁴ Из пресуде Апелационог суда у Београду, Кж1 7271/2010, преузето дана 20.5.2017. године са сајта:<http://www.bg.ap.sud.rs/lt/articles/sudska-praksa/pregled-sudske-prakse-apelacionog-suda-u-beogradu/krivicno-odeljenje/krivicno-materijalno-pravo/kz1-7271-10.html>

други начин да је ужива, чак и навођењем, наговарањем, убеђивањем или поклонима или на други начин преко другог лица.³⁵

Законик предвиђа и постојање могућности да психичка стања наркомана и повремене психозе које настају код оваквих лица услед узимања опојних дрога буду гесло за настанак повремене душевне болести, што је један од елемената неурачунљивости, односно постојање битно смањене урачунљивости у тренутку узимања опојних дрога. То су могући аспекти кривичноправног положаја зависника од опојних дрога.

Велики број зависника чини најразличитија кривична дела. Многа од њих су директно потекла од болести зависности, а многа су индиректно везана за болест зависности. Самим тим, веза између наркоманије и криминалитета може бити посредна и непосредна.³⁶ Посредним путем указујемо на повезаност великог броја наркомана као зависника и тзв. криминалних средина из којих исти потичу, те то ствара предуслове за зависност од дрога. Непосредна веза огледа се у постојању кривичних дела која су повезана с илегалном производњом, поседовањем, кријумчарењем и продајом дроге и кривичних дела која зависници чине под ефектом дроге или како би дрогу набавили.

2.3. Облици криминалитета зависника. Утицај дрога на делинквентно понашање зависника

Сама дрога не изазива криминално понашање, већ ослобађа и додатно поспешују оно што је психички склоп личности изнедрио. Тиме се дрога као супстанца, течност или каква друга материја не истиче као иницијатор криминалног понашања, већ су то ефекти који се ослобађају и додатно поспешују особине личности, околности узимања дрога попут набавке новца за куповину исте и друге. Ту су још и припадање субкултури зависника, која намеће криминално понашање. Утицајем халугених дрога долази до губитка свести, контроле и моћи расуђивања, те развијања параноидних стања, што доводи до насилничког и

³⁵ Пресуда Врховног суда Србије Кж.бр. 360/01, као и Пресуда Врховног суда Србије Кж.бр. 952/99

³⁶ С. Константиновић Вилић, В. Николић Ристановић, М. Костић, *op.cit.*, стр. 387

агресивног става, односно покушаја убистава лица која се доживљавају као потенцијална претња.

Самим тим, опасност бива све већа, будући да су се лица која чине кривично дело и раније слично понашала, дакле агресивно поступала. Криминално понашање подстиче и марихуана и тиме постепено деградира личност, док високе дозе хашиша поспешују чињење чак и крвних деликата. Највећи криминогени значај имају амфетамини и кокаин, који психопате често узимају, како би подигле енергију и увећале самопоуздање.³⁷

Зависност од дрога и криминалитет повезани су с обзиром на чињеницу да наркомани најчешће врше кривична дела како би дошли до дроге, односно набавили дрогу. Тај тзв. „изнуђени“ облик криминалитета стоји у директној функцији набавке дроге, За зависнике су посебно значајни препродавци или пашери (pusher).³⁸ Препродавци јесу она лица која је организатор оспособио и обучио, те интегрисао у своју мрежу с циљем да се дрога продаје даље на мало – конзументима.³⁹

Зато су најчешћи облици криминалног понашања зависника од дрога везани са набавком дроге и контактима са продавцима, који се често агресивно, дрско, безобзирно и насилнички понашају. Како би набавили себи дрогу, наркомани односно зависници чине разне врсте деликата попут тешких крађа, крађа, фалсификовања рецепата, препродаје дроге и др. Такође, често отуђују и сопствене и ствари туђег власништва, а криминалном понашању, поред овога, често претходе и други девијантни облици понашања попут скитничења, просјачења, проституције. Велики број зависника, а посебно малолетника укључен је у бројне параметре тзв. уличног криминалитета и поготову трговине наркотицима, који даље развијају и неодољиву жељу за употребом ватреног оружја, који повезано

³⁷ Познато је да неке организоване групе које се баве криминалним или девијантним злочинима често узимају ове врсте дрога. Рецимо, у САД-у постоји низ тзв. малолетничких банди које узимају амфетамин пре чињења кривичног дела. То су познате банде попут „Skin Heads-a“, „Hells Angels-a“, „Rockers-a” и слично.

³⁸ Разликујемо четири врсте: импортери – они који уносе дрогу, а ретко је сами користе; професионални продавци на велико, који ретко постају наркомани; препродавци дроге на „ситно“ или дилери, који се баве и другим криминалним активностима и често користе дрогу; препродавци који продајом дроге другоме, зарађују и себи омогућавају да набаве дрогу.

³⁹ Д. Николић, *Наркоманија – злочин или казна*, Београд, 2001, стр. 271

доведе до развоја криминалитета деце под утицајем дроге и акумулацијом датог утицаја с утицајем насилничког имовинског криминалитета, стварају плодно тле обезбеђивању набавке средстава за наркотице. Обично су то мушкарци између 25 и 44 године живота, врло ниског образовног стања. Имовински криминалитет је најучесталији.⁴⁰

Дакле, овде обично доминирају две групе деликата од којих се први односе на неодољиву потребу за набавком и поновним узимањем дроге попут имовинских деликата, преваре, фалсификовања, насилничког понашања, а ређе деликата против живота и тела. Другу групу деликата чине они који се односе на производњу и стављање у промет опојних дрога око којих се развија огроман криминални посао.

2.4. Судскопсихијатријски и психолошки приступ криминалитету зависника

Судскопсихијатријски приступ криминалитету проистеклом из злоупотребе дрога, састоји се од анализе разних фактора, међу којима доминирају обележја личности, социјални и породични фактори, тако да је то основ за настанак соционегативних последица поремећаја. Неодољива потреба за узимањем дроге, која код зависника ствара жудњу или жељу, али и принуду да се дрога набави и поново узме, усмерава целокупну активност зависника ка томе да дође до супстанце на различите начине. Како зависник брзо црпи материјалне ресурсе и резерве, често се одлучује на предузимање свих недозвољених радњи у циљу набавке наркотица. Овде говоримо и о двема групама кривичних дела која се чине у вези с дрогом и психоактивним супстанцама, а везана су за кривична дела уопште и она кривична дела везана за промет и трговину дрогама и психоактивних супстанци.⁴¹

⁴⁰ Видети више у: М. Костић, С. Константиновић Вилић, *Виктимологија-Основе учења кроз појединачне теме*, Ниш, 2012, стр.363

⁴¹ Видети у : З. Ћирић, Б. Димитријевић, *op.cit*, стр. 81; исто и у: Зоран Ћирић, *Судска психијатрија*, Ниш, 2013, стр. 199; Прва група деликата састоји се од оних дела која чине зависници с неодољивом потребом и жељом за узимањем дроге и стога чине бројне имовинске деликте (претежно крађе или тешке крађе), преваре, фалсификовања и сл. Такође, зависници чине и бројна кривична дела насилничког понашања, а ређе деликата против живота и тела. Другу групу заправо чине зависници који врше кривична дела производње и стављања у промет опојних дрога и у ту сврху организују криминалне групе и баве се сложеним криминалним активностима везаним и за трговину, али и за набавку самих дрога и других психоактивних супстанци.

Овде је важно истаћи да сама наркоманија није инкриминисана као кривично дело, али је повезана с криминалитетом, и то на два начина - посредним и непосредним путем. Посредан начин огледа се у томе што огроман број наркомана потиче из криминалних средина, тако да су зависници од раније били склони вршењу кривичних дела, односно и пре него што су постали зависници. Непосредна веза огледа се у постојању таквих кривичних дела, повезаних с производњом, поседовање, кријумчарењем и стављањем у промет опојних дрога, као и других кривичних дела која су учињена од стране зависника под утицајем самих дрога и других психоактивних супстанци.⁴²

Иако сама дрога не изазива криминално понашање она је средство које ослобађа оно што већ постоји у психичком склопу личности, тако да поред ефеката које дрога ослобађа и особина личности, саме друштвене околности узимања дрога попут набавке новца за куповину нове и веће количине дрога или долажење на илегалан начин до самих супстанци, резултују криминалним понашањем личности. Судскопсихијатријски приступ тумачењу личности самог зависника, базира се на чињеници да употребом дрога, поготову оних халуциногенних дрога, долази до губитка контроле и моћи расуђивања, те развијања параноидних стања, а то нарочито резултује насилничким понашањем и покушајима убиства лица која се доживљавају као могући непријатељи. Марихуана такође може довести до криминалног понашања, јер она постепено деградира личност, а тиме и подстиче насилничко или друго понашање којим се повређује личност или друго заштићено добро. Многи лекари приликом истраживања, указали су на то да се у основи развоја болести зависности кључни садржај манифестује понављањем узимања психоактивних супстанци ради поновног осећаја задовољства, чиме се постиже само привремено и условно задовољство, али се сталним понављањем организам навикава да поновним узимањем постиже осећај среће и тиме се зависност успоставља много брже него што се очекује. Проласком одређеног временског периода количина допамин опада и условљава повећање толеранције на дрогу, односно повећање количина дроге како би осетили исто задовољство. Када говоримо о наркоманској свакодневници, она је у великом броју случајева

⁴² Видети: С.Константиновић Вилић, В. Николић Ристановић, М. Костић, *op.cit*, стр.387

идентична од зависника до зависника. Хронични зависник се непрестано бодe интавенозно или непрестано ушмркава дрогу. Уколико је дрога квалитетнија, рецимо хероин и он пронађе квалитетан раствор, дан је садржајнији и краће траје, па је самим тим потпуно супротно када дроге нема.⁴³ Управо у тим ситуацијама, у страху од апстиненције, зависник ће прогутати или убризгати шта год му се стави под руку, а то су обично тродон, бенседин, кодеин или средства за смирење и успављивање попут флормидала, флуразепама. Обично се криза прекраћује и хашишом или већом количином жестоког пића помешаног са седативима. Највећи број кривичних дела која чине зависници, бивају вршена као један од начина илегалног доласка до дрога. Тзв. „изнуђени облик“ криминалног понашања који стоји у директном додиру са функцијом набавка дроге, карактеристичан је код илегалних препродаваца дрога или „пушера“, који се опет сврставају у неколико категорија и чине мрежу деловања једне криминалне организације. У први план улазе импортери – они који увозе дрогу из иностранства и ретко је користе сами, који даље врше дистрибуцију дроге до професионалних продаваца дрога на велико, који ретко постају зависници, а даље се дрога препродаје продавцима на мало, „ситно“ или дилерима, Дилери често чине и друга кривична дела поред продаје дрога, да би завршница тог круга спала на препродавце који дрогу продају како би зарадили и себи набавили нову количину дроге.⁴⁴

Свакако, како би набавили дрогу или друге психоактивне супстанце, зависници врше обично имовинске деликте, и то крађе, тешке крађе, фалсификовање исправа (нарочито рецепата), препродају дроге и сл. Зависници често отуђују сопствене или породичне ствари и такво девијантно понашање претходи криминалном понашању, мада таквом понашању претходе и други облици девијације, попут скитничења, просјачења и проституције. О девијантном понашању лица, па и самих зависника бројне су теорије и разматрања, али све оне указују на то да постоји повезаност личности и способности контроле беса и агресије.⁴⁵ Рецимо, психолошке теорије

⁴³ Како лице постаје хронични зависник у: <https://dejanbesovic.wordpress.com/2013/07/30/narkomanija-uzroci-i-posledice/>, преузето 3.4.2017.

⁴⁴ С. Константиновић Вилић, В. Николић Ристановић, М. Костић, op.cit, стр. 388

⁴⁵ Теорија такозваног зла Конрада Лоренца, указује да је агресивност природна и инстинктивна, но је само човек може контролисати и усмеравати, док зло у нама не постоји, већ потреба човек за самоодбраном и опстанком као врсте у животном простору. У тој борби нам је и потребна агресија,

девијатности, међу којима позицију заузима и став Ханса Ејзенка, објашњава да узрок криминалитета почива на наслеђеним личним карактеристикама којима додатни подстрек даје социјализација. Сами девијантни типови немају развијену самоконтролу и усађене друштвене вредности у свести.⁴⁶

Поготову је у погледу девијантних понашања, али и криминалних радњи од почетка активна млађа популација, која предњачи у тзв. уличном криминалитету, али су ту и старији делинквенти, који радо предузимају криминалне делатности у циљу проналаска дрога. Заступљеност младих лица као учинилаца кривичних дела, која се у неформалној подели класификују као дела „уличног криминалитета“ огромна је у тој субкултури уличних банди, коју неизоставно прати и злоупотреба дрога. Чести су облици насиља међу трговцима дрогом услед сукоба око територија и трговине већим делом најчешће урбаних подручја, али и сеоским подручјима, додуше у мањем обиму.⁴⁷ Сукобе између трговаца наркотицима, прати и употреба ватреног оружја, али су у тим сукобима неретко учесници и сами зависници како би обезбедили средства за куповину наркотика, Обично су то лица узраста од 25 до 44 године старости и врло ниског образовног статуса. Зависници неретко у тим тренуцима предузимају и друге облике криминалне активности, попут крађа аутомобила и учествовања у делатностима малолетничких девијантних групација. У социолошком смислу преступништво малолетника је вид социјално-патолошке појаве чија комплексна социјална узрочност укључује у игру сплет разноврсних друштвених фактора и која се испољава у разним облицима. Притом иста има различите друштвене и индивидуалне последице. Преступништво малолетника има своје вредносне аспекте јер је реч о таквој појави која угрожава друштвено прихваћене норме и његове посебно значајне вредности.⁴⁸

како бисмо могли преживети. О томе више у: Конрад Лоренцо, *Такозвано зло: природословни коријени агресивности*, Загреб, 2004, стр. 84-85;

⁴⁶ Више у: Јосип Крегар, Душко Секулић, Славен Равлић, Ксенија Грубишић, *Увод у социологију*, Загреб, 2008, стр. 56

⁴⁷ Више о уличном криминалитету у: М. Костић, С. Константиновић Вилић, *op.cit.*, стр. 356-377

⁴⁸ Милосављевић М., *Социјални рад између традиционалног и модерног*, Београд, 1996, стр. 162.

2.5. Етиолошка димензија болести зависности и криминалитет

Неизоставни узрок настанка криминалних делатности код зависника јесте и сиромаштво и социјална искљученост.⁴⁹ Обично се о социјалној искључености говори онда када се ради о мањинским групама, етничким заједницама и слично, које су обесправљене и препуштене себи, те се неретко налазе као „лака мета“ за трговце наркотицима и имају предиспозиције да убрзо постану зависници. Као и већина других делинквената и они ће посегнути за чињењем кривичних дела, како би дошли до новчаних средстава за наркотику. Сиромаштво и социјална искљученост нарочито долазе до изражаја код младих у сеоским срединама и у мањим градским подручјима, код којих је вероватноћа да ће прекинути школовање и теже се запослити, изузетно повећана.⁵⁰ Код таквих лица је ситуација посебно погоршана када је породица у питању, јер су зависни и од родитеља, а то ствара погодно тле за делинквенцију, зависност од дрога, алкохолизам и друге поремећаје.

У таквим ситуацијама поставља се питање шта доводи сиромашне и социјално искључене појединце у положај зависника, који предузимају криминалне и девијантне радње како би себи обезбедили и егзистенцију и набавили дрогу. Најпре, треба поћи од претпоставке да бројни преступници, делинквенти потичу из сиромашних породица, из социјално и друштвено деградираних услова, те да из пуког сиромаштва предузимају такве делатности, али се и бројни деликти чине према таквој групи лица. На криминалитет зависника из редова сиромашног становништва могу утицати превасходно низак ниво образовања и културе, деморализација, заостала схватања, неслога, нетрпељивост и слично.

Управо је вршење кривичних дела од стране зависника од дрога, као и вршење бројних прекршаја, узроковало промену извора егзистенције таквих лица. Наиме, вршење бројних проневера, фалсификовања, превара, уцена и утаја јесте један од

⁴⁹ О социјалној искључености говоримо као о недостатку, неимању друштвених веза и моћи, дезинтегрисаности и маргинализацији, која доводи до друштвене отуђености и тиме ствара неповољан положај у економском, политичком и социјалном смислу.

⁵⁰ Нека истраживања указују на то да је у Србији сиромаштво посебно велики проблем у руралним подручјима југоисточне Србије, међу необразованим и незапосленим становништвом, старих лица преко 65 година, домаћинствима с више чланова, међу ромском популацијом, интерно расељеним лицима и избеглицама. Посебно до изражаја долази неједнакост између најсиромашнијих и најбогатијих у Србији која је већа од просека и драстично расте из године у годину. О томе у: М. Костић, С. Константиновић Вилић, *op.cit*, стр. 381

начина да се дође до материјалних средстава за дрогу. Кримогени фактор зависника огледа се у његовом моралном, социјалном, материјалном и здравственом пропадању, које подразумева заразно деловање на околину и тиме увлачење других у тај „зачарани круг“. Зависнике је лако принудити да одају тајне – пословне, војне, дипломатске и др, али развијају и радње кријумчарења и скривене трговине дрогама, јер их трговци упошљавају продавајући им мању количину, како би привукли нове купце и сл.⁵¹ Зависник који има формирану физичку зависност тешко ће поднети симптоме апстиненцијалног синдрома и стога не пита за цену приликом куповине. Сама идеја да се на брз и лак начин дође до велике количине новца јесте главна идеја водиља бројних лица, који тргујући „људском несрећом“ зарађују, али и врше разне противзаконите делатности. Када се формира група зависника, ствара се неуспео покушај групације социјално незрелих и емотивно нестабилних личности да пронађу себе, а то наравно, утиче и на мотиве окупљања који су очигледно нездрави, као и лабаве везе унутар групе. Чланови групе јесу међусобно повезани будући да заједно проналазе дрогу, тргују њоме или на неки други начин су у контакту с истом.

За разлику од организованих криминалних група које се баве трговином дрога и које су хијерархијски повезане, група зависника није хијерархијски слојевита и она је заправо група чланова који су међусобно једнаки с истим правима и истовремено, без обавеза су. Каткад се у групи јави лице које има доминантну улогу над осталим члановима групе, будући да је кључна улога личности, која ствара духовног и идејног вођу групе и кога безрезервно слушају и покоравају му се. У тако једној изопаченој форми, предузимају се и најразноврснија кривична дела. Поготову је то видљиво код адолесцентних група, које најчешће и нису мирољубиве, као неке друге. Своју неконвенционалност и недоследност исказују мржњом, гневом и отвореним агресивним наступима.

Још једно важно питање које се поставља јесте како друштво реагује на појаву зависника и њиховог делинквентног понашања или пак вршења различитих девијантних радњи. Свакако да ниједно савремено друштво не одобрава узимање дрога, те је сама реакција друштва на зависност културно условљена и зависи од

⁵¹ Видети: Д. Јевтић, *Судска психопатологија*, Београд – Загреб, 1959, стр. 288

економских и социјалних услова. Тако се издвајају четири модела реакције на узимање дрога, и то.⁵²

- *моралистичко-легални модел*, односно модел који подразумева реакцију друштва изражену кроз моралну осуду и примену репресивних мера према корисницима;
- *медицински модел*, односно модел који узимање дрога смтра болешћу и зависника болесником кога ваља и треба лечити;
- *психосоцијални модел*, односно модел који пажњу усмерава ка самој личности зависника, односно уживаоца дроге, а тиме и ка непосредној околини, материјалним, социјалним и друштвеним условима надасве, у којима живи и
- *социокултурни модел*, односно модел који се заснива на социолошким сазнањима о друштвеним узроцима зависности.

С обзиром на овде наведено, можемо рећи да је друштво различито гледало и гледаће на зависнике од дрога, будући да и данас говоримо све више о постојању неких алтернативних начина и видова окружења, који потпомажу превенцији и контроли зависности од дрога.⁵³ То су бројне терапеутске заједнице, које стварају терапеутско окружење, у које се укључују бивши зависници који сада стварају вид подршке и рехабилитације, а то даље води ка стварању свести код зависника да развијају позитивне животне вредности ка раду и самоодговорности, променама навика и стила живота и ослобађања од зависности. На крају, истанчана су два облика друштвеног реаговања на зависност од дрога, а то су: лечење зависника од дрога и кажњавање зависника од дрога. Јасно је да само друштво не може да сузбије ову појаву, већ својим рестриктивним ставом уствари треба створити „пријатељску активност“, али не и оправдану попустљивост према младима.⁵⁴

Под непосредним утицајем дроге зависници чине бројна кривична дела која се по свом карактеру, али и другим својствима разликују, али се и врсте дрога које зависници користе разликују по свом дејству, а тиме и кривична дела која чине.

⁵² Милосављевић, М., *Девиијација и друштво*, Београд, 2003, стр. 34

⁵³ Јанковић, И., Пешић, В., *Друштвене девијације – критика социјалне патологије*, Београд, 1996, стр. 47-48

⁵⁴ Облици друштвених реаговања на зависност: <http://www.czas.org/index.php?page=narkomanija>, преузето 29. 3. 2017.

Бројни наркотици осим хероина, изазивају летаргију, еуфорично делују на организам и релаксирају га, па самим тим наркомани под утицајем ових врста наркотика чине провалне крађе, крађе и фалсификате, али нису склони тешком насиљу приликом чињења дела. Бројне дроге које спадају у групу стимуланса, попут кокаина, доводе до стања које може за последицу имати кривично дело са елементом насиља, јер на организам делује раздражујуће и стимулативно. Тако бројни зависници од кокаина врше убиства из љубоморе, сексуалне деликте, али и нападају случајно одређена лица за која сматрају да су њихови противници, а до таквог стања управо их доводе халуцинације изазване употребом кокаина.⁵⁵ Амфетамини директно стимулишу лучење допамина,⁵⁶ али кокаин блокира његово преузимање у пресинаптичкој ћелији, мада је и поред тога резултат исти – постиже се осећај задовољства, који се не може мерити с природним осећајем задовољства. Чињеница је да бројни опијати и наркотици изазивају код корисника дејство летаргије и доброг расположења, смањујући осетљивост на психичке и физичке стимулансе, стварајући равнодушност према околини и личној ситуацији, тако да је таква особа смањене агресивности, па и способности да учини неко кривично дело с елементом насиља.⁵⁷ Ипак, неминовно је да ти исти опијати у другој ситуацији погодују вршењу кривичних дела крађе, фалсификовања, одавања службене тајне и угрожавања јавног саобраћаја. Кривична дела с елементом насиља изостају само док је зависник под дејством наркотика, али чим то дејство престане или пак, западне у апстиненцијални синдром, зависник ће у циљу прибављања материјалних средстава за набавку дрога, радо учинити и неко друго кривично дело укључујући и најтежа кривична дела.

Ваља истаћи овом приликом да се зависник приликом вршења кривичних дела под утицајем дроге осећа сигурније, мање напето, али и мање одговорно за учињене деликте, посебно када користи стимулативно-агресивне врсте дрога попут кокаина, амфетамин и др.⁵⁸ Ово посебно даје истинитост чињеници да у укупном криминалу доминирају деликти насиља, а управо велики број њих чине

⁵⁵ Д. Јевтић, *op.cit.*, стр. 293

⁵⁶ Неурологија болести зависности: <http://www.bolnica-vita.co.rs/node/70>, преузето 27. 3.2017.

⁵⁷ Дејство дрога на расположење: <http://so-vil.co.rs/s/pdf/droga.pdf>, преузето 3.4.2017.

⁵⁸ Наркоманија и криминалитет: <http://www.bolnica-vita.co.rs/node/74>, преузето 27. 3. 2017.

делинквенти зависници од дрога. У сваком случају, проблем зависника као лица која чине деликте јесте испољавање антисоцијалног обрасца понашања, јер велики број зависника чини кривична дела, али и друге девијантне радње испољавајући агресивно, деструктивно и импулсивно понашање, уз присуство њихове психолошке зависности, несигурности и неспособности.⁵⁹ Све ово чини ову групу важном у погледу криминолошких истраживања, али и судскопсихијатријских и психолошких радова.

Када говоримо о имовинским деликтима зависника од дрога, који заузимају челну позицију када је реч о врсти кривичних дела. Зависници најчешће краду новац или драгоцености из својих кућа, а све то касније продају по багателној суми, знатно нижој од праве вредности. Често се оријентишу на џепарење, провале у туђе станове, самопослуге или робне куће, а неретко украдене ствари продају или дају за дрогу. Баве се и фалсификовањем рецепата, обијањем апотека, тако да поред имовинских деликата, уцена и превара, оријентишу се и кривична дела противу здравља људи, човекове средине, против службених дужности.⁶⁰ Истраживања су показала да утицај социопсихолошких елемената на криминалитет, доводи до установљавања четири еклатантна примера криминалног понашања, од којих су два типична примера криминалног понашања која чине зависници од дрога и то наркомани лопови и наркомани насилници, при чему су обе категорије састављене од зависника који имају психопатски склоп личности. У овој првој групи се налазе тзв. секундарне психопате, односно лица која се означавају у медицини дијагнозом *neurosis*, услед присуства анксиозности, док се у другој налазе примарни психопатски агресивци, код који јасно постоји одсуство страха.⁶¹

Оно што повезује све ове врсте зависника преступника јесте присуство проблема у понашању и односу с другима још у раној фази детињства.⁶² Одређени аутори тврде да се рана појава антисоцијалног понашања код зависника од кокаина и алкохоличара, манифестује инхерентним понашањем психопатске природе, као и

⁵⁹ Видети: А. Дујмовић, П. Чоловић, Психопатија и особине личности код хероинских зависника у третману и опште популације, у: *Примењена психологија*, вол.5(4), Нови Сад, 2002, стр.360

⁶⁰ Ђ. Игњатовић, *Криминологија*, Београд, 1996,стр. 55

⁶¹ Радуловић, Д., Хошек. А., Момировић, К., Радовановић, Д. Утицај социолошких и психолошких фактора на различите врсте криминалног понашања, у: *Резиме радова са стручног скупа Емпиријска истраживања у психологији*, Београд, 1998, стр. 126

⁶² *Ibid.*

озбиљно криминално понашање у вези с којим настају честа хапшења, али је психопатско понашање у одраслом периоду више злоупотреба супстанци. Овим се потврђује теза да је психопатија итекако присутан фактор који предиспонира особе за наркоманију, зависност и криминално понашање, али истовремено и за неуспех третмана одвикавања од зависности, јер бројне особе показују основе психопатске активности.⁶³ Велики број њих показује инхибирано понашање, високу анксиозност и депресивност, али су имали и елементе алопластичности (импулсивност, агресивност, бунтовност, ниску анксиозност и депресивност).

У последње време све се више говори о малолетним лицима зависницима од дрога. Савремену делинквенцију поготову малолетних зависника карактеришу следеће одлике: Прво, годинама долазе све млађе генерације преступника које постају окрутније и насилније. Све учесталије се чине проваљивања у станове, пљачкање и убијање. Друго, регистроване су и бројне малолетничке банде и треће, потичу из породица које су богате и имућног карактера. Према извештају СЗО, зависност од психоактивних супстанци јесте дефинисана као болест зависности, и то као она која утиче на све домене човековог функционисања. Тако све више долази до нарушених и поремећених односа са социјалном средином. Већина зависника су у току активне фазе дрогирања учиниоци кривичних дела, најчешће услед неопходности поседовања новца како би дошли до дроге. Касније долази до поремећаја у домену личности и неадекватног виђења себе и других, који су последице болести зависности које доводе до поремећених односа са породицом, пријатељима, ужим и ширим окружењем зависника.⁶⁴ Иако често бивају одбачени од стране неделиквентних вршњака своје околине, временом постају мање спремни на сарадњу са другима што доводи и до потпуне асоцијалности. Асоцијалност са собом носи и културну заосталост и често се делинквенти карактеришу као необразовани, невоспитани и социјално заостали. Велики број малолетника као делинквената у први план истиче чињеницу да су били убеђени да никоме није

⁶³ Vaglum, P., Friis, S., Irion, T., Johnson, S., Karterud, S., Larsen, F., & Vaglum, S, Treatment response of severe and nonsevere personality disorders in a therapeutic community day unit; in: Journal of Personality Disorders, 4, 2, Leiden, 1990, pp. 162-173, као и Д. Радуловић, *Психологија криминала-психопатија и преступништво*, Београд, 2006, стр. 58

⁶⁴ Положај зависника у друштву : <http://nvo4life.me/files/file/Situaciona%20analiza%20-%20Polozaj%20zavisnika-ca%20u%20crnogorskom%20dru%20C5%A1tvu.pdf>, преузето 12.2.2017.

било стало до њих, да су стога имали смањени осећај кривице за оно што су предузимали и да су губитком самоконтроле услед злоупотребе психоактивних супстанци и дрога, уствари одговарали на фрустрације. Давање подстицаја од стране групе вршњака да се предузимају делинквентне радње јесте својеврстан одговор малолетника на фрустрације. Код многих малолетника непостоји ма каква могућност идентификације, јер код ових особа спољни фактори имају минималну улогу при чињењу криминалних дела. Узрок немогућности идентификације је константан осећај усамљености који их константно враћа понављањем криминалних радњи.⁶⁵

Одређена истраживања урађена током 2000. године од стране Завода за здравствену заштиту студената Универзитета у Београду, указала су на то да је близу 10% адолесцената имало одређених искустава са дрогом и то у периоду између 13 и 15 година. Најчешће су користили марихуану (5%), хашиш и кокаин око 1%, а неку другу психоактивну супстанцу око 1,2%. Слично истраживање рађено 2002. године указало је да је близу 77% младих пробало алкохол, а марихуану око 9%, кокаин 0,4%, хероин 0,7% испитаника.⁶⁶

На основу свега наведеног долазимо до закључка да велики проценат кривичних дела бива учињен под утицајем психоактивних супстанци. Поготову је делинквенција лица која су зависна од злоупотреба дрога, било да је у питању поседовање или препродаја истих, веома изражена. Такође често долази до изражаја поседовање дрога и утицај на злостављање у породици, проблем развода и повере деце, а у овим стварима се често злоупотребљава дрога и стога се многи позивају приликом одбране на злоупотребу супстанци и коришћењу дрога. Често су истраживања потврђивала чињеницу да многи делинквенти јесу зависници од дрога и да, рецимо, употреба марихуане може довести до појачане жеље за убиством.⁶⁷ Уживаоци дроге су наочиглед других мирни и повучени, али напротив, понекад чак и безначајан догађај може довести до насилничког понашања. Употреба марихуане је приликом ратних дејстава у Вијетнаму доводила до пада

⁶⁵ Д. Ђорђевић, *Педагошка психологија*, Горњи Милановац, 1981, стр. 69-70

⁶⁶ Д. Драгишић-Лабаш, М. Милић, Болести зависности као болести друштва, породице и појединца: критика нечињења, у: *Социологија, Vol. XLIX, no.1*, Београд, 2007, стр. 38

⁶⁷ Видети у: З. Ћирић, Б. Димитријевић, *op.cit*, стр. 181

борбене готовости, исказивања непослушности према претпостављенима, али и повећања агресивности према другима и бројних туча. Сама дрога је по многим ауторима, окидач за бројна садистичка и агресивна испољавања личности. Многи су свесни чињенице да проблем наркоманије није само проблем правника већ и других лица, а с обзиром да је реч и о огромном социјалном проблему. Код нас се посебно издваја адолесцентна наркоманија и то међу лицима од 14 до 18 година. Ту пре свега долази до изражаја социјална запуштеност, док је личност очуванија, али је прилагођавање реалности здравије него ли код зависника од дрога. Сами зависници су на ивици психичке дезинтеграције, тачније долази до губитка веза са реалношћу, с обзиром на веома слабе и ретке контакте с другим лицима, а не само с припадницима исте субкултуре. Једина повезаност јесте повезаност са дрогом.⁶⁸ Само уживање дрога није кривично дело, али то не значи да оне који уживају дрогу не очекује било какав контакт с полицијом. Полиција ће свакако да покуца на врата оних који уживају дрогу или би тако требало да буде. Уживаоци су дужни дати информације о томе где су и како набавили дрогу, како би полиција открила оног ко дрогом тргује. Дакле, оног тренутка када се дрога да или прода другоме, тада настаје кривично дело, као и посредовањем у куповини дроге.

III ПОСЛЕДИЦЕ ЗЛОУПОТРЕБЕ НАРКОТИКА

3.1. Социјалне последице психоактивних супстанци и опојних дрога

Последњи подаци о вршењу кривичних дела говоре о посебној категорији психоактивних супстанци и дрога, које су специфичне и оријентисане ка конкретном кривичном делу. Тако, рецимо, постоје посебне дроге које се користе за вршење сексуалних кривичних дела. Тзв. дроге за силовање јесу посебни медикаменти који мењају начин понашања и психу човека, утичући истовремено на смањење памћења.⁶⁹ Обично су две врсте дрога које најчешће користе силоватељи

⁶⁸ Сама чињеница да је реч о групи адолесцената која поседује одређени степен дијагнозе између неурозе и онога што се, недовољно, описује као незрелост, социјална неприлагођеност поремећај карактера, довољно говори о психопатолошком пореклу средине и породице из које долазе.

⁶⁹ Дроге за силовање припадају фармацеутској фамилији бензодиазепина, у коју спадају и валијум, либријум и ксанакс, али су десет пута јаче од њих. Дејство дрога за силовање почиње од двадесет до тридесет минута након њиховог конзумирања, а може трајати између осам и дванаест

гама-хидроксипутерна киселина и бензодиазепини, попут флунизепема. Велики број дрога има појачано дејство уз присуство алкохолних пића. Многи силоватељи користе алкохол јер га њихове жртве често добровољно прихвате, а затим их подстичу да пију довољну количину како би изгубили свест. Чак и ако жртва пристане на секс, чину силовања иде у прилог да је жртва била онеспособљена или ослабљена због алкохола. Неки силоватељи су починили „силовање погодности“, при чему је жртва злостављана након што је изгубила свест због превише пића. Истраживањима у Уједињеном Краљевству утврђено је да у само 2% од 1.014 силовања жртва је попила пиће помешано са седативима.⁷⁰ Посебно је важно истаћи како те врсте дрога утичу на важне рецепторе попут централног нервног система, изазивајући мучнину, смањење моторичких способности, појачање еротских нагона, што додатно потпомаже силоватељима да предузму коначну радњу.

Зависност од дрога и психоактивних супстанци представља симптом дубоке дисфункционалности једног лица и његове породице, пријатеља и осталих ближњих, а зависник је сам кривац за одређене последице. Будући да се од једног лица понекад превише очекује, односно тражи се да буде послушно, добро васпитано и образовано, то исто лице понекад не жели да то постане, те стога тражи излаз од уобичајене кризе идентитета и ауторитета у подршци оних који се такође опиру истоветном ставу својих родитеља и средине у којој живе. Управо су ове групе основ злоупотребе психоактивних супстанци и погодују стварању понашања које је у крајњој црти, антисоцијално и асоцијално, па и погубно по њих саме.⁷¹

Зависници често манипулишу, контролишу и уцењују своју породицу, пријатеље и њихове ближње, док је реакција средине виђена у одбацивању њиховог

сати. Метаболит флунизепема, 7-амино-флунизепам, може се открити у урину унутар од 5 до 14 дана након конзумирања, зависно од метода детекције, а у власима косе и до месец дана након конзумирања. Тестинг сетови, за којих научници тврде да детектују, кетамине и бензодиазепине (нпр. „руфинол“), убрзо ће бити доступни под именом као што је такозвани „детектив пића“. Фармацеутске компаније широм света убрзано раде на стварању папира или тест траке која мења боју у додиру са неком од наведених дрога за силовање.

⁷⁰ О тзв. дрогама за силовање видети у: <https://www.newscientist.com/article/mg18925334-400-alcohol-not-drugs-poses-biggest-date-rape-risk/>, преузето 4.4.2017. године

⁷¹ Д. Ђорђевић, *op.cit*, стр. 86-87

понашања и страха који је константно присутан. Тада до изражаја долази чињеница да породица постаје свесна његове болести, али не зна како да реагује и да му се одупре, а пре свега да му помогне. Зато су реакције дојучерашњих пријатеља и чланова породице огледане у вриштању, плачу, галами, преклињању и претњама. Како употреба дрога све више узима маха, тако и негативне последице злоупотребе дрога се више повећавају.

И код самог зависника долази до повећања несигурности и стварања отуђења, али се јасно види дезорганизовање породице и радне средине. То ствара широку лепезу негативних појава, а на првом месту ленчарења, скитања, ситних превара и крађа, па и до озбиљнијих и трајних поремећаја личности. Додатно, ваља указати на то да се и саме друштвено-политичке околности, несигурност на економском и социјалном плану, морална криза и криза идентитета, појављују као рушиоци породице као нуклеуса друштва и стварања шире деградације основних животних и човекових вредности. Зато се о злоупотреби психоактивних супстанци и опојних дрога, тј. о штетним ефектима на људски организам и о зависности као социопатолошкој, медицинскосоциолошкој и правној појави која вишеструко и далекосежно угрожава све сегменте једне државе (појединца, породицу и друштво, односно њену безбедност, развој и опстанак), говори са циљем успостављања јединственог међународног договора у смислу ефикасности сузбијања и заустављања ове пошасте.⁷²

Већина негативних утицаја нужно се имплицира на појединца, а даље и на друштвену средину, те се испољавају и бројни конфликти међу људима, поготову они пуни осећања гнева, мржње, негодовања, страха, презира и слично. То снажно утиче на дезорганизацију појединца и радне средине, а даље води порасту злоупотребе психоактивних супстанци и опојних дрога, повећаном броју убистава и самоубистава, поготову код младих и радноспособних лица, али лица без радног места, средстава за егзистенцију и стварне и перспективне будућности. Та неизвесност и бесперспективност ствара код старијих, а много снажније код младих, који су још увек неискусни и недозрели, жеље за променама у сваком погледу. Како су могућности врло мале, мала је и веорватноћа да се формира

⁷² М. Симовић, М. Благојевић, *Међународно кривично право*, Бања Лука, 2007, стр.64

породица, живи и развија од пристојног рада, стога многи млади своје способности и психофизичке могућности усмеравају ка разним садржајима од баналних до ризичних по појединца, породицу и структуру друштва у целости.⁷³

3.2. Последице на зависника

На самом зависнику могу се манифестовати различите врсте последица: социјалне, медицинске, правне и економске, али поготову оне које се манифестују у психофизичком развоју.

Социјалне последице су бројне и огледају се у заустављању или прекиду социопсихолошког развоја адолесцента-наркомана, али пре свега престанком његовог интересовања за школу. То даље значи занемаривање школских обавеза, бежање са часова или, још теже, деструктивно понашање на часовима. Управо у том периоду, успех у школи или другим социјалним садржајима, опада и сеже све дотле док лице не напусти процес школовања и оде у криминогену сферу. Такође, долази до напуштања пријатеља и дотле стечених пријатељстава, удаљавања од шире фамилије и губитка интересовања за било какав рад.

Медицинске или социјално медицинске последице су бројне и огледају се нарушавању функционисања система организма, па самим тим до појаве разних психосоматских и физиолошких промена. Није искључено да ће злоупотребом дрога и психоактивних супстанци доћи до појаве разних преносивих и инфективних болести међу младим зависницима, приликом употребе истог прибора, при конзумирању опојних дрога или сексуалних односа без заштите, а то су: хепатитис б, хепатитис ц, ХИВ, и друге болести, излечиве, теже и спорије излечиве и неизлечиве болести.⁷⁴

Социјалноправне последице, али пре свега едукативне последице, огледају се у прекиду образовања адолесцента, што значи да остају на најнижој лествици писмености, односно основна школа што им даје врло мале могућности за квалитетан рад осим тешког физичког рада. С друге стране, старији зависници који су завршили средњу или високу школу постају све мање радно одговорни, те остају

⁷³ В. Петковић, *Социологија рада*, Београд, 1995, стр. 168-172.

⁷⁴ Р. Јовић, *Бела куга - замке наркоманије*, Београд, 1980, стр. 67-70

без одређеног посла и личног дохотка, што их аутоматски одводи у криминал.⁷⁵ Тада долази код адолесцената до престанка интересовања за образовањем, док се код старијих смањују свеукупне способности у било ком делокругу рада што значи да је присутно повећање броја радно неспособних, а то чини веома отежавајућу околност, у креирању социоекономске политике породице и друштва у целини.

Последице конзумације неких врста дрога, а пре свега марихуане састоје се у читавом механизму деловања на организам. Тај механизам деловања је такав што ТХЦ састојак, када се пуши марихуана, преко дисајних путева и крвотока доспева до свих органа па и мозга, где је и највеће дејство. У мозгу се ТХЦ везује за канабиноидне рецепторе на нервним ћелијама мењајући њихову функцију и активност. Ови канабиноидни рецептори се налазе у деловима мозга, појединих центара који регулишу координацију, учење, памћење, мишљење, расуђивање, покрете, перцепцију и задовољство. Оно што је веома важно истаћи да од широке лепезе штетности при употреби и злоупотреби марихуане, везано за адолесценте, су последице које имају дуготрајан учинак при оштећењу центра за памћење и учење, као и многи други проблеми било акутни, било хронични. Бројна истраживања долазе до тога да дроге, како оне хемијског, тако и оне природног порекла, поред тога што се спајају са нормалним функцијама мозга узрокујући и производећи појачан или снажан осећај задовољства, у зависности од биолошке структуре уживаоца, године старости, врсте и количине супстанце, имају и неке друге краткотрајне или дуготрајне ефекте на његову активност и метаболизам. Овакве промене, настале при првом уношењу супстанце, у неким деловима мозга могу да усмере и иницирају повремено и стално узимање дроге, односно зависност, а како све одлуке и наредбе долазе из мозга, зависност изазива обољење мозга.⁷⁶

⁷⁵ Lit.cit. 72

⁷⁶ Б. Лазих, *То може бити и Ваше дете*, Београд, 2007, стр. 134-138; Последице злоупотребе психоактивних супстанци и опојних дрога по здравље зависника су многобројне, од лакших акутних (тренутних и краткотрајних), до хроничних (дуготрајних и излечивих) као и тешких са смртним исходом. Болести зависности су снажни поткрепљивачи фактора ризика односно изазивача других болести попут болести крвних судова и срца, болести дисајних путева и плућа, обољења јетре, болести малигнух тумора. Стога је и немогуће говорити поуздано, осим са претпоставкама о броју деце рођене у тим браковима и биолошкопсихолошком наслеђу, што је један од битних чинилаца, за будућа покољења, разматрању превентивних мера ка заустављању и искорењивању психоактивних супстанци и опојних дрога, односно лечењу болести изазваних употребом отровних супстанци.

Када говоримо о последицама по образовање, дешавају се стално случајеви попут оних да солидни ученици и примерни ђаци, почињу, без неког видљивог разлога за родитеље, па и наставнике, да ређају слабије оцене, односно ниво знања им постаје све мањи и скромнији и то схватају равнодушно и тако се односе према томе, да на часовима постају незаинтересовани и делују одсутно, на прозивку наставника се трзају као из неког сна или не реагују уопште.⁷⁷

3.3. Последице по породицу зависника

О последицама по породицу говорили смо у уводном делу, али можемо и овде истаћи одређене последице које настају. Негативни сплет понашања зависника који је дуготрајни корисник попут бежања из школе и напуштања редовног школовања, леначарења и теже, може довести до нарушавања стабилности и статуса појединца, али и породице у целости. Будући да редовно долази и до напуштања радног места, па самим тим и до губитка зараде, породица такође запада у тежак економски положај. Породица због присутног проблема почиње да избегава рођаке и пријатеље, што се може сматрати условљеним отуђењем. Било каквим послом да се баве, родитељи постају недружељубиви, праве пропусте на радном месту, што још више отежава ситуацију у којој су се нашли, па до губљења радног места, а потом и сигурног извора прихода. Тако изнова долази до поремећења односа између самих чланова породице, међу којима долази до занемаривања обавеза, радних, школских и других. Зато је то и добар увод ка дезорганизацији породице. Односи у породици постају поприлично конфузни, од заштитничких до патолошких поступака, што још више отежава стање живљења сваког члана до потпуног разарања свих позитивних ставова за излазак из кризе, како зависника тако и целе породице.

Овде можемо говорити и о проблему односа шире популације зависника са породицом, односно породицама. Наиме, везивање унутар саме групе доводи нужно до јачања популације зависника и тиме се савладавају бројне препреке и друштвене институције, укључујући и породицу, тако да се истоветни интереси

⁷⁷ С. Петровић, *Дрога и људско понашање*, Београд, 2003, стр. 75-76

популације зависника и трговаца дрогом косе са интересима превенције, третмана и заштите.⁷⁸

Готово је сигурно да се у случају претераног коришћења дрога и психоактивних супстанци, односно њихове злоупотребе, у породичним односима дешавају случајеви насиља у породици. Наиме, ако бисмо породично насиље дефинисали као понашање којим један члан угрожава телесни интегритет, душевно здравље или спокојство другог члана породице, онда се то насиље обично одиграва по следећој шеми: отац врши насиље над мајком, мајка врши насиље над децом, а деца усмеравају насиље над другом децом или над животињама. Па ипак, ни ова шема не мора да буде најисправнија, мада ако се имају у виду различити облици насиља онда се може прихватити у пракси на основу искуства са жртвама насиља.⁷⁹ Најчешће се о узроцима породичног насиља у случају злоупотребе дрога говори онда када се ради о чињеници да је неко лице у породици користило психоактивне супстанце, као и онда када се говори о вршњачкој групи делинквената, где се насиље над другима сматра као потврда да се припада некоме или насилнички поступак према некоме ко је изван те групе.⁸⁰

Крајња последица по породицу зависника јесте распад исте, будући да у самој породици зависника, у којој су међуљудски односи нарушени константним свађама и вербалним препиркама, а потом и психофизичким насиљем односно тучама, често доводи до привременог раздвајања или развода с друге стране. Сва лица која живе у таквим условима, а нарочито деца губе и трпе, јер немају нормалних услова за психофизички развој. Пошто се проблеми из претходног периода нагомилавају, док нови пристижу, њихово одлагање и нерешавање неминовно води ка распадању породице. Нарочито је отежано или немогуће решавање изненадних и

⁷⁸ М Милосављевић, *Девације и друштво*, Београд, 2003, стр. 129

⁷⁹ Министарство рада и социјалне политике, Управа за родну равноправност, *Општи протокол о поступању и сарадњи установа, органа и организација у ситуацијама насиља над женама у породици и у партнерским односима*, Београд, 2012, стр. 16; Слично је наведено и у : Министарство рада и социјалне политике, Управа за родну равноправност *О починиоцима насиља у породици и партнерским односима*, Београд, 2011, стр. 22

⁸⁰ Родитељи који имају проблем са болестима зависности имају многе сличне карактерне карактеристике са родитељима који имају проблем са насиљем. И насиље и болести зависности могу бити застрашујући за дете. Код њега се ствара емоционална дистанца и неповерење према људима. Насиље и последице насилног понашања воде ка већој конзумацији опијата, а последице понашања под утицајем опијата доводе до пораста насиља.

непредвидивих криза у животу породице, као што је изненадна смрт изазвана предозирањем или самоубиство члана породице. Ове кризе су невољне и дезорганизационе, будући да је крајња последица по зависника од дрога, али и по друге зависнике истоветна и понавља се: пролазак кроз невољне фазе зависности, покушај лечење, лечење и рецидив, а на крају распад породице као најтежа фаза.⁸¹

3.4. Утицај група на постанак болести зависности

Вршњачке групе формирају се још у најранијем периоду, тачније у предшколском узрасту, када се формира утицај и жеља за контактом. Како не би било одбацивања од друштва, лако се прилагођавају свом друштву и уважавају мишљења својих вршњака. Тако се ствара велики утицај на формирање различитих ставова, моралних принципа, интересовања, а поготову у периоду пубертета.⁸² Управо у том периоду адолесценције, вршњачке групе имају пресудан утицај на формирање идентитета једног лица. Тада се формирају ставови свих младих лица о дроги кроз искуства своје друштвене средине, односно вршњака и породице. Поједини од њих су спремни да је узму ако им то омогућава одређени статус у групи. Дрога им се никада не нуди агресивно, него на много суптилнији начин. Обично је првог пута бесплатна, супстанца је надокхват руке, а вршњачка групација привлачи младе њуде својом раздраганошћу и растерећеношћу. Услед потребе за прихватањем и допадањем, адолесценти одлучују да пробају супстанцу, а то врло често раде по наговору лица супротног пола која им се допада. Појава интересовања за психоактивне супстанце и њихово конзумирање може се разумети и са позиције социјалног интеракционизма⁸³. Вршњачке приче и заблуде о дејствима дроге и снажна жеља да се припадне групи, уз понуђена очекивана дејства обезбеђују да адолесцент обезбеди припадност групи. Група лако омогућава набавку дрога и то токовима који су илегални, али и пружа моралну подршку зависнику и разумевање зависника који је одбачен и занемарен од стране

⁸¹ З. Станковић, Д. Беговић, *Алкохолизам - од прве до последње чаше*, Београд, 2009, стр. 57-59

⁸² Б. Кузмановић, И. Штајнбергер, *Психологија*, Београд, 1992, стр. 67-68.

⁸³ Социјални интеракционизам узима у вид емоционалне карактеристике адолесцента и његове потребе за везивањем, а како је његов развој под истовременим утицајем породичне групе и групе вршњака, ово говори да је тај период развоја највише под утицајем социјалног учења. О томе више у: П. Настасић, *Болести зависности у адолесценцији*, Београд, 2011. године, стр. 19.

друштва. Тако се лакше избегавају санкције и смањује притисак захтева. Тако се припадност популацији зависника у оквиру одређене групе почиње схватати као идеологија и на различите начине се то истиче у јавности.⁸⁴

3.5.Економске, демографске и социјалне последице зависности од дрога и психоактивних супстанци

Бројне су и разноврсне социјалне последице, које се стварају по зависника, али и на ширу околину. Наиме, посебно је важно навестити да велики број зависника, још пре изазивања зависности, има наеки вид поремећаја личности. То додатно поспешује шансе одређеног лица који је имао проблема с фрустрацијама да постане зависник и још више погорша ситуацију својим „наркоманским понашањем“. Када се код одређеног лица успостави фаза зависности, тада долази до потпуне промене личности и сама та промена, доводи до тога да зависници заваривају сами себе како би избегли за њих непријатну стварност. У томе им најчешће помажу механизми одбране, којих има доста и који су саставни део не само опијатске него и других облика зависности. То је модел понашања који се назива зависничко или наркоманско понашање.⁸⁵

Зависничко понашање може бити само неприлагођено важећим нормама друштвено пожељног понашања и тада се назива асоцијалним или недруштвеним. У случајевима када се оно директно супроставља друштвеним нормама и тако угрожава друге људе, онда се тада назива антисоцијалним или противдруштвеним.⁸⁶ То понашање бива усмерено искључиво ка набавци супстанце и негацији саме поремећене личности зависника. Зависници својим понашањем повређују бројне друге људе, различита лица према којима употребљавају физичку силу, лажу и оптужују друге, краду и врше разбојништва. Смишљеним тактикама које дуго планирају како би се или дошло до дроге, или сакрило дрогирање, доводе себе до велике дозе безобзирности и безосећајности. Зависник има и проблема са школом и законом, а често чини и бескрупулозне „кућне крађе“. Зависници вежбају и импресивне технике завођења, глумљењем

⁸⁴ М. Милосављевић, *op.cit*, стр. 130

⁸⁵ Д. Марјановић, Ж. Милићевић, *Дрога, алкохол, коцка – непријатељи живота, приручник за превенцију болести зависности у основним школама*, Београд, 2013, стр. 52-53

⁸⁶ *Ibid*,

љубави и улагивањем, али и лажу и оптужују своје најмилије без икаквог реалног разлога.

Пошто се промена личности догађа током неколико година, реч о врло неповољним и дубоким променама. Зависник је постао човек око кога круже лажи и сплетке и у које се он неминовно сам уплеће, те тиме његово понашање показује стил живота који не наилази на одобравање ни његове породице ни друштвеног окружења.⁸⁷ Уз напредовање болести неизоставно ће доћи и до повећања агресивности код зависника, а што резултује агресивним иступањима у кући и у школи. Многи крећу пут криминала, тргујући дрогом, али се баве и другим облицима антисоцијалног и криминалног понашања вршећи ситне крађе, разбојништва или проституисање.⁸⁸ Проблем постаје све већи онда кад један зависник „регрутује” нову групу себи сличних лица, који ће поћи његовим стопама. Истраживања су показала да обично на једног постојећег зависника долазе 3 до 5 нових младих зависника, а још више у криминалне активности млади дилери увлаче нова лица тзв. „младе регруте”.

Када се потроше сва лична и породична средства за набавку супстанце, зависник почиње да просјачи, да чини ситне крађе, обија трафике, мање радње и апотеке, тако вршећи бројна кривична дела и друге видове делинквентних радњи.⁸⁹ Касније се чине тежи преступи уз употребу маске за лице, коришћењем хладног и топлог оружја, па све до укључивања у илегалну мрежу дилера дрогом, како би се обезбедио сталан приступ опијатима и другим дрогама. Дилер вербално и физички прети појединим зависницима који од њега набављају супстанцу, а често долази и до физичког насиља према њима.

Промене се дешавају и на пољу полних структура, будући да се редовно дешава код девојака зависница да, услед већег конзумирања дрога, њихово антисоцијално понашање бива изражено и да у одређеним случајевима психолошки механизми одбране пресахну, те да њихово понашање бива праћено озбиљним психичким тегобама, поремећајима понашања и тежим психијатријским проблемима. Поред тога, злоупотреба дрога и психоактивних супстанци често младе девојке зависнице

⁸⁷ П. Настасић, *Не дозволи да те дрога избаца из игре*, Београд, 2004, стр. 56-57

⁸⁸ П. Настасић, *Болести зависности у адолесценцији*, Београд, 2011, стр. 10-11.

⁸⁹ Д. Марјановић, Ж. Милићевић, *op.cit.*, стр. 57-58

пре свега, увлачи у ланац проституције, што се најчешће дешава уценом од стране дилера. Како би набавиле дрогу, оне пристају да се проституишу, а неретко и бивају продаване кроз ланац трафикинга.

3.6. Утицај антисоцијалног понашања младих на раст делинквенције и криминалитета

Истраживања указују на то да је просечна старост регистрованих зависника у нашој земљи 17 година, што доводи до тога да оваква групација има врло оскудно животно искуство на свим пољима, а то доводи до снажног реметилачког фактора у друштву. Како зависност од дрога и психоактивних супстанци постаје израженија, то се умногоме одражава и на пораст антисоцијалног понашања лица. Будући да зависник најчешће не поседује довољно новчаних средстава да дође до супстанце, онда он прибегава илегалним радњама да на недозбољен начин дође до пара. Прво се почиње с продајом ствари из домаћинства (накит, слике, драгоцености и слично), да би касније порастом болести зависности, отпочеле и свађе у породици, а то још више доприноси порасту делинквентног понашања, нарочито у фази апстиненције код зависника. Ово је полазна основа делинквенције међу зависницима адолесцентима, што представља у ствари изнуђени облик асоцијалног, преступничког понашања, који је директно у функцији набављања супстанце-дроге, а не есенцијалних потреба личности. Млади зависник услед недостатка супстанце, јер нема више материјалних средстава за набавку-куповину дроге, прибегава просјачењу, ситним крађама, обијању трафика, мањих радњи, апотека у крају становања. Током времена, утицај супстанце чини две суштинске промене код самог наркомана: *прво* повећава праг толеранције на супстанцу, што доводи до веће потребе код зависника за дрогом и *друго*, смањује праг толеранције према другима, бива све агресивнији, јер има само један циљ-набавку дроге.

Злоупотреба дрога и других психоактивних супстанци у стварној је узрочно-последичној вези с многим социопатолошким појавама и облицима антисоцијалног

понашања попут крађа, проституција, уцена и других кривичних дела чак.⁹⁰ Готово сваки делинквент који предузима радњу имовинског деликта, али и било коју другу законом санкционисану радњу, лишен је сваког облика здравог поимања, расуђивања и схватања значаја дела који предузима. Тако и лице које је зависник, а предузима радњу извршења кривичног дела крађе живи у сталном унутрашњем страху и немиру изазванима дејством психоактивне супстанце или дроге. То подразумева да је растерећен сваког размишљања, опажања, памћења осим узимања дроге. Тако је он осећај одбачености и осуђености надокнадио агресивношћу и деструктивним понашањем, које заиста подразумева да лице почиње с лажима, уценама мањег обима, па затим крађама прво ситнијих ствари из породичног домаћинства, да би касније у поодмаклој фази болести зависности предузимало и друге облике крађа из апотека, радњи, дисконта, драгстора и других њему или њој приступачних објеката.

Неретко дешава се да лице у другој фази почиње да краде рецепте из апотека, затим крађе лекова, али и општих крађа. Извештаји Министарства унутрашњих послова указују на то да су у периоду између 1994. године и 2000. године, од скоро 6500 регистрованих кривичних дела која су извршила лица код којих су установљене болести зависности од дрога, чак 3849 деликата тешких крађа, а 1849 деликата крађе.⁹¹ Извештаји указују и на то да доминирају кривична дела која чине мушкарци у многом већем обиму него жене.

Табеларни приказ 1. *Приказ старосне и полне структуре лица која су чинила кривична дела на територији Републике Србије у периоду од 1. јануара 1997. године до 31. децембра 2006. године*

Узраст Учиниоца	Полна структура	
	Мушкарци	жене
До 14 година	2	
Од 14 до 18 година	136	4
Од 18 до 21 године	483	21
Од 21 до 30 година	1175	72
Од 31 до 40 година	232	28
Од 41 до 50 година	51	14
Од 51 до 60 година	11	7

⁹⁰ Д. Николић, *Болести зависности, пушење, алкохолизам, наркоманија, књига за сваку породицу*, Београд, 2007, стр. 187

⁹¹ Т. Васић, *Кријумчарење опојних дрога и наркоманија у Србији – аналитичка студија*, у: *Безбедност* бр. 4, Београд, 2001, стр. 482-483

Преко 60 година		1
Укупно по години	2090	147

*Извор: МУП Републике Србије

Такође, Министарство унутрашњих послова је за период од 1. јануара 2009. године до 31. децембра 2010. године израдило статистички приказ и анализило број кривичних дела, односно учиниоце везано за злоупотребу психоактивних супстанци и опојних дрога, о чему следи табеларни приказ.

Табеларни приказ 2. *Преглед броја кривичних дела, кривичних пријава, пријављених, лишених слободе и задржаних лица за кривична дела у вези са опојном дрогом током 2009. године и 2010. године*

година	Број крив. Дела	Број крив. пријава	Број лица против којих су поднете крив. пријаве	Број лица против којих је изречна мера лишења слободе	Број лица којима је изречена мера задржавања
2009	5500	4646	5335	219	1118
2010	5573	4956	5783	312	1338

*Извор: МУП Републике Србије

Слична је појава и са проституцијом о којој смо говорили у горњим редовима, а утицај таквог антисоцијалног и девијантног понашања јесте велики, нарочито кад је реч о лицима која су регистровани зависници или која су имала додира с дрогом. Наиме, извештаји углавном говоре да су проститутке у Србији најчешће девојке од 18-35 година из маргинализованих социјалних слојева, махом радничких и сеоских сиромашних породица. Просечно образовање ових девојака је тако да трећина има само основну школу, а од десет проститутки две су студенткиње. Жељне бољег животног стандарда или пак прихода за плаћање школарина, ове девојке су лак плен појединаца, подводача-макроа или мреже трговаца белим робљем за потребе сексуалне индустрије. За макрое оне су живе лутке, оруђе, алат за рад, односно оне раде, они врло добро зарађују. За мрежу трговаца белим робљем, оне су само квалитетно месо у њиховом власништву са којим они могу да раде шта им падне на ум. Силовања се подразумевају, батине су константан пратилац, нарочито за непослушне или оне које хоће на овај или онај начин да изађу из тог мучног круга. Тако сан о богатству и благостању преко ноћи постаје збиља проткана

понижењима, болестима и деградацијом емоција до отупелости. На крају, велики број њих постаје жртва трговине људима, где се истиче да је у свету веома развијена мрежа трговаца људима у коју је од 700 хиљада до 2 милиона жена и деце. Према доступним подацима обавештајне службе САД (ЦИА) око 27 милиона особа у свету налази се у неком од видова робовског положаја. Жртве су махом жене и деца око 80%, а половина од тог броја жртава су малолетници, "бело робље". Између проституције и трговине женама и децом, белим робљем, стоји знак једнакости.⁹² И у нашој земљи је слична ситуација, мада законска решења нарочито после великих полицијских акција током 2008. године, увелико су изменила слику Републике Србије као црне тачке на путу трафикинга кроз Европу и свет, мада су и даље неопходни стручнији и организованији облици рада на овом пољу.⁹³

Адолесценти зависници до дроге морају да дођу на један нелегалан, противправни начин, односно, у почетку, крађом новаца и вредних ствари из куће, џепарењем, фалсификовањем рецепата и сл. када раде сами. Стицањем (изнуђено) оваквих навика и искустава, прилично охрабрени, стекавши самопоуздање, прелазе на теже захвате, организовани у групи. Озбиљније акције групе зависника су походи на обијање станова ради новца и вредних ствари (накит, уметничка дела, лакши електроуређаји и сл.), или апотека, када се директно узимају лекови приближни по хемијском својству и динамичном дејству дрога, ради спречавања апстиненцијалне кризе или, ублажавања, ако је до ње дошло. Старији адолесценти-зависници после више таквих провала и крађа, укључени у групе врло брзо прилазе познатијим и снажнијим криминалним групама или појединцима истог миљеа (нарко кланови). На самом почетку свог наркоманског стажа, наркоман-зависник женског пола трпи уцене од стране дилера, како би дошли до дозе дроге. Уцене су искључиво везане за сексуалне делатности, које касније попримају још један вид

⁹² С. Мијалковић, *Трговина људима у Србији-кривично-правни, феноменолошки и виктимолошки аспекти, у; Зборник радова са саветовања у Палићу*, Београд, 2007, стр. 48-49

⁹³ Према законском решењу, проститутке ухваћене у вршењу дела одговарају прекршајно за угрожавање јавног реда и мира, од 15 дана до два месеца затвора, док подводачи односно макрои, одговарају кривично и то са запређеном казном од једне до десет година затвора. Мада велика нелогичност је да је прописана законска граница за легално ступање у сексуалне односе 14 година старости. Велики број стручњака, као и невладине организације, се с правом противи томе управо из биолошко-психолошких разлога, али безуспешно.

криминогене радње, бављењем проституцијом у корист дилера-макроа. На крају лепезе криминогених радњи, извештан број зависника заврши као бело робље, продато јефтино неком следећем дилеру-макроу за 100-200 евра у зависности од спољашњег изгледа и тренутног здравственог стања особе.⁹⁴

Према томе, сваки зависник, до дроге долази на проскрибован тј. забрањени начин, на илегалном тржишту, пре или касније, одаје се криминалу, често се укључујући у криминалне групе и кланове. Криминална делатност групе је разнолика, са већим бројем извршења кривичних дела, почев од тешких кривичних дела - убистава, покушаја убистава, разбојништава, насилничких понашања, уцена, силовања, кријумчарење опојних дрога сл.

Велики број зависника се бави и нелегалним радњама везаним за набљање, препродају и продају, односно трговину опојним дрогама, што додатно појачава утицај антисоцијалног и социопатолошког елемента на безбедност државе и народа. Тако се развија широка лепеза наркокриминала, односно организованог криминала на територији Србије, у коме свесно или несвесно учествују и сами зависници. Наиме, на територијама локалних самоуправа, ситни учиниоци прекршаја или лаких деликата просто из нужде покушавају да дођу до средстава за набавку дрога, а обично то чине као „мали дилери”, тако што у месту боравка обично покушавају дрогу продати по много већој цени, чак и дупло већој, од оне по којој су ту исту дрогу набавили. Касније су неки од њих учесници организованог криминала на територији саме државе, јер неретко потпадају као лак плен под утицај крупнијих и моћнијих лица, који их уцењују и дефинишу их као помагачи приликом организованог кријумчарења дроге, оружја, људи, али и прања новца или других облика деликата.

На основу расположиве документације на нарко-тржиште Србије се свакодневно допрема од 80-100 кг. наркотика које дневно користи од 80 до 100 хиљада зависника у Србији. Од укупног броја наркомана од 3%-10% су млади (од 10-25.год.). Ова количина опојних средства трговцима обезбеђује вишемилionске зараде. Дакле, наркоманија у нашој земљи има веома велики захват по ширини и

⁹⁴ О. Перић, *Коментар Закона о малолетним учиниоцима кривичних дела и кривичноправној заштити малолетних лица*, Београд, 2005, стр. 125

дубини у односу на појединца и државу у целини. Повећава се број наркомана из године у годину, смањује се популација, повећавају се социо-медицински и економски проблеми појединца, друштва и државе у глобалу.

3.7.Последице по економску и демографску структуру и способност у друштву

Зависник од дрога својим понашањем доприноси развоју психосоцијалних немира, односно ствара бројне здравствене проблеме, безбедоносне и економске потешкоће, које мењају и економску и демографску структуру у друштву. Чињенице које говоре о томе да је економска структура друштву у озбиљној кризи везане су првенствено за слабљење и заустављање свеукупног развоја друштва, јер зависник јесте лице које најпре, поседује недовршени степен образовања. Наиме, напуштајући редовно школовање, лице које је зависник прелази на ванредно образовање и повећава финансијске издатке родитељима, али и себи. С друге стране, незавршетком школовања, напуштањем система образовања и недостатком радне навике зависник постаје социјални случај, будући да је професионално изостао не постоји могућност његовог напредовања осим на унутрашњем плану, у оквиру датог предузећа. Рад сваког зависника је отежан и на најнижем степену искоришћености, будући да је број незапослених велики, а тиме је тешко пронаћи место за рад сваком зависнику.

Поред свеукупне кризе, из које произилази неодлучност младих лица за склапање брака, формирање и проширење породице, то сами зависници имају додатних потешкоћа да се оформе и на овом плану, а то мења и демографску слику самог друштва и пада демографске способности истог.⁹⁵ Оваква слика последица је постојања великог броја незапослених лица-зависника, који су са завршеном основном или средњом школом велики терет у социјалном и економском погледу за друштво. Болести зависности такође додатно не дозвољавају и онемогућавају било какав напредак у интелектуалном, техничком или технолошком смислу, па самим тим млади али и друштво у целиности, стагнирају.

Наиме, процес школовања сваког лица, па и зависника је дуготрајан, али је проблем зависника још и већи онда кад њихов процес школовања и радног

⁹⁵ Б. Лазић, *op.cit*, стр. 75-76

оспособљавања бива заустављен, односно стопиран њиховим процесом лечења коме се подвргавају, као и случајем поновног повратка систему образовања, који је сада ванредан, али се ту суочавају с бројним новим потешкоћама, па то може послужити и као лак изговор за поновно узимање дроге, односно рецидивизам. Мотивација људи као економског и друштвеног чиниоца јесте важна карика у усвајању радних навика и производног морала, али су зависници ту умногоме осујећени. Економске и демографске промене у нашој земљи показују негативне тенденције ка напретку и остваривању позитивне демографске и економске слике у нашој земљи,⁹⁶ јер су зависници овде лица која немају довољно потенцијала, вере и мотивације да предузимају било какву радну активност. Такође, у случајевима створене зависности код одређених лица, нарочито адолесцената, долази до поремећаја виталних нагона, нарочито оног везаног за храну, јер се ствара лажни осећај ситости у организму. Полни нагон бива доатно измењен, јер под утицајем дроге, ствара се привидна слика о прелепој и испуњеној телесној љубави, празни и изазива полну немоћ, а родитељски нагон додатно је потиснут жељом за супстанцом и њеним поновним узимањем.

3.8. Друге врсте последица и стварање жеље за суицидом

На самог зависника као личност, злоупотреба супстанци оставља бројне последице, везане и за њега као личност, али и по његово здравље. Стварање јаке жеље да се дрога узме и да се набави по сваку цену, ствара тежњу да се током примене доза повећава, а све остало (школа, родитељи, пријатељи) постаје сувишно и запоставља се, јер је једина претензија задовољство које се постиже супстанцом. То може додатно поспешити жељу за суицидом, будући да су код суицидних особа изражене су најпре особине везане за: *прво*, амбивалентност што значи двоструку вредност, јер у овом случају особа има помешана осећања и то да хоће и у смрт, а и да живи. Ако јој се у критичном периоду пружи искрена подршка, самим тим и повећа жеља за животом, ризик се умањује, чак и нестаје; *друго*, зависник је импулсиван изразито када је стално подстицана жеља за самоубиством неким од многих негативних појава, криза и сл., а *треће*, лице је ригидно, јер подстиче

⁹⁶ М. Лакићевић, А. Гавриловић, *Социјални развој и планирање*, Београд, 2008, стр. 118

размишљање које је сужено, укочено - само је самоубиство присутно. Суицидно усмерене особе не могу да мисаоно изађу из те укочености и пронађу било какво друго решење проблема. У смислу секундарне превенције важно је знати да манифестација ових помешаних осећања, брзих реакција и укочених мисли, веома се лако могу препознати (у већини случајева), те се може понудити прва помоћ лично или од адекватних стручних лица и установа.⁹⁷

IV СУДСКОПСИХИЈАТРИЈСКИ И СУДСКОПСИХОЛОШКИ ЕЛЕМЕНТИ ЗАВИСНОСТИ ОД НАРКОТИКА И УТИЦАЈ НА КРИМИНАЛИТЕТ

О појави криминалитета, делинквенције и девијације међу зависницима говорили смо и раније, међутим ваља напоменути да кривичноправни аспект болести зависности од дрога и психоактивних супстанци, мора бити разматран на свебухватајући начин.

Више пута истицано је да болест зависности подразумева да сам зависник има неодољиву потребу за поновним узимањем дроге, што додатно поспешује жудњу, односно принуду да се дрога набави и поново узме. То максимално црпи све финансијске услове породице, материјалне потенцијале и резерве, па је сигурно да ће, пре или касније, доћи до тога да зависник предузима бројне недозвољене радње у циљу набавке наркотика.

Обично се са становишта судске психијатрије, врши процена урачунљивости одређеног лица, али је то дугитрајан и сложени процес, који укључује сагледавање саме личности, процену преморбидних карактеристика, сагледавање породичних и социјалних момената, а првенствено да ли је заиста реч о зависнику, о којој се психоактивној супстанци ради и какав је развитак болести зависности.⁹⁸ Посебно ваља обратити пажњу да ли је кривично дело настало у фази дрогираности или пак у фази психичке или физичке зависности с друге стране.

Уколико је кривично дело настало у фази дрогираности, односно непосредно после узимања супстанце, процена урачунљивости добија на значају кроз

⁹⁷ О потенцијалним разлозима за самоубиство видети рад: Самоубиство – отићи заувек или нестати на неко време <http://www.savetovaliste.nshc.org.rs/samoubistvo.htm>, преузето 15. 4. 2017. године

⁹⁸ З. Ћирић, Б. Димитријевић, *op.cit*, стр. 81

изучавање врсте супстанце, узете дозе, времена узимања исте у односу на време учињења дела, али и телесне конституције дела. Тада су већ на измаку интелектуални и вољни процеси.

С друге стране када је до учињења деликта дошло услед развоја симптома физичке зависности, односно симптома апстиненције, тада се, барем према искуствима из праксе, говори о битно смањеној урачунљивости или неурачунљивости. Тада код зависника доминира поремећај у сфери вољних нагона, будући да потреба или жудња за дрогом и прекид тешких симптома апстиненције намеће облике понашања који то омогућавају. Слично је и код стварања психичке зависности или деликата учињених у дужем временском периоду након апстиненције, код којих је урачунљивост очувана или смањена, мада не у битном степену.⁹⁹

4.1. Утицај других врста поремећаја на криминалитет зависника

Многе друге врсте болести, не само болести зависности могу бити од утицаја на вршење кривичних дела, јер велики број зависника, од раније може поседовати неку врсту поремећаја, који додатно бива поспешен паралелним развојем болести зависности услед злоупотребе дрога и тим другим поремећајима. Многи зависници који пате и од других болести могу бити учиниоци најразличитијих кривичних дела, мада рецимо развој шизофреничних болести доприноси чињењу тешких кривичних дела, односно деликте с тешким последицама по жртву. Тада долази до развоја „патолошког криминалитета“, јер многе карактеристике шизофреније као болести постају психопатолошки феномени. Разни социокултурални, ситуациони и виктимолошки чиниоци јесу од значаја приликом чињења кривичних дела и настанка криминалитета. Њихов криминолошки значај и криминогени ефекат јесте и непосредан, али и посредан, будући да могу утицати на криминолошко понашање свих лица, али и када погоршавајући болест и феномене те болести доприносе настанку деликта. Додатни фактори који поред болест зависности и други поремећаја попут шизофреније, доприносе настанку деликта, јесу првенствено лоше материјалне и економске прилике, низак образовни ниво, нарушени

⁹⁹ *Ibid*, стр. 82

међуљудски односи у породици, као и други брачни или емоционални односи јесу основни окидач приликом чињења дела. Неретко дешавају се да су управо најчешће жртве тешких кривичних дела чланови уже породице.

Слично је и са перзистентним поремећајима са суманутошћу, који предствљају снажан детерминант криминалног понашања зависника. Стварање болесних идеја код лица да је услед развитка зависности од дрога то лице постало оштећено, омаловажавано, изневерено или егзистенцијално угрожено (што опет понекад и јесте случај код зависника), доводи до стварања страха и мржње, који резултују смањењем урачунљивости или неурачунљивости одређеног лица. Манично-депресивне епизоде додатно могу утицати на криминалитет зависника, јер су лица која су у фази маничног расположења, склонија вршењу кривичних дела увреде, клевете, проневере, фалсификата, нарушавања јавног реда или мира, мада не изостају имовински деликти или чак, кривична дела сексуалног насиља, силовања, противприродног блуда, па и деликти убиства или наношењатешких телесних повреда. С друге стране, депресивне епизоде утичу на свест лица да ређе чини деликте.¹⁰⁰

4.2.Делинквенција малолетних лица и болести зависности

Посебна пажња обраћа се на малолетнике и малолетнички криминалитет, јер су малолетници најподложнија групација утицају дрога и психоактивних супстанци, те тиме можда и предвиђени да постану зависници.¹⁰¹ Ова социопатолошка појава подразумева свеукупност девијатног понашања малолетних лица, укључујући и она понашања која нису само инкриминисана Кривичним закоником, већ и друге облике девијатног и делинкветног понашања. Специфичност малолетничке делинквенције огледа се у чињеници недовољне психолошке и психосоцијалне зрелости малолетника, те су и кривични поступци према њима умногоме

¹⁰⁰ *Ibid*, стр. 87-88; 90; 93

¹⁰¹ Код малолетничке делинквенције јасно се виде биолошки, психолошки и социокултурални елементи њиховог делинквентног понашања, који доводе до тога да јасно дође до правог развитка криминалитета малолетника. Управо због њихове незрелости или незрелости нарочито на емоционалном плану, постају подложни и лаковерни утицајима негативних понашања и појава попут дрог, алкохола, проституције и сл.

специјализовани.¹⁰² Деликти учињени од стране малолетних лица обично су везана против имовине, јавног реда и мира, разбојништва, али се чине и друга кривична дела попут убистава или дела са тешким последицама по жртву. И сами малолетници постају део организованог криминалитета и врше кривична дела везана за набавку или промет наркотика. Њима на руку иду и законска решења, која у први план истичу да се према малолетницима до пуних четрнаест година не може изрећи казна, васпитна мера или мера безбедности, док се према млађим малолетницима само васпитна мера може изрећи. Старији малолетници могу бити лица према којима ће се изрећи васпитна мера, али и казна малолетничког затвора. Медицинске мере могу се применити и код старијих и код млађих малолетника.¹⁰³

Пошто код малолетника доминира имовински криминалитет и то код оба пола истовремено, то доказује чињеницу да су сва досадашња истраживања истицала да обично малолетници чине кривична дела тешке крађе, крађе, одузимања мотроног возила, па и крађе предмета из возила. Слично је и код малолетница, с тим да се ређе чине дела разбојништва и разбојничке крађе. Истраживања су такође указала на то да млађи малолетници обично акценат стављају на прехранбене артикле и пића, а да старији малолетници обично предузимају кривична дела крађе техничке робе. Све то се касније продаје у бесцење. Малолетници и нарочито, малолетнице, показују дрскост и безобзиност приликом чињења ових дела, најчешћи користећи непажњу жртве или познајући жртву од раније користе теј чин познанства с истом.¹⁰⁴ Сличне податке показују и истраживања одређених аутора, која су доказала да и мушкарци три пута чешће од жена користе канабис, кокаин и амфетамине, док жене много више за разлику од мушкараца користе у немедицинске сврхе различите опијате и средства за смирење.¹⁰⁵ С друге стране утицај употребе и злоупотребе дрога много је већи на жене него на мушкарце и то захваљујући смањеној могућности жена да приступе услугама третмана болести

¹⁰² С. Кнежевић, *Малолетничко кривично право – материјално, процесно и извршно*, Ниш, 2010, стр.12

¹⁰³ За више видети у: Д.Јовашевић, *Закон о малолетним учиниоцима кривичних дела и кривичноправној заштити малолетних лица*, Београд, 2005. године, стр. 75-89

¹⁰⁴ С. Константиновић Вилић, В. Николић Ристановић, М. Костић, *op.cit*, стр. 223

¹⁰⁵ О броју зависника и статистичким подацима <https://www.srbijadanas.com/clanak/sokiracete-se-podacima-evo-koliko-zavisnika-od-droge-ima-u-svetu-23-06-2016>, преузето 18. 4. 2017. године

зависности и рехабилитације. Такође, партнерке и деца самих зависника чешће су подложни утицајима претераног насиља изазваног деловањем дрога.

Управо у овом периоду долази до многих врста и облика поремећаја личности, која је присутна и код одраслих, али је управо она од снажног утицаја на измену свести малолетника као делинквената, додатно поспешена развртком зависности услед злоупотребе дрога и психоактивних супстанци. Незрели млади делинквенти – адолесценти, претежно то испољавају на емоционалном и социјалном плану, одликујући се високм импулсивношћу и емоционалном лабилношћу. То најчешће води лакшим деликтима попут провала и ситних крађа, али многе може подстаћи и на вршење тешких деликата, јер постају праћене активности делинквената напретком њихове неадекватности, агресивности и хостилности.¹⁰⁶

На територији Града Новог Сада, вршена су истраживања која су покзала распрострањеност криминалитета зависника у нашој земљи, у конкретном граду. Доминира имовински криминалитет и то обично јесу крађе из бутика, парфимерија, продавница, провале моторних возила како би се исто оштетило и узео радио-касетофон или други уређај. Неизостају ни разбојништва, која се углавном чине уз употребу ножева, правих или пластичних пиштоља, али су забележени и случајеви када је разбојник рекао продавачици да му преда новац, јер ће је у супротном попрскати крвљу зараженом ХИВ-ом.¹⁰⁷

4.3. Судскопсихијатријски аспекти зависности од дрога и психоактивних супстанци на развој криминалитета. Судскопсихолошки аспекти болести зависности и утицај на развој криминалитета

Као и код других учинилаца кривичних дела и облика девијатног понашања, постоје истоветне детерминанте које могу бити од утицаја на делинквента зависника. На првом месту јављају се развојни фактори, значајно повезани с преступничким понашањем и то: висока импулсивност, нижа интелигенција, слабо концептуално мишљење, егоцентризам, слаб родитељски надзор и раздвојеност о д родитеља, али и бројни други фактори. Зависност између дрога и криминалитета

¹⁰⁶ З. Тирић, Б. Димитријевић, *op.cit*, стр. 102

¹⁰⁷ О. Лајић, О. Јовишевић, А. Дицков, Д. Ђуровић, Превенција наркоманије у Новом Саду, у : *Безбедност*, бр. 05/02, Београд, 2002, стр.65

постоји, па су бројни аутори говорили о постојању узрочно-последичне везе између конзумације дрога и девијације.

Тако је група америчких аутор истакла у свом истраживању, да уживаоци марихуане нпр. Иако мирни и повучени на први поглед, имају ослабљене способности толеранције притиска и пражњења набоја негативне енергије, тако да се често дешава да и безначајан догађај може бити довољан окидач да дође до насилничког понашања. Узгред, неки аутори указују на то да јаче дозе ганце, односно јачег облика марихуане, могу створити жељу за убиством код одређених лица, као и жељу за силовањем или другим обликом насиља. Тиме се потврђује да не само марихуана, већ и друге врсте дрога могу бити довољан фактор ослобођања агресивног понашања и садистичких момената, који већ постоје код одређених лица.¹⁰⁸

Познато је да је зависност од дрога не само правни проблем, већ и социјални проблем, будући је понашање зависника социјално неприхватљиво, подложно санкцијама и са собом носи одређене криминалне елементе. Често се говори о зависности код адолесцената, али и у случајевима када адолесцентна групација делинквената у размаку између неурозе и незрелости популације, чини деликте по устаљеном и диктираном моделу делинквентног понашања, које је плод зависности као болести, а не искључиво предиспозицијама личности зависника. Наиме, личност делинквента је очуванија и његова способност прилагођавања много је већа него код зависника, јер зависник увек бива на ивици психичке дезинтегрисаности, одсуства реалности и губитка смисла за стварне односе са светом. Једини свет који њега занима јесте свет дроге, па сходно томе није скључено да се зависник нађе у свету криминала везаног за набављање дроге и контаката с продавцима, препродавцима, трговцима и дилерима. За разлику од њега, делинквент који није зависник има много већу способност адаптације, бира другачије обрасце понашања, који се не одликују регресивношћу и нису изражено морбидни. Генерално, ови мотиви криминалног понашања нису јединствени и

¹⁰⁸ З. Тирић, Б. Димитријевић, *op.cit*, стр. 181

остали без адекватне подршке других мотива, попут мотива средине, социјалних и економских фактора, али и бројних биолошких мотива.¹⁰⁹

Такође, ваља истаћи и да сами зависници нужно остају повезани с бројним поремаћајима њиховог понашања који не само да доприносе, већ и на директан начин могу условити криминално понашање, јер на емоционалном плану, лице које је зависник, осећа понекад напад страха и социјалне угрожености, а то може да допринесе или нужно да утиче на испољавање агресивности као реакције на такво криминално понашање.

Бројни подаци истраживача, као и сложеност механизма и различитих услова појаве агресивног или насилничког понашања указују на мултифакторијалну сложеност сагледавања таквог понашања јер одређени аутори наводе да су патолошко понашање, категорисана мржња и немогућност контроле беса мултидетерминисани и да представљају манифестацију психолошких поремаћаја, који подстакнути факторима околине могу допринети да, код лица ниског социоекономског статуса и у породицама где је изражена родитељска психопатологија, насилничко понашање буде наслеђено, стечено и приказивано.¹¹⁰

4.4.Криминолошко одређивање криминалитета изазваног развојем болести зависности

Из наведеног можемо извести једноставнији закључак и објашњење развоја криминалитета у вези са злоупотребом опојних дрога- наркотика и то: 1) директни криминал, и 2) индиректни криминал. Манифестација директног криминала се огледа у разним облицима дисоцијалног понашања адолесцената како би, по сваку цену, дошао до дроге, док у другом случају индиректног криминалитета зависник многим и разноврсним недозвољеним, противправним начинима, покушава да дође

¹⁰⁹ Постоје бројни подаци који сведоче о томе да маоретници чине бројна кривична дела. Чак је од свих пријављених кривичних дела годишње, број од 11 до 16%, број дела која чине малолетници, с тим што то варира код појединих подврста деликата. Деликти против имовине заузимају близу 27% учинилаца малолетника, а у сасвим малом броју дела против опште сигурности учествују малолетници. Најбитнији фактор који дестабилизује њихове личности и подстиче агресивно и антисоцијално понашање јесте дружење са сличним девијантним лицима из њихове средине, уз неизбежно конзумирање алкохола и коришћење дрога приликом чињења кривичног дела. Њиховом неприлагођеном понашању могу бити од утицаја и елементи њихове нарави, а тек на последњем месту, према неким истраживачима, долази болест и феномени те болести.

¹¹⁰ М. Милосављевић, *op.cit*, стр. 156

до средстава (крађом, продајом ствари из породичног дома, преваром итд.), новаца како би купио дрогу.¹¹¹

Наиме, у стручној криминалистичкој и криминолошкој литератури поједини аутори указују на постојање везе између опојних дрога-наркотика и криминала и у том смислу истичу три врсте нарко-криминалитета и то: *први* се односи на неовлашћену илегалну производњу и трговину, *друга* радња је вршење кривичних дела под дејством дроге; *трећа* радња је међународна дистрибуција супстанци и опојних дрога.¹¹²

Велики број зависника укључен у систем илегалне трговине дрогама, врши све недозвољене радње како би набавио дрогу, продао је или користио. Сходно томе, сама понуда на илегалном тржишту дрога и психоактивних супстанци прати потражњу за истима и један је од основних разлога за увећање производних капацитета за производњу природних, али и синтетичких дрога.¹¹³ Оваква размена и промет нам говоре о новим модалитетима на пољу зависности и да ће у скорије време синтетичке дроге у потпуности потиснути наркотична средства природног порекла због лакоће, јефтиније и брже производње лабораторијског типа, веће количине и већих могућности паковања, транспорта и ефикасније продаје. О томе колико је пораст броја зависника узроковао и пораст криминалитета, као и то колико се годишње новца заради на нарко-тржишту, следи табеларни приказ.

Табеларни приказ 3. *Количине опојних дрога (природне и синтетичке) на илегалном тржишту и обрт капитала у свету;*

Период 1 (1951-1980)	20 милиона зависника (100%)	Потрошња 20 т дневно	150-550 милијарди \$	Чист профит 150 милијарди
Период 2 (1981-1990)	58 мил. зависника Пораст 290%	Потрошња 58 т дневно	584-917 милијарди \$	До 275 милијарди \$
Период 3 (1991-2005)	200 мил. зависника пораст	Потрошња 200 т дневно	1020-2100 милијарди \$	До 630 милијарди\$

¹¹¹ М. Бошковић, *Криминогени значај дрога*, Нови Сад, 2002, стр. 39-42

¹¹² Видети: Ђ. Игњатовић, *Криминологија*, Београд, 1998, стр. 229

¹¹³ Познато је да се на територији одређених земаља попут Колумбије, Мексика, Боливије, Лаоса, Мијанмара, Тајланда, Авганистана, Пакистана, али и на територији већих градова Европе, САД-а, Канаде, Аустралије, налазе бројне илегалне лабораторије и плантаже за вештачко узгајање дрога природног, али и синтетичког порекла. Мада то не искључује и лабораторије фармацеутских организација и кућа, које додатно поспешују развој синтетичких врста дрога. Корсите обично два облика хемикалија, прекурзоре (за производњу метамфетамина, амфетамина) али и обичне хемикалије за справљање и других облика дрога. О томе више у: Марко Ницовић, *Опојне дроге – мултинационална компанија криминала*, Београд, 1990, стр. 97-101

	1000%			
Период 4 (2006-2011)	220 мил. завис. Пораст 10%	220 т дневно	1120-2600 милијарди \$	720-800 милијарди \$

*Извор: Група аутора: Дроге и тероризам

Слични подаци су и код нас, јер је чињеница да је наша земља на путу промета синтетичких дрога и једно од примамљивијих тржишта.¹¹⁴ Пораст броја зависника, потом и продаваца наркотицима међу млађом популацијом је последица све веће отуђености и депресије (пратиоци савременог начина живљења) код младих, потом и брз техничко-технолошки развој, што младе са својом маштом и радозналешћу уводи у виртуелни свет авантуре, са стимулативним доживљајем који уводи појединца у свет зависности. Правна регулатива трговине дрогом у Републици Србији је, у правом и неопходном тренбутку, санкционисала постојање све већег броја илегалних лабораторија, најчешће намењених производњи синтетичких дрога и тиме додатно допринела санкционисању ове пошасте. Наиме, још 2003. године је у Републици Србији, тачније на територији Нове и Старе Пазове и Шимановаца, откривена до тада највећа илегална лабораторија, у чијим је погонима откривено поред два милиона таблета, још 20 тона одређене врсте сирћетне киселине намењене справљању таблета. Касније, током 2007. године и 2008. године откривене су нелегалне лабораторије за производњу синтетичких дрога у Крњачи и у Винчи.¹¹⁵

Агресивност зависност испољава се приликом стварања апстиненцијалног синдрома или због страха од апстиненције, будући да сами зависници интезивно злоупотребљавају дрога услед парадоксалних реакција, док код тешких зависника кација се усмерава ка набављању дроге и тиме се додатно стварају предиспозиције за насилнички криминалитет. Два битна питања су шта зависници могу да учине под дејством дрога и шта могу да учине зато што нису под дејством наркотика.

¹¹⁴ У табеларном приказу 3, приказани обрт нарко-капитала заснива се на процени трошкова при продаји 1кг.хероина на западном илегалом-црном тржишту. Употребљена је приближна средња вредност од 750.000, УС долара за количину од 10 кг. Хероина. Група аутора: *Дроге и тероризам*, Факултет за Пословни Менаџмент Бар, Бар, 2007. године, стр. 11.

¹¹⁵ М. Милошевић, Сузбијање илегалне трговине дрогом и прекурсорима и савремени трендови у криминалистичкој пракси откривања илегалних лабораторија за производњу синтетичких дрога, у: *Зборник „Сузбијање криминала и европске интеграције“*, Криминалистичко-полицијска академија и Фондација „Ханс Зајдел“, Тара, 2010, стр. 124

Тако да је између осталог, запажено да је криминалитет већи међу зависницима лошег материјалног статуса. Претпоставља се да половину новца потребног за куповину дрога стичу незаконито. Ипак, они ретко чине кривична дела против живота и тела. Нека истраживања указују да, за разлику од рецимо алкохоличара, зависници од дрога готово никада не чине силовања. Њихова аморалност углавном произилази из импулсивности, много виш него из бруталности или фрустрација, како указују нека истраживања. Од емоција код њих доминирају агресија, депресивност, неконтролисаност, стална потреба за новим, ниска плашљивост, неповерење, а додатно, истраживања показују да Крађе и разбојништва врше неспретно и брзо завршавају у затвору. Зависници су импулсивни, неамбициозни, неорганизовани и склони да се пасивно препуштају задовољству. Они који су више импулсивни су у ствари зависници који су користили хероин интравенски.

Нека законска решења су указивала на примену криминалистичког схватања степена организованости криминалних активности у циљу стицања имовинске користи од продаје дрога. То у ствари подразумева да ако је више особа удружено у групу набављало и препродавало дрогу, а да су сви имали везе у томе, није искључено да се говори о софистираној верзији транснационалног организованог криминала.¹¹⁶ Велики број зависника врло лако се интегрише у мрежу кријумчарења и илегалне трговине дрогом, што укључује и њихове модалитете и прилагођавање условима трговине, што говори о њиховој довитљивости приликом организовања криминалних група које се баве трговином наркотицима.

Тако се велики број њих организује како би рецимо, примао „наруцбине“ телефонским путем из удаљеног места и служио за обавештавање локалних дилера. Тај начин препродаје се заснива на неком степену поверења и пријатељства с дилером од раније. Слично се дешава и онда када се дрога предаје у покрету или путем аутомобила, а често се дешава и да се то чини доставом на кућну адресу или путем поштанске пошиљке.¹¹⁷

¹¹⁶ Д. Кларић, Криминал и злоупотреба дрога, у: *Полиц. сигур.*, година 17, бр. 3-4, Загреб, 2008, стр. 228

¹¹⁷ *Ibid.*

V ОБЛИЦИ РЕАКЦИЈЕ НА КРИМИНАЛИТЕТ

Из свега наведеног изводи се закључак, да употреба и злоупотреба дрога и психоактивних супстанци код многих лица изазива нагон за вршењем различитих облика кривичних дела, али и других облика девијатног и делинквентног понашања. То се паралелно одвија и код младих и код старијих зависника, јер је дејство дроге на организам разарајуће и тиме додатно доприноси рушилачком нагону. Из свега тога произилази да су зависници двоструко квалификовани за преузимање делинквентних понашања, јер с једне стране, њихова личност може допринети томе, а с друге и сама болест зависности чини да се свест лица о предузимању конкретне радње сужава и да оно чини неки облик делинквентне активности без поимања значаја радње и самих последица предузимања исте.

Сваки зависник заслужује да му се помогне и да му се укаже том приликом да је погрешно, отишао странпутицом и да га треба вратити на прави колосек. Ово је позитивно размишљање многих лица, како лекара, правника, социолога и психолога, тако и самих лаика, иако је с друге стране присутна велика група оних која осуђује зависнике и не жели им помоћи.

Најважније је да на почетку процеса лечења постоји мотивација код одређеног лица да се излечи.¹¹⁸ То заправо претпоставља добробит за одређено лице, а никако принуду и убеђивање, јер тада је то само заобилазни пут за зависника да прихвати третман с правом очекујући противуслугу, али то не води решавању, већ продубљивању постојећег проблема. Наиме, доживљај осуде је погубан за почетак третмана и зато је неопходно водити разговор у циљу предсказивања зависнику чињеница о добрим и лошим странама коришћења супстанце, односно престанка коришћења истих. Ако тада дође до настанка жеље да се лице подвргне третману, тек онда можемо говорити о лечењу у смислу третмана детоксикације и рехабилитације. То је суштина технике мотивационог интервјуа.

Зависност као болест која оштећује целокупну личност, ремети и оштећује физичко здравље и међуљудске односе, а нарочито односе у породици, заслужује

¹¹⁸ Програм и процеси лечења у: <http://www.naltrexzone.rs/strana/programi-lecenja/proces-lecenja.html>, преузето 5.4.2017.

да се третману подвргне не само зависник лично, већ и чланови његове породице посредно, пружајући му максималну подршку и желећи му само добро. Супротан ефекат постојао би онда када би се приликом првог разговора нашао у контакту с лекаром само зависник, јер онда увиђа да је „дубоко“ у проблему и тада је процес изласка из зависности само пут да се исто лице осети јачим и поново слободним, али то је заправо пут ка томе да га болест опет обмане. Третирање болести зависности у процесу рехабилитације и ресоцијализације омогућава зависницима да промене негативне начине живота и усвоје здраве стилове и обрасце понашања, који ће им помоћи у животу. Када се узме детаљна анамнеза доноси се одлука да ли ће лечење бити амбулантно или болничко. Зависно од дужине узимања наркотика и профила личности, лечење траје најмање годину до две, а некада и дуже. У оквиру терапије постоје програми за одвикавање где се свакодневно дају синтетски хормонски опијати у дози која испуњава опијатске потребе пацијента. Многе установе базирају своје програме на разговорима са зависницима, на њиховом стимулисању да похађају програме. У многим програмима уочавају се разне погодности похађања бројних видова терапија, односно програме који се базирају на активном учествовању бројних зависника и њихових најближих, кроз разне радионице, окупационе терапије, радне терапије и слично.¹¹⁹

Програм лечења зависника од дрога отпочиње првом фазом – фазом детоксикације, која означава чишћење организма од свих симптома апстиненцијалне кризе.¹²⁰ Битно је да се уз добру сарадњу са зависником и јаком мотивацијом и њега лично и његове породице, зависник врати у реални живот и припреми за наредну фазу – фазу психофизичке стабилизације. Циљеви у овој фази су успостављање апстиненције, психофизичке стабилности организма, али и побољшање односа на породичном, социјалном и професионалном плану. Завршна рехабилитационо-терапијска фаза подразумева потпуни опоравак и ресоцијализацију, као и реинтеграцију и прихватање здравих животних услова.

¹¹⁹ Стручни програм рада у одређеним установама претпоставља психијатријско праћење, групне и индивидуалне терапије, породичне терапије и радно-окупационе терапије, али и бројне спортске активности. Видети: <http://www.medicalcg.me/izdanje-br-83/rehabilitacija-i-resocijalizacija-zavisnica-od-psihoaktivnih-supstanci-u-zenskom-paviljonu-u-javnoj-ustanovi-kakaricka-gora/>, преузето 6.4.2017.

¹²⁰ Интегративни програм лечења зависника од дрога: <https://www.drajzerova.org.rs/content/integrativni-program-le%C4%8Denja-zavisnika-od-droga>, преузето 6.4. 2017.

Програм траје онолико колико је потребно, мада истраживања доказују да је код многих лица биолошки процес рехабилитације стабилизован након годину дана. Истраживања такође показују да се вероватноћа рецидива смањује након 9 до 12 месеци, јер у том периоду човек престаје да трпи због лишавања наркотика. Постаје трезвен, враћа му се заинтересованост за позитивне и здраве погледе на живот, мења се расположење – постаје вољан, дисциплинован, испуњава обавезе, поставља циљеве и њихово достизање.

Оно што је свакако кључно у процесу лечења болести зависности јесте примена психотерапије, односно адекватно приближавање процеса психотерапије карактеру личности самог зависника, симптомима, породичној ситуацији, као и капацитетима за сам процес (интроспективност, степен патње, интелигенцију, веровање у психотерпијски поступак и слично). Мора се максимално уважавати степен индивидуалности зависникових сметњи, као и процена емоционалног стања зависника, начина његовог доласка до супстанци. Циљ је свакако проширити свест зависника и изоштрити му сећања и видике, научити га да се пажљиво и здраво опходи према свему ономе што му се дешава, као и да се подстиче на усвајање навика доброг расположења, опуштености и осећања сигурности без опијата.¹²¹ Поготову је то важно приликом лечења младих зависника – адолесцената, код којих мора постојати јака жеља и спремност да се подвргне процесу, јака мотивација, али и посебан однос према њему. У питању је лице које је изгубило поверење и то треба повратити, а у току процеса лечења пажња се обраћа и на умањење страха од етикетирања дијагнозом зависника од дрога.

Наравно, на крају ваља закључити да у процесу ресоцијализације бивших зависника, врло важан сегмент јесте успостављање посебних односа између зависника и средине.¹²² Лице се пре процеса лечења издвојило из средине и од породице и променило интегритет у потпуном смислу, те га стога, ваља вратити у нормалне друштвене оквире. То подруштљавање означава да зависник настоји успоставити и изградити живот, оновити стара пријатељства, породичне везе, да

¹²¹ П. Опалић, Улога индивидуалне психотерапије у третману болести зависности, у: Миловановић Д., Сакоман С., Мићић Ј., Димитријевић И,(ур.), *Болести зависности*, Београд, 2004, стр. 150

¹²² Ресоцијализација зависника: http://bolestizavisnosti.me/?page_id=354, преузето 7. 4. 2017.

настоји редовно похађати наставу у процесу школовања, да пронађе запослење и постане здрав члан друштва.

Проблем се најчешће јавља онда када бивши зависник жели обновити пријатељство или да потражи запослење. Тада се јавља стари проблем – етикетавање зависника. Предрасуде свуда постоје и јављају се као непремостива препрека за многе. Просто се јавља сумња да се бивши зависник променио и да је постао нови човек.

5.1.Регулисање права бивших зависника након процеса ресоцијализације

Тешко се може замислити једно правно просвешћено друштво, уколико у том друштву владају убеђења, која су заснована на произвољним ставовима и предрасудама, а нажалост, многа друштва то заиста и показују. Ситуација је слична у готово свим земљама региона, у друштвима која и даље заостају у неким елементима поимања слобода и права грађана. Рецимо, отежана околност приликом проналазак запослења и регулисања права на рад код бивших корисника психоактивних супстанци и дрога, као и лица која су одслужила казну затвора представља не само њихово етикетавање, већ и оналовавање и представљање као грађана другог реда.¹²³ То потврђује чињеницу да се тешко може замислити друштво у коме и даље владају предрасуде, јер то друштво још увек није сазрело да прихвати таква лица без стереотипа и стигматизације. Опет, лица која су на одслужењу казне затвора немају могућност укључивања у редовне програме активне политике запошљавања. Радно ангажовање лица која су бивши корисници дрога и психоактивних супстанци тешко је оствариво, јер су они приморани да се прилагођавају условима рада и тржишта, те захтевима социјалног окружења, који су посебно формиран према конкретној тзв. „осталој“ конкурентној популацији, односно зависницима и бившим зависницима.¹²⁴ Такође, неизоставно је инехумано поступање са бившим зависницима, као и другим лицима која су осумњичена за вршење кривичних дела. Чак и онда када нису званично учиниоци кривичних дела,

¹²³ Видети у: И. Вујовић, Т. Жегура, Извјештај о стању људских права корисника дрога у Црној Гори (2011/2012), у: *Јувентас*, Подгорица, 2013, стр. 115

¹²⁴ *Ibid.*

прво се, због урезане стигматизације, основа сумње за учињење кривичног дела ставља на бивше зависнике и према њима се, поступа крајње нељудски и у нехуманом односу, непоштујући право тих лица. Бројне оптужбе у приговорима односе се на шамарања, ударања рукама, ногама, песницама и пендреком од стране службених лица, као и навалачење кеса на главу и ударања по табанима неуобичајеним предметима попут дрвених палица или шипки.¹²⁵ Неретко, таква лица су и предиспониране жртве насиља, о чему говоре одређен студије и истраживања, указујући том приликом, да готово све жене зависнице од дрога у суседној Босни и Херцеговини, доживљавају константан и свакодневни вид кршења људских права од стране државних актера и службеника, због високог нивоа стигматизације, табуизирања и маргинализације њиховог статуса у друштву. То насиље се показује у било ком облику (психичком, физичком и сексуалном), а учиниоци су разни (од партнера и супруга, преко чланова породица и других).¹²⁶

Проблем показује своје право лице управо у ситуацијама, када са таквим лицима, бившим зависницима поступају службена лица (полиција, тужиоци, судије и сл.). тада до изражаја долази нетрпељивост према таквим лицима. Много је примера о томе како се поступа с лицима, бившим зависницима, попут овог у суседној држави Црној Гори, у коме се ради о лицу које се нашло на информативном разговору, а ко је тврди да је том приликом претрпео физичко насиље јер су га ¹²⁷ „Тукли горе у канцеларији. Како је који инспектор улазио, тако су ме били, јер нисам хтео да признам кривично дјело... Свескама, рукама, шакама, како год. Некад сам био окренут према зиду, па нисам знао ко ме туче. Или главом у зид и врата...". Лице је чак тврдило да су му ускраћивали право на медицинску помоћ због повреда које је претрпео, право на телефонски разговор и на тоалет, да су му претили, па чак и његовој породици, уцењујући га да ће га послати у истражни затвор ако не потпише одређену унапред састављену изјаву.

¹²⁵ Текст Извештаја о стању људских права у Србији за 2016. годину <http://photos.state.gov/libraries/serbia/432416/pdf/izvestaj-o-stanju-ljudskih-prava-u-Srbiji-za-2016.pdf>, преузето 8. 4. 2017.

¹²⁶ Е. Г. Франсиоли, *Годишњи извјештај о стању људских права жена у Босни и Херцеговини током 2013. године*, Сарајево, 2013, стр. 9-10

¹²⁷ И. Вујовић, Т. Жегура, *op.cit*, стр. 126

Важну улогу у процесу ресоцијализације и лечења играју родитељи. Наиме, они су ти који обично први изгубе вољу када виде да је њихово дете постало зависник, а они су му пружили огромне шансе. Ипак, ваља настојати у подршци и истрајати у тој борби. Треба разговарати с њим, предочити му све препреке и предрасуде, али му истовремено указивати поверење и показивати веру у његову намеру да се избори. То ће му додатно улили снагу, вољу и подстаћи га да води здрав начин живота, јер зна да неко стоји уз њега. Не треба одустајати, већ наћи прави пут и себи поставити јасне циљеве које желимо остварити сви, па и они који су до јуче били зависници, али данас здрави чланови друштва. Једноставно, такве предрасуде су само већи подстицај да се успе на том путу и додатни подстрек борби за здрав и нормалан начин живот, упркос препрекама.

5.2. Друштвена реакција на болести зависности

Болест зависности, како у свету тако и у нашој земљи, пандемијски се шири што представља изузетно снажан проблем на социоекономском и правнобезбедносном пољу. Утолико је проблематика сложенија и тежа, јер злоупотреба дрога према изнетим подацима многих студија, указује на све већу присутност ове пошаст међу децом и омладином. О злоупотреби опојних дрога и психоактивних супстанци се данас много говори, у породици, школи, разним скуповима, махом из снажне потребе, која произилази из страха, како заштитити децу од тог зла. У већини тих разговора, прави заплет почиње у породици на релацији дете-родитељи. Према досадашњим изворима, родитељи сазнају последњи о постојећем проблему, да је њихово дете зависник.

Говорећи о потреби друштва за реакцију на криминалитет зависника и раширену пошаст коју зависност представља, истичемо потребу друштва за организованом, координираном, континуираном и стручном акцијом. Друштво отпочиње најпре с примарном превенцијом, која претпоставља информисање и едукацију становништва, затим родитеља, педагога и другог стручног особља. Ваља обезбедити и адекватно и хитно медицинско збрињавање зависника, као и рехабилитацију и социјалну реинтеграцију зависника и повратника.¹²⁸ Овде се са

¹²⁸ М. Марковић, В. Меденица, *Социологија*, Приштина, 1998, стр. 84

намером наглашава да болести зависности, уз темељно полазиште ка оздрављењу зависника, морају садржати правилан прилаз у лечењу. То значи да је први и основни поступак у сузбијању епидемије изолација и лечење свих оболелих, па и сумњивих да су захваћени инфекцијом. Такође методологија сузбијања епидемије јесте пресецање путева преношења инфекције,¹²⁹

Друштво има три облика превенције, и то: примарну превенцију, која преставља заштиту појединца у циљу спречавања пробања и коришћења дрога, затим секундарну превенцију, која открива појединце који узимају или су зависни од психоактивних супстанци и терцијалну превенцију, која се бави спречавањем рецидива, односно поновне употребе психоактивне супстанце након рехабилитације зависника. Међутим, оно што је примарно, то је да би превенција најпре требало да почне у основним школама, подразумевајући активан процес који омогућава деци и младима да се суоче с изазовима попут животних догађаја и развојне фазе које би у функционалним условима требало да обезбеде здраве навике и начин живота. Сходно томе, циљ превенције је едукација о здравим животним навикама и едукација о психоактивним супстанцама. У том случају превенција би требало да се прошири и на локалну заједницу, па и шире како би се сузбиле одређене заблуде које постоје у вези дрога и зависницима. Родитељи заузимају најзначајније место у превенцији зависности од дрога, јер представљају први ауторитет с којим се дете сусреће и због тога могу најповољније да делују на младог човека стварајући код њега негативан став према дроги. У превенцији болести зависности од дрога родитељи могу да дају свој највећи допринос.¹³⁰

5.3. Законска регулатива зависности од дрога и других психоактивних супстанци. Реакција друштва на законска одређења

О законској регулативи зависности било је раније речи, али ваља истаћи да постоји неколико модела реакција на психоактивне супстанце, и то: моралистичко-легални модел, медицински модел, психосоцијални и социокултурни модел.

¹²⁹ Р. Јовић, *op.cit.*, стр. 241-243

¹³⁰ Кузман М., Моравек Д., Marchiotti I., Кларић Д., *Родитељи у превенцији овисности*, Приручник за родитеље, Загреб, 2001, стр. 36-40

С друге стране, Кривични законик Србије предвиђа у глави која се тиче кривичних дела против здравља људи и то за неовлашћену производњу и стављање у промет опојних дрога у чл. 246, док је законска регулатива у чл. 246а увела казнене одредбе за кривично дело неовлашћено држање опојних дрога. Такође, омогућавање уживања опојних дрога предвиђа чл. 247. КЗ-а.¹³¹

Када је у питању лечење зависника, оно може бити добровољно и врши се у специјализованим медицинским установама, или наметнуто од стране надлежних државних органа. Ово значи да лечење зависника од дрога јесте добровољно, али како би се држава заштитила од штетног и деструктивног дејства употребе дрога, и како би заштитила и самог појединца држава је у Кривичном закону увела мере обавезног лечења наркомана и алкохоличара (чл. 83 и чл. 84 КЗРС).¹³²

Мера која се тиче обавезног лечења наркомана предвиђа да учиниоцу који учини кривично дело услед зависности од употребе опојних дрога и код којег постоји озбиљна опасност да ће услед ове зависности и даље да врши кривична дела, суд ће изрећи обавезно лечење, а ова мера извршава се у заводу за извршење казне или у одговарајућој здравственој или другој специјализованој установи и траје док постоји потреба за лечењем, али не дуже од три године. Уколико је мера изречена уз новчану казну, условну осуду, судску опомену или ослобађање од казне лечење се обавља на слободи и не може трајати дуже од три године. Ако се учинилац, без оправданих разлога, не подвргне лечењу на слободи или лечење самовољно напусти, суд ће одредити да се мера принудно изврши у одговарајућој здравственој или другој специјализованој установи¹³³

Када су у питању малолетна лица, суд за малолетнике применом чл. 14 (Закон о малолетним учиниоцима кривичних дела и кривичноправној заштити малолетних лица) малолетном лицу може да изрекне једну или више посебних обавеза, ако оцени да је одговарајућим захтевима, или забранама потребно утицати на малолетника и његово понашање. Једна од посебних обавеза коју Суд за малолетнике може изрећи малолетнику је "да се подвргне одговарајућем

¹³¹ Одредбе које се односе на чл. 246, 246а и 247. Кривичног законика видети у : http://www.paragraf.rs/propisi/krivicni_zakonik.html, преузето 20.4. 2017. године

¹³² Јовановић Д., *Специфичности криминогених активности везаних за психоактивне супстанце (ПАС)*, Београд, 2010. године, стр. 76-77

¹³³ *Ibid*, стр. 78

испитивању и одвикавању од зависности изазване употребом алкохолних пића или опојних дрога. Члан 28. Закона предвиђа и могућност да се учиниоцима кривичних дела за која је прописана затворска казна у трајању дужем од пет година, може изрећи казна малолетничког затвора и то ако због високог степена кривице, природе и тежине дела не би било оправдано изрећи васпитну меру.

VI ИСТРАЖИВАЊЕ

6.1.Методологија истраживања

Будући да се ради о појави која има велики број узрока и да сваки од тих узрока изучавају бројне науке и друштвене структуре које се тиме баве директно или индиректно, овај рад примењује мултиметодски приступ. То подразумева најпре статистички метод, тачније табеларно и графичко приказивање, затим испитивање и упоређивање, као и употребу већ постојеће литературе и података, те стварање једног упоредног приказа. Пре свега, резултати су резултат пажљивог сакупљања и систематизовања постојећих података и литературе, потом сагледавања проблема кроз упитник и сопствену анализу резултату, те још једном систематизацијом свих добијених елемената.

6.2.Предмет и циљ истраживања

Ово истраживање обезбеђује што је могуће више података о томе колико је употреба и злоупотреба дрога раширена међу популацијом, особито међу млађима. Такође, циљ је да се прикупе подаци о раширености и обрасцима коришћења дрога међу зависницима и њихово деловање на криминалитет. Резултати истраживања ће поред пружања увида у дрога на територији Србије у целини омогућити да се дефинишу препоруке и активности за решавање проблема изазваних употребом дрога међу младима. Битно је да се прате трендови везани за коришћење дрога, као и да се упореде добијени резултати, али и да се направи једна особена слика популације зависника.

6.3.Хипотезе истраживања

Основна хипотеза истраживања била је: (Ho) Постоји повезаност између судскопсихијатријских обележја зависника и њихових социодемографских обележја са делинквентним понашањем.

Из ове хипотезе, изведене су следеће посебне хипотезе:

Прва: Схватање да злоупотреба дрога и других психоактивних супстанци доводи до зависности, као полазно становиште, изнедрило је друго да злоупотреба која ствара зависност, доводи до чињења кривичних дела.

Друга: Неконтролисано употребљавање и злоупотреба дрога особито је већа код млађе популације.

Трећа: Став да лице које једном постане наркоман – остаје заувек наркоман, те нема „излеченог наркомана“, отежава нормалан повратак у социјално окружење. Неодољива потреба за нечим већим, вишим, бољим, доводи до тога да лице постане зависник.

Четврта: Родитељи који су превише благи и либерални, али и они који су превише „заузети“ својим понашањем или пак, они који су исувише строги према деци доводе до тога да се дете окрене неким другим стварима, верујући да ће тако пронаћи „бег од стварности“ и своје задовољење у зависности од дрога и психоактивних супстанци.

Пета: Зависници од дрога најчешће чине имовинска кривична дела.

6.4.Резултати истраживања

Резултате свога истраживања добио сам међу испитаницима у просторијама Казнено-поправног завода у Нишу. У склопу анализе ситуације користио сам првенствено посебно сачињене упитнике. Упитник је имао за циљ да утврди најпре колико је испитаника пробало било коју врсту дроге пре доласка у Казнено поправни завод, а потом, да ли је и колико њих уживало дрогу пре доласка у Завод. Такође, упитник је садржао питања која су везана за то да ли их је неко покушао одговорити од употребе дрога, као и питања везаних за породичну ситуацију и односе унутар исте.

узимају у кући (њих 19), у школи (12), у школском ВЦ (0), испред школе (12), кафић (2), спортски терен (3).

Са циљем да испитамо могућност или пак, жељу испитаника да одговоре себе од употребе дрога, постављена су три циљана питања. Прво је било везано за то да ли су икада они сами покушали да одговоре себе, односно да престану да користе дрогу својом одлуком, а друго је било везано за то да ли их је неко други покушао одговорити. Треће питање било је везано за то да ли је испитаника неко упутио лекару. Интересантно је да су испитаници позитивно одговорили на друго питање, истичући да су углавном најближи сродници покушавали да их одврате од тога, и то претежно родитељи, браћа и сестре, али и њихови пријатељи, девојке и сл. Табеларни приказ ће то показати на следећи начин, укључујући одговоре на сва три питања.

Табеларни приказ 6. *Групни приказ одговора на питања везана за то да ли је испитанике неко покушао одвратити од употребе дрога, да ли их је неко упутио на лечење или су сами себе покушали одвратити*

Покушали себе да одврате		Неко други је покушао		Неко их је упутио лекару	
ДА	НЕ	ДА	НЕ	ДА	НЕ
32	16	34	14	28	20

Интересантно је да су сви они мишљења да је дрога штетна, и то превише, свесни су тога да тиме не увлаче само себе већ и друге, њихове ближње у још већи проблем. Мишљења сам да су они себе покушали да одврате, јер су знали да ће тиме само повећавати себи проблеме. Као образложења одговора на питање везано за штетност употребе дрога, испитаници су наводили углавном:

Много/превише/веома је штетна – 80 % ;

Првенствено увлачиш себе, а затим и друге у проблем – 20 % .

Испитаници су на питање колико врста дрога познају, дали следеће одговоре:

Табеларни приказ 7. *Врсте дрога које познају испитаници*

ниједна	1-5	5-10	Више од 10
///	8	9	31

У циљу добијања информација везаних за њихову породичну ситуацију, а пре свега да ли имају живе родитеље или не, као и за њихово слагање са родитељима, циљно су постављена питања, и то: Прво, да ли имају живе родитеље и ако су се одвојили од родитеља, када је то било; друго, да ли су изгубили родитеље и када,

као и да ли их је неко заменио; треће, како су се родитељи међусобно слагали и да ли су се растајали или раздвојили и четврто, како су се слагали с оцем и мајком ви какви су били по нарави.

Највећи број испитаника на прво питање одговорио је позитивно, док су на други део питања одговорили да је то било тек онда када су се нашли на издржавању казне затвора, док је било и оних који су наводили да је то било раније, у неком њиховом добу, одређене године. На друго питање није било позитивних одговора, будући да сви они имају живе родитеље.

Испитаници су на треће питање углавном наводили следеће одговоре:

- Живим у срећној породици и родитељи ми се добро слажу, 45%
- Разведени су због њихових личних проблема и разлога, 15%
- Разведени су јер се један од родитеља већ налазио на издржавању казне, 15%
- Разведени/растављени су јер су се стално свађали, 15%
- Немам одговора на то питање/Не желим да одговорим 10%

Велики број испитаника на четврто питање, наводио је као могуће одговоре углавном позитивне карактеристике њиховог слагања с родитељима, мада је било и оних који су наводили да су им родитељи претежно били строги, односно барем један од њих. Следећи табеларни приказ представиће најчешће одговоре испитаника.

Табеларни приказ 8. Односи са родитељима

Слагао сам се одлично са њима и били су благе нарави	60%
С једним родитељем одлично, док са другим слабо, готово никако	25%
Добро сам се слагао с њима, иако су били строге нарави	10%
Нисам имао никакав контакт с једним, док са другим једва одржавам контакт	5%

Такође, у циљу добијања потребних информација о томе да ли су родитељи прихватили циљ васпитања или не, да ли су били превише строги или либерални, па је можда један од разлога њихове зависности, попут бега од стварности био тај кључни тренутак неслагања, на постављено питање добио сам следеће одговоре.

Табеларни приказ 9. Односи родитеља према испитаницима

Нису били превише строги, али су се трудили да ме лепо васпитају	55%
Сувише су били строги према мени у васпитању, нису прихватили циљ	25%
Јако мало времена су имали да ми посвете у току васпитања	15%
Јесу били строги, али не превише; морали су кад-тад да буду блажи	5%

У току испитивања, постављена су циљна питања везана за процес њиховог одрастања, школовања и социолошке позадине, односно учесталости комуникације и дружења с осталом децом. У ту сврху постављено је неколико питања, пре свега везано за нарав испитаника као детета и тога да ли се исти дружио с другом децом или не. На наведено питање добио сам садржајне одговоре испитаника.

Највећи број њих, чак 19 испитаника одговорио је на постављено питање чињеницом су били дружељубиви, да су радо прихватили другу децу и дружење с њима, али да су били и хиперактивни. 16 испитаника одговорила су да јесу били дружељубиви, али је понекада код њих било преке нарави, тврдоглави и да су започињали туче из којеквих разлога. 13 испитаника, наводила су одговоре да су били мирни и повучени, тихи, али да се јесу дружили с осталом децом. Један испитаник није одговорио на постављено питање.

На питање, да ли су у том процесу одрастања са друштвом имали жељу да пробају нешто више, да остваре неке друге снове и тиме да евентуално, себе „изведу“ из анонимности и масе других вршњака, највећи број испитаника, њих 32 одговорио је позитивно, док је преосталих шеснаест испитаника навело да нису имали такву жељу, али да је касније, кад су одрасли, та жеља почела да се ствара код њих.

Циљно су постављена још два питања из овог дела, и то: прво, да ли су били редовни у похађању наставе и какав су успех имали у школи и друго, да ли су имали теже дисциплинске преступе у школи. Мишљења сам да не постоји велика искреност у погледу успеха који су имали у току школовања у њиховим одговорима. Следи табеларни приказ о томе.

Табеларни приказ 10. *Похађање наставе*

Редовно похађао наставу или не	%	Успех %	Тежи дисциплински преступи %	
Редовно похађао	60%	добар 70%	ДА	НЕ
Са прекидима похађао	20%	в.добар 30%	60%	40%
Није био редован	20%			

На крају постављено је још једно занимљиво питање, а то је питање везано за то да ли је неко у току процеса школовања уочио одређене промене у понашању и указао на то родитељима, пријатељима, неком другом и ко је то био у питању.

Испитаници су у највећем броју (њих 73%) одговорили да су биле уочене промене у њиховом понашању, да су то јасно предочили углавном родитељима, као и да су то била махом лица запослена у школи (професори, педагози, психолози и сл.).

Наведеним резултатима представљене су озбиљне чињенице везане за зависнике, њихову прошлост и тренутно стање. Представљене су одређене чињенице које иду у прилог неким трдњама и веровањима, али никако устаљеним стигматима и обележјима ове категорије становништва.

Стигматизација и суочавање с устаљеним ставом — „једном наркоман, увек наркоман” проблем је с којим се бивши, али и активни зависници срећу. Ова предрасуда потиче из основне заблуде да не постоји „излечени зависник”, а последица оваквог става је генерално мали оптимизам заједнице у опоравак зависника.

Проблеми зависника су још и већи онда када се треба повратити у нормалне друштвене токове, када треба повратити поверење родитеља, пријатеља, друштва у целини. Посебно је тешко онима који планирају запослење, који желе засновати породицу.

Ево и једног парадокса, с којим се сусрећемо, а то је да управо ово друштво у коме живимо очекује од свих њих да се врате у социјалну средину и адекватно функционишу у истој, а истовремено им таквим негативним ставовима, предрасудама и устаљенима стигматима то онемогућава. Недостатак самопоуздања, страх од непознатог, страх од неприхватања, такође су проблеми с којима се зависници сусрећу у социјалној средини.

Истраживање јесте показало да су бројни либерални исувише благи ставови и наклоности родитеља, као и небрига за школовање и одрастање своје деце, њихове пријатеље и стална заузетост приватним обавезама, па чак и међусобни неразјашњени породични односи и проблеми, који резултују разводом или раздвајањем родитеља, довели до тога да њихова деца „беже” од свих тих проблема и од самих ближњих и излаз траже и проналазе у злоупотреби дрога и других психоактивних супстанци. Такође, показали смо да особито млађа популација жуди за нечим вишим, бољим, већим и значајнијим, шта год то било, а то резултује чињеницом да је опет дрога тај пут којим они крећу.

Стога, када би се говорило о неким могућностима за даљи напредак у побољшању борбе против зависности, онда бисмо могли говорити о ономе што је кључно, а то је на првом месту идентификација проблема употребе дрога у породици, подршка и мотивација за лечење, подршка породици и процес ресоцијализације.

ЗАКЉУЧАК

Са повећањем штете настале злоупотребом наркотика, долази и до повећања свести лица, друштва у целости о самој опасности коју зависност, наркоманија или болести зависности, како се већ називају, представљају по саму популацију. Сходно томе, некако споро, али видно напредујући, велики број појединаца, стручних кадрова и друштва суочава се с бројним задацима и препрекама, супротстављајући се злоупотреби наркотика. Предлажу се различите превентивне активности, делатности усмерене ка увећању свести о опасности злоупотребе наркотика, али и бројне методе лечења које стручњаци предлажу, такође се у први план истичу.

С обзиром да злоупотреба наркотика, тј. наркоманија, представља јако сложен проблем, који са собом носи такође велики број разних узрока и последица, стога је и приступ превентивном раду веома комплексан задатак, који изискује синхронизацију рада и сублимацију знања и искуства у једно, што ће донети право решење за младе да се не окрећу ка негативним садржајима живота, већ да изграђују позитивне ставове и чврсте карактере (самопоштовање и поштовање), како би у сваком тренутку имали исправну или приближно исправну одлуку.

На основу свега тога, злоупотреба опојних дрога је комплексан социо-медицински и безбедносни проблем појединца, породице и друштва, те је због тога потребно темељно решење за садашње, као и за будуће зависнике или неке нове облике зависности. Довитљивост илегалних произвођача наркотика је велика и разноврсна у погледу дизајна, величине, количине и дистрибуције новостворене супстанце, која је много прихватљивија и примамљивија, нарочито за децу и омладину. Дистрибуција је поједностављена, јер се најчешће одвија на великим журкама и скуповима уз лагана пића и атмосфере која тренутно (веселост, еуфорија забаве, када се мање размишља) влада, са ниским ценама и утицај индуктора, постиже свој циљ и проширује круг корисника. Узроци који доприносе развоју наркоманије од самог почетка када се користила супстанца прелудин, као лек за лечење гојазности, онда и биолошко-социјални чиниоци до данашњег дана се нису смањивали, напротив, попримили су нову димензију, то јест проширили су поље

деловања, условљени технолошко-техничким развојем, као и великим променама на друштвенополитичком плану.

Злоупотреба наркотика је веома опасна, мултифакторална појава, којој оправдано припада овај назив, јер има снажан негативан утицај на психофизички развој младих, оштећује здравље и узрокује дугорочне и трајне последице, као и прерану смрт зависника. Даље, поред свега тога ствара и финансијске проблеме, прво самом зависнику, потом породици и на крају друштву. Тако, куповина опојних дрога односи веома велике суме новаца, а ретко ко може да је приушти без вршења кривичних радњи. Ако и дође до лечења наркомана (по одлуци суда или својевољно) што такође односи велике суме новаца, како породици тако и држави. Друштвени живот појединца-зависника се урушава, јер, прво остаје без породице и пријатеља, тада је дилер дроге једини његов пријатељ (наркоману треба доза дроге, а дилеру новац). Породица полако губи статус кјоји је до тада имала, а зависник остаје без редовног школовања и радног места што чини отежавајуће околности за будући живот, јер је психофизички деградирана личност, може да обавља само просте послове, без утицаја интелекта и знања, јер их је супстанца уништила. Уништила је друштвени живот и будућност. Једна од многих, али такође веома опасна последица злоупотреба опојних дрога, су криминалне радње, које су узајамно уско повезане са психо-биолошким и социо-економским стањем личности наркомана-зависника. Ова узрочно-последична повезаност се огледа у томе што ће наркоман-зависник из страха од апстиненције учинити све или ако тога више нема, онда ће красти, отимати и слично, како би дошао до новаца за дневну дозу дроге и избегао такво стање, односно задовољио потребе организма за супстанцом. У том смислу велику улогу и одговорност у сузбијању, спречавању и заустављању ове широкообухватне пошасте имају сви, од појединаца до врха државе и обрнуто.

САЖЕТАК

Свеобухватни развој асоцијалних и социопатолошких појава, доводи и до угрожавања безбедности младих, а тиме и безбедности друштва и државе у целости. Ове околности, јесу почетни чиниоци у настанку злоупотребе дрога и појаве наркоманије. Будући да су и данас наркотици забрањени за употребу, осим контролисаног употребљавања у медицинске сврхе, суочавамо се с огромним проблемом злоупотребе. То су све полазни чиниоци који доприносе развоју асоцијалних појава код одређених лица.

Предмет овог рада јесте сагледавање, систематизовање и употпуњавање научнотеоријских сазнања о социодемографским, медицинским, судскопсихијатријским карактеристикама делинквената зависника, као и о свеукупном проблему и безбедности лица и друштва у целини. У практичном смислу, овај рад подразумева проширивање сазнања о полазним карактеристикама и димензијама услова и узрока злоупотребе наркотика, па тиме и стварања основа за сузбијање, спречавање и искорењивање негативних појава и проблема наркоманије у друштву. Циљ рада је да се изврши анализа и свеобухватно сагледавање свих карактеристика зависника од наркотика. За теоријску анализу коришћен је мултидисциплинарни приступ, с општим циљем да сублимира теоријска и емпиријска сазнања о обележјима болести зависности, али и криминалитета изазваног од стране делинквената зависника.

Истраживањем се дошло до закључка да злоупотреба наркотика јесте веома опасна, мултифакторална појава, којој оправдано припада овај назив, јер има снажан негативан утицај на психофизички развој младих, оштећује здравље и узрокује дугорочне и трајне последице, као и прерану смрт зависника. Даље, поред свега тога ствара и финансијске проблеме, прво самом зависнику, потом породици и на крају друштву. Тако да велику улогу и одговорност у сузбијању, спречавању и заустављању ове широкообухватне пошасте имају сви, од појединаца до врха државе и обрнуто.

Кључне речи: зависност од наркотика, делинквенција, судска психијатрија, злоупотреба дрога, социодемографске карактеристике

Forensic and sociodemographic characteristics of drug addict offenders

The overall fostering of the development of numerous asocial and sociopathological phenomena, endangers the safety of young people and consequently, of society and state in general. It is these phenomena that represent the starting initiator towards the sublimation of drug abuse and the appearance of drug addiction. Having in mind that even still today, drugs are banned for use, with an exception of controlled use for medical purposes, we are facing an immense problem of drug abuse. These are the initial factors that contribute to the development of asocial phenomena among certain individuals.

The subject of this thesis is observation, systematization and completion of scientific and theoretical findings about socio-demographic, medical, forensic characteristics of delinquent drug addicts as well as about the overall problem and safety of individuals and society itself. In terms of practice, this thesis implies expanding the knowledge on initial characteristics and dimensions of conditions and causes of drug abuse, and therefore creating the bases for suppression, prevention and eradication of negative phenomena and the problem of drug addiction in society. The aim of this thesis is to accomplish the analysis and overall view of all characteristics of drug addict offenders. For the theoretical analysis it has been used multidisciplinary approach with general importance of subliming theoretical and empirical knowledge about characteristics of drug abuse, but also criminal activities made by drug addict offenders.

The study of this topic came to the conclusion that the abuse of narcotics is very dangerous, a multifactor phenomenon, which has justifiably acquired this name, because it has an immensely negative influence on psychological and physical development of young people; it damages their health and causes long-term and permanent consequences, as well as untimely death of addicts. Furthermore, beside all this, it causes big financial problems to the drug addict himself, then his family and lastly the society. To this effect, everybody, from an individual to the highest authorities and vice versa, has a great role and responsibility in suppression, prevention and stopping such a pestilence.

Key words: drug addict, delinquency, forensic psychiatry, drug abuse, sociodemographic characteristics

ЛИТЕРАТУРА

Књиге и монографије:

1. Бошковић Мило, *Криминогени значај дрога*, Нови Сад, 2002, Зборник Правног факултета у Новом Саду;
2. Група аутора, *Дроге и тероризам*, Бар, 2007, Факултет за пословни менаџмент;
3. Ђорђевић Душан, *Педагошка психологија*, Горњи Милановац, 1981, Дечије новине;
4. Ђукановић Борислав, Кнежевић Тасић Јасмина, *Бихејвиоралне зависности у Србији*, Сремски Карловци, 2015, Издавачка књижарница Зорана Стојановића;
5. Ђурђић Војислав, Јовашевић Драган, *Кривично право – посебни део*, Београд 2010, Номос;
6. Игњатовић Ђорђе, *Криминологија*, Београд, 1996, Досије;
7. Јанковић Иван, Пешић Весна, *Друштвене девијације – критика социјалне патологије*, Београд, 1996, Досије;
8. Јевтић Душан, *Судска психопатологија*, Београд – Загреб, 1959, Медицинска књига;
9. Јовановић Душан, *Специфичности криминогених активности везаних за психоактивне супстанце (ПАС)*, Све о саветовалишту за болести зависности, Приручник за здравствене раднике и здравствене сараднике, Београд, 2010, Теком;
10. Јовашевић Драган, *Кривично право – општи део*, Ниш 2012, Центар за публикације Правног факултета у Нишу;
11. Јовашевић Драган, *Кривичноправни аспекти злоупотребе опојних дрога*, Београд, 2001, Билтен Окружног суда у Београду ;
12. Јовић Радован, *Бела куга - замке наркоманије*, Београд, 1980, Младост
13. Кнежевић Саша, *Малолетничко кривично право – материјално, процесно и извршно*, Ниш, 2010, Центар за публикације Правног факултета у Нишу;
14. Константиновић Вилић Слободанка, Николић Ристановић Весна, Костић Миомира, *Криминологија*, Ниш, 2012, Центар за публикације Правног факултета у Нишу
15. Костић Миомира, Константиновић Вилић Слободанка, *Виктимологија-Основе учења кроз појединачне теме*, Ниш, 2012, Центар за публикације Правног факултета у Нишу;
16. Крегар Јосип, Секулић Душко, Равлић Славен, Грубишић Ксенија, *Увод у социологију*, , Загреб, 2008, Свеучилиште у Загребу, Правни факултет ;
17. Кузман Марина, Моравек Давор, Marchiotti Иван, Кларић Дубравко, *Родитељи у превенцији овисности*, Приручник за родитеље, Загреб, 2001, Градски уред за здравство, рад и социјалну скрб града Загреба;
18. Кузмановић Боро, Штајнбергер Иван, *Психологија*, Београд, 1992, Завод за уџбенике и наставна средства;
19. Лазић Боро, *То може бити и Ваше дете*, Београд, 2007, Делфи;
20. Лакићевић Мира, Гавриловић Ана, *Социјални развој и планирање*, Београд, 2008, Чигоја штампа;

21. Лоренцо Конрад, *Такозвано зло: природословни коријени агресивности*, Загреб, 2004, Алгоритам;
22. Марјановић Душица, Милићевић Жељко, *Дрога, алкохол, коцка – непријатељи живота, приручник за превенцију болести зависности у основним школама*, Београд, 2013, Завод за уџбенике и наставна средства;
23. Марковић Милован, Меденица Васо, *Социологија*, Приштина, 1998, Универзитет у Приштини;
24. Милосављевић Милосав, *Девиијације и друштво*, Београд, 2003, Драганић;
25. Милосављевић Милосав., *Девиијација и друштво*, Београд, 2003, Научна књига;
26. Милосављевић Милосав, *Социјални рад између традиционалног и модерног*, Београд, 1996, Драганић;
27. Настасић Петар, *Болести зависности у адолесценцији*, Београд, 2011, Публикум;
28. Настасић Петар, *Не дозволи да те дрога избаци из игре*, Едукативни приручник, Београд, 2004, Привредни преглед ДОО;
29. Николић Данило, *Наркоманија – злочин или казна*, Београд, 2001, Српско удружење за кривично право ;
30. Николић Драгослав, *Болести зависности, пушење, алкохолизам, наркоманија, књига за сваку породицу*, Београд, 2007, Елит медика;
31. Ницовић Марко, *Опојне дроге – мултинационална компанија криминала*, Београд, 1990, Алфа;
32. Перић Обрад, *Коментар закона о малолетним учиниоцима кривичних дела и кривичноправној заштити малолетних лица*, Београд, 2005, Службени гласник;
33. Петковић Влајко, *Социологија рада*, Београд, 1995, Економски факултет;
34. Петровић Стеван, *Дрога и људско понашање*, Београд, 2003, Партенон;
35. Радуловић Данка, *Психологија криминала-психопатија и преступништво*, Београд, 2006, Институт за криминолошка и социолошка истраживања и Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију;
36. Симовић Миодраг, Благојевић Милан, *Међународно кривично право*, Бања Лука, 2007, Факултет правних наука;
37. Станковић Зоран, Беговић Дејан, *Алкохолизам - од прве до последње чаше*, Београд, 2009, Креативни центар;
38. Стојановић Зоран, *Коментар Кривичног законика*, Београд, 2007, Номос;
39. Ћирић Зоран, Димитријевић Бојана, *Основи судске психијатрије и психологије*, Ниш, 2009, Студентски културни центар Ниш;
40. Ћирић Зоран, *Судска психијатрија*, Ниш, 2013, Центар за публикације Правног факултета у Нишу;
41. Франсиоли Естер Гарсија, *Годишњи извјештај о стању људских права жена у Босни и Херцеговини током 2013. године*, Сарајево, 2013, Сарајевски отворени центар;

Чланци:

1. Vaglum Per, Friis Sven, Irion Torill., Johns Siri, Karterud Sigmund, Larsen Frode, & Vaglum Sonya, Treatment response of severe and nonsevere personality disorders in a therapeutic community day unit; in: Krueger F. Robert, (ed.) *Journal of Personality Disorders*, vol.4, no.2, New York-London, 1990, Guilford Press; 161-172.
2. Вујовић Ивана, Жегура Тијана, Извјештај о стању људских права корисника дрога у Црној Гори (2011/2012), у: *Јувентас*, Подгорица, 2013, стр. 110-121.
3. Васић Татјана, Кријумчарење опојних дрога и наркоманија у Србији – аналитичка студија, у: *Безбедност бр. 4*, Београд, 2001, МУП Србије, стр. 482-525.
4. Драгишић-Лабаш Драгана, Милић Милан, Болести зависности као болести друштва, породице и појединца: критика нечињења, у: *Социологија, Vol. XLIX, no.1*, 2007, Београд, Институт за неуропсихијатријске болести „Др Лаза Лазаревић“, стр. 30-42.
5. Дујмовић Андреа, Чоловић Петар, Психопатија и особине личности код хероинских зависника у третману и опште популације, у: *Примењена психологија, vol.5(4)*, Нови Сад, 2002, Филозофски факултет, стр. 357-374.
6. Кларић Дубравко, Криминал и злоупотреба дрога, у: *Полиц. сигур, година 17, број 3-4*, Загреб, 2008, МУП Хрватске, стр. 219-242.
7. Лајић О., Јовишевић Остоја, Дицков Александра, Ђуровић Душанка, Превенција наркоманије у Новом Саду, у: *Безбедност, бр. 05/02*, Београд, 2002, МУП Србије, стр. 62-71.
8. Милошевић Милан, Сузбијање илегалне трговине дрогом и прекурсорима и савремени трендови у криминалистичкој пракси откривања илегалних лабораторија за производњу синтетичких дрога, у: *Зборник „Сузбијање криминала и европске интеграције“*, Тара, 2010, Криминалистичко-полицијска академија и Фондација „Ханс Зајдел“, стр. 120-136.
9. Опалић Петар, Улога индивидуалне психотерапије у третману болести зависности, у: Миловановић Димитрије, Сакоман Славко, Мићић Јован, Димитријевић Иван, *Болести зависности*, Београд, 2004, Европски центар за мир и развој Универзитета Уједињених нација у Београду, стр. 148-159.
10. Радуловић Данка, Хошек Анкица, Момировић Константин, Радовановић Добривоје, Утицај социолошких и психолошких фактора на различите врсте криминалног понашања, у: *Резиме радова са стручног скупа Емпиријска истраживања у психологији*, Београд, 1998, Институт за психологију, Филозофски факултет, стр. 122-131.
11. Саша Мијалковић, Трговина људима у Србији-кривично-правни, феноменолошки и виктимолошки аспекти, у: *Зборник радова са саветовања у Палићу*, Београд, 2007. године; стр. 54-63.
12. Шипетић-Грујичић Сандра, Социолошки аспекти злоупотребе психоактивних супстанци; у: Миловановић Димитрије, Сакоман Славко, Мићић Јован, Димитријевић Иван, *Болести зависности*, Београд, 2004, Европски центар за мир и развој Универзитета Уједињених нација у Београду, стр.123-132.

Електронски извори:

1. Бојана Димитријевић, *Наркоманија код младих*, (2009), преузето 20.3.2017. године, <http://www.stetoskop.info/Narkomanija-kod-mladih-306-s1-content.htm>;
2. Видети о штетности дрога и психоактивних супстанци у: <https://www.drajzerova.org.rs/saveti/%C5%A1ta-treba-znati-o-drogama>, преузето 19.3.2017.
3. Више о политикосокоманији видети у чланку преузетом са: <http://www.ledenjezavisnosti.rs/o-supstancama/politoksikomanija>, преузето 18.3.2017.
4. Дејство дрога на расположење: <http://so-vil.co.rs/s/pdf/droga.pdf>, преузето 3.4.2017.
5. Интегративни програм лечења зависника од дрога: <https://www.drajzerova.org.rs/content/integrativni-program-le%C4%8Denja-zavisnika-od-droga>, преузето 6.4. 2017.
6. Из пресуде Апелационог суда у Београду, Кж1 7271/2010, преузето дана 20.5.2017. године са сајта: <http://www.bg.ap.sud.rs/lt/articles/sudska-praksa/pregled-sudske-prakse-apelacionog-suda-u-beogradu/krivicno-odeljenje/krivicno-materijalno-pravo/kz1-7271-10.html>
7. Како лице постаје хронични зависник у: <https://dejanbesovic.wordpress.com/2013/07/30/narkomanija-uzroci-i-posledice/>, преузето 3.4.2017.
8. Могуће чиниоце ризика и пут од уобичајеног лица до зависника видети у делу у: [http://nvo4life.me/files/file/Put%20zavisnika%20merged%20pdf\(1\).pdf](http://nvo4life.me/files/file/Put%20zavisnika%20merged%20pdf(1).pdf), преузето 28. 3. 2017.
9. Наркоманија и криминалитет: <http://www.bolnica-vita.co.rs/node/74>, преузето 27. 3. 2017.
10. Неурологија болести зависности: <http://www.bolnica-vita.co.rs/node/70>, преузето 27. 3.2017.
11. Облици друштвених реаговања на зависност: <http://www.czas.org/index.php?page=narkomanija>, преузето 29. 3. 2017.
12. О броју зависника и статистичким подацима <https://www.srbijadanas.com/clanak/sokiracete-se-podacima-evo-koliko-zavisnika-od-droge-ima-u-svetu-23-06-2016>, преузето 18. 4. 2017. године
13. Одредбе које се односе на чл. 246, 246а и 247. Кривичног законика видети у : http://www.paragraf.rs/propisi/krivicni_zakonik.html, преузето 20.4. 2017. године
14. О историјату дрога у: <https://drogeblog.wordpress.com/category/istorija/>, преузето 19.3.2017.
15. О кокаину у: <http://www.znanje.org/i/i20/00iv09/00iv0923/por/kokain.htm>, преузето 20.3.2017.
16. О могућим инфекцијама: <https://www.drajzerova.org.rs/saveti/%C5%A1ta-treba-znati-o-drogama>, преузето 19. 3. 2017.
17. О потенцијалним разлозима за самоубиство видети рад: Самоубиство – отићи заувек или нестати на неко време

- <http://www.savetovaliste.nshc.org.rs/samoubistvo.htm>, преузето 15. 4. 2017. године
18. О тзв. дрогама за силовање видети у: <https://www.newscientist.com/article/mg18925334-400-alcohol-not-drugs-poses-biggest-date-rape-risk/>, преузето 4.4.2017. године
 19. Положај зависника у друштву : <http://nvo4life.me/files/file/Situaciona%20analiza%20%20Polo%C5%BEaj%20avisnika-ca%20u%20crnogorskom%20dru%C5%A1tvu.pdf>, преузето 12.2.2017.
 20. Програм и процеси лечења у: <http://www.naltrexzone.rs/strana/programi-lecenja/proces-lecenja.html>, преузето 5.4.2017.
 21. Ресоцијализација зависника: http://bolestizavisnosti.me/?page_id=354, преузето 7. 4. 2017.
 22. Специјална болница „др Воробјев“, *Прилично је чест проблем да особа не жели да призна зависност и да се неком обрати за помоћ*, преузето 18.3.2017. са сајта: <http://www.lecenzjezavisnosti.rs/za-roditelje-rodjake/kako-prepoznati-narkomana>
 23. Стручни програм рада у одређеним установама претпоставља психијатријско праћење, групне и индивидуалне терапије, породичне терапије и радно-окупационе терапије, али и бројне спортске активности. Видети: <http://www.medicalcg.me/izdanje-br-83/rehabilitacija-i-resocijalizacija-zavisnica-od-psihoaktivnih-supstanci-u-zenskom-paviljonu-u-javnoj-ustanovi-kakaricka-gora/>, преузето 6.4.2017.
 24. Текст Извештаја о стању људских права у Србији за 2016. годину <http://photos.state.gov/libraries/serbia/432416/pdf/izvestaj-o-stanju-ljudskih-prava-u-Srbiji-za-2016.pdf>, преузето 8. 4. 2017.

Судске одлуке и други релевантни извори:

1. Министарство рада и социјалне политике, Управа за родну равноправност, *Општи протокол о поступању и сарадњи установа, органа и организација у ситуацијама насиља над женама у породици и у партнерским односима, Пројекат Борба против сексуалног и родно заснованог насиља*, Београд, 2012, Министарство рада и социјалне политике Републике Србије;
2. Министарство рада и социјалне политике, Управа за родну равноправност, *О починиоцима насиља у породици и партнерским односима, Пројекат Борба против сексуалног и родно заснованог насиља*, Београд, 2011, Министарство рада и социјалне политике Републике Србије;
3. Пресуда Врховног суда Србије Кж.бр. 360/01, *Билтен Окружног суда у Београду*, Београд, 2002;
4. Пресуда Врховног суда Србије Кж.бр. 952/99, *Билтен Окружног суда у Београду*, Београд, 2001;

БИОГРАФИЈА

Милош Божанић рођен је 3. априла 1992. године у Крушевцу. Основну школу и Гимназију завршио је у Алексинцу. Школске 2011/2012. године уписао је Правни факултет Универзитета у Нишу. У току студија успешно је савладао Обуку за еристичку дијалектику у области примене права. Дипломирао је и стекао назив „дипломирани правник“ на Правном факултету Универзитета у Нишу, дана 16. новембра 2015. године, а студије је завршио с просечном оценом 9.24. Школске 2015/2016 године уписао је мастер студије на Правном факултету Универзитета у Нишу, на општем смеру, ужа кривичноправна научна област. У току мастер студија израдио је студијско-истраживачки рад на тему: „Зависност од дрога и вршење кривичних дела“. Тренутно обавља приправнички стаж у адвокатској канцеларији, као адвокатски приправник-волонтер. Након тога, планира да положи правосудни испит и посвети се даљем раду у струци.