

УНИВЕРЗИТЕТ У БЕОГРАДУ
ФАКУЛТЕТ БЕЗБЕДНОСТИ

*МЕСТО И УЛОГА ПОЛИЦИЈЕ У ПРЕВЕНЦИЈИ И РЕПРЕСИЈИ
СОЦИЈАЛНО – ПАТОЛОШКЕ ПОЈАВЕ НАРКОМАНИЈЕ*

- МАГИСТАРСКИ РАД -

Ментор:

Проф. др Радомир Милашиновић

Кандидат:

Милош Герга

Београд, 2018.

САДРЖАЈ РАДА***I***

Уводна разматрања	6
--------------------------------	----------

1. Увод у проблематику	6
2. Предмет истраживања	8
3. Циљ истраживања	8
4. Хипотетички ставови	10
5. Начин истраживања	10

II

***Теоријско утемељење етиологије и феноменологије
социјално - патолошких појава посебно наркоманије***

1. Увод	11
2. Теоријски приступ изучавања социјално – патолошких појава	13
2.1. Биолошки приступ – теорије.....	14
2.2. Психолошки приступи.....	15
2.3. Психопатолошки приступи.....	17
2.4. Социолошке теорије.....	18
2.5. Мултификаторске теорије.....	21
2.6. Дефинисање појмова	22
2.7. Теорије о објашњењу узрока злоупотреба ПАС-и	23
3. Етиологија и феноменологија наркоманије као социјално - патолошка појава.....	23
4. Распрострањеност наркоманије у свету.....	30
5. Основни облици испољавања социјално-патолошких појава.....	36
5.1. Наркоманија.....	38
5.1.1 Различита схватања појма наркоманије	38
5.1.2. Узроци наркоманије.....	42
5.1.3 Типови наркоманије, наркомана и уживалаца дроге	43
5.1.4 Типови зависности од ПАС-и	44
5.1.4.1 Зависност типа Алкохола	44
5.1.4.2 Зависност типа Амфетанина.....	50
5.1.4.3 Зависност типа Барбитурата.....	51

5.1.4.4 Зависност типа Канабиса.....	54
5.1.4.5 Зависност типа Кокаина.....	55
5.1.4.6 Зависност типа Халуциногена.....	57
5.1.4.7 Зависност типа Ката.....	58
5.1.4.8 Зависност типа Опијата.....	59
5.1.4.9 Зависност типа испарљивих растварача.....	61
5.1.5 Примарна и секундарна наркоманска девијација.....	62
5.1.6 Субкултура наркомана.....	63
5.1.7 Распрострањеност наркоманије у Србији и карактеристике лица која користе ПАС-и	64
5.1.8 Веза наркоманије и других девијантних понашања, посебно криминалитета	70

III

Превентивне и репресивне мере уопште 72

1. Уопште о превенцији као основном пољу супротстављања криминалитету	72
1.1. Нужност репресије и њена ограниченост у односу на превенцију	72
2. Социјална превенција и њен значај	75
2.1. Врсте социјалне превенције	76
2.1.1 Општа социјална превенција.....	77
2.1.2 Посебна социјална превенција.....	78
2.1.3 Индивидуална превенција друштвеног карактера.....	79
3. Појам репресије.....	79
4. Однос између превенције и репресије.....	80

IV

Превентивна делатност у сузбијању социјално – патолошке појаве наркоманије и других државних органа, организација и субјеката и облици сарадње 83

1. Облици превентивне делатности полиције.....	83
1.1. Увод.....	83
1.2. Полиција у локалној заједници.....	84
1.3. Криминалистичка контрола и криминалистичка обрада.....	87
1.4. Превентивне мере у односу на повратнике.....	88
1.5. Појачан полицијски надзор као мера превенције.....	89

1.5.1 Основне карактеристике мере појачаног надзора.....	90
1.6 Полицијско упозорење као превентивна мера.....	91
1.7 Информациони систем ОУП-а.....	93
1.7.1 Превентивни значај обраде података и аналитичко – статистичко истраживање.....	94
1.7.2 Аутоматизација информационог система.....	96
1.8 Превентивна делатност полиције у сузбијању социјално-патолошке појаве наркоманије.....	98
2. Улога породице у превенцији наркоманије.....	100
3. Задаци школе у превентиви наркоманије.....	104
3.1. Улога школског лекара и психолога у превенцији наркоманије	105
4. Центар за социјални рад односно Орган старатељства у превенцији социјално- патолошке појаве наркоманије.....	106
5. Улога правосудних органа у спречавању криминалитета и социјално-патолошке појаве наркоманије.....	108
6. Средства масовне комуникације у превенцији социјално-патолошке појаве наркоманије.....	114
7. Сарадња полиције и заједнички рад са надлежним субјектима, државним и друштвеним органима у превенцији социјално-патолошке појаве наркоманије.....	115

V

Репресивна делатност полиције у сузбијању социјално – патолошке појаве наркоманије

1. Уопште о репресивном деловању.....	116
2. Међународни акти који представљају основ националне реакције на злоупотребу ПАС-и.....	116
3. Кривично правне мере, закони и подзаконски акти које је наша земља донела у сузбијању злоупотреба ПАС-и.....	119
3.1 Кривична дела која је наша земља донела у сузбијању злоупотребе ПАС-и.....	120
4. Методи деловања полиције у откривању и доказивању кривичних дела из области нарко-криминала.....	130
4.1 Неке слабости у откривању и доказивању кривичних дела нарко-криминала.....	130
4.2 Специфичност мера и радњи у откривању и доказивању нарко-криминала.....	131
4.3 Прикупљање обавештења.....	135
4.4 Појачана контрола и надзор.....	136
4.5 Употреба информатора.....	136
4.6 Увид у документацију.....	137
4.7 Заседа.....	138

4.8 Пропуштање.....	138
4.9 Откуп.....	139
4.10 Преглед превозних средстава путника и пртљага.....	139
4.11 Претресање.....	140
4.12 Праћење.....	141
4.13 Тајни надзор комуникације.....	143
4.14 Симуловани послови.....	144
4.15 Контролисана испорука.....	145
4.16 Прикривени иследник.....	146
4.17 Рачунарско претраживање података.....	148
5. Идентификација ПАС-и.....	150
6. Кривична одговорност зависника – наркомана.....	152
7. Подношење кривичне пријаве за кривична дела наркокриминала.....	152

VI

Интерпретација резултата емпиријских истраживања	153
---	------------

VII

Закључна разматрања	221
----------------------------------	------------

VIII

Литература	224
-------------------------	------------

I

УВОДНА РАЗМАТРАЊА

1. Увод у проблематику

Различити облици социјалне патологије, девијантно понашање и друштвене дезорганизације, били су у мањој или већој мери присутни у целокупном историјском развоју друштва.

Социјална патологија и појаве које је чине, су пре свега друштвене појаве, у слободном преводу означавају болести друштва.

То је скуп различитих девијантних појава и друштвене дезорганизације које се сматрају непожељним и негативним са становишта одређених опште прихваћених вредности и норми у друштву: криминалитет, наркоманија, алкохолизам, коцка, проституција, самоубиства, скитња, беспосличјење, просјачење.

Све ове појаве су друштвено и економски штетне. Оне су штетне по здравље и социјални статус појединца, њихове породице и шире друштвене заједнице, и као такве, нису могле бити прихваћене ни у једном друштву савремене цивилизације, зато су и санкционисане од стране друштва – државе, па се према прекршиоцима предузимају бројне превентивне и репресивне мере. Све ово из разлога да би се друштво спашавало и штитило од тог друштвеног зла.

Иако је проблематика социјалне патологије веома стара појава она се на научним основама изучава тек почетком XX века. Прва научна социолошка студија о самоубиствима у Европи је објављена 1897 године,¹ у Америци прва социолошка студија се бави социјалним проблемима пољских досељеника у САД.²

У нашој земљи социолошке науке се успостављају тек 1960 године, а дотле се социјалном патологијом баве и изучавају: Социјална медицина, Психијатрија, Судска медицина. На том нивоу се изучавају наркоманија, алкохолизам, самоубиства и проституција.

У јесен 1960 године Социјална патологија се уводи као наставни предмет на Филозофском факултету Универзитета у Београду а седамдесетих година на дефектолошком и Факултету Цивилне одбране.

Бројни проблеми ове врсте изучавају се и на Медицинском, Фармацеутском факултету и на Полицијској Академији од 1992 године.

Старе добро познате појаве социјалне патологије: самоубиства, коцка и проституција се зависно од степена и облика развоја друштва одржавају на контролисаном нивоу и немају великих осцилација у распрострањености и епидемијалном ширењу. Међутим, нове појаве као социјалне болести друштва као што је наркоманија, у последњих двадесет година XX века имају пандемски карактер масовно захватајући све народе света а нарочито децу и омладину.

У време светске економске и политичке кризе, кризе морала, бројних ратова и социјалних немира, наркоманија и са њом кријумчарење опојних дрога,

¹ Шпадијер – Џинић, Ј.: Социјална патологија, Завод за уџбенике и наставна средства, Београд, 1988, стр. 17.

² Ибид., стр. 17.

наркомафија и појаве које је прате избија у први план као водећа социјално – патолошка појава, а одмах иза ње је алкохолизам.

У почетку ширења злоупотребе Психоактивних супстанци (ПАС), тај је проблем, у готово свим земљама био на периферији интереса друштва. Изгледа да ни једна земља није извукла поуке из онога што се догађа у другим земљама, или чак и код суседа, и отпочела с превентивним, едукативним програмима пре него што је злоупотреба дрога заузела такве размере да јој се тешко успешно супроставити.

Данас је, чини се, неоспорно да је злоупотреба ПАС - и изванредно комплексан друштвени феномен који укључује многе проблеме различитих по етиологији, карактеру, интензитету и последицама, те да се не може објашњавати само као болест нити да се за њега може наћи једно јединствено решење у примени репресивних мера.

У приступу том проблему потребна је велика интердисциплинарна ширина, флексибилност и мултидисциплинарност. Радници на том сектору морају изаћи из граница своје уже струке, јер ниједна струка не обухвата тај проблем у свим његовим аспектима, тако да дисциплинарна изолованост води у једнострано решавање проблема.

И поред тога, што се ове појаве истражују некад с мањим или већим интензитетом још увек немамо одговоре на сва питања. Слобода, независност и самосталност које подразумевају и пуну одговорност, основни су човекови циљеви који су у потпуној супротности робовању ПАС-и, болесном стању зависности, социјалном понашању и неодговорности.

Код младих људи, посебно омладине, посебно су истакнуте жеље, хтења и активности ка остваривању слободе и независности па према томе и одговорности, које они остварују када постану способни да управљају својим поступцима и владају собом.

Те основне, узвишене и егзистенцијалне циљеве свог постојања млади губе оног тренутка када постану зависни од ПАС-и. А то чине ако имају ненормални психофизички развој, дакле ако су болесни, или ако су ментално здрави али је средина у којој се развијају негативно васпитно деловала на појединца, односно ако постоји комбинација и узрочна веза оба ова фактора. Болести зависности од ПАС - и (природних и синтетичких), су данас код нас и у свету највећи проблем друштва у целини по учесталости, болести зависности су на трећем месту, одмах иза кардиоваскуларних и малигних обољења. Међутим, болести зависности нападају младе. Болести зависности су мултидисциплинарни проблем: проблем здравствене службе, социјално - педагошке – културно – просветне делатности и проблем читавог друштва. Болести су појединца али су и узроци и поводи физичког, психичког, моралног, економског и социјалног пропадања породице (родитељи болесно зависни постају неуротичне личности, а њихова деца васпитно запуштена и препуштена улици и асоцијалним субкултурама или појединцима, велики број постају делинквенти извршиоци прекршаја и кривичних дела, напуштају школовање и даљу едукацију и негативно утичу на своје вршњаке и околину).

Еволуција проблема наркоманије одавно није примарни проблем Социјалне медицине и Психијатрије. Она је данас пре свега социјални и друштвени проблем у чијем решавању имају значајну улогу правне и економске науке, полиција, царинска служба, службе социјалне заштите, унутрашња и међународна политика.

Истраживање ових социјално – патолошких појава од прворазредног је значаја, јер оне угрожавају:

- безбедност земље,
- социјалну популацију свих категорија посебно младих,
- одбрамбену способност,
- правно – политичку и економску стабилност, и
- психосоматско здравље народа.

Све ове импликације доживљамо и ми грађани наше земље, као и у читавом свету од 1970 године присутна је епидемија наркоманије која се из стања мировања 1990 године поново разбуктала до неслућених размера у периоду од 1991 до 2000 године, и показује константност епидемијалног присуства.

Како се супроставити све широј злоупотреби наркоманије основни је проблем овог истраживања који је у директној зависности од улоге надлежних субјеката у супростављању социјално – патолошким појавама, посебно наркоманије.

2. Предмет истраживања

Социјално – патолошке појаве подразумевају негативне друштвене појаве као скуп различитих девијантних појава и друштвене дезорганизације које су непожељне са становишта опште прихваћених вредности и норми у друштву, економски штетне, а међу њима најзначајнији су криминалитет, наркоманија, алкохолизам, коцка, проституција, самоубиства, скитња и просјачење.

Сагледавајући дефинисани проблем истраживања у његовој свеукупности могуће је доћи до прелиминарног одређивања предмета истраживања који обухвата: Место и улога полиције у превенцији и репресији социјално патолошке појаве наркоманије.

Да би предмет био потпуно одређен потребно је образложити теоријско, операционално, временско и просторно одређење.

Супростављање свим социјално патолошким појавама нарочито наркоманији је веома актуелно, тим пре што ова појава показује тенденцију експанзије на националном и међународном плану. Због тога ће се у раду разматрати превентивни и репресивни методи супростављања овим социјално – патолошким појавама у оквирима надлежности и овлашћења субјеката у нашем друштву. Светска здравствена организација је 1961 године овако дефинисала наркоманију: “То је стање периодичног или хроничног тровања, штетног за појединца и друштво, проузроковано понављаним узимањем природних или синтетичких дрога. Њене карактеристике су следеће:

- а) неодољива жеља и потреба да се настави узимање дрога и да се дрога набави по сваку цену,
- б) тежња да се појединачна и укупна дневна доза дрога стално повећава,

- в) психичка и физичка зависност наркомана од дејства дроге,
- г) то је појава штетна по здравље појединца и друштва у целини, а
- д) јавља се карактеристичан апстиненцијални синдром (криза) после наглог одузимања дроге ".³

Како је социјално - патолошка појава наркоманије штетна по статус појединца, породице и шире друштвене заједнице, негативна је, јер одудара од опште прихваћених друштвених норми понашања, и из тих разлога је и санкционисана од стране друштва – државе па се према прекршиоцима предузимају превентиве и репресивне мере.

Дакле, " Друштвену реакцију на социјално патолошко понашање можемо, овисно о томе да ли до ње долази прије или након наступања штетне последице, сврстати у две групе: с једне стране, то је репресија (од латинског репримаре – потиснути, ограничити), тј. акција којом се реагира на неко већ настало зло, дакле, сузбија сама последица штетног деловања. У борби против криминалитета, репресија ће обухватати реагирање друштва на већ учињено кривично дело или прекршај применом казни и других санкција, као и све друге акције којима се омогућује да дође до санкције.

С друге стране стоји превенција.

Превенција на подручју борбе против криминалитета, тј. у оквиру криминалне политике, према опште прихваћеном схватању, представља укупност плански и организовано предузетих мјера којима се настоје отклонити узроци криминалитета или ограничити њихово дјеловање".⁴

У оперативном одређивању предмета истраживања битно је истаћи да предмет истраживања не обухвата све социјално – патолошке појаве већ само наркоманију у контексту деловања полиције и њене сарадње са осталим субјектима у чију надлежност спада сузбијање ових социјално – патолошких појава.

Временски предмет истраживања се односи на период од пет година и то од 2010. до 2014., а просторно предмет истраживања се лоцира на територији општине Вршац. Предмет истраживања има мултидисциплинарни карактер јер обухвата више научних области и то Социјалну патологију, Безбедност, Кривично правну област, Криминологију и Криминалистику.

3. Циљ истраживања

Научни циљ истраживања састоји се у добијању нивоа сазнања која ће омогућити научну дескрипцију и класификацију битних појмова из ове проблематике. Описивање социјално – патолошке појаве наркоманије је предуслов за објашњења и предвиђање кретања исте и њена научна класификација када се тиче облика угрожавања друштва са овом појавом, као и мере превентивног и репресивног карактера.

³ Јовић, Р., оп. цит., стр. 230.

⁴ Татарац, С., Макара, А.: Служба унутрашњих послова и превенција криминалитета, ССУП, Стручна библиотека Службе јавне безбедности Београд, 1971, стр. 7.

Практични циљ треба да омогући нормативно регулисање ове проблематике на новим законским основама као и да допринесе ефикаснијој примени превентивних и репресивних мера у супростављању наркоманији.

4. Хипотетички ставови

Да би се истраживање усмерило неопходно је дефинисати хипотезе, односно мисаоне претпоставке о предмету који се истражује, о њиховим својствима, структури, функцији, стању и односима са другим предметима, научним областима и дисциплинама. Претпостављене сазнајне вредности тек треба да буду проверене.

Општа хипотеза

Друштво је угрожено социјално – патолошким појавама, посебно наркоманијом, и у сузбијању ове негативне друштвене појаве не примењују се адекватне превентивне и репресивне мере, што има утицаја на даљи тренд ширења појаве.

I) Посебна хипотеза

Одговарајућом законском регулативом и практичном применом прописаних мера имало би тренд опадања социјално – патолошких појава наркоманије.

II) Посебна хипотеза

За ефикасност сузбијања социјално – патолошких појава наркоманије неопходан је организован и тимски рад надлежних субјеката и одговарајућа едукација и специјализација кадрова.

5. Начин истраживања

У истраживању ће се првенствено користити општи дијалектички метод, као и метод дескрипције, компарације, анализе и синтезе, индукције и дедукције, генерализације и класификације.

Основу рада ће чинити анализа садржаја примарне литературе (оригинална дела) и законске регулативе.

Распрострањеност наркоманије и појавни облици, биће истражени емпиријским методама уз употребу самопопуњавајућег анонимног анкетног листа.

Ова истраживања биће извршена у основним градским и сеоским школама као и у средњим школама на територији општине Вршац.

На основу тога биће изнети резултати истраживања ових социјално - патолошких појава те на основу доступних показатеља констатовати стање и дати предлог за будуће облике превенције и сузбијања наркоманије.

Према томе, истраживање у овом раду је теоријско – емпиријске природе.

II

ТЕОРИЈСКО УТЕМЕЉЕЊЕ ЕТИОЛОГИЈЕ И ФЕНОМЕНОЛОГИЈЕ СОЦИЈАЛНО – ПАТОЛОШКИХ ПОЈАВА ПОСЕБНО НАРКОМАНИЈЕ

1. Увод

У етимолошком значењу, термин социјална патологија је латинско – грчка кованица, потиче од латинске речи “социетас” – друштво, грчке “патос” – болест, патња и латинске “логос” – наука, тако да би се у свом основном значењу могла одредити као наука о болестима друштва, “а термин је први пут употребио 1848 године француз Герен (G.Guerin), у Адреси Француског медицинског друштва, који је рад претежно социо – медицинског садржаја и где је извршена подела грана социјалне медицине на социјалну физиологију, социјалну патологију, социјалну хигијену и социјалну терапију. У област социјалне патологије Герен је уврстио појаве као нпр. незапосленост, сиромаштво, абортус, самоубиства, проституцију и криминалитет”.⁵

Ради се о релативно младој научној дисциплине, која се током времена издвојила из социологије, социјалне медицине, психологије и психијатрије. “Прво дело под назива “Социјална патологија” објавио је Немац А. Гортјан (A. Gortjahn), 1911 године. Садржај његовог рада односио се на социјално – медицинске и хигијенске проблеме, при чему је, код социјалних болести, посебно третирао питања њихове форме, узрочности, утицаја на друштво, као и могућности социјалне превенције и лечења”.⁶

У вези са социјалном патологијом испољава се велики број питања, нека од њих су нпр. о каквим се појавама ради, како их назвати, каква је њихова природа, каква је њихова етиологија и феноменологија, њихова распрострањеност, те каква би могла бити концепција њиховог спречавања – превенција и сузбијање – репресивно деловање.

Са социјално – патолошким појавама сусрећу се криминалисти, социјални радници, психијатри, педагози, правници, криминолози. Одмах се поставља питање која људска понашања и које друштвене појаве спадају у круг њиховог интересовања, које су то социјално – патолошке појаве. Како смо већ навели могли би набројати следеће: криминалитет, наркоманија, алкохолизам, коцка, проституција, самоубиства, скитња, беспослицење, просјачење. Ради се дакле о негативним, посебним друштвеним појавама, девијантним појавама, о социјално – патолошким појавама, непожељним појавама које у слободном преводу означавају болести друштва.

Социјално – патолошке појаве се третирају као индивидуалне и као посебне друштвене појаве, већ хиљадама година прате глобално друштво до данас тако да савремено друштво узето уопште, није сузбило скоро ниједну од социјално – патолошких појава познатих од његовог настанка, насупрот томе, јављају се нове, неке само пролазне природе, а има и таквих које перменентно остају. Ствар је дакле зависна и од начина на који друштво и околина вреднују одређено

⁵ Бошковић, М.: Криминологија с пенологијом део II социјална патологија, Правни факултет, Нови Сад, 2002, стр. 11.

⁶ Ибид., стр. 11.

понашање. Узрок ових појава налази се дакле услед отуђености људског бића у неуспелој социјализацији у незадовољавању основних материјалних потреба као и незадовољавању духовних, психичких, тј. материјалних потреба.

Зато човек мора да се бори за своју друштвену афирмацију, за могућност изражавања своје личности, тј. с једне стране за задовољење својих материјалних и с друге стране за задовољење својих нематеријалних егзистенцијалних потреба. То га често доводи у ситуацију да мора изабрати таква средства за своју афирмацију, која друштвена средина не трпи и не одобрава. Дакле, као фактори настајања девијантних понашања и социјално – патолошких појава могли би се наћи у конкретном друштвеном статусу појединца и у процесу друштвене диференцијације насталих друштвених група, као и у систему институција и вредности. То је заправо систем заповести и забрана, побуда и препрека које окружују појединца и поједине друштвене групе, и то негативни део система који се назива социјалном друштвеном дезорганизацијом. Ради се о појавама дефектног деловања глобалног друштва његових система и друштвених институција, носиоци система, (формалних и неформалних), или пак неред и дезорганизацији ужих друштвених група и институција, разни социјални стратуми са њиховим подкултурним системима, сукобима у њима, између њих, као и између тих ужих социјалних група и глобалног друштва.

Питање човекове социјализације, тј. процес човекове социјализације у најширем смислу те речи је питање опстанка човека и његове заједнице, то је организован и институционализован друштвени процес, произилази из односа појединца и друштва, процес где појединци усвајају и развијају одређене врсте делања и мишљења и понашају се у складу са правилима одређеног друштва и тиме активно учествују у друштвеном животу.

У односу појединца – човека и друштва може доћи или до већег утицаја друштвеног интереса над појединцем што угрожава личност и слободе појединца или већег утицаја индивидуалног над друштвеним што доводи до негирања и кршења моралних, друштвених и правних норми или до међусобно усклађених односа.

Дакле социјализована личност значи усклађен однос и понашање између друштвеног и личног интереса.

Човек је друштвено биће и има потребу за удруживању (социјализацијом) што је изнад његове воље, то је процес у којем се формира личност да обавља више улога у породици, у кругу пријатеља на професионалном плану, радном месту, у разним организацијама и друштву где задовољава своје потребе, остварује своја права и извршава обавезе. То је веома сложен однос интеракције између утицаја појединца, друштва и вредности, које су комплементарне, те су људи упућени једни на друге, да живе у заједницама. То значи да би друштво и заједница опстали морају имати изграђен систем вредности који уствари представља заједнички циљ људи – припадника друштва и правила понашања у њему.

Кроз целу историју људске цивилизације стварале су се и селектирале вредности тако да су се створиле вредности које имају универзални карактер као што су слобода, мир, истина, правда, солидарност, хуманизам, демократија и увек су значајнији од ропства, рата, лажи, егоизма, тираније.

За изградњу система вредности битан утицај има друштвена средина где се формирају и усвајају вредности и ставови и усмеравају деловањем друштва и његових институција.

Човек се прво васпитава у породици где стиче основне елементе васпитања а даље кроз образовање, науку, културу и јавно информисање усваја правила понашања као предуслов опстанка у друштву.

На тај начин се кроз систем васпитања и образовања човек упознаје са системом друштвених вредности и живи у складу са њима, прихвата их или одбацује те осмишљава живот према њима.

То значи да правила понашања, вредносне оријентације нису једном заувек дате за све чланове и структуре друштва и све генерације. Једни их прихватају и живе у складу са њима, други према њима имају негативни став, одбацују их, крше и не живе у складу са њима. Долази до деструктивних појава, социјалних конфликта, где се супростављени односи, интереси и вредности усклађују. Извориште им је у различитим социјалним слојевима друштва, где материјални интереси и раслојавање играју улогу, такође сукоб интереса може бити узрок и проблем социјализације, посебно у вредносном вакуму који води у стање аномије и деструкцију.

Веома су бројне последице неуспеле социјализације, од не испуњавања породичних, радних, задовољавања основних материјалних и духовних потреба до вршења асоцијалних и девијантних појава.

Друштвена реакција поводом социјално – патолошких појава, морала би бити пре свега превентивна ради предупређивања, отклањања, ублажавања и кориговања последица. Исте извиру из различитих статуса појединаца и друштвених група како у материјалном тако и у духовном погледу, да се стара за оптималан процес човекове социјализације развијајући систем васпитања и образовања деце и одраслих, гајећи културне, моралне и етичке вредности као и да се стара за спречавање појава друштвене дезорганизације.

Међутим када превентивна делатност није дала резултате примењује се репресивна на већ учињено против друштвено понашање.

2. Теоријски приступи изучавања социјално – патолошких појава

Имајући у виду да је социјална патологија (социологија девијантности) мултидисциплинарна наука која има сложен предмет истраживања те има разноврсне научне приступе и теорије у изучавању детерминанти социјалних девијација – девијантних понашања, које се могу систематизовати на различите начине и поделе, у зависности од аутора и критеријума за које су се према својој вокацији определили, према времену настанка, према правцима у одређеним наукама, али се оне углавном могу најједноставније свести на различите начине у биолошке, психолошке, психопатолошке (психијатријске), социолошке и мултификаторске приступе – теорије. За потребе овог рада исте ћемо у краћим цртама разградити и објаснити.

У научној литератури социолошке теорије о девијантном понашању сматрају се најутицајнијима, са овог становишта девијантна понашања су настала у већини случајева деловањем друштвених узрока. Међутим, то не значи да у емпиријском истраживању и објашњавању девијантног понашања као и сваког људског

понашања, нису значајна и не треба узимати у обзир и сазнања о могућем утицају биолошких, психолошких или пак психопатолошких чинилаца и других само ако утичу на друштвене чиниоце и на тај начин на девијантно понашање.

Човек је биолошко – психо – социјално биће.

2.1 Биолошки приступ - теорије

Имајући у виду да је човек биолошко биће усмерено је истраживање на везу са конституцијом, поремећајима нервног система на постојање урођених наследних својстава која се преносе са родитеља на потомство и која су директан узрок девијантног понашања или пак предиспозиција за девијантно понашање.

Конституционална објашњења (теорије), “полазе од урођене телесне конституције човека као поузданом симптому његовог карактера и понашања на основу чега се могу одредити његове склоности и будуће понашање”.⁷

Цезаре Ломброзо (1835 – 1909), италијански оснивач позитивистичке школе у криминологији, психолог и психијатар теоријски је засновао конституционалну теорију и у свом делу “Човек делинквент” развио схватање, тзв. “антрополошка теорија”, “о рођеном атавистичком типу злочинца, карактеристичном по одређеним физичким својствима која говоре о његовој предодређености за делинквентну активност, истичући при томе да су црте атавизма веома честе међу делинквентима. Као индикаторе атавизма Ломброзо набраја тетовирање, црвено обојене нокте, избочену вилицу, високу и шиљасту главу, ненормално велику и ненормално малу главу, велике уши, забачено чело, асиметричност лобање и тела и друге дегенеративне спољне црте, које се називају “стигмате дегенерације””.⁸

Поред конституционалних фактора ова схватања истичу урођене склоности и наследне компоненте у делинквентној оријентацији. Тако се у психијатрији говорило о теорији о урођеним психопатским чиниоцима као услову и фактору девијантности коју је заступао Дипре (E. Dipre). “Према тим схватањима девијанти су личности посебних, урођених, посебних, биолошких својстава које стичу: наслеђем гена и наслеђем посебног конституционалног типа”.⁹

“Присталице схватања биоконституционалне склоности или генетичке теорије (Nicheforo, Morseli, Hagman, Lange ...) полазе од урођених наследних особина које конституишу личност и објашњавају настанак девијантности услед биолошке наследности, али наслеђем се не могу преносити криминална дела предака наго само склоности које су довеле до њих”.¹⁰

Треба навести да се под утицајем разних социолошких теорија и резултата истраживања социолошких наука развиле Биосоцијалне теорије које биолошке факторе доводе у везу и заједничко деловање са социјалним узроцима, дакле које се истовремено налазе у природи човека и друштва, дакле делинквентно понашање је биосоцијална појава. “M. Laignel – Lavastine i V. Stanicu кажу да социологија и биологија дају целокупну детерминанту индивидуалних понашања, да се детерминизам злочина своди на упознавање биолошких и социјалних чинилаца, да се средина и наслеђе налазе у сталној међусобној акцији.

⁷ Николић, З.: Криминологија са социјалном патологијом, Народна књига, Алфа, Београд, 2000, стр. 110.

⁸ Милутиновић, М.: Криминологија, Савремена администрација, Београд, 1999, стр. 90.

⁹ Бошковић, М., оп.цит. стр. 40.

¹⁰ Ибид., стр.41.

Проучавање те интеракције спада у домен биосоциологије. Као инструмент тог спајања служи биограм помоћу којег се врши синтеза биолошких и друштвених чинилаца”.¹¹

Врло интересно је схватање О. Kinberga”који сматра да се у основи криминогенезе налазе”индивидуални криминогени фактори и друштвена средина, као и схватање St. Hurwitza који сматра да понашање појединца условљавају биолошки и социолошки фактори.¹²

Посебну варијанту као најекстремнији вид биолошких приступа представља схватање које је засновано на предпоставци да је расно својство сваког припадника виших и нижих раса урођено и наследно. Овај теоријски правац је доста раширен у литератури, упркос својој неодрживости, обзиром да делинквентно понашање везује за одређену расну, етничку или верску припадност. Ова теорија налази основа у “ставовима Ломброза (C. Lombroso), Ашвенбурга (G. Aschaffenburg), Лованжеа (F. Louwage), Нићефора (A. Nicheforo) и посебно Гарофола (R. Garofalo), по коме свака раса поседује збир моралних инстинката“... који нису плод расуђивања индивидуума него његов урођени део, једнако као и физички тип расе којој припада“, а „склоност или преддиспозицију за злочин мора се нужно преносити наследством попут других склоности и предиспозиција“... „Кроз историју ова је теорија доста злоупотребљавана за прогон неких народа доказујући да су “расно предиспонирани” за неке видове девијације”.¹³

2.2 Психолошки приступи

Психолошки приступи и теорије покушавају да понашање које крши друштвене норме објасне различитим психолошким процесима – интелигенцијом, цртама личности, мотивима, ставовима, процесима мишљења, дакле социјалне девијације и делинквенције објашњавају психолошким детерминантама, а настале су из социјалне медицине као резултат критике биолошких приступа у објашњењу ових појава.

Најпознатије су теорије неприлагођености, интелигенције, психоаналитичка теорија и теорија фрустрације.

Теорија неприлагођености је веома карактеристична и распрострањена, неприлагођеност појединца на услове живота, на друштвене услове, немогућност неприлагођавања реалним социјалним условима у супротности циљева појединаца и интереса заједнице, објашњава социјално – патолошке појаве односно девијације. Неприлагођеност као услов девијантних појава различити аутори различито тумаче. “Ди Тулио (B. Di Tullio) мисли да се она налази у “области осећања”, Ј. Пејџ (J. Page) да је узроке најбоље тражити у “прилагођавању индивидуе на њену околину”, а Фројд да се она јавља због тога што појединци код којих постоје инстинктивне тенденције не успевају да се прилагоде друштву јер им недостаје васпитање за то”.¹⁴

Теорија интелигенције доводи у везу девијантно понашање са психичким својствима ниске интелигенције и малоумности, тако да према схватањима представника овог правца лица због ниске интелигенције нису у стању да схвате

¹¹ Милутиновић, М., оп. цит. стр. 97 – 98.

¹² Ибид., стр. 98.

¹³ Бошковић, М., оп.цит. стр. 44 – 45.

¹⁴ Ибид., стр. 47.

друштвене вредности и да се покуравају нормативима који их штите, односно поштују и подржавају друштвене норме.

Девијантност се према другој варијанти ове теорије објашњава ступњем образовања, односно ниском образовном структуром, која је узимана као последица ниске интелигенције, а не као одраз социјалних услова и немогућности образовања. “Истраживања су вршена на подручју омладинске делинквенције и примени на делинквенте – омладинце. То су радови (Fergusona, Bruta, Bagota, Gibbbsa), који настоје да открију везе између образовања и делинквентне активности, па се то установљавање веза врши с обзиром на школску спремност и интелигенцију делинквентата, као на елементе по којима се суди о њиховом образовању”.¹⁵

Психоаналитичка теорија је посебно раширена међу психолошким теоријама, чији су утемељивачи С. Фројд и његова школа, а у објашњавању девијантности полази од психичког стања личности у сфери несвесних (подсвесних) психолошких сила и нагона (пре свега полних нагона и комплекса) на основу којих настају разни конфликти који условљавају појаву девијантних понашања.

Полазећи од Фројдове структуре личности коју чине ИД (ОНО – урођене снаге и инстинкти од којих потиче психичка енергија и људска акција), ЕГО (ЈА – психички процеси, разум, памћење и мишљење) и СУПЕРЕГО (НАД ЈА – вредности и норме које је личност усвојила), “присталице ове теорије у деловању инстинката, посебно инстинката смрти (тантоса), налазе објашњења склоности човека ка деструкцији, агресиви и другим облицима насиља. Према овој теорији девијантно понашање потиче из подсвесних жеља из доминације ИДА над ЕГОМ и СУПЕР – ЕГОМ, или се може тумачити сексуалним импулсима и развојем у раној младости – детињству”.¹⁶

Теорија фрустрације је психолошка, односно психоаналитичка теорија која неприлагођено девијантно понашање објашњава лишавањем услова неопходних у развоју јединке, које су услов њене ненормалне реакције. Некад је немогуће задовољити личне потребе и тежње у датом окружењу, социјалним и културним условима, па код лица долази до осећања инфериорности, разочарења, резигнације, што мења психу истих и може оштетити личност у већој мери, који у тим условима теже одбрани на разне начине, или у компензацији у форми прибављања неког престижа, привлачење пажње на себе или у облику девијације као одговор на фрустрацију. “Као илустрација деловања фрустрације наводе се лица са агресивним понашањем које је ненормалан развој створио за преступну делатност. Постоји непосредна веза између фрустрације и агресивности – агресивност је последица фрустрације (J. Dollard, Frustration and Agression, Yale University Press, New Haven 1939)”.¹⁷

Агресија представља отворене нападе, симболичким реакцијама, повлачења у себе, у настојању да се задовоље прохтеви она је интерперсонална склоност насртљивости да се силом и др. физичким и психичким облицима решавају међуљудски односи. Са психолошког аспекта она је потенцијал за насилничко понашање, овакве особе су агресивне личности, нетолерантне, насртљиве, прлазе у акцију веома брзо, без размишљања и проверавања. За асоцијална понашања

¹⁵ Милутиновић, М., оп. цит. стр. 107.

¹⁶ Бошковић, М., оп.цит. стр. 46.

¹⁷ Милутиновић, М., оп. цит. стр. 110.

немају осећај кривице, имају снижен праг толеранције на лишавања, радо прихватају агресију као одбрану, тако да реагују на најмања изазивања са стране. “Постоји низ покушаја и теорија у психологији да се објасне извори агресивног понашања... могу се сврстати у три групе. У прву, која агресивност објашњавају као урођену људску компоненту, другу,... где поред урођених, придају значај биолошким чиниоцима и трећу,... које агресију схватају као стечени научени облик понашања”.¹⁸

Прво схватање заступа Фројд које заснива на биолошкој основи функционисања две супротстављене енергије, Либида (инстинкт живота, инстинкт за одржање јединки и врсте, израз ероса и обухвата разне генеративне силе) и Деструдо (инстинкт смрти, основни извор агресивности, разоран, нагиње ка распадању), па на сукобу истих разум настоји да се ослободи деструдо енергије, што чини агресијом. “Фројд је установио три основна извора агресивности: један – који је производ инстинкта самоодржања, тј. инстинкта одбране од опасности која прети животу – тзв. дефанзивна агресија., други садистички као облик деструкције, испољава се путем присиљавања и мучења другог, производ је сексуалне појуде и несексуалног инстинкта смрти., и, трећи – нарцисоидни дефинише као “слепо бес деструктивности” и уживање који дозвољава егу да испуни своје старе жеље за свемоћи”.¹⁹

“Бихејвиористичке теорије, од којих је најпотпуније схватање дао Бандура (А. Bandura) говоре о агресивности као стеченом, наученом, облику понашања, да људску деструкцију узрокују само друштвени услови и то поједини њени правци...Бандура даје објашњење настанка агресивности кроз учење по моделу. Посматрајући агресивно понашање модела личност може да усвоји за њу до тада сасвим нов облик понашања. Тиме долази до обнављања напуштених облика агресивног понашања или до усвајања и примене неких видова агресивног понашања на неке нове ситуације у којима агресивни поступци нису дотле примењивани”.²⁰

2.3 Психопатолошки приступи

Под утицајем медицинских наука доста су присутни теоријски приступи – схватања која социјалне девијације доводе у везу са болестима људске психе па су према њима узроци девијантних појава повезани са трајним или привременим душевним обољењима, душевним поремећајима и у заосталости душевног развоја. Најједноставније речено ово становиште душевних поремећаја представља одступање од нормалног стања у менталном здрављу личности тако што се утврђује негативном дефиницијом утврђивањем шта је ментално здрава личност, као “душевно просечан човек код кога се не могу утврдити трајнија психопатолошка стања односно процеси и који се осећа психички здравим, или набрајањем елемената психичке нормалности”.²¹

Анализирајући ставове психијатара и социолога, кроз теорије интеракционизма, аномије, отуђења и друштвене дезорганизације Д. Кецмановић критички разматра питања крајности ових ставова, по њему “једна је крајност став да искључиво социјални узроци продукују друштвене поремећаје, а друга да индивидуални

¹⁸ Бошковић, М., оп.цит. стр. 49.

¹⁹ Ибид., стр. 49.

²⁰ Ибид., стр. 51.

²¹ Ибид., стр. 55.

праксис у генези друштвених поремећаја има сасвим ограничен и релативан карактер. Кецмановић налази у сопственим ставовима и ставовима других теоретичара копчу међуутицаја друштвене средине на друштвене поремећаје јединке и понашања тих јединки на односе у друштву”.²²

По В. Јаковљевићу “Ментални поремећаји су израз и последица друштвених неуравнотежености...међутим они са своје стране у повратном дејству изазивају низ неповољности у друштву”.²³

Треба имати на уму да су психо патолошки приступи ма колико једностранни, скренули пажњу на психичку страну, живот и душевно здравље личности, те да уз остале узроке могу имати значај девијантног фактора у појединачним случајевима.

Такође треба имати на уму да је ментална патологија друштвена болест, која се манифестује као болест појединих лица, која су део друштва, те се зато говори о феномену индивидуалне патологије. Патологија као социјална појава са друштвеним коренима, манифестује се у друштвеним оквирима, значи има своје порекло и своју биолошку и физиолошку основу, али и социјалну. Тако токсикоманије и друге сметње са психичким последицама имају и своје друштвене аспекте које се јављају као човечије реаговање на друштвену, културну дезорганизацију и друштвену неприлагођеност.

2.4 Социолошке теорије

Претходне теорије, посебно биолошке и психолошке дале су свој допринос у схватању узрочности и објашњењу девијантних појава, али пре свега када је у питању личност са девијантним понашањем чини се једну страну појаве су објаснили, што им се не може оспорити. Али за схватање целине проблема социјалне патологије ради превазилажења те једностраности треба узети у обзир и друштвено економске односе и услове који детерминишу социјално – патолошке појаве, мада и оне имају извесне потешкоће када психичке поремећаје доводе искључиво у везу са начином и условима живота.

Међу ове теорије најзначајније су: теорије социјалне средине, аномије, социјалних веза, функционалистичке, имитације, диференцијалне асоцијације, диференцијалне идентификације, подкултура и контракултура, културног конфликта, друштвених група и теорија социјалног интеракционализма (теорија етикеције).

Теорија социјалних процеса позната је као школа Габријела Тарда, Лакасања и др. претеча савремених теорија, сматра да су девијантност и друштвена средина у непосредној вези која има примат у односу на понашање личности. “Значај теорије социјалне средине у објашњењу појава социјалних девијација огледа се у томе што је и указала на утицај социјалних фактора на психичке процесе, на индивидуално и групно понашање људи, као и на појаву друштвено девијантног уопште”.²⁴

Теорија аномије, главни представници су Емил Диркем и Роберт Мертон, заступају позитивистичка схватања узрочности девијантности.

²² Ибид., стр. 55.

²³ Ибид., стр. 56.

²⁴ Ибид., стр. 58.

“Диркем аномију схвата као поремећеност регулативних функција друштва, поремећеност вредности и норми и њиховог значаја у схватању појединца. У таквим стањима долази до раскорака између друштвених циљева и могућности да се они у датим условима остваре”.²⁵ “Он је појаве социјалних девијација објашњавао слабљењем утицаја друштвених норми и реакције, стањем када, раније норме и стандарди добијају карактер преживелости”.²⁶

“У случају када се не могу постићи жељени циљеви настаје једно друштвено стање за које је битно опадање поштовања друштвених норми и одсуство културно регулисаног понашања, одсуство законитости. То стање Роберт Мертон назива аномијом из које се рађају четири типа девијантног понашања – иновација, ритуализам, повлачење и побуна. Он је тако разрадио типологију разних реакција на сукобе између културних циљева и институционализованих норми”.²⁷ Иновација значи прихватање културних вредности, али због економске неједнакости и немогућности остваривања интереса кроз институције система подстиче сиромашне да користе незаконите методе а богате да се користе корупцијом, ритуализам – значи прихватање вредности уз одбијање могућности да ће се оне икада достићи, повлачење – значи одбацивање вредности и њихово институционално остваривање, прихватају особе одбачене од друштва склоне употреби дроге, алкохола, скитњи а криминал сматрају својим “послом” којим опстају у животу, побуном се остварују циљеви промене вредности и институција.

Теорија социјалних веза (друштвених спона – контроле) новијег је датума, објашњава зашто се људи продруштвено понашају а не девијантно односно зашто одбацују конвенционалне норме. Представник Хирши “је установио четири друштвене споне унапређења социјализације човека: веза (повезаност), обавеза (преданост), укљученост (учествовање) и веровање, што су ове споне чвршће мање су могућности делинквентног понашања. Сваки човек је подложен друштвеном и антидруштвеном понашању а какво ће оно бити зависи од друштвене контроле (реда и закона), а не од моралне норме”.²⁸ Основни елементи који подстичу социјализацију за Хиршија су оданост (према породици и школи), преданост (време, енергија и напори које личност везују за моралним и етичким вредностима друштва), учешће (укључење у интересе заједнице) и вера (у систем социјалних вредности и поштовање закона и институција), што све оставља мало времена за девијантно понашање.

Функционалистички приступ сматра да је друштво складна целина а заједнички систем вредности се сматра општим интересом, “тако да се девијантност сматра као резултат неуспеле социјализације, психичких повреда и траума које су доживљене у условима конфликтних норми”.²⁹

Теорија имитације, оснивач француски социолог Габријел Тард, “на основу које је доказивао друштвено порекло злочина – узроци делинквентности су имитационо закономерни”.³⁰ Девијантне факторе налази у имитацији (о понашању), први као моду код једних, други опонашају као узор, а затим то прихватају као сопствено држање. “Описао је три начина имитације, моду, други где нижи слојеви опонашају

²⁵ Ибид., стр. 58 – 59.

²⁶ Ибид., стр. 58.

²⁷ Милутиновић, М., оп. цит. стр.138 – 139.

²⁸ Бошковић, М., оп.цит. стр. 60.

²⁹ Ибид., стр. 61.

³⁰ Ибид., стр. 61.

више и трећи где се један начин и метод извршења кривичних дела замењује другим”.³¹

Теорија диференцијалне асоцијације, развио је амерички социолог Едвин Садерленд, “девијантно понашање настаје у интеракцији са другим лицима у ризичним групама, индивидуално и групно девијантно понашање, стичу се учењем, лице постаје девијант кад су контакти са лицима и групама склоним девијантним понашањима јачи од контаката са лицима и групама која поштују закон”.³²

Теорија диференцијалне идентификације, представник је Гласер “који је запазио да нека лица у интеракцији са девијантним лицима или групама не подлежу криминалном утицају и понашању, док друга која се налазе под ударом и таквих искушења често врше кривична дела, што занчи да свако лице бира моделе за своје понашање”.³³, па може да се идентификује са једним или другим групама или лицима, “што је у ствари идентификација у процесу интеракције са другим лицима”.³⁴ Гласер се зато залагао да се теорија диференцијалне асоцијације редифинише у теорију диференцијалне идентификације.

Теорија подкултура и контракултура, у теорији и литератури се употребљава појам подкултуре и посебне културе као део целине – опште културе. “Објаснио је амерички криминолог социолошке оријентације Коен је развио теорију делинквентне субкултуре којом објашњава девијантно понашање малолетних банди где долази до сукоба културних вредности младих припадника ниже класе с вредностима средњих класа”.³⁵ Објашњења је урадио са писцима Чикашке школе где се културе разних друштвених група јављају као посебни културни систем, уствари означавају се нормативни системи тих група које су се делимично издвојиле из друштва и конформистичких група тако да су се индивидуализовале (језик, моралне и друштвене вредности, религија, начин живота и др.), као поддруштва унутар шире заједнице, и те подкултуре за разлику од конформистичких група спаја у конфликту са општом културом што се назива девијантна односно делинквентна подкултура. “Контра култура се односи на нормативни систем једне групе која је у сукобу са широм друштвеном заједницом”.³⁶

Теорија културног конфликта, “девијације као друштвену појаву објашњава последицом сукоба култура, културних вредности између друштвених група и унутар само једне групе”.³⁷ Из општег сукоба вредности аналогijом се објашњава и појава социјалних девијација као један од могућих облика друштвених сукоба, “а највећи представник ове теорије је Torsten Sellin, професор социологије на Универзитету на Пенсилванији, познато дело му је “Културни сукоби и злочин””.³⁸

Теорија друштвених група, “полази од премисе да је друштво групно организовано, од породице до других ужих и ширих група у којима се одвија процес интеракције и комуникације”.³⁹

³¹ Ибид., стр. 61 – 62.

³² Ибид., стр. 62.

³³ Milutinović, M., op. cit. str. 128.

³⁴ Ибид., стр. 128.

³⁵ Бошковић, М., оп.цит. стр. 63.

³⁶ Милутиновић, М., оп. цит. стр.137.

³⁷ Бошковић, М., оп.цит. стр. 64.

³⁸ Милутиновић, М., оп. цит. стр.133.

³⁹ Бошковић, М., оп.цит. стр. 64.

Теорија социјалног интеракционизма и етикетања, по којој се “друштво састоји из разних друштвених група и институција као његових конститутивних елемената,... те друштвене групе и слојеви имају различита схватања о вредностима, начину живота и понашању,... Групе које имају доминантну политичку и економску позицију у друштву дефинишу одређена понашања као девијантна јер не одговарају њиховим схватањима и очекивањима а то су понашања лица од оних група које су дошле у конфликт са доминантном групом и на тој релацији тражи се објашњење делинквентног и девијантног понашања”.⁴⁰ Она су девијантна јер их таквим сматра и дефинише одређена група која ствара норме понашања и дефинише одређене ситуације у смислу девијантности. “Полази се дакле од друштвене реакције, односно става групе који се испољава преко стигма, помоћу кога се жигосу извршиоци одређеног понашања, ближе речено, извор девијације лежи у “интеракцији између лица које је извршило дело и оних који реагују на то дело, (Н. Becker)””.⁴¹

2.5 Мултификаторске теорије

Све напред наведене теорије допринеле су разумевању девијантних понашања.

Социолошке теорије су занчајне што су утицале да се превазиђе схватање биолошких и психолошких монодисциплинарних приступа у разумевању девијантних појава, а са друге стране, што су указале на важност социјалне средине и њених појединих елемената у области девијантности, као и због тога што су увели у науку девијантност као друштвену појаву.

Сва супротна схватања биолошких, психолошких и социолошких теорија девијантности превазиђена су мултификаторским варијантама којима се у основи служи социјална патологија као наука. Посебни научни приступи, монодисциплинарни, у изучавању појава социјалних девијација и делинквенције имају основа само ако не претендују да објасне целину појаве на основу истраживања посебних и појединачних елемената. Социјалне девијације су сложене да би биле предмет само једне науке, значи да су и предмет социологије као најопштије науке о друштвеним појавама и процесима и посебних других наука као што су социјална медицина, социјална психологија и криминологија. Значи, “мултидисциплинарност је, дакле, предуслов суштине схватања тоталитета, а монодисциплинарност пут до објашњења појединих њених детерминанти. Међутим и интердисциплинарни приступ нужно подразумева познавање бар елементарних сазнања из других наука у овој области”.⁴²

Све наведене теорије су једностране у објашњењу узрока девијантних појава јер то чине на основу једног општег узрока, па су се на основу тога развиле и многе мултификаторске теорије, посебно неомаркистички приступи у посматрању биолошког, психолошког и социјалног детерминизма. Оне полазе од тога да биолошке особине, и физиолошки фактори, имају значаја за понашања индивидуе, које се међусобно разликују, но она је детерминисана и факторима социјалних утицаја и процесима социјализације, као и психолошким факторима (интелигенција, емоције, карактер, мотивација). Зато биолошке предиспозиције или психолошки фактори без спољних друштвених чинилаца не могу произвести девијације, као што то не могу имати само социјални фактори без неких

⁴⁰ Милутиновић, М., оп. цит. стр.139.

⁴¹ Ибид., стр. 140.

⁴² Бошковић, М., оп.цит. стр. 66.

психолошких и биолошких преддиспозиција. Јер треба имати у виду да исти социјални фактори који делују на одређену популацију – популациону структуру не доводе код свих до девијантног понашања.

За схватање суштине девијантних појава морају се имати у виду фактори како унутрашњи (фактор личности) тако и спољни – објективни (природни) и друштвени, историјски и генетички, друштвено економски и идејно политички, урбани и рурални, непосредни и посредни.

2.6 Дефинисање појмова

Појам социјално – патолошких појава, девијантно понашање и друштвена дезорганизација.

Већ смо у уводном делу навели да је социјална патологија (социологија девијантности) релативно млада научна дисциплина и да се временом издвојила из социјологије, социјалне медицине, психологије и психијатрије. “Социологија девијантности (Социјална патологија) је наука која се бави проучавањем оних друштвених појава код којих се испољава значајно неслагање између прихваћених друштвених стандарда (о томе каква треба да буде друштвена стварност) и постојећег друштвеног стања. Друштвена девијантност обухвата две области социолошког истраживања: 1. понашање људи која у значајној мери одступају од друштвених норми једне заједнице и изазивају друштвену реакцију неодобравања – девијантна понашања, и 2. сваку врсту или степен слабљења или распада формалних и неформалних образаца друштвених односа, на којима се заснива организација групе, делатности или институције, што има за последицу њихову неспособност да делују ефикасно у складу с утврђеним или признатим циљевима, чиме настаје стање друштвене дезорганизације”.⁴³

Према томе, може се закључити да постоје посебни детерминистички склопови, у оквиру општег, којима би се објаснило појављивање девијантног понашања. “Друштвене девијације су посебне друштвене појаве, које чине део посебне, девијантне стварности. Специфичност ове реалности је у (1) карактеристикама друштвених односа који настаје кршењем друштвених норми, (2) унутрашњој структурираности која се манифестује у различитим облицима друштвених девијација и њиховој повезаности, специфичним условима, у којима се јављају, правилностима учесталости појединих облика, и (3) друштвеним посебностима девијантне популације, насталим делом и у интеракцији девијантног понашања и друштвеног реаговања”.⁴⁴

2.7 Теоријска објашњења о узроцима злоупотребе опојних дрога

Што се тиче теоријских објашњења о узроцима злоупотребе ПАС - и и развоја болести зависности, најважније су три основне теорије и то: Социјална или социолошка теорија, интеракциона теорија и теорија личности.

Социјалне теорије, “схватају употребу дроге као одговор на притиске које потичу из социјалних промена у савременом друштву...које су дубоко повезане са економским и социјалним развојем друштвене заједнице и често коинцидирају са

⁴³ Шпадијер – Џинић, Ј.: Социјална патологија, Завод за уџбенике и наставна средства, Београд, 1988, 11.

⁴⁴ Ибид., стр. 27.

периодима нестабилности, немира, осујећења разних врста, независности, губитка вере и уопште, колапса моралних вредности као регулатора друштвеног понашања”.⁴⁵ У овим тешким периодима један број људи посебно млади нема одговоре и решења на настале ситуације и одговоре траже у бунту обзиром на своју унутрашњу напетост и превазиђене односе у савременом друштву где се баш ништа не мења на боље. Пошто их друштво не разуме и не пружа никакве шансе да би остварили своје позитивне идеале, па по закону негативне прогресивне реверзибилности ако млада особа не нађе свој смисао у позитивним садржајима, тражиће их у негативним. Зато млади крећу у злоупотребу опојних дрога, јер се не слажу са постојећим системом друштвених односа и вредности.

Интеракциона теорија, “сматра да су околности под којима се узима дрога у директној вези са дружењем са особама које већ узимају дрогу”.⁴⁶ Настанак и ширење употребе опојних дрога објашњава се чињеницом да су наркомани присутни око нас, у школи, на улици, у породичној кући, на журкама и у кафићима, где долази до контакта са здравим или радозналим младићима и девојкама. Та дружења младих (здравих) са особама које већ узимају опојну дрогу (постали су зависници), директно и непосредно утиче на опредељење младих да пробају опојну дрогу. Ту је увек присутан и наговор наркомана, чак и понуда бесплатне дозе, што ломи почетни отпор заинтересованих особа. Обећање да ће доживети еуфорију, заборав свих тегоба и притиска овог света, да ће све бити ружичасто, лепршаво нежно, меко, као у сновима, код првог узимања дроге је најчешће, баш тако и томе се тешко одолева...А касније!

Теорија личности, “у жижу стављају психолошке потребе”,⁴⁷ а у објашњењу наркоманије полазе од нестабилности личности у бурном развоју (пубертету). Њиховом личношћу влада осећање интензивне несигурности емоције доминирају над разумом и врло су конфликтне личности, ако нема проблема они их налазе, а све то предодређује такву личност да “проба” и да настави са узимањем опојне дроге

3. Етиологија и феноменологија наркоманије као социјално – патолошке појаве

У овом делу даћемо само уопштене напомене, узроке и појавне облике наркоманије као социјално – патолошке појаве као девијације у друштву.

У интеракцији тријаса односа човека са својим психофизичким здрављем, узрастом, васпитањем, образовањем, условима живота и развоја и својом социјализацијом, психоактивна супстанца са својим психофармаколошким својствима и друштвена средина могу се објаснити појмови наркоманије, и механизам настанка психофизичке зависности, њихова злоупотреба и социјално патолошке појаве младих.

Човек, као психофизичко биће, личност са својим елементима, тј. структура личности (навике, потребе, ставови, интереси, вредности), динамика (снаге које покрећу личност и карактеристичне активности), развитак личности (наследни фактори, активности и фактори средине), као свесно биће у тријасу је битан

⁴⁵ Петровић, С.: Дрога и људско понашање, Партенон, Београд, 2003, стр. 268.

⁴⁶ Ибид., стр. 268.

⁴⁷ Ибид., стр. 269.

чиниолац појавама које овај рад изучава и може се наћи у више улога у интеракцији према другима и свом окружењу.

Човек може бити, пре свега, зависник и роб ПАС-е због психофизичке зависности и главни потрошач те ПАС-е из нужде и преке ултимативне потребе јер набављање ПАС-е за њега значи спас од страшних мука и патњи које угрожавају његову егзистенцију и живот. Човек постаје жртва ПАС-е и њених ефеката, он је болестан и за њега постоји само један лек, и то набавка и употреба ПАС-е који је једини начин да функционише и живи.

Човек се може наћи у улози произвођаћа, достављача, трговца, препродавца ПАС-е, како код њега постоји материјални интерес да исте производи или са њима тргује и тада код њега преовлађује интерес и превазилази све људске вредности, интерес који искључује морал свесно и намерно без скрупула.

Човек се може наћи у улози заштитника реда, мира и безбедности и који се бори против свих нарушавања и кршења норми понашања људи у односу на ПАС-е и њихову злоупотребу. У овој улози суочен са масовним кршењем тих норми, огромном зарадом и профитом који појединци остварују, органи и организације такође, могу пасти у искушење и самим тим дозволити да буду подмићени и корумпирани и на тај начин постане од заштитника, трговац и профитер, дакле доспе у другу групу људи свесно кршећи норме и законе које је штитио у својој основној делатности и улози.

Човек, најзад може се наћи у улози државника, вође политичке партије у опозицији, руководиоца државних служби безбедности полиције или вође политичких покрета, министара у влади и томе слично. Њихива је највећа одговорност за прописивање норми и закона, па сходно томе и норми понашања према ПАС-ама, њиховој производњи, промету и злоупотреби. Нажалост многи од њих због могућег профита, политичке афирмације као и постизање циљева из својих програма теже ка лакој остваривању циљева, на недозвољен начин стицања капитала. Тада долази до тајне симбиозе из врхова политичке елите са вођама криминалних организацијама које располажу са огромним капиталом који путем мита и корупције успевају да на безкрупuloзан начин добију прећутну сагласност од званичника за легално деловање, и тада говоримо о организованом криминалу вршења наркоделиката.

Прву групу људи коју смо навели, жртве ПАС-е, углавном представљају деца, млађи и старији адолесценти који су не оформљене људске личности и које најчешће несвесно срљају у вечну робију и ропство – замке зависности од ПАС-и.

Слобода, независност и самосталност, које подразумевају и пуну одговорност, основне су човекове вредности и циљеви. Те вредности човека потпуно су супротне робовању ПАС-и, болесном стању зависности, асоцијалном понашању и одговорности. Основне вредности зрелог човека губе се оног момента када постану зависне од ефеката ПАС-и. То се може разумети код ненормалног психофизичког развоја (болести) младих људи, за све остале поред негативног утицаја средине може се применити закон негативне прогресивне реверзибилности – ако млад човек не нађе свој смисао битисања у позитивним садржаја живота, тражиће их у негативним. На рачун ПАС-и који свој смисао живота исцрпљују у потрази за истом, три преостале групе, лагодно живе немирне савести остварујући прљав капитал а са њим и своје политичке и друге циљеве.

Сировине или екстракти биљака и неких животиња, као и синтетичка хемијска једињења и супстанце као и синтетичка хемијска једињења и супстанце са доминантним психоделичним својством имају своје фармаколошко и фармакодинамске одлике које су непроменљиве.

Светска здравствена организација (WHO) је 1974 године ревидирала неке дефиниције и основне поставке о социо-медицинском проблему болести зависности. Према њеној дефиницији: „Дрога је свака супстанца или хемијско једињење које је у стању да када се нађе у живом организму модификује његову једну или више функција”.⁴⁸

Према томе овом дефиницијом нису обухваћене само супстанце и хемијска једињења која припадају групи лекова већ и многе друге фармаколошки и психофармаколошки активне ПАС-е које се не користе као лекови. То су све оне ПАС-е које у интеракцији са живим организмом проузрокују зависност.

Појам зависности не односи се само на ПАС-е. Он означава претерану, патолошку везаност за неке супстанције и неке не материјалне ствари, уз неодољиву, или тешко савладљиву жељу да се настави с узимањем односних супстанција или с применом и понављањем материјалног објекта зависности.

Светска здравствена организација (WHO) 1969 године дала је ову дефиницију зависности о дрогама: “Стање психичко а каткад и физичко, које је последица интеракције између живог организма и дроге, окарактерисано променом понашања и другим реакцијама, а увек укључује принуду да се дрога узима трајно или периодично како би се постигао њен психички утицај или, каткад да би се избегла неугодност услед њеног узимања”.⁴⁹

Нема идеалне дефиниције појма ПАС-е, у смислу формулације Конвенције о психотропним супстанцама прихватљива је дефиниција: “Дроге односно психоактивне дроге су супстанце или материје:

- а.) које имају психоактивни ефект те проузрокују смањење осета бола, поспаности или будности, или халуцинације или сметње у моторним функцијама, мишљењу, понашању, запажању или расположењу,
- б.) имају својство да при продуженом узимању могу створити стања зависности, па стога могу стварати,
- в.) здравствене и социјалне проблеме”.⁵⁰

ПАС-а се скраћено речено, може одредити са четири карактеристике: психоактивни ефект, проузроковање зависности, стварање здравствених и социјалних проблема односно здравствену и друштвену штетност.

Овде је посебан проблем алкохол, ма какву дефиницију дроге прихватили из ње се не може издвојити алкохол. Он има, психоактивна својства, ствара зависност уз тешке здравствене и социјалне последице, “Због немогућности формулисања дефиниције дроге која би искључила алкохол, на Конференцији опуномоћеника Влада која је донела Конвенцију о психотропним супстанцама 1971 године стављено је у записник да се та Конвенција не односи на алкохол”.⁵¹

⁴⁸ Билтен Светске здравствене организације (WHO), 1974.

⁴⁹ Билтен Светске здравствене организације (WHO), 1969.

⁵⁰ Кушевић, В.: Злоупотреба дрога, РСУП СРХ, Загреб, 1990, стр.34.

⁵¹ Ибид., стр. 35.

Зависност од ефеката ПАС-е може бити само психичка када постоји неодољива жеља да се настави са узимањем ПАС-е, са стањем у којем ПАС-а ствара осећај задовољства и психички нагон – порив за повременим или трајним узимањем ПАС-е да би се изазвало задовољство или отклонила нелагодност (споменути билтен WХО из 1969 г.), али ако се то не деси сем тескобе и душевног немира, човек не доживљава теже кризе, или је зависност физичка, а то је адаптивно стање које се манифестује интензивним физичким сметњама ако се узимање ПАС-е прекине, или је зависност психичка и физичка када зависник жели и мора по сваку цену да настави са узимањем ПАС-е на коју је зависан, да би избегао страховите непријатности апстиненцијалне кризе, која му угрожава живот. Такви зависници због настанка толеранције, морају сваке недеље да повећавају појединачну и дневну дозу ПАС-е на коју су постали толерантни и психо – физички зависни.

“Синдром апстиненције (апстиненцијална криза) се састоји од “специфичних симптома и знакова психичке и физичке природе који су карактеристични за сваки тип дроге” –(WХО - 1969 г.)

Телу је потребна дрога да би функционисало на уобичајни релативно “нормалан” начин и да би се спречила појава апстиненцијалних симптома који су знојење, дрхтање, убрзано дисање, грчеви у желуцу, мучнина, повраћање, дијареа, болови у мишићима, повишена температуре, делиријум итд.”.⁵²

Светска здравствена организација (WХО) је 1957 године дефинисала наркоманију као: “Стање периодичне или хроничне интоксикације (отровање) изазвано поновљеним уношењем дроге”.⁵³ При овоме СЗО (WХО) разликује два стања интоксикације: Адикцију и хабитацију.

“Адикција (уживање са зависношћу), се карактерише:

- снажном жељом и неодољивом потребом (компулзија) да се настави са узимањем дроге и да се набави по било коју цену,
- због брзо стечене толеранције постоји тенденција сталног повећања појединачне и дневне дозе дроге да би се постигао жељени ефекат,
- постоји психичка и физичка зависност особе,
- јављају се штетне последице по здравље зависника али и економске психо социјалне и друге штете по породицу и ширу друштвену заједницу.

Хабитација (навика без зависности) се карактерише:

- постоји жеља али не и компулзија за наставак узимања дроге,
- мала или никаква тенденција за повећањем дозе дроге,
- постоји психичка зависност али не постоји физичка зависност и апстиненцијални синдром,
- штетне последице су искључиво личне”.⁵⁴

“Толеранција је феномен биолошке адаптације организма на неку супстанцу тако да се поновљеним давањем једнаке дозе више не постиже једнак učinак, већ се доза мора стално повећавати... Зависници о таквим дрогама морају, стога,

⁵² Ибид., стр. 37.

⁵³ Билтен Светске здравствене организације (WHO), 1957.

⁵⁴ Билтен Светске здравствене организације (WHO), 1957.

повећавати дозе, каткад, до управо невероватних размера да би постигли првобитни учинак, или отклонили апстиненцијалну кризу”.⁵⁵

“Код особе које се развила толеранција према једној дроги, развила се истовремено и толеранција према осталим дрогама исте фармаколошке групе и ту појаву називамо унакрсна толеранција”.⁵⁶

ПАС-е које проузрокују зависност су све оне супстанце и хемијска једињења, природног или синтетичког порекла, које су у стању да после поновљеног, учесталог узимања, проузрокују стање психичке или физичке и истовремено психичке и физичке зависности.

Светска здравствена организација (WHO) 1975 године прихватила је класификацију психоактивних дрога, које сигурно проузрокују зависност код људи (типови зависности) и “које имају посебан третман:

- 1.) Алкохолни тип: алкохолна пића свих врста,
- 2.) Амфетамински тип: амфетамин, дексампфетамин, метамфетамин, итд.
- 3.) Барбитуратни тип: барбитурате, хипнотици, седативе, аналгетици,
- 4.) Канабиони тип: канабис, препарације, марихуана, гање и хашиш,
- 5.) Кокаински тип: кокаин и лишће коке,
- 6.) Халуциногени тип: ДМТ, ЛСД – 25, мескалин, псилоцибин, СТП,
- 7.) Кат тип: препарати биљке Ката едулис,
- 8.) Опијатски тип: опијум, морфин, хероин, кодеин и синтетичке дроге са сличним дејством морфина: метадон (хептанон), петидин,
- 9.) Испарљивих растварача тип: солвенци – растварачи, делиријанти, толуене, ацетоне, гасолине, угљен тетрахлорид, етар, хлороформ, азотни оксиди...”.⁵⁷

Ефекти ПАС-и су увек исти а манифестације и слике опијених људи могу да варирају у зависности од психофизичког склопа јединке. Привлачност ПАС-е између осталог долази и од њихових психофармаколошких ефеката:

- неубичајно весело расположење, осећање повишености задовољства, повишена потреба за говором, активностима,
- осећање пријатности, опуштености, спокојства,
- доживљавање разних чулних обмана – халуцинација (визуелне, слушне, тактилне...),
- ослобађање од страха,
- поремећене способности доживљавања простора и времена (немогућност оријентације), па чак и препознавање ликова у друштву,
- откочење сексуалног нагона,
- отсуство сваког интересовања за социјалне активности уз максимално бекство из реалности, при чему у први план избијају први кораци у асоцијално понашање и груписање, агресивна иступања према родитељима и најближим пријатељима.

Све ово спада у прву фазу “еуфорије” коју проузрокује опојно средство. Али та фаза, кратко траје па је финални ефекат много ружнији:

- мамурлук, осећање незадовољства, нерасположење,
- психомоторна пасивност до поспаности и депресије,

⁵⁵ Кушевић, В., оп. цит. стр.40.

⁵⁶ Ибид., стр. 41.

⁵⁷ Билтен Светске здравствене организације (WHO), 1975.

- мучно осећање унутрашње напетости и страх, знојење, подрхтавање мишића, цвокотање...

Социјално – етичке личности су неминовне код свих хроничних наркомана. Веома честе су појаве телесних оштећења у виду мршављења, бледила, испадања зуба, хроничног бронхитиса, несанице, склоности честим инфекцијама...

Епизодни психички поремећаји су: ментално конфузна стања, параноидне реакције и стање анксиозности.

Крајње последице злоупотреба ПАС-и су:

- 1.) личне: болести зависности и апстиненцијална криза, гнојни запаљиви процеси ткива вена и нервног система, сепса, обољење јетре и коштаног – мишићног апарата, АИДС – СИДА, неуровегетативни и хормонални поремећаји, висока смртност и скраћени век живота до десет пута у односу на просек.
- 2.) социјалне последице: асоцијално понашање и делинквентно понашање, социјално – економске и здравствене последице, радна неспособност, бежање од школе, скитња, неписменост, дилерство, проституција и криминогено понашање, вршење кривичних дела...

ПАС-е има своју цену а зависник никада нема довољно новца да је купи, па је принуђен да на нелегалан начин дође до ПАС-е или новца. Када је у питању апстиненцијална криза, нема те цене коју зависник не би платио за њено набављање.

Успостављена контрола производње, промета и употребе психоактивних дрога на националном и међународном плану створила је неподношљиву ситуацију за прву групу младих корисника (зависника) и отворила широм врата похлепној страсти кријумчара да на лак начин дођу до енергичних зарада и богатства.

Са друге стране закона нашли су се зависници и кријумчари јер су њихове потребе сврстане у исту групу – злоупотребу ПАС-и.

Феноменологија као појавни облици развијања наркоманије, најчешће се одређују према ефектима и реакцијама које одређене ПАС-е изазивају код зависника.

Социјална средина подразумева породицу, микро и макро социјални миље у коме живи и развија се потенцијални наркоман, и чини трећи фактор у тријасу узрочно – последичне везе, човек, ПАС-а, друштвена средина.

Друштвена средина (породица, школа, приватна и државна предузећа, као друштво у целини) са устаљеним односима припадности, васпитним и образовним системом и политиком, економским и социјалним статусом, дуготрајном политичком – економском кризом и рецесијом, немири и ратови, значајно утичу на појаву наркоманије као на појаву социјалне патологије.

Овај трећи фактор у двадесетом веку је постао доминантан, недовољно истражен и у различитим срединама строго специфичан. Социо – економске и друштвено политичке прилике у читавом свету најзначајније утичу на одржавање и епидемијско ширење наркоманије, злоупотребе ПАС-и. То су квалитативно нове појаве у историји постојања људске цивилизације и зато су тако тврдокорне и недодирљиве.

Ако злоупотребу ПАС-и супстанци посматрамо као облик социјалне патологије и малолетничке делинквенције онда су за њу веома значајни друштвени чиниоци као и средина у којој млади живе. У ове чиниоце спадају:

- општи друштвено – економски услови живота младих људи. То су, рекло би се, фундаментални чиниоци за објашњење непосредних услова и узрока појаве ширења наркоманије, и других врста асоцијалних понашања младих.

Међу овим чиниоцима су најважнији, до данас дефинисани:

- потпуна алијенација (отуђење) малобројног слоја друштва експлоататора и масе становништва експлоатисаних од прве групе. На једној страни се налази капитал, благостање и раскош а на другој страни беда, сиромаштво, незапосленост и обесправљеност,
- пораст немаштине и социјалне беде експлоатисане класе народа, наводи на кршење правних и других норми живота, тражећи какво такво решење егзистенцијалних потреба,
- рецесија у привреди и банкротство проузрокују масовну незапосленост младих људи који губе сваку шансу да обезбеде основне услове за живот сопственим радом,
- транзиција у промени политике развоја привреде и друштва у читавом свету, а посебно у блоку пропале социјалистичке асоцијације земаља, доноси болне резове у привреди која мора да се уклопи у тржишно пословање и приватизацију,
- неписменост и необразованост,
- однос породице и школе.
- Школска средина врло је значајан фактор у којој млади стичу образовање и васпитање. Она се огледа у развијености школског система односа наставника – васпитача према ученицима, квалитету наставног и васпитног програма, слаб успех младих у учењу, њихова слаба образованост и васпитаност, негативан однос младих према школи, лоша сарадња родитеља и школе, слаба организованост ван школских активности младих.
- Духовне творевине и средства масовног комуницирања имају значајан утицај на формирање личности у правом или погрешном смеру. Ускраћивање младима духовно – верског образовања, негативно се одражава на сазревање, а средства јавног комуницирања представљају право насиље и опустошење свести и људске савести.
- Лични фактори преступничког понашања се морају посебно анализирати као поводи и узроци социјалне патологије, наркоманије.
- Ту спада читав низ релевантних фактора који доводе до посртања младих и асоцијалног понашања као што су :
 - телесни недостаци и мане, повезани са лошим економским условима, лошом социјализацијом личности, осећањем мање вредности и неприхватљивости од вршњака, води младог човека у отуђење и асоцијалну групацију,
 - ментални поремећаји (болести) и афункционалност младог човека, као што су психозе, психонеурозе, психопатска инфериорност, егоцентричност и др. врло често су прави разлози и узроци злоупотреба ПАС-и и асоцијалних понашања младих,
 - емотивна нестабилност, која се манифестује у грубом облику када таква особа осети да је друштво и фамилија одбацује, и да је особа мање вредности постаје љубоморна, прогања је осећај кривице за све што се

дешава у породици и свом окружењу, а као резултат тога постаје лош ђак и бежи из своје природне средине и групације са изразито асоцијалним понашањем,

- тешке фрустрације, које деца доживљавају у раним годинама живота остављају трајне последице на њихово понашање када одрасту.
- Према томе, нема јединственог узрока злоупотребе ПАС-и. Међу зависницима се налазе људи из свих друштвених слојева (сиромашни, богати и средња класа), ПАС-е злоупотребљавају ментално здрава, као и ментално болесна лица као и одрасли људи и сви типови и структуре личности.
- На срећу све особе које пробају повремено и узимају ПАС-е не постају зависници – робови ефеката истих:

а.) једна група младића нарочито девојака само једном пробају и никада више не покушавају да користе ПАС-е јер их једноставно не подносе, уместо еуфорије и олакшања доживљавају тешко тровање па чак и поремећај свести.

б.) другу групу лица чине млади људи и за ПАС-ма посежу из рационалних побуда у одређеним ситуацијама (спремање испита код студената, продужење будног сна, скидање сувишне тежине сл.), особе које желе да изазову узбуђење или еуфорију на вештачки начин а чине то ретко и нередовно, особе које експериментишу са ПАС-а демонстративно и изазивачки пред родитељима или пред полицијом али нису зависници, итд.

в.) само група младих која одлучно хоће и може да поднесе ПАС - е, да би побегли од реалности света који осуђују, и потраже нове садржаје живота у илузијама и шаренилу, узимају редовно и врло често ПАС-е и врло брзо постају зависници и робови истих.

4. Распрострањеност наркоманије у свету

Са историјског аспекта, кроз целу своју историју, човек је настојао да себи улепша своју околину, олакша живот, пронађе бољу храну, открије средства лечења, ублажи бол или створи и повећа осећај задовољства.

Сва друштва и све цивилизације су проналазили таква средства у својој околини или близини, а развојем комуникација и трговине почели су их увозити из удаљених крајева. Неке од њих су биле корисне и користиле су се у кулинарству, медицини или приликом верских обреда, те су након дуготрајне употребе неке од њих показале да имају неочекивано штетне ефекте на појединца, околину или друштво у ширем смисли.

Сустрет човека са ПАС-ама стар је више миленијумима. О томе постоје бројни историјски записи. предања, митови али и историјски вредне истине.

“Тако се опијум и мак спомињу у споменицима и књигама древних народа на сумерским таблицама (4.000-3000 год. п. н. е.), ту се налазе лекарски рецепти...

Нешто касније 2000 год. п. н. е., каравани ПАС-а кретали су се из Индије према земљама крај Средоземног и Црног мора. У Ведама индијским светим књигама, говори се о светим биљкама... у Ебровим папирусима 1500 год. п. н. е., налазимо многе егзотичне или свете биљке, а у египатским гробницама пронађене су многе

дрогe. Постоје несумњиви докази да се у то време, поред осталих биљних дрога употребљавао и опијум.”⁵⁸

“За Хомеров еп (Илијада и Одисеја) постоји легенда како је Одисеј био под утицајем наркотичких напитака када је чуо песму сирена, легенда о томе како је Јелена дала неке напитке Парису да би га спречила да иде у битку за Троју...

Стари Феничани су као познати трговци трговали са дрогом али је сами нису употребљавали.

За време Грка и Римљана мистицизам и религија уступају место експерименталној фармацији, Хипократ (459 – 370 год. п. н. е.) у својим делима говори о фармацеутским и медицинским вештинама Хелена, описује физиолошка својства разних лекова, где спомиње и опијум као први наркотик тог доба. Грк Педаније Дијоскоридес најбоље је познавао ПАС-е старог века, у свом делу (*De materia medica*) описује преко 500 биљних, животињских и минералних ПАС-и. Римљани су током освајачких ратова упознали медицину Грчке, Египта истарих азијских народа, а свака покорена земља је морала да даје, поред осталог, извесну количину екзотичних дрога...

Путовања Марка Пола (1254 – 1324) у Азију, Кину, Персију, откриће Америке и путовања Васка де Гаме у Индију око рта Добре наде доносе Европи велику количину нових дрога. Вековима је употреба и злоупотреба опијума и канабиса била углавном ограничена на земље Азије, Медитерана и Блиског Истока, употреба кока лишћа на неке земље Јужне Америке у подручју Анда, употреба халуциногених гљива и кактеа на подручје Централне Америке и Југ Северне Америке. Таква средства су била, у правилу, дубоко повезана са социјалним и економским животом појединих земаља и постала саставним делом њихових културних традиција. Опијум и канабис су били коришћени као лек и као средство контакта на Истоку, а затим знатан део привреде земаља био је усмерен на производњу истих који су понекад били главни извор прихода становништва (Турска, Иран, Авганистан, Индија, Бурма, Тајланд, Лаос, Вијетнам, Либан), тако да су понуда и потражња били у затвореном економском систему у којем је једна стимулисала другу...

Још је евидентнији ужи економски затворен систем у земљама бившег Царства Инка (Перу, Боливија, Колумбија, Еквадор), где се производило кока лишће.”⁵⁹

Процес преношења ПАС-е с једног краја света на други, из једне у другу културу, давао је негативне резултате новој култури.

“У Азију су ширењу злоупотребе опијума допринели опијумски ратови које је водила Кина. Први је водила од 1839 до 1842 године против Енглеске. Наиме, у Кини је опијум коришћен као лек против дизентерије, догодило се да је отрован опијумом син Кинеског цара умро, па је двор наредио да се заплени и уништи сав опијум у Кантону код Енглеских и других европских трговаца, забрањен је увоз робе из Енглеске па је због тога дошло до првог опијумског рата између Кине и Енглеске, који се завршио 1842 године капитулацијом Кине и што је значило широко отварање врата уживању опијума на просторствима Кинеске територије.

⁵⁸ Антонијевић, М., Букелић, Ј., Ерић, Ј., Морић – Петровић, С., Алексић, З., Јојић – Миленковић, М.: Наркоманија младих, БИГЗ – КУЛТУРА БЕОГРАД, 1970., стр. 7-8.

⁵⁹ Ибид., стр. 9.

И други опијумски рат (1857 – 1860) вођен од Кине против САД, Енглеске и Француске, наравно Кина губи и овај рат. Да би спречила одлив злата из своје земље и смањила инфлацију, Кина је почела да гаји опијумски мак, постаје за кратко време највећи произвођач опијума у свету, са милионима уживалаца. Опијумски ратови су пример подмукле политике масовног коришћења дроге за постепено покорављење једног народа, са драстичним последицама по здравље народа и погубним последицама на њено потомство.”⁶⁰

У Америку ПАС-е се шире после грађанског рата, у Европу ПАС-а је стигла тек у 13 - ом веку после крсташких ратова, када је с Блиског Истока донет хашиш, марихуана и опијум, док масовнија употреба почиње у 19 – ом веку.

I Светски рат створио је услове за масовније ширење зависности од ПАС-е у Америци и Европи.

II Светски рат и године после њега поново доводе до успона злоупотребе ПАС-и која се касније између 1960 и 1970 године експлозивно шири светом, захвата скоро све земље и регије, па и оне где је до тада била непозната. Већа употреба хероина у односу на опијум, хашиш, кокаин, шири се на нове социјалне слојеве и групе, прелази се на синтетичке супстанце које су произведене у илегалним лабораторијама и које се све више илегално злоупотребљавају. Знатно се повећава број уживалаца, и илегална трговина, висок профит, пораст кривичних дела са злоупотребом ПАС-и, повећава се смртност.

Традиционално кретање илегалне трговине из земаља Азије и Блиског Истока (опијум, морфин, канабис, хашиш) те Јужне Америке (кокаин) из правца Европе и САД, сада се развија супротан смер. Из развијених земаља Северне Америке и Европе почињу се кретати индустријски произведене ПАС-е (психотропне супстанце) у правцу неразвијених земаља Азије, Средње и Јужне Америке, Африке на формално легалан начин, јер нису биле под интернационалном контролом све до сагледавања њена штетности, све до ступања на снагу Конвенције о психотропним супстанцама.

Данас је веома тежак проблем, може се слободно рећи, утврдити и приближно тачан број наркомана у читавом свету. Наиме, ради се о табу теми и то из више разлога. Прво “тамна бројка” наркомана – зависника од ПАС-и као корисника и свих који учествују у кријумчарском ланцу од произвођача до дилера је немогуће утврдити ту бројку ни у најсавременијим епидемијолошким истраживањима, и то из више разлога а међу њима су најважнији:

- Производња, промет и трговина, као и набављање, располагање и употреба психоактивних супстанци су илегалне и законом забрањене.
- Зависници робују ПАС-а, такође формирају своје асоцијалне групе са посебном субкултуром и понашањем, код којих је најсветлија тајна, како, где, колико и од кога набављају ПАС-е, без које не налазе смисао свог живота. Зато се могу евидентирати само ако их полиција идентификује, приведе и евидентира као прекршиоце закона (провале у апотеке, диловање, фалсификати рецепата за набављање таблета са психоактивним ефектима, омогућавање другима злоупотребе ПАС-е), па им је изречена мера обавезног лечења од ПАС-и.
- Уколико се зависници од дроге по наговору породице или социјалне службе и одлуче на лечење (одвикавање) у здравственим установама, тада се

⁶⁰ Ibid., str. 11.

евидентирају што они то не желе. Зависници из имућних породица готово никада не долазе у ситуацију да буду приведени и регстровани у евиденције званичних органа.

- Кријумчари, дилери су веома богати и са својим парама поткупљују полицију, политичаре и друге, царинике, па како се кријумчарењем баве професионално и у илегалитету тешко их је открити, пребројати и регистровати.
- Према томе, о распрострањености злоупотребе ПАС-и можемо говорити само по индиректним показатељима, као што су:
- Производни капацитети сировина и фабричких (синтетичких) ПАС-и и њихова потрошња у медицинске сврхе (то што је дужна свака држава да контролише). Разлика од произведених количина и утрошених у медицинске сврхе је поуздани показатељ о количинама ПАС-е које доспевају на илегално тржиште, мада и ту постоји проблем, јер се стварно произведене количине ПАС-и прикривају и држе у приватне поседе.
- Количина одузетих ПАС-и и хапшење преносиоца и кријумчара ПАС-и, што према искуственим нормама чини највише 5 – 10 % укупно прокријумчарене ПАС-е и код најуспешнијих царина и полиције.
- Регистар осуђених и лечених наркомана и дилера (делинквената), који такође чини мање од 10 % укупне наркоманске и наркодилерске популације у свету.
- Званични извештаји и прогнозе Интерпола, Светске Здравствене организације (СЗО-WHO), социјалних служби, полиције и судских органа који се објављују и јавно саопштавају о броју зависника и откривених и кажњених наркокриминалаца.
- Када се све узме у обзир може се закључити да је тенденција злоупотребе психоактивних супстанци развијена на свим континентима и у свим земљама и у облику какав данас познајемо од 1960 до 1970 године. С тим што је САД и Јапан та пандемија захватила 1951 године, Западну Европу 1961 а Источни Блок земаља 1970 године. У Азијско – Пакистанским и Афричким земљама та злоупотреба је позната из периода друге половине 19 – ог века, па чак и раније.
- Све до 1931 године у читавом свету производња и промет ПАС-и био је слободан.
- Међутим, у то време није било токсикоманије у пандемским размерама, које ми познајемо данас.
- До тог времена у Европи је био развијен алкохолизам као једина токсикоманија све до 1960 године.
- Према званичним подацима СЗО у том периоду у Азијским и Афричким земљама, Јужној Америци и САД на наративном облику масовно су злоупотребљавали опијум за пушење, канабис биљке марихуана и хашиш и лишће коке (кокаин). Злоупотреба природних ПАС-и цени се да има око 200 милиона у Азији и деловима Истока, пушача марихуане и хашиша 250 милиона у читавом свету, а жвакање лишћа коке у Јужној Америци, подручје Анда око 4 милиона људи, што укупно износи око 454 милиона људи. Сви ови зависници до ПАС-и су долазили у самој земљи у којој живе, радило се о домаћој производњи или о увозу из суседних земаља, биљне сировине нису биле скупе, али су врло ретко проузроковале физичку зависност и појавне облике болести зависности.
- Хаотично стање на пољу производње злоупотребе и илегалног промета психоактивних супстанци обелодањено је и пријављено као велики

социјални, политички, економски, здравствени и безбедносни систем интернационалних размера седамдесетих година 20 века. Тако да наредних година није било земље у Свету из које нису пристизале вести о епидемијалном ширењу злоупотребе дрога или синтетичких препарата из групе ПАС-и.

- И поред критичког приступа извора информација о обиму наркоманије, има основа да је “наркоманија достигла размере универзалне појаве у свету да се то стање у многим међународним, посебно регионалним организацијама оцењује забрињавајућим. Дроге које се последњих година убризгавају, ушмркавају или гутају, јаче су и отровније него икада пре, а годишње количине се удвостручују у промету. Оне су за висок проценат популације постала свакодневница, могу се набавити било где, и незаобилазни су садржаји многих свечаности, забава по клубовима, по кафићима, на улицама, по парковима и у становима. Тренд коришћења дроге у свету је у сталном порасту, а доња граница доби корисника стално се помера наниже.”⁶¹

- Наводимо и следеће податке.

Према “извештају Светске здравствене организације из 1950 године у Њујорку је било 100 хиљада зависника од опијата (морфин и хероин), те да у свим већим градовима и савезним државама САД има више десетина хиљада зависника на опијате, а међу студентима 20 – 40 % ужива канабис препарате.”⁶²

Године 1954 проф. Масаки саопштио је да у Јапану има 600 хиљада зависника на опијате и амфетамине.

Светска здравствена организација је објавила да је “у периоду од 1960 - 1965 године у већим градовима Западно – Европских земаља има више десетина хиљада зависника на опијумске препарате Лондон 6 хиљада зависника, Стокхолм 7 хиљада, у Лозани и Цириху по хиљаду зависника, а у Амстердаму по 2 хиљаде зависника, Штутгарту и Берлину по 3 хиљаде и у Паризу и Нанту по хиљадупетсто зависника.”⁶³

Светска здравствена организација 1973 године “објављује да је регистровано више стотина хиљада зависника на опијате и то : у Ирану 500 хиљада зависника, у Бурми, Лаосу, Тајланду, Сингапуру, Малезији 1,2 милиона опијумских зависника.”⁶⁴

“О броју уживалаца и зависника постоје многе процене. Рачуна се да у свету има око 200 милиона зависника од дроге. Према студији Међународног програма за контролу наркотика УН (1997), посвећене процентима производње, продаје и последица узимања дроге, стање је следеће: 2,5 % популације или око 140 милиона људи у свету пуши марихуану, 13 милиона конзумира разне врсте кокаина, 8 милиона користи хероин, 30 милиона користи разне стимулансе на бази амфетамина. Све то подмирује илегална производња наркотика, за коју стоје следеће процене: засади за производњу опијума у свету крећу се на 300 хиљада хектара површине, од чега највећи део у Азији, кокаина се произведе око 1000, а опијума око 300 тона годишње. Колумбија и Авганистан су главни произвођачи кокаина и опијума. Колумбија испоручује светском тржишту око 80 % укупно

⁶¹ Бошковић, М., оп.цит. стр. 247.

⁶² Билтен Светске здравствене организације (WHO), 1950.

⁶³ Билтен Светске здравствене организације (WHO), 1965.

⁶⁴ Билтен Светске здравствене организације (WHO), 1973.

произведених количина кокаина. Авганистан производи више опијума (сирови материјал од кога се прави хероин).⁶⁵

Што се тиче земаља највише су угрожене наркоманијом индустријске земље и градске средине међу њима САД. “Према неким статистикама (из 1998. г.) на дрогу се троши до 60 милијарди долара, око милион људи су зависници хероина, док се број оних који су у било каквој вези с дрогом креће на око 40 милиона. Од европских земаља дрогом су најшире захваћене В. Британија, Р. Ирска, Холандија, Француска, Италија, Русија, Данска и Швајцарска. Према званичним подацима у Кини, и поред ригорозних прописа има 500 хиљада наркомана, а према незваничним проценама и читавих 2 милиона.”⁶⁶

Данас у савременим условима наркоманија добија такве размере да се може назвати епидемијом, јер се простире у свим деловима, регионима и земљама света, све више се користе ПАС-е, опојне дроге и психотропне супстанце, природне и синтетичке као и супститутивни препарати. Повећана је илегална производња ПАС-е, те има све већи утицај на психо – физичко стање здравља људи те обухвата и шири се на разне друштвене слојеве. На то указују подаци полиције, али је појава забрињавајућа, како смо навели, јер је “тамна бројка” је далеко већа од обухваћених у званичним извештајима овлашћених институција.

“Канцеларија Уједињених Нација за Дрогу и Криминал (UNDOC) је у свом извештају из 2004. године који се бави питањем дроге у свету проценила да је 150 милиона људи користило канабис, 30 милиона је употребљавало спид или амфетамине, 8 милиона је узимало екстази, преко 13 милиона људи је уживало кокаин а 15 милиона је узимало опијате (хероин, морфијум, опијум, синтетичке дроге), уз још 9 милиона уживаоца хероина. Међутим, они су такође имали проблеме при тачном утврђивању нелегалне употреба наркотика и психотропних супстанци с обзиром да је то изузетно тајновити сектор у коме је по правилу тешко доћи до информација. Током 2002. године је заплањено готово 26 милијарди “јединица” – доза довољних да се урадите – различитих врста дроге. Вероватно је још десет пута више дроге остало у оптицају – 260 милијарди јединица. Генерално, слободна истраживања показују још виши степен употребе недозвољених дрога од стране становништва”.⁶⁷

Постоје и други интересантни подаци који указују на болести зависности где различити аутори за исте временске периоде понекад о истим штетним супстанцама дају различите статистичке податке па их не можемо све наводити.

У последњој деценији двадесетог века појављују се нове дизајниране дроге, израста нова “екстази” генерација, забрињавајуће млада од 10 – 12 година, коју карактерише одређена музика, гардероба, култура, са посебном употребом енергетских напитака, са додатном енергијом уживања, еуфорије и шарених доживљаја.

“У свету је: једна милијарда и сто милиона особа са никотинском зависношћу, 150 милиона пушача хашиша и марихуана, 30 милиона корисника стимулатора ЦНС-а, 15 милиона кокаиномана, осам милиона хероиномана, 9 – 15 % мушкараца и 6 % особа женског пола има проблем алкохолне зависности.

⁶⁵ Бошковић, М., оп.цит. стр. 248.

⁶⁶ Ибид., стр. 248.

⁶⁷ Зауер, Ј.: Све ближе екстази, Лео Цоммерце, Београд, 2007, стр.122.

У трговини психоактивним супстанцама ангажовано је 10 % становништва, а годишњи обрт је 400 милијарди долара.

Французи упозоравају: планета је дрогирана.

Дрога је цивилизацијска неуроza друге половине двадесетог века!

Највећи део претњи по здравље младих назива се социјални “морбидитет”, са ширим дијапазоном ризичног понашања: злоупотреба психоактивних супстанци, насиље, суициди, ризично сексуално понашање, припадност верским сектама.”⁶⁸

5. Основни облици испољавања социјално – патолошких појава

Основни облици испољавања социјално – патолошких појава су: криминалитет, наркоманија, алкохолизам, коцка, проституција, самоубиства, скитња, беспосличење, просјачење.

За потребе овог рада у овом делу даћемо само краћа објашњења ових појава.

Криминалитет представља скуп индивидуалних појава и догађаја, има друштвени карактер, масовна је негативна друштвена појава – крше се правне норме, распрострањен је у времену и простору, ради се о историјској појави – познат је у одређене или све друштвене периоде, ради се о универзалној појави својственој свим облицима државних уређења која не познаје државне границе.

Наркоманија – уживање ПАС-и (опојних дрога и психотропних супстанци) је социјално – патолошка појава релативно новијег датума, најближа је алкохолизму и са њим чини ширу област токсикоманије, то уживање ПАС-и представља стање периодичне или хроничне интоксикације, штетно је по радну способност, здравље човека његово понашање и околину, доводи до медицинских компликација, уколико се понавља уношење природне или синтетичке ПАС-е, долази до жеље и потребе набављања по сваку цену, повећање дозе, а изазива психичку и физичку зависност.

Алкохолизам је таква појава социјалне патологије која настаје на основу предходног уживања алкохола које оставља теже последице у физичком и душевном смислу по човека као и у друштвеној околини, има два облика, акутно пијанство – лакши облик, ако се понавља, долази до субакутног стања које прераста у хронично пијанство – тежи облик, називају га и патолошким пијанством.

“Коцка у својим различитим видовима је разонода међу људима да би задовољили своје неке социјалне и психолошке потребе, извор економске добити али и девијантно понашање. Учествује хиљаде и милиони људи из различитих друштвених слојева у игри за новац или друге вредности, по одређеним правилима у облику хазардерства, клађења у жељи да се нешто добије низашта или много за мало”.⁶⁹

Када се игра коцка ради разоноде и забаве у слободном времену а не тежи материјалној добити онда је друштвено опште прихваћена.

Организује се и под друштвеном контролом (лутрије, лото, бинго, спортска томбола, апарати игре на срећу итд.).

⁶⁸ Букелић, Ј.: Дрога у школској клупи, Велетра, Београд, 2002, стр. 16 – 17.

⁶⁹ Шпадијер – Џинић, Ј.: Социјална патологија, Завод за уџбенике и наставна средства, Београд, 1988, стр.110.

“Кад престане да буде забава и постаје професионална активност, која је често повезана са криминалитетом, алкохолизмом, проституцијом и изазива бројне друштвене и психолошке последице”.⁷⁰

Проституција је пружање одређених сексуалних услуга “другим особама које могу да буду различитог или истог пола, из бог тога је она хетеросексуална – проституције жене с мушкарцем или мушкарца са женама и женска хомосексуална или мушка хомосексуална проституција”.⁷¹

Ако једно лице одржава сексуалне односе са лицима оба пола та појава се назива бисексуализам. Карактерише их комерцијалност недопуштенош, подавању свог тела са случајним, непознатим особама и равнодушност. Најчешће је неорганизована, улична, нису повезане, немају посредника, може бити организована (јавне куће, агенције за посредовање, агенције за пословну пратњу итд.). Најчешће је у вези са криминалом, алкохолизмом и наркоманијом.

“Самоубиство као социјално – патолошка појава је свесно, намерно уништење сопственог живота, аутодеструктивно понашање са смртним исходом које је повезано са идејом о смрти, са свесном намером – жељом да се умре, са свешћу о последицама чина који је извршила сама жртва”.⁷²

Најчешће извршавају самоубиства стара лица, алкохоличари, наркомани, хронично неизлечиви болесници, људи у социјалној или личној кризи, ментално болесни.

Скитња, беспосличење су посебни облик девијантних појава који се некад називају једним именом вагабундажа.

Скитња је озбиљан друштвени проблем. Значајан је проблем током целе историје у испољавању своје антидруштвене активности као и по свом ширењу. “Она је негативна појава обзиром на понашање скитница, изолована су из друштва, не траже посао, немају средства за издржавање, живе од просјачења, крађа, лутају из места у место, без воље су и психолошке унутрашње чврстине одбијају да се прилагоде друштвеној средини”.⁷³

“Скитницама су веома слични и блиски просјаци јер скитња је често праћена просјачењем као основним понашањем издржавања а просјаци су лица која се често регрутују од скитница”.⁷⁴

“Просјаци су лица која стално траже (“просе”) новац и друга материјална средства без пружања противуслуге, зависи од места и времена, као и начина где се налазе, броја пролазника и спремности ових да узврате и поклањају новац (класични траже милостињу, а активни просе од куће до куће)”.⁷⁵

⁷⁰ Ибид., стр. 112.

⁷¹ Ибид., стр. 84.

⁷² Ибид., стр. 122.

⁷³ Милутиновић, М., оп. цит. стр.379 – 380.

⁷⁴ Ибид., стр. 380.

⁷⁵ Ибид., стр. 380 – 381.

5.1 Наркоманија

Постоје многа питања која су везана за наркоманију као друштвене, негативне, асоцијалне појаве, девијантне, социјално – патолошке појаве, пре свега различитог схватања самог појма наркоманије и термилошке разлике које се стим јављају те дефинисање појма наркоманије, који су узроци наркоманије, различити типови наркоманије, наркомана и личности уживаоца ПАС-е, да ли је наркоманија болест или не, или пак нешто друго, какви су типови зависности од ПАС-е као девијантне појаве, примарна и секундарна наркоманска девијација, какво је понашање наркомана – њихова субкултура, карактеристике наркомана, распрострањеност наркоманије, да ли је наркоманија везана са другим и којим девијантним појавама, посебно са алкохолизмом и криминалитетом.

5.1.1 Различита схватања појма наркоманије

Сама реч наркоманија, њено етимолошко схватање значи, “(термин наркоманија потиче од кованица грчких речи “нарке” – укоченост и “манија” – бес, лудило суманутост)”⁷⁶, “страст за уживањем у опојним средствима”.⁷⁷

Мада се ради о старом феномену, у овој области влада права термилошка збрка око основних појмова, проблем је у различитим приступима и схватањима ове девијантне појаве и средстава која се користе као и у откривању нових супстанци и њихових својстава и особина које делују психо – физички на човека.

Постоје бројна схватања и дефиниције наркоманије, од општих да је то болесна навика трајног уживања опијата, до комплексних којима се обухвата душевно и физичко стање наркомана, здравствене и социјалне последица. За појаву се најчешће користе појмови наркоманија, токсикоманија, злоупотреба ПАС-е, а за средства која се користе употребљавају се термини дроге, ПАС-а, опијати, наркотици, опојне дроге, психотропне супстанце, омамљујућа средства и сл.

Термилошка различитост (збрка) основних појмова још више доводи до неспоразума јер је највише о овој проблематици писано на енглеском језику, који је иначе веома богат, али је усвојио исту реч за лекове и дроге “друг”, мада постоје и одређене речи за одређене лекове који се ретко користе од речи “друг”. Осим те речи не постоји друга којом би се означила само дрога, а да се притом не укључи и смисао “лек”.

“Неки лекови имају и својства дрога и могу се употребљавати као дроге, али то је онда и њихова злоупотреба, а не употреба. Већина данашњих дрога нису лекови (ЛСД, СТП, кока лишће, феницилин) или се више не употребљавају као лекови (хероин, канабис, кокаин) а већина лекова нису дроге.”⁷⁸

Комплекснија и озбиљнија реакција на злоупотребу дрога наступила је тек у другој половини двадесетог века, мада је сусрет човека са наркотичким средствима евидентиран још пре више миленијума, тако да се може рећи ни старије појаве ни спорије друштвене реакције на њене евидентне и тешке последице.

Најчешће се користи дефиниција светске здравствене организације (Комитета експерата за дроге), која је дефинисала, како смо навели у уводном делу, и

⁷⁶ Бошковић, М., оп.цит. стр. 245.

⁷⁷ Вујаклија, М.: Речник страних речи и израза, Просвета, Београд, 1980, стр. 597.

⁷⁸ Кушевић, В., оп. цит. стр. 44.

понављамо због значаја и континуитета у даљем излагању, наркоманију, која има следеће карактеристике: “то је стање периодичног или хроничног тровања, штетног за појединца и друштво, проузроковано поновним узимањем природних или синтетичких дрога које карактерише:

- а.) неодољива жеља и потреба да се настави узимање дрога и да се дрога набави по сваку цену,
- б.) тежња да се појединачна и укупна дневна доза дрога стално повећава,
- в.) психичка и физичка зависност наркомана од дејства дроге,
- г.) то је појава штетна по здравље појединца и друштва у целини, а
- д.) јавља се карактеристичан апстиненцијални синдром (криза) после наглог одузимања дроге”.⁷⁹

Такође сматрамо за корисним навести закључак исте организације (СЗО): навика према лековима је стање које настаје услед учесталог узимања неког лека а одлике “те навике су :

- жеља, али не и потреба да се настави уношење лека због повољног дејства које овај лек проузрокује,
- обично не постоји тежња да се повећа доза лека,
- може постојати психичка али не и физичка зависност од ефекта лека,
- приликом наглог одузимања лека не јавља се апстиненцијална криза,
- штетно дејство и последице тог лека могу погодити само лице које је стекло навику на овај лек и никог више.”⁸⁰

Поред медицинског становишта и приступа наркоманији које смо навели она се изучава – одређује и као друштвена појава, социјално – патолошка појава, друштвено стање. Њена условљеност, социјални израз, и последице су у томе што личност са својим својствима није у стању да савлада проблеме и препреке социјализације на друштвено прихватљив начин. Тако да наркоманија представља употребу ПАС-и ради успостављања психичке и физичке равнотеже и ослобађања личности од напетости, потреба повећања дозе коришћених супстанци, зависност личности од ПАС-и у психичком и физичком смислу, штетне последице на здравље човека и друштвене последице уопште, изражене на емоцијалном, интелектуалном, органском, материјалном и духовном плану.

“Дефинисањем наркоманије одређен је у извесном смислу и појам дроге. Дроге или наркотици су синтетичка средства или природне материје које код корисника изазивају различита осећања, после одређеног времена и неодољиву потребу за њиховим даљим и повећаним узимањем. Њихова примамљивост у почетку коришћења уживаоцу пружа илузију осећања опуштености, пријатности, доброг расположења, појачане интелектуалне моћи и физичке снаге, те лакше превазилажење психичких и животних проблема”.⁸¹

“Постоје различите типологије дрога, њихова подела и класификација је могућа по разним критеријумима. Према токсичности деле се на: - дроге високог степена токсичности (опијум и његови деривати – кодеин, морфин, хероин, халуциногене дроге, ЛСД, мескалин, псилоцибин, кокаин), и – дроге нижег степена токсичности (маријуана, медикаментне токсикоманије – неуроумирујућа средства, лекови). Према зависности дроге се деле на оне које за последицу имају психичку

⁷⁹ Јовић, Р., оп. цит., стр. 230.

⁸⁰ Ибид., стр. 230.

⁸¹ Бошковић, М., оп.цит. стр. 250.

зависност (хашиш, ЛСД, мескалин, амфетамин и др.) и дроге које доводе и до физичке зависности (опијум и његови деривати, барбитурате (средства за спавање) и поједини седативе (средства за умирење)).

Према пореклу дроге могу бити : препарати биљног порекла користе се због фармаколошких својстава у којима најважнију улогу имају алкалоиди, гликозиди, сапонини, етерична и масна уља и витамини, дроге животињског порекла користе се у целости, то су млевени инсекти или поједини делови животиња у коју сврху се користе мрави или препарати масти, уља, воска, пепсина, дроге минералног порекла, ређе су у употреби (бела креда, сумпор и др.).⁸²

“С обзиром на интензитет и врсту зависности према основном одразу на понашање човека, дроге се дела на: - наркотске (опијум и његови деривати), - депресанти (барбитурати), - стимулансе (кокаин, амфетамин), - халуциногене (ЛСД, мескалин, псилоцибин), - канабиси (марихуана, хашиш и уље).”⁸³

“Према званичној систематизацији дрога у САД, у наркотику спадају: опијум, морфијум, кодеин, хероин, меперидин, метадон, у депресанте: барбитурате, хлор, хидрат, метаквалон, транквилизатори, у стимулансе: кокаин, амфетамин, феметразин, метамфетамин, у халуциногене дроге: ЛСД, мескалин, псилоцибин, а у дроге које се добијају из канабиса: марихуана, хашиш и уља хашиша.”⁸⁴

Према важећим дефиницијама светске здравствене организације постоје следећи типови зависности од дрога: - алкохолни, - амфетамини, - барбитурате, - канабис, - кокаин, - халуциногени, - кат, - опијати, - испарљиви растварачи.

Према медицинској енциклопедији дроге су сирови напола препарирани продукти биљног, животињског или минералног порекла који служе за израду лекова (лековите дроге) као и мирођије у техничке сврхе (техничке дроге). Временом се појам дроге све више ограничавао у говорном и научном смислу на опојне (наркотске) дроге и неке друге супстанце које делују на централни нервни систем, али које нису више биљног, животињског или минералног порекла већ синтетички израђене супстанције.

Опојне дроге исправније је називати психоактивне дроге а Шаферова комисија предложила је њену дефиницију: “психоактивна дрога је свака супстанца која може да модификује менталне функције и индивидуално понашање проузрокујући функционалне или патолошке промене централног нервног система.”⁸⁵

Исте речи и термини за поједине супстанце ове проблематике имали су свој историјски развита, сходно откривању њихових нових својстава и нових супстанци, које делују на човека, па како их објашњавамо у различитим везама и односима, за боље разумевање појединих појмова из ове области, корисно је понекад разматрати их и са историјског аспекта, односно враћати се у историју њиховог настајања.

“Опојним (наркотским) дрогама називали су се опијум и његове прерађевине и хемијски чисте супстанце из њега естраховане као морфин или кодеин. Касније се

⁸² Ибид., стр. 250.

⁸³ Ибид., стр. 251.

⁸⁴ Ибид., стр. 251.

⁸⁵ Кушевић, В., оп. цит. стр.28.

тај назив поистоветио с појмом опијата...Једино заједничко својство је стварање зависности уз негативне социјалне и здравствене последице.”⁸⁶

“Опијати, под опијатима се првобитно подразумевају препарати и хемијски чисте супстанције добијени из опијума, али не и само опијум.”⁸⁷

“Психотропне супстанце су стимулатори (средства која подстичу) или депресори (средства која потискују, смирују) рад централног нервног система (психостимулатори и психодепресори), халуциногене супстанце (психостимулатори посебног карактера), дакле супстанце које делују на мозак, мењајући психичке реакције (узбуђење, будност и сан, стварање халуцинација, психички доживљај, способност запажања и реаговања, способност кретања, владање, размишљање итд.). Многи од тих супстанција (али не све) имају изражено својство да стварају зависност.”⁸⁸

“Психостимулатори су средства која подстичу рад централног нервног система. Најпознатији из те групе је амфетамин, али има и много других средстава, која по структури нису амфетамини, а имају деловање слично амфетаминима.”⁸⁹

“Халуциногене супстанце такође стимулишу централни нервни систем, али због својих специфичних својстава (стварање илузија и халуцинација) представљају посебну групу, представник је ЛСД, али има и других супстанција сличног деловања”.⁹⁰

“Психодепресори су средства која потискују, смирују рад централног нервног система. У ту групу спадају хипнотици (средства за успављивање), седативе – средства за умирење и транквилизатори (средства за умирење, нарочито за смањење тескобе). Транквилизаторе делимо на две подгрупе – антипсихотике или велике транквилизаторе (који делују и код психоза) и анксиолитике или мале транквилизаторе (који не делују код психоза али отклањају тескобу). Границе између ових група нису увек оштре.”⁹¹

“Опојне (наркотске) дроге такође су психотропне супстанце јер делују на ЦНС али је одвојена класификација међународно прихваћена не само као последица развитка интернационалних конвенција, већ и због њихових специфичних фармаколошких особина. Њихова основна фармаколошка особина је да делују аналгетски (смањују осећај боли). Иако речи “психоактиван” и “психотропан” имају суштински једнако значење, комисија за опојне дроге УН предложила је да се термин психоактивне супстанце прихвати као заједнички назив за опојне (наркотске) дроге и психотропне супстанце”.⁹²

“Злоупотреба дрога је употреба психоактивних супстанци у таквом обиму за који је вероватно да ће проузроковати менталну дисфункцију и поремећено понашање.”⁹³

⁸⁶ Ибид., стр. 28 – 29.

⁸⁷ Ибид., стр. 29.

⁸⁸ Ибид., стр. 30.

⁸⁹ Ибид., стр. 92.

⁹⁰ Ибид., стр. 30 – 31.

⁹¹ Ибид., стр. 31.

⁹² Ибид., стр. 31.

⁹³ Ибид., стр. 32.

5.1.2 Узроци наркоманије

Настанак наркоманије је врло комплексно питање на које до данас није дат дефинитиван одговор, зашто неко узима и проба ПАС-у и постане наркоман а други члан и припадник истог друштва, културе проба и престане или уопште не жели да проба ПАС-у.

Поред дејства ПАС-е (фармаколошке особине), важну улогу има: личност и структура личности, индивидуална предиспозиција, доступност дроге, породични, социјални и културни фактори.

Према најраширенијем ставу и мишљењу лица која узимају и уживају ПАС-е су слабе, незреле, несамосталне личности, врло често неуротичне или с карактерним поремећајима. И друге особе могу да пробају ПАС-у али то не значи да аутоматски постану наркомани. Особе које нису у стању да поднесу животне проблеме и тескобе, које не трпе одлагање задовољства и задовољење својих потреба и које нису у стању да уложе напор да би оствариле успех и постигле самопоштовање од стране других прибегавају ПАС-и. Другим речима, узимање ПАС-е је врло често симптом поремећаја личности и бежање из животне стварности – реалности која је неподношљива у свет маште, неостварених жеља, илузија. Најчешће се ради о младим особама без идентитета, траже сопствени идентитет и афирмацију како би биле прихваћене, теже узбуђењима, да задовоље радозналост или стваралаштво а решење виде у томе, које не тражи њихово учешће већ то траже у партиципацији ПАС-е.

Најчешће се помињу узроци – мотиви да млади људи пробају или наставе за узимањем ПАС-е су: - радозналост и задовољење личне знатижеље о ефектима ПАС-е, - жеља да се припада групи и буде прихваћен од других, - жеља да се доживи нешто ново, узбудљиво, опасно, - жеља за истицањем, самодоказивањем и славом, као и – да би побегли од нечега из стварности у имагинарни свет. Сви ови мотиви не морају бити усмерени на узимање ПАС-е ако младима буде понуђено нешто друго – ново, атрактивно, здраво.

Међутим треба имати на уму и низ фактора као и олакшавајућих околности који доводе до ове негативне појаве:

- лакоћа на који се начин може доћи до ПАС-е у месту пребивалишта зависника,
- друштвене норме и понашање према ПАС-а које служе за отклањање нелагодности или модификацију расположења и перцепције у здравих људи (обичаји и алкохолизам),
- географски положај земље, слобода кретања, која је сада доста ограничена, богатство у производњи ПАС-и, путовања, туризам,
- породични конфликти, разбијеност породица, одсуство бриге и васпитне улоге родитеља према деци,
- пропаганда, погрешне информације, утицај вршњака из субкултуре наркомана.

Добро је познато да сваки прави наркоман током године повуче за собом нова три здрава вршњака, а у пропаганди ПАС-е значајни су цена и дотур истих која је у почетку бесплатна, узима се групно, стари и нови наркомани, да би први “фикс” био што импресивнији.

5.1.3 Типови наркоманије, наркомана и уживалаца ПАС-е

У савременој литератури постоји више различитих класификација појаве узимања ПАС-и зависно од узетог критерија у ту сврху.

Према разлозима узимања дроге, наркоманија односно токсикоманије деле се на:

- оправдане токсикоманије (болесници због јаких болова узимају јаке аналгетике),
- токсикоманије из упорности болесници узимају ПАС-у због отклањања јаких болова услед тешких обољења и по престанку болова настављају са узимањем ПАС-е због пријатних ефеката.,
- Примитивна токсикоманија, лица која узимају ПАС-у само ради ефеката.

Према тежини зависности од ПАС-е токсикоманије се деле на:

- велике или тешке (опиоманија, кокаиноманија, алкохолизам),
- мале, лаке (теизам, кофеизам, таблетоманија).

Фармаколошка подела заснива се на фармаколошким својствима ПАС-и (ефекти дроге на понашање уживаоца) и то:

- ПАС-а са депресивним ефектима,
- психоактивна средства,
- халуциноге супстанце.

Ове су поделе ограничавајуће јер узимају у обзир бијохемијска својства ПАС-е и понашање наркомана. Уколико се поред напред наведених узме у обзир и друштвена средина са свом сложености, типологија узимања ПАС-и има више група уживалаца дроге.

Пре свега то су болесне особе које су примале ПАС-у, после престанка болести постале су зависне од истих, ако је болест хронична, лекар обезбеђује редовно узимање ПАС-е, у другим случајевима укључују се у наркоманску субкултуру и повезују с илегалним тржиштем ПАС-и.

Затим, медицинско особље, лекари којима је ПАС-а доступна немају потребе за илегалним тржиштем, користе стандардизоване дозе по јачини и квалитету, дуго је користе не примећено од стране окружења и не ремети њихов професионални живот и понашање.

Такође наркоманију карактерише узимање ПАС-е међу омладинском популацијом која се јавља 60 – их година прошлог века у школи и међу студентима, узима се хашиш и марихуана, ЛСД и хероин, узимају дрогу у групи тако да се формирају посебне наркоманске субкултуре.

Разликују се експериментатори као специфичан тип наркомана и то:

- примарни зависници који најчешће из радозналости или друштвености пробају једном или више пута понуђену ПАС-у,
- повремени уживаоци ПАС-е (рекреативци) који се обично везују за одређене друштвене групе где се употреба ПАС-е јавља с времена на време као део животног стила или неких социјалних догађаја.

Важно је напоменути да су сви они који узимају друштвено дефинисане илегалне дроге девијанти.

За типологију уживалаца ПАС-е битно је разликовање уживалаца према зависности од дроге, врсте коришћења дроге, учесталости узимања ПАС-е, мотивима и разлозима и друштвеним групама којима уживаоци припадају.

Разликују се такође класична наркоманија, наркоманија старих, који узимају мале дозе ради доживљавања пасивне еуфорије, користе морфин и његове деривате алкохол и барбитурате.

Нова наркоманија – савремена, лица су склона политоксикоманији, желе брзо да доживе ефекат у експлозивном еуфоричном шоку, тзв. флеш, и због тога интравенски сами убризгавају ПАС-у индивидуално, чешће колективно уживање за постизањем имагинарног и халуциногеног света. Желе да постигну “мешане ефекте” од “трип” – (излет), до сањарења у миру, праве често хазардне комбинације ПАС-и, упознати су са фармаколошким својствима дрога. Тако праве сопствене комбинације дрога (“коктели”), конфронтирају се са друштвом, желе из њега да побегну, траже своја права, разумевање и оправдање за своја понашања. Усвајају различита философска и псеудофилософска гледишта.

5.1.4 Типови зависности од дроге

Имајући у виду да различите ПАС-е и психотропне супстанце односно ПАС-е, имају различита својства која код наркомана изазивају различите ефекте и зависности од ПАС-и како је напред цитирано прихватљива подела зависности је следећа и то:

- зависност типа алкохола,
- зависност типа амфетамина,
- зависност типа барбитурате,
- зависност типа канабис,
- зависност типа кокаина,
- зависност типа халуциногена,
- зависност типа кат,
- зависност типа опијата,
- зависност типа испарљивих растварача.

5.1.4.1 Зависност типа алкохола

Пијење алкохолних пића и уживање човека у њему је веома старо те се не може рећи ко је и када открио алкохол. Скоро са сигурношћу се предпоставља да је употреба алкохолних пића у верске и религиске сврхе била раширена још у праисториско доба. Пред незнањем и необјашњивим појавама које прате људско друштво и биће од његове појаве на земљи јавља се страх, несигурност као и осећање незнања. У неизвесној и болној свакодневници намеће се потреба за заштитом, сигурношћу и задовољством.

Откриће супстанци које својим ефектима и дејством мењају круте обрасце реалности на путу људског сазнања, било је веома значајно и масовно прихваћено.

Појава алкохолних пића омогућила је несавршеном и слабом човеку да без великог напора и много улагања обезбеди себи минимум задовољства и имагинације у којима је заштићен, где му је добро и топло и који су само његови. Алкохол је чинио живот подношљивим отклањајући страхове и побољшавао расположење, па је тако масовно прихваћен и уткан у религију, културу, економске и правне односе многих система до данас.

Поред ових сазнања и открића веома рано се јављају и сазнања о негативним а некад и трагичним дејствима алкохолних пића.

Разни мислиоци философи, лекари, пророци током дуге људске историје упозоравају да алкохол људе чини робовима и покушавају да кроз своја дела пренесу поруку човечанству о заблудама везаним за веровања у корисна својства алкохола.

У давној прошлости спомиње се алкохол, у Месопотамији се пило вино 3600 год. п. н. е., а Хамурабијев Законик је 1700 год. п. н. е. регулисао продају вина. Алкохол је у медицинске сврхе употребљаван 4000 год. п. н. е., пиво се спомиње као лековит напиток 2100 год. п. н.е.

Такође постоје записи и сазнања о употреби алкохолних пића у културама Египта, Рима, Грчке а у Кини је произведено алкохолно пиће 2285 год. п. н. е. због чега је један човек протеран из те земље.

У Мојсијевој књизи у којој су биле конципиране и прве законске одредбе по којима је требало да се организује једна људска заједница, стоје и одредбе по којима се народу забрањује коришћење “опојних пића”.

Будистичка и Мухамеданска религија такође у својим светим књигама објашњавају опасно дејство алкохола и забрањују његову употребу.

У средњовековној књижевности узимање алкохолних пића вероватно је дуго времена била привилегија религиозних обреда, узимали су га негде појединачно, а некада неколико пута годишње узимала га је цела заједница у већим или мањим количинама. Упознавши особине алкохола да на волшебан начин смањује напетост и у “тренутку решава све проблеме”, у човека се јавља жеља да алкохол узима и ван религиозних обреда и ритуала.

Развојем друштва, нарочито технологије, производња алкохолних пића расте, а паралелно са тим и индивидуална потрошња алкохола узима све више маха. Појединац своје фрустрације доживљава ван заједнице, а и оне дозвољене у заједници, жели да реши на свој начин а ту му помаже алкохол као доста погодно средство.

Многи државници покушавају да казнама и ограничењима сачувају нацију од злоупотреба алкохолних пића, а лекари својим саветима усмере на здравије облике живота. Међутим, ова материја успева да остане у човека до данашњег дана, уграђујући се упорно и сигурно у све системе његовог функционисања, пружајући му повремено лажна осећања узвишености, слободе и радости и наплаћујући своју улогу здрављем, разумом и животом човечијим.

Породица као основна организована јединица друштвених система преноси својим младим члановима моделе понашања и ставове, па и став о узимању алкохолних пића. Са тим ставом дете се веома рано среће у својој породичној групи и он веома лако бива прихваћен, јер је много пута понављан. Родитељски став одобравања према узимању алкохола, дете у процесу идентификације прихвата као свој. У сложеним развојним периодима у којима су животни захтеви све обимнији, млади који су из свог породичног система понели став да је прихватљиво узимати алкохолна пића, откривши његово дејство које је у почетку ослобађајуће и подстицајно, почињу да га вреднују и уграђују у своје системе.

Ослањајући се у одређеним животним периодима и стањима, када се не осећа довољно радости, на дејство алкохола, млади вештачки обезбеђују себи задовољство, и угрожавају сопствене функције у развоју. Временом губе корак са својом генерацијом, не потвеђују се на социјално вреднованим пољима, њихов процес самоактуализације је заустављен, развој њихове личности успорен а одвајање од реалности и губитак осећања припадности изазивају страх и анксиозност, који решавају употребом алкохола. Тако се ствара зачаран круг у коме млади безуспешно покушавају да се идентификују са позитивним вредностима и нађу своје место у организованим системима.

Кроз људску историју све до данашњег дана сведоци смо трагичног дејства алкохола на младе, као и наше неуспешности да се са таквом појавом адекватно боримо.

Материјална сигурност економски развијеног света није обезбедила младима задовољство и слободу да трагају за личном афирмацијом, нити је заштитила од угрожавајућег дејства алкохола.

У трагању за истином постављало се питање: зашто човек, узимајући алкохол постаје његова жртва и које су то личности које не могу да рационалним и емоционалним снагама зауставе зло у себи?.

Свако пијанство као најлакши облик премошћавања обичности свакодневнице је својеврсна психотична реакција али је ова врста “лудила” друштвено прихватљив облик понашања, те није ни мало необично да се опијењу као болести говори тек у 18 – ом веку.

Од тада ова појава почиње да се третира као обољење, али ни до данас нису решена многа питања за етиологију, рано откривање и превенцију болести. Комплексност овог обољења довела је до тога да је медицина остала без одговора на многа питања, које су покушали да објасне социологија, психологија и њима сродне дисциплине.

И данас је остало без дефинитивног одговора, питање да ли у настанку алкохолизма примарну улогу имају генетски, биолошки и психолошки чиниоци, или је битнији утицај социјалне средине, у којој се формира понашање под утицајем чланова припадајуће групе, те прихваћен образац понашања према алкохолним пићима, може временом да личност доведе у стање зависности.

И поред сазнања о штетном а понекад и трагичном дејству алкохола на људски организам, савремени човек високо вреднује алкохолна пића, као што је чинио и његов предак.

Човек данашњице пије на исти начин као и човек прошлости, задовољства која пружа ова материја су попримила универзално значење, вредносни симболи су се кроз људску историју мењели и усложњавали, али однос према алкохолним пићима се није мењао.

Познато је да не постоје особе имуне на дејство алкохола, што би могло да значи да и не постоји личност код које се не може развити зависност од алкохола, ако га употребљава, али практично знамо да се зависност развија код одређеног броја људи, док други, иако пију успевају да одрже био – психо – социјални интегритет.

Питање која особа може постати зависна а која не, било је постављано од оног времена када се пијанство појавило као резултат пијења, и на њега су одговоре покушали да дају лаици и мудраци, лекари, философи, социолози, психолози, криминолози, правници...али још увек егзактног одговора нема.

Када се говори о узроку алкохолизма, посебно о алкохолизму као болести, налазимо широк спектар могућности, односно могућих узрока ове појаве, читав комплекс психичких, психолошких, физиолошких, биолошких, друштвених и културних поремећаја који делују на појединца да би дошло до алкохолизма.

Феноменологија алкохолизма, појавни облици могу бити: акутни алкохолизам, - хронични алкохолизам, те – алфа, - бета, - гама, - делта, и – зета алкохоличари.

Алкохолизам је познат од давнина, 6000 година пре нове ере у облику разних пића је друштвено прихваћен у готово свим земљама Европе, Северне и Јужне Америке и Аустралије, у великој мери и на осталим континентима што га ставља у посебан положај и упућује на посебан приступ тој супстанци, употребљаван као лек или као храна.

“Назив алкохолизам први пут је употребио тек 1852 године Магнус Хус професор интерне медицине Свеучилишта у Стокхолму, иако већ од давних времена постоје обичаји пијења најразличитијих алкохолних пића, па према томе одавно постоји пијанство и алкохолна болест”.⁹⁴

Кад се говори о алкохолизму увек се мисли на етил алкохол или етанол и знатно мање на метилалкохол. Фармаколошки, алкохоли спадају у групу наркотика и хипнотика, дакле супстанца која се много употребљава у многим земљама као супстанца која је тесно повезана са злоупотребом ПАС-и. Већ смо напред навели да је Светска здравствена организација (WHO) 1975. године прихватила класификацију ПАС-и које сигурно стварају зависност код људи са посебним третманом и у исту ставила и алкохол. Из тих разлога и других веома важних раније смо навели да је скоро немогуће формулисати дефиницију ПАС-и која не би обухватила и алкохол.

Алкохол има психоактивна својства, ствара зависност, има за последице промену понашања корисника, ствара здравствене и социјалне проблеме, што одговара дефиницији ПАС-и.

“Ипак, према међународним Конвенцијама, алкохол се не сматра дрогом нити су у њима прихваћене ма какве мере за сузбијање алкохола. На конференцији опуномоћеника влада, 1971. године у Бечу, на којој је донесена Конвенција о психотропним супстанцијама, прихваћен је предлог Француске и СССР – а, и унесено је у записник да се та конвенција не односи на алкохол. Наравно, разлози за такав став нису били фармаколошке природе.”⁹⁵

Треба напоменути да се на тој Конференцији у већем броју биле присутне и доминирале земље Европе, Северне и Јужне Америке, земље у којима су алкохолна пића дубоко економски и социјално повезана са културном традицијом

⁹⁴ Худолини, В. : Шта је алкохолизам, Југословенска медицинска наклада, Загреб, 1979, стр.53.

⁹⁵ Кушевић, В. оп. цит., стр.145.

и начином живота па и религијом, такође прихваћена као животна намирница и као средство социјалног контакта. ***“Интересантно је напоменути мишљење и став једног делегата на тој Конференцији који је иронично приметио: да су наведену интернационалну Конвенцију о дрогама стварале и биле у већини земље Азије и Африке, можда би алкохол био под интернационалном контролом а канабис не би био. Таквом је одлуком алкохол за Уједињене нације искључен из спектра дрога против којих се та организација бори, “као претежно здравствени”, остао у оквиру Светске здравствене организације. Ипак, ни комисија за опојне дроге у Уједињених нација не може га потпуно мимоићи, већ ни због тога што се он више јавља с осталим дрогама (политоксиманија), а то су веома тешке и опасне форме зависности.”***⁹⁶

Алкохол је бистра, безбојна лако запаљива течност, карактеристичног мириса и укуса. Добија се претежно врењем из различитих биљних материјала које садрже скроб односно шећер.

“Алкохолна пића добијају се претежно из преврелог воћа. Вино садржи 8-12 вол % алкохола, посебно вино прошек добија се од сушеног грожђа и садржи 15-30 вол % алкохола. Многа жестока пића добијају се дестилацијом проврелих – врењем плодова и других биљних делова. Ракија од шљива, боровнице и кома, вињак дестилацијом вина, рум од шећерне трске, виски и жита итд., садрже 25 – 45 вол % алкохола. Ликери садрже 30 – 40 вол % алкохола, шећера и различитих ароматичних састојака. Пиво садржи 3 – 6 вол % алкохола као и горких састојака хмеља.”⁹⁷

Алкохол је посебно опасан за децу и омладину којима је довољна чаша – две, мале количине за акутно тровање, склона су тучи и другим девијантним понашањима, могу бити извршиоци или оштећени кривичним делом, ако наставе да пију падају у кому, отежано дишу, облива их хладан зној, невољно мокре, нежног здравља не навикнути на алкохол са неким прикривеним душевним обољењем могу доспети у стање “поремећене свести”, да им се привиђају “непријатељи”, немани, але, па у “самоодбрани насрћу и покушавају да их убију.

Алкохолизам (јесмо већ раније дефинисали као) друштвено медицински проблем који настаје услед раширености употребе алкохолних пића у том степену, да особе које то чине ремете своје здравље, свој мир и мир околине у којој живе. Тако је Светска здравствена организација дефинисала ово масовно и хронично тровање: “алкохоличари су оне особе које уживају алкохолна пића постајући постепено зависни од алкохола при чему показују било отворене душевне поремећаје, било знаке оштећења њиховог телесног и душевног здравља, њихове односе с другим особама и њихово добро социјално и економско понашање, било да само испољавају почетне знаке које наговештавају поремећаје таквог понашања”⁹⁸

Активни принцип свих алкохолних пића су алкохоли, углавном етанол или етил алкохол, много мање метал алкохол.

⁹⁶ Ибид., стр. 145 – 146.

⁹⁷ Ибид., стр. 146 – 147.

⁹⁸ Јовић, Р., оп. цит., стр. 37.

Основно дејство алкохола је на централни нервни систем (ЦНС), у раном стадијуму пијанства постоје знаци надражаја живчаног система које се креће од депресивног стања напоре, ради се о отежаном спровођењу импулса у живчаним структурама, о депресији или инхибицији преношења надражаја и одговора (акције и реакције). Тај блок и депресија прво настаје у највишим центрима мозга па су зато прво оштећене највише психичке функције. Процес депресије, са степеном пијанства, иде нисходно захватајући прво психичке па моторне и на крају сензитивне функције коре мозга, затим субкортикалне регије, мождано стабло и животне центре у продуженој моздини. То дејство алкохола на ЦНС у почетку се манифестује као пријатно расположење, безбрижност, умерена веселост, опуштеност у понашању, мимици и говорљивости. Ова осећања и осећања телесне угодности често одводе у алкохолизам лабилне особе.

Процес депресије функције мозга стално напредује. Алкохолисане особе постају крајње несамокритичне, духовите саме себи, верују да су снажнији, ход им је несигуран, говор отежан, мисли испрекидане, дисање отежано, рад срца убрзан, настаје општа тромост и умор, убрзо сањивост и дубок сан, а ако је напит човек унео у организам већу количину пића може да заврши у коми. То значи да губи свест, осећај за бол и додир, мишићи постају млитави и опуштени. Све интелектуалне функције: схватање, учење, рачун, перцепција и временска оријентација су значајно оштећене већ код малих концентрација алкохола у крви. Ако пођемо од човека који пије алкохолно пиће и напије се те дође до одређене по њега последице, пијанство је психичко и физичко стање, које наступа код њега кад попије одређену количину алкохолног пића па у крви постоји одређена концентрација етилног алкохола. То неки називају акутним алкохолизмом, погрешно јер он значи наглу настану (акутну) болест алкохолизма, па би сваки човек који се једном напије спадао у ту категорију.

Дакле алкохолизам је хронична болест.

Алкохолним пићима називамо оне напитке намењене људској употреби које у било којој концентрацији садрже етил алкохол.

Етил алкохол (C_2H_5OH), који доводи до пијанства, након пијења се брзо ресорбује, практично већ почиње у устима, кроз слузницу желуца и црева у крвоток, у толико пре ако се пије нагло, жестока пића на празан стомак. Крвљу долази у јетру а из јетре га крв разноси по целом телу, долази до мозга где делује на мождане ћелије и цео организам. Прво стимулише психо-физичке активности, после изазива психо-физичке поремећаје (сметње равнотеже, говора, слуха, мишљења и др.). У колико је већа концентрација алкохола у крви наступа несвест, може наступити и смрт. Алкохол шири крвне судове, мозга, срца и коже.

“Ресорпција алкохола која је у суштини физички процес, дифузиони процес, одрђује алкоholeмију-ниво крви, који је максималан након уношења у организам 30-60 минута. Сматра се да након 90 минута долази до разградње алкохола и прилично равномерног пада концентрације у крви и на том принципу заснио се одређивање нивоа алкохола у крви, а тај процес се назива алкоholeмија. Разградња алкохола највише се одиграва у јетри (око 90% унесене количине) преко ацеталалдехида и сирћетне киселине, а затим разградња сирћетне киселине на угљен диоксид и воду, углавном у ткивима. За један сат разгради се 8 до 9 грама

алкохола, што одговара 0.1% алкоholeмије. Први знаци опијености јављају се при алкоholeмији 0.5 о/оо., припито стање при концентрацији 0,5 до 1,5 о/оо; са вазмоторном и психомоторном екситацијом. Значајнији ефект алкохола је изазивање депресије инхибиторних (кочећих) центара великог мозга.

Пијано стање настаје при концентрацији 1,5 до 2,5 о/оо, да би при алкоholeмији од 2,5 до 3,5 о/оо наступила алкохолна интоксикација, или тешко пијанство, у коме доминирају наркотички ефекти. Од 3.5 до 4 о/оо наступа кома, стање без свести и потпуне арефлексије, које се може кобно завршити. након отрежњења или сутрадан по буђењу јавља се какофорија, или мамурлук алкохоличара.⁹⁹

5.1.4.2 Зависност типа амфетамина

Амфетамини су симпатикомиметични амини веома слични ефедрину али јаче стимулишу ЦНС – кору великог мозга.

“Немачки фармаколог Еделано први је направио синтезу амфетамина 1887 године. Лек је касније добио име бензедрин. Смит, Клајн и Френч добили су репутацију “куће спида” јер су стварали велики број амфетаминских производа.”¹⁰⁰

Тридесетих година прошлог века појавили су се на тржишту први амфетамински препарати, примењивали су се у циљу смањења апетита као и за одстрањивање умора и посопаности, а њихово својство стварања зависности запажено је тек касније.

Широка употреба и легална производња амфетамина само у САД износи око 8 милијарди таблета годишње. Дошло је до његове широке злоупотребе, пре свега у САД, Канади, Шведској, В. Британији, Немачкој и Шведској.

Амфетамински препарати добијају се синтетским путем, то су бели прашкови каткад и жути горког укуса, растворљиви у води, производе се у различитим фармацеутским облицима, најчешће таблетама.

Пре стављања амфетамина под интернационалну контролу доста је злоупотребљаван, јер је синтеза релативно лагана и може се обавити у импровизованим лабораторијама стана, која је и данас главни извор снабдевања илегалног тржишта.

Веће дозе амфетамина (10 – 30 мг.) доводе до будности, живахности, побољшања расположења, еуфорије, смањење осећаја умора, појачане моторне активности, повећане снаге, раздражљивости и несанице.

Еуфорија је вероватно разлог што код неких особа долази до навике, пожуде и болести зависности.

У зависника амфетамини проузрокују немир, тремор, вртоглавицу и тешке психозе као и аритмије а делују на рад срца и крвне судове, бубреге, бронхијалне путеве, органе за варење и сексуалне функције. Дејство на ЦНС доводи до ширења зеница и замагљивања вида, лучење знојних жлезда, повећане телесне температуре и главобоље, повећава крвни притисак и ризик од можданог удара, прати га репутација афродизијака (групни секс, промискуитет, хомосексуалност). а

⁹⁹ Букелић, Ј.: алкохол и алкохолизам. – У: наркоманије младих, БИГЗ-КУЛТУРА, Београд, 1970, стр.70.

¹⁰⁰ Букелић, Ј., оп. цит., стр. 107.

код интравенског коришћења постоји опасност да се особе инфицирају сидом и представљају велику ризичну групу за трансмисију вируса сиде.

Психостимулативно и еуфорично дејство амфетамина су основни разлози што их људи радо узимају и постају психички и психофизички зависни од његових ефеката.

После оралне примене малих доза амфетамина долази до уклањања замора, брбљивости, поспаности и опуштености, незаинтересованости за храном долази до депресивног расположења, халуцинација и панике.

Узимање веће количине амфетамина доводи до еуфорије, опште узбуђености, плачљивости, фрустрираности, егзистенцијалног страха, амфетаминске психозе, (параноидност и халуцинације), исцрпљености и потребом за спавањем, пролонгиране депресије и посебно видне и слушне халуцинације, а користе га и хронични алкохоличари.

Развија се толеранција и веома је значајна карика у развоју психичке и психофизичке зависности амфетаминског типа. Спорије код особа које га узимају орално и мале дозе, а који узимају веће дозе и интравенски толеранција се развија веома брзо.

Након постепеног одузимања амфетамина долази до благе потиштености и поспаности особе, нема класичних знакова апстиненције, а код наглог одузимања амфетамина код особа које су стекле велики ниво толеранције и узимале велике количине амфетамина, јавља се општа психичка и физичка депресија која гони зависника за даљим узимањем дроге.

Амфетамински тип зависности карактерише психичке, телесне и социјалне последице зависника.

Психичке последице су деструктивне са слушним халуцинацијама и параноидним идејама, неурачунљиви су и склони самоубиству и убиствима.

Такође је поред наведеног телесног пропадања карактеристично и социјално пропадање где долази до њихове професионалне и социјалне дезорганизације, асоцијалног и криминогеног понашања.

Међу стимулативним супстанцама познати су следећи лекови који не медицинском применом изазивају зависност.

Бензедрин врло популаран 60 – их година уносили су га млади ињекцијом у тело да би достигли врхунац еуфорије.

Фенматразин (прелудин) коришћен неконтролисано од особа женског пола у циљу смањења апетита и телесне масе.

Ефедрин изазива будност, несаницу и страх, млади га масовно користе у Европи, посебно Русији где је у забрињавајућем порасту његова употреба.

5.1.4.3 Зависност типа барбитурата

Барбитурати или психодепресори, генерички су назив за групу лекова који потичу из барбитурне киселине, имају снажно хипнотичко и наркотичко дејство и данас су најбољи и најпознатији лекови који имају врло широку примену у

медицини (лечење епилепсије за постизање анестезије при хируршким интервенцијама као и за ублажавање разних болова).

Барбитурати се злоупотребљавају и у врху су врсте лекова који се користе у циљу самоубиства (посебно жена) па је зато строго контролисано прописивање барбитурата, дају се само кад за то постоје медицинске индикације, само уз лекарски рецепт, рецепти се пишу у дупликату, а болничке и апотекарске установе посебно обезбеђују ове лекове, воде посебне књиге са количином улаза и излаза лека из установе.

Сви барбитурати су бели кристални прашкови, са благо горким укусом, без мириса, тако да се само хемијском анализом могу разликовати, а у промету се појављују као беле таблете, и ампуле за ињекције, капсуле, дражеје различитих боја.

У медицинској употреби постоје општи анестетици, хипнотици и седативи.

Општи анестетици су средства која стварају дубоку и општу анестезију уз губитак свести, стварајући дубоку депресију ЦНС, познати су етилен – етер, хлороформ и неки барбитурати који су до скоро називани наркотицима.

Хипнотици су средства којима се постиже сан (глутетимид, метаквалон, неки бензодијазепини).

Седативи стварају блажу депресију ЦНС, делују умирујуће при будном стању и стварају повољне услове за сан.

Седативи и хипнотици су често исте супстанције, а о дози зависи коју дубину депресивног ефекта ће давати, дакле, да ли ће деловати седативно или хипнотички. Неки седативи – хипнотици могу при већим дозама довести до опште анестезије. Већина седатива – хипнотика у мањим дозама делују као анксиолитици (елиминишу тескобу) па према томе ни граница према анксиолитицима није оштра. Анксиолитици служе за лечење емоционалних поремећаја, отклањају психички немир и тескобу, осећај страха, а најпознатији су: бензодијазепини, либријум, дијазепан, апаурин, валијум.

Злоупотреба разних лекова или фармакоманија постаје све више проблем младих и старијих генерација. Најчешће се користе хипнотичка средства типа барбитурати и не барбитурата, умирујућа средства (анксиолитици и седативи), средства против болова (аналгетици) и антипаркинсоновци против паркинсонове болести. Наркомани их најчешће користе за изазивање сна и то у великим дозама. После неколико дана узимања барбитурата у немедицинске сврхе код особе се развија психичка а брзо и физичка зависност на ефекте ове ПАС-е. После наглог одузимања барбитурата развија се карактеристичан апстиненцијални синдром, врло тежак и опасан по живот зависника. Толеранција се веома брзо развија код особа које злоупотребљавају барбитурате. Висока доза барбитурата најчешће проузрокује губитак емоционалне контроле, менталну конфузију, лоше расуђивање и лоше интерперсоналне односе. Из ове групе умирујућих средстава – психодепресора најчешће се злоупотребљавају барбитурати, бензодијазепини, понаlid, аналгетици, тродон, валорон, опталидон.

Барбитурати су депресори ЦНС и када се узимају у великим дозама доводе до еуфорије – веселог расположења и веома подсећају на особу у стању алкохолисаности, ако се комбинују са алкохолом, хероином и амфетамином може довести до веома тешких тровања и до исхода смрти. Слично барбитуратима

делују метаквалон – ствара психичку и физичку зависност, глутетимид који делује слично хероину и развија физичку зависност.

Бензодијазепини припадају групи познатих хипноседатива (бенседин, апаурин, деметрин, тавор, нобријум, валијум) због својих ефеката брзо изазивају смирење, поспаност и сан, отклањају напетост због чега су стекли велику популарност, међутим, ако се узимају без контроле лекара долази до злоупотребе и физичке и психичке зависности. Особе теже да изазову еуфоричне ефекте што доводи до злоупотребе лека и штетне последице, па на препоруку пријатеља често самоиницијативно, без консултације са лекаром, опредељују се за узимање овог лека, очекујући у великој нади да ће тако превазићи и решити нека своја оптерећења и не премостиве проблеме. Тако је највећи број особа који је користио тавор (лоразепан, лорсилан) за смањење страха и анксиозности, па је стекао зависност. Бензодијазепини имају посебне карактеристике и ретко узрокују апстиненцијалне кризе, далеко су сигурнији у употреби у лекарској пракси од барбитурата али увек треба имати на уму и њихову потенцијалну опасност од стварања зависности.

Поналид се користи за лечење Паркинсонове болести, опште дрхтање организма, ритмично и изражено на крајевима удова. У већим дозама изазива вртоглавицу, муку, сметње вида, халуцинације (разна привиђења) и делиријум (лудило). Средњошколци га масовно употребљавају у комбинацији са алкохолом најчешће користе артан, паркопан и акинетон и при томе доживљавају обиље илузија односно чулне обмане и визуелне халуцинације.

“Аналгетици су средства која ублажавају или купирају бол својим депресивним дејством на ЦНС имају аналгетички ефекат.”¹⁰¹

“Тродон је по хемијској структури сличан опијатским аналгетцима са јаким деловањем, ствара психичку и физичку зависност, а године 1988 је стављен на листу лекова са нежељеним ефектима.”¹⁰² Велике дозе тродона изазивају застој или престанак дисања, губитак свести сужење зеница и кому. Велика је заблуда наркомана да тродоном могу да се “скину” с опијата довела је до стварања двеју зависности: и опијатске и тродонске.”¹⁰³

Валорон (тилидин) припада групи јаких аналгетика, злоупотребом лека особе постају зависне, акутно тровање наступа након уношења у организам једног грама валорона.

“Хипноаналгетици представљају групу комбинованих лекова са аналгетичким и хипнотичким ефектима. Ту су познати следећи лекови: пливадон, опталидон, саридон, и спазмоцибалгин”.¹⁰⁴ Понекад на журкама млади користе опталидон или друге таблете уз кока колу. Пливадон и саридон особе користе да би смањили напад главобоље и бола друге локације. Ако се ови лекови користе у већим количинама делујући на нервни систем могу бити узрочници апстиненцијалних симптома и довести до компликација.

Веронал је као први барбитурат уведен у терапију 1903 године а нешто касније и фенобарбитон (1912 године), од тада па сваких десет година синтетише се и

¹⁰¹ Ибид., стр. 78.

¹⁰² Ибид., стр. 78.

¹⁰³ Ибид., стр. 79.

¹⁰⁴ Ибид., стр. 84.

лансира нови тип барбитурата или са новим именом. Према томе барбитурне зависности су: “- редовно јако изражена психичка зависност човека од ефекта барбитурата, мада су форма и богатство симптома различити од случаја до случаја, јасно изражена физичка зависност у свих особа које су прекорачиле нормалне терапеутске дозе барбитурата. Ако се нагло одузме ПАС-а јавља се апстиненцијални синдром који може угрозити живот зависника, нарочито ако изостане медицински третман зависника, - развија се некомплетна толеранција на високе дозе барбитурата. Постоји донелке изражена и укрштена толеранција на алкохоле и барбитурате.”¹⁰⁵

5.1.4.4 Зависност типа канабиса

Под називом канабис означавају се две врсте конопље из чијих се листова и цветова добија марихуана и/или хашиш – канабиноли. Из индијске конопље са врхова стабљика са цветова и лишћа женских биљака (*Cannabis sativa*) добија се хашиш, а марихуана се добија из сасушених и сецканих листова стабљика, семена и цветова мексичке конопље (*Cannabis mexicana*), зеленкасте или браонкасте боје има различите називе при коришћењу (трава, вутра, пот, шит, ганђа, Мери Џејн). Хашиш се сматра јачом врстом марихуана. Свака врста марихуана утиче на мождану активност, мења слику стварности због садржаја супстанце тзв. ТХК (делта 9 – тетрахидроканабинол).

Почиње да се користи 60 – их година двадесетог века у Америци у оквиру хипи покрета и данас је њено коришћење веома раширено међу младима, који започињу свој наркомански стаж обично са њом, а у неким земљама је легализована за продају. Највећи део тинејџера посеже за марихуаном јер њихова браћа и сестре користе ову ПАС-у. Тада врше притисак на њих да је пробају, део младих види од старијих да користе марихуану па их имитирају, или то виде од својих или других идола па их у томе подржавају и имитирају, док један део корисника марихуане тиме жели да побегне из стварности због проблема у школи, породици, са пријатељима, девојком или момком.

Најчешће се меша са дуваном или користи у облику цигаре, може да се једе, жваће или ушмркава. Ефекти коришћена марихуане су стање еуфорије, релаксације, повећана осетљивост чула слуха и вида, поремећаји перцепције, простора и времена, слабљење пажње. Након ове фазе настаје период пасивне екстазе, после чега долази до фазе сна.

Код свих канабинола па ни марихуане нема физичке зависности, и не јавља се толеранција, престанак коришћења не изазива апстиненцијални синдром, ствара умерену психички зависност, ређе јачу. Краткотрајно узимање марихуане води у појачану забринутост и параноидно стање (осећај прогањања), а дуготрајно у шизофренију, чулне обмане, суманутост прогањања, некад осећај величине, депресивна стања, односно велико туговање. Склона су суицидним идејама, особе су пасивне, не заинтересоване за околину, посао, школу, хоби, занемарују свој изглед и повлаче се у себе.

Субкултура има исто тако значајан утицај у самом формирању уживалаца марихуане – зависност типа канабис.

¹⁰⁵ Јовић, Р., оп. цит., стр. 47.

“Бекер (Hauuard Becker) сматра да особа постаје уживалац дроге само када прође кроз процес учења у коме ће дрогу прихватити као нешто што може да јој пружи пријатност и задовољство (Becker, 1967). Утом процесу појединац мора да научи:

- технику пушења марихуане којом се постижу одређени ефекти да би дрога за њега постала средство уживања,
- да препознаје пожељне ефекте дроге и да те ефекте повезује са самим узимањем марихуане,
- да ужива у ефектима ПАС-е, које је већ научио да препознаје, што значи да је уживање у ефектима марихуане стечено,
- осим тога, да би појединац постао редовни уживалац дроге он мора да научи да се снабдева дрогом и да се ослободи опште прихваћених ставова друштва по којима је узимања дроге девијација и да се постепено идентификује са вредностима и нормама других наркомана”.¹⁰⁶

Хашиш је вероватно најпрострањенија и најстарија ПАС-а, употребљава се дуже од пет хиљада година, пореклом је са Средњег Истока, смоласта излучевина биљке канабис маслинасто – зелене до смеђе боје, јаког мириса, непријатног горког укуса. Те смоле има у длацицама којима је прекривена читава биљка индијске конопље, посебно у длацицама листа и цветном делу биљке.

Добија се механичким путем, ударањем биљке о тканину скида се смола заједно са длацицама, садржај се сабија и пресује у облику кугли или плочица. Хидрогеновањем се врши даље рафинисање и добија се чиста смола – тетрахидроканабинол, а може се добити и екстракцијом уз помоћ алкохола. Тако добијени хашиш је десет пута јачи од марихуане.

Постоји и хашишово уље (лепљива, тамно браон течност са већим процентом ТХЦ – 20 % него у хашишу 10 % - ТХЦ – а). Користи се пушењем.

Изазива халуцинације које зависе од квалитета ПАС-е, количине, начина уношења, саме особе, њеног карактера и физичке конституције. Стварају се оптичке халуцинације, губи се осећај за простор и време, моћ расуђивања, осећај боли и додир је ослабљен, снови су живи, објекти не сразмерно увећани, плаше се затвореног простора, по престанку узимања хашиша могу да опишу доживљаје изазване ПАС-ом.

Уживаоци хашиша називају се хашишомани и препознају се по следећем : очи су им закрвављене и сузне, зенице раширене, уста сува са подрхтавањем језика и прстију као и укочености појединих делова мускулатуре.

5.1.4.5 Зависност типа кокаина

Кокаин је бели кристални прах горког укуса, пробањем пецка језик (анестетик је), дериват Јужно Америчке биљке коке (жбунаста зимзелена биљка са лишћем светло до тамно зелене боје, дужине 3 до 10 цм., ширине 1,2 цм., гладак и пун), гаји се у Боливији, Колумбији и Перуу.

Становништво Јужне Америке вековима је користило лишће коке као лековито средство, као стимуланс односно ПАС-у која ублажава умор и глад. За Инке је била божанска биљка са магијским својствима, узимање је означавало висок друштвени статус.

¹⁰⁶ Милосављевић, М., оп. цит. стр. 176.

Кокаин је изолован тек средином 19 –ог века, много је моћнији и потенцијално опаснији од много блаже коке са којом се често изједначава. Кокаин има стимулативне ефекте, користи се као анестетичко средство у медицини. Користи се тако што се узима орално најчешће ушмркавањем, интравенски а ређе путем удисања дима.

Стална употреба кокаина доводи до психичке зависности, док се физичка зависност не развије нити карактеристичан апстиненцијални синдром после наглог одузимања, не постоји толеранција што значи да не долази до опадања ефекта кокаина. Међутим, апстиненција може да буде праћена различитим психичким и физичким поремећајима који су вероватно последице потребе и жеље за ПАС-ом.

Особени карактеристични ефекти кокаина су стимулативни, затим долази до кожне, слушне и видне халуцинације, јављају се делирентне идеје, стање раздражености психомоторне сфере и осећање повећане и психичке и физичке моћи.

Поред кокаина злоупотреба се и кока паста тзв. Крек. Кока паста се добија естраховањем из кока лишћа разређеном сумпорном киселином, екстракт се одвоји од лишћа, па му се дода натријимов карбонат и естрахира керосеном. Кока паста је аморфан прашак или пастозна маса беличасте до жутосмеђе боје, често садржи и остатке хемикалија које су биле употребљене у процесу њене производње.

Кока паста се пуши са дуваном или канабисом или се пак комбинује са чајем, пушачи врло брзо после еуфоричне фазе улазе у емоцијалну лабилност, анксиозност. Јавља се несаница, долази до апатије, сексуалне инфериорности, да би потом уследиле халуцинације, сумњичавост, агресивност, те следе идеје прогањања, предосећања блиске смрти, престанак дисања. Треба споменути да постоје два облика кокаина : со хидрохлорида и тзв. слободна база. Кокаин је со хидрохлорида прашкастог је облика који се раствара у води а користи се уношењем у организам интравенски или интраназално.

“Слободна база је смеша која није неутрализована киселином да би се добила со хидрохлорида. “слободна база” се користи за пушење. Тако да се може рећи да је крек улични назив за облик “слободне базе” кокаина која се добија из хидрохлорида кокаина у праху да би се добила супстанца погодна за пушење. Израз крек настао је због пуцкетавог звука који се чује приликом пушења, а уживалац већ после 10 секунди осећа пријатне ефекте дроге, “диже се” због чега је постао врло популаран средином 80 – их година прошлог века, јефтин је за производњу и за куповину. Иначе је ПАС-а, личи на жућкасте мрвице соли, поред пушења, ушмркавања, користи се гутањем и интравенски, брзо доспева у мозак а веом мале количине могу да створе зависност, његово ширење је забрињавајуће.

Наводе се неколико фаза употребе кокаина.

“Ефекти у почетној фази : еуфорија, скок енергије, стимулација менталне, физичке и сексуалне активности, појачана концентрација.

Ефекти у касној фази употребе кокаина:

- еуфорија постепено прелази у хроничну депресију,
- анксиозност,
- немир, нервоза, иритабилност (раздражљивост),
- апатија, летаргија,
- пад концентрације,

- збуњеност, конфузија,
- поремећаји памћења,
- репетативно компулзивно (присилно) понашање,
- инцидентни испади, насилничко понашање.

Хронична употреба високих доза кокаина:

- небрига за сопствени изглед,
- одсуство интересовања за породицу, родбину, пријатеље и колеге,
- сумњичавост у особе из најближег окружења,
- екстремна узнемиреност,
- напади панике,
- параноидност,
- шизофрениформна психоза (доминирају сумануте идеје и халуцинације).¹⁰⁷

5.1.4.6 Зависност типа халуциногена

У халуциногене дроге спадају мескалин, псилоцибин, ЛСД – 25, екстази, који се због својих ефеката називају и психоделичке дроге.

Мескалин се добија из једне врсте мексичког кактуса Пејтол, традиционална је ПАС-а индијанских племена планинских крајева северозападног Мексика, јавља се у облику кристалног праха, узима се орално, изазива визуелне ефекте, халуцинације, стрес (деловање му је слично ЛСД - а, око четири хиљаде пута слабије, толеранција се брзо развија и губи).

Псилоцибин се добија из једне врсте мексичке гљиве (*psilocybe mexicana*), најважнија у низу халуциногених гљива, употребљавали су је још племена Ацтека у религиозним обредима. Бели је кристални прах 20 – 30 пута јаче делује од мескалина, а дозе 20 – 40 милиграма дају ефекте сличне ЛСД - а, брзо ствара толеранцију као и ЛСД, али која исто тако и нестаје, чести су случајеви инверзне толеранције, изазива душевно растројство.

ЛСД – 25 (диетиламид лизергичне киселине, или “есид”) је најпознатија халуциногена ПАС-а коју млади најчешће узимају поред мескалина и псилоцибина. Синтетичка је ПАС-а добијена из паразитске гљиве која напада клас ражи, синтетизовао га и дао му име швајцарски хемичар Алфред Хофман (1938), а психоактивна својства ове супстанце открио је на себи случајно у току једног експеримента 1943 године и утврдио да нормалне особе чини психотичним.

ЛСД или диетиламид лизергичне киселине која је главни састојак ражане гљивице, производи се у таблетама, капсулама или у течном облику. Таблете су најчешћи облик узимања, личе на беле листиће имају дискретно горак укус, ЛСД - а се често додаје на упијајућу хартију која се затим дели на листиће различитих боја, сваки листић је једна доза (80 – 200 микрограма) која ствара већи психички ефекат “трип” (“путовање”, “излет”), па због снажног деловања мале разлике у дози могу проузроковати велике разлике у ефекту. Узима се орално или интравенски, ефекат је различит и зависи од дозе супстанце, амбијента, расположења и мотива лица који га узима и варира од једне употребе ПАС-е, механизам деловања на ЦНС није довољно објашњен, а ефекти некад подсећају на феномене душевних болести.

Уколико је узета довољно јака доза постоји осећај трансформације самог себе. Почетак интоксикације почиње смехом, потпуном релаксацијом праћена

¹⁰⁷ Букелић, Ј., оп. цит. стр. 94.

задовољством и срећом и угодним аудио – визуелним илузијама и осећањем проширења сазнајних могућности, каткад мистичним доживљајима (“good trip”). Могуће је и психотично реаговање (freak-out) с јаким осећањем страха од панике, параноидним илузијама, или непријатељским расположењем према околини, или непсихотично стање напетости, од неугодних илузија без утицаја на контролу учинка ПАС-е, тако да је створено трајно стање да је човек одсечен од света (“bad trip”). Понекад се после једног или више месеци појављује поновно доживљавање ефекта ЛСД - а без употребе ове ПАС-е (“flash – back” – “повратни бљесак” или “ехо”). Уживалац ове дроге има видно проширене зенице, зноји се и има убрзан рад срца, повишен крвни притисак, несаницу, сува уста и подрхтавање, мучнине... Најчешћи ефекти ЛСД - а су поремећаји у перцепцији простора и времена, простор се доживљава мултидимензијално у једном тренутку (тј. ствари се виде на више различитих начина од једном, време постаје ирелевантно и ствара се осећај безвремености). Појављује се феномен Синестезије упоредне (симултане) перцепције стимулације чула, они “чују” боју, “виде” звук, и др. Долази до субјективног преувеличавања свега у спољашњем свету, самог себе, делова свог тела, предмета, имају осећај да се раздвајају од сопственог тела и илузију летења па тако могу да покушају сами да излете кроз прозор или са балкона, па им ово осећање раздвајања и посматрање свог тела изазива нападе страха и панике. Под дејством ЛСД - а свет се доживљава у сталном флуидном покретном стању (“свака физичка ствар изгледа да плива у флуиду”). Стварност се такође представља на еидетски начин, кад се затворе очи зависник “види” физичке објекте које су обично у покрету, као да гледа филм.

Због тога што имају погрешне представе о величини предмета, растојању, дубини и брзини, дешавало се да наркомани под утицајем ЛСД - а покушавају да зауставе воз у пуној брзини или да прескоче са солитера на солитер или с једног врха планине на други. Важно је знати да особа под утицајем ЛСД - а може повредити и себе и друге, јер јој се јавља осећај да јој прети велика опасност као и да се дводимензионални предмети појављују као тродимензионални.

Код свих халуциногених ПАС-и постоји мања или већа психичка зависност, утврђено је да постоји толеранција, не доводи до физичке зависности.

Многи корисници ЛСД – а добровољно престају да користе ову ПАС-у из страха од лудила или смрти.

“Метилендиоксинметиламфетамин (MDMA) касније назван ЕКСТАЗИ направљен је у лабораторијским условима почетком 20 – ог века. Његова хемијска структура слична је како стимулативном метамфетамину тако и халуциногеном мескалину.”¹⁰⁸

5.1.4.7 Зависност типа ката

Кат (Khat) се добија из биљке *Catha edulis* а успева на високим планинама земаља Источне Африке и Арабијског полуострва, основни хемијски састојак ката је катинон (изомери ефедрин). Жвакање лишћа младих изданака те биљке проширено је на околину наведеног подручја и сеже све до Етиопије.

Употребљава се најчешће у облику разних напитака и чајева или жвакањем лишћа ритуално, на заједничким организованим сеансама. Лишће ката делује

¹⁰⁸ Зауер, Ј., оп. цит. стр. 124.

квалитативно као и амфетамини, али слабије јер стимулативни садржаји биљке делују када су свежи, и тада се употребљавају, што је биљка старија ефекти су слабији.

Зато је подручје употребе ове биљке ограничено на оближње подручје до којих се транспортује авионима и одмах након доспећа транспорта поклоници је употребљавају, па представља средство социјалног контакта, у тим замљама је дубоко културно укорееен, а покушај његове забране није успео нити је дао резултате.

С обзиром на то да се лишће ката користи док је свеже, и да устајало губи своја стимулативна својства, нема опасности да се прошири на веће географско подручје.

“Лишће ката делује стимулативно (слично амфетамину односно ефедрину) и еуфоријантно. Најчешће се описују следећи ефекти ката: добро расположење, продужена будност, редукција страха и напетости, разиграност имажинације, снижење осећаја глади, емоционално обогаћење и интерперсонална комуникација”.¹⁰⁹

Може изазвати расположење маничне психозе, халуцинације, агресивност и параноидне интерпретације догађаја у својој околини. Дуготрајна злоупотреба ката може проузроковати импотенцију а са престанком употребое ПАС-е особа запада у реактивну депресију.

5.1.4.8 Зависност типа опијата

Зависност опијатског типа представља велику групу ПАС-и са опојним и аналгетским дејством које код уживаоца изазивају физичку зависност и јавља се толеранција, уноси се у организам пушењем, ушмркавањем и интравенски. У опијате спадају опијум и његови деривати морфијум и његов полусинтетички дериват хероин, као и кодеин добијен екстракцијом из сировог опијума и синтетички деривати метадон односно хептанон (исти опијат, други назив јер је други произвођеч).

Опијати су фармаколошки најснажнији аналгетици (снажно хипнотичко и наркотичко дејство изазива и код здравих људи).

Опијум (грчки – опос – сок) је сушено млечни сок, који се добија засецањем незрелих чаура мака (*papaver somni ferum*), па се прави у облику плочица или погача “опијумска погача”, употребљава се од давнина, први писани документ о познавању и коришћењу опијума налазимо у III веку пре н. е. (Арабљански лекари су добро познавали аналгетичка дејства опијума и често га користили, Кинези су га преписивали као лек код дизентерије пре више од 600 година).

Најчешће се употребљава сирови опијум у облику плочица или “опијумска погача”.

“Најачи ефекти постижу се када се дрога уноси интравенски и ту се могу разликовати три фазе дејства опијума:

- фаза ударног дејства (различите телесне сензације, осећај топлоте и убрзани рад срца),

¹⁰⁹ Букелић, Ј., оп. цит. стр. 118.

- еуфорично медитативна фаза (настаје неколико минута након уношења дроге и карактерише је смиреност, блага еуфорија, умор, одсуство бола и повлачење у себе, и
- хипнотичка фаза – у којој настаје поспаност и сан. Након буђења осећа се умор физичка депресија и анксиозност и жеља да се поново узме”.¹¹⁰

Морфин – Морфиум је открио немачки фармацеут Сертурнер 1805 године, изоловао га је из опијума као његов главни алкалоид, у облику белих игличастих кристалних комада или то је прах беле боје који има јаке наркотичке ефекте (највише делује на ЦНС), снажан је аналгетик (средство за сузбијање бола) и хипнотик (средство за спавање).

“Узима се проналаском игле – шприца (1864) поткожно и интрамускуларно, веровало се погрешно да на тај начин примена лека не доводи до навике, док данас адолесценти млади наркомани морфијум уносе интравенски да би постигли моментелне ефекте “флеш”, не ретко кад немају при руци ињекциони прибор, наши наркомани пију морфијум”.¹¹¹

Морфијум се злоупотребљава јер изазива еуфоричне ефекте праћене благим хипнотичким опуштањем, мишићном релаксацијом нестајањем анксиозности и инхибиција.

“Престанак ефекта дроге изазива депресивну фазу из које се излаз тражи у поновном узимању дроге и стању зависности морфијског типа”.¹¹²

Хероин, добио име по грчкој речи херос – снажан, моћан, јак, је полусинтетички дериват морфина изолован 1898 године. По својим физичким својствима је бели прах без мириса, горког укуса, раствара се у води, добро се ресорбује са слузокоже носа и црева па се уноси у организам ушмркавањем, пушењем интравенски ињекцијом, никад чист, јер га улични дилери мешају са шећером у праху, млеком у праху, штирком или кинином.

Као терапијско средство користи се против кашља и у тешким случајевима рака плућа који се не могу оперисати. Након узимања хероина брзо долази до осећања релаксираности и еуфорије, долази до тешке зависности, брзог и тешког, моралног и социјалног пропадања, апстиненцијалне кризе ствара брзо физичку (ћелијска адаптација) и психичку зависност. Ствара се зависност сама по себи, то је дуготрајна исцрпљујућа болест, присилно се тражи ПАС-а, доводи до карактерних девијација, губитка етичких димензија личности, нормалног живљења и понашања, асоцијалног понашања, до вандализма, убилачких и самоубилачких атака, што постаје главни и једини животни циљ – обрзбеђење хероина. Физичка зависност се развија после коришћења већих доза хероина и представља навикавање организма на присуство ПАС-е у телу. Разградња ПАС-е неколико часова после последњег убризгавања, изазива апстиненцијалну кризу која подразумева растресеност, узнемиреност, бол у мишићима и зглобовима, мучнину, повраћање, пролив, хладну најежену кожу и батргање ногама. Симптоми су израженији 24 – 48 сати после последњег узимања дроге. Повлаче се после недељу дана али код дужег зависника трају месецима.

¹¹⁰ Милосављевић, М., оп. цит. стр. 176 – 177.

¹¹¹ Букелић, Ј., оп. цит. стр. 41.

¹¹² Шпадијер – Џинић, Ј., оп. цит. стр. 179.

Често обољевају, ствара се завианост, заразне болести АИДС, Хепатитис – Б или Ц, добијају колабиране вене, бактеријске инфекције, чирева на кожи, гнојне колекције на неким ткивима, инфекције срчаних омотача и залисака, запаљење зглобова и реуматске проблеме.

Међу хериономанима често долази до опасности од смрти после интравенског узимања хероина, због превелике дозе или одређених фармаколошких својстава хероина. Фармаколози разликују ефективну дозу ПАС-е (узете количине дроге за постизање одређеног ефекта код субјекта) од латентне дозе (количина дроге која ће деловати смртоносно). Важна је мера, такође и однос између ефективне дозе и латентне дозе. Код неких ПАС-и, као и код хероина постоји врло мала разлика између ефективне и латентне дозе, па се може лако претерати у количини узете ПАС-е и уместо ефективне унети латентну дозу. Друга опасност је у вези са узимањем хероина јер уживалац може ињекцијом да унесе латентну дозу за неколико секунди. Трећа опасност је што се уноси хероин лошег квалитета који доводи до промене његове јачине, па наркоман не зна његову потенцију, и у колико је она већа од процењене тада долази до смрти.

Кодеин се добија екстракцијом из сировог опијума (1932 године – Robquet), употребљава се у медицинске сврхе као аналгетик против кашља, горког је укуса, појављује се у облику белог кристалног праха., таблета и као сируп. У адолесцентној популацији наркомана користи се као ПАС-а, изазива благу еуфорију, комбинује се са алкохолом, доводи до муцања, постоји поремећај координације покрета и самоповређивања. Постоји зависност на кодеин, толеранција и појава апстиненцијалног синдрома.

“Метадон у нас познат и као хептанон, припада групи синтетских опијата, безбојни кристали или бео кристални прашак метадонхлорида, растворљивих у води. Појединачне дозе су 0,005 – 0,015 а максимална дневна доза 0,045 г. изазива благу еуфорију. Користи се у такозваној супституционалној терапији наркомана који користе опијате да би се избегла драстична апстиненцијална криза. иако постоји могућност навикавања на хептанон, он се користи у случајевима хериономаније, па међу западним ауторима постоји тенденција и доживотног давања метадона, јер је он мање штетан од хероина”.¹¹³

5.1.4.9 Зависност типа испарљивих растварача

Испарљиви растварачи називају се и солвенци (растварачи делиријанти).

Ушмркавање или удисање различитих психо активних супстанција у виду пара (инхаланти), у циљу промене стања свести и расположења веома је стара појава. Зна се да су најстарији народи удисали разне супстанце ради постизања мистичног заноса. Тако су Шамани у неким примитивним племенима ушмркавали различите супстанције да би дошли у стање ексцитације (надражаја, узбуђења, изазивање), потребно за извођење верских обреда. У старо Грчкој митологији пророчица Питија удисала је излазеће гасове из пећина, долазила у стање екстазе и прорицала будућност.

Удисање различитих раствора и гасова је релативно нови феномен који је у директној вези са савременом високом технологијом, а као масовнија појава

¹¹³ Букелић, Ј., оп. цит. Стр. 50.

запажена је у Северној и Средњој Америци 60- их година прошлог века, првенствено као појава типична за децу и омладину од 9 – 15 година, проширила се у Канаду, Мексико и даље на земље Европе, па и код нас.

Појава је најпре запажена као удисање лепила односно пара раствора у којима су лепила отопљена. Употребљавају се и раствори различитих боја и лакова, као и бензин и други дестилати нафте, бензин за упаљаче, и различите смесе раствора за чишћење мрља, лакови за нокте, дезодоранси за себе. Употребљавају се и чисти органски растварачи који обично служе за производњу поменутих производа, као што су: толуен, амил, нитрит, ацетон, хлороформ, азотни оксид, етер, различити алкохоли, диетил етар, тигар лепак и други.

Заједничка особина свих тих супстанци је способност мењања свести, посебно токсичност и интензитети деловања ових супстанци су врло различити као што је различит њихов састав.

Већина снифера – инхаланата су експериментатори.

Деца удисање раствора сматрају новим доживљајем, рекреацијом ради сузбијања досаде и на њих не оставља последице.

Други постају редовни потрошачи и зависници сатима одржавају интоксикације, а ПАС-у употребљавају годинама. Она је центар њиховог интереса што доводи до промене понашања, социјално не функционишу нормално, не заинтересовани су за околину и лични развој, и незрели су за преузимање животних улога у будућности.

Потрошачи инхалација потичу из разбијених или незапослених чланова породица, сиромашних слојева друштва, као и лица која нису успешно окончала своје школовање. Разлог је једноставан, што се олако прихватају, цена им је ниска, лака доступност, слободна продаја, брзо деловање, престанак деловања за 1 – 2 сата и релативно благ мамурлук. Деца која са овим пороком настављају обично су усмерена према другим ПАС-ама или алкохолу а најчешће према политоксикоманији, јер могу бити зависани не само о једној већ истовремено о више ПАС-и, које припадају различитим фармаколошким групама, сматрају се уводом у наркоманију.

Неке супстанце изазивају вртоглавицу, интоксикацију или еуфорију, веселост, осећај свемоћи што подсећа на деловање алкохола. Изазивају сензације лебдења, необичне мисли и идеје, поремећене перцепције. Долази до веће омамљености, замагљивање вида, звоњење у ушима, нејасан говор, тетурање, ређе долази до халуцинација. Изазивају осећај лебдења, поремећене перцепције простора и осећај страха. Неке изазивају улепшавање и продужавају сексуалне односе (амил нитрит). Други стварају амнезију, потешкоће у памћењу, губитак апетита, ређе су могући смртни случајеви.

Продужена употреба може довести до психичке зависности, не ствара физичку зависност, ако постоји тенденција повећања дозе, онда она говори у прилог толеранцији.

5.1.5 Примарна и секундарна наркоманска девијација

До развоја зависности од опојних дрога и психотропних супстанци долази, односно условљено је њиховим фармаколошким ефектима и то посебним ефектима и различитим друштвеним значењем, такође узимање одређених ПАС-и

је друштвено условљено где делују различити социјални и психолошки чиниоци. “Међутим постоје и опште карактеристике у развоју ове девијације, без обзира на тип ове зависности. Те опште карактеристике односе се на процес индивидуације наркомана односно процес у коме уживалац дроге преузима девијантну улогу наркомана. У том развоју наркоманског понашања битну улогу има друштвена реакција осуде и, стим у вези, самодефинисање особе која узима дрогу као наркоман”.¹¹⁴ Различити су узроци и разлози да би нека особа узела и наставила са узимањем дроге.

“Али све док је узимање ПАС-и друштвено оправдано (болесници) или је успешно рационализовано и особа успева да обавља своју друштвено прихватљиву улогу (лекари, медицинско особље) друштвена реакција изостаје, а уживалац дроге успева да наркоманска девијација остане у оквирима тзв. примарне девијације”.¹¹⁵

Због услова у којима се налазе и приступности дроги ове категорије дуго остају у овој фази развоја наркоманије.

Међутим, када су у питању млади уживаоци дрога долази често до драматичног и бржег преласка из примарне у секундарну наркоманију, где делује највише њихова младост, илегално набављање дроге, постојање наркоманске субкултуре, настављање узимања дроге и стварања зависности које је све видљивије те друштво реагује на понашање наркомана.

“Став друштва који се изражава у облику репресије и сигматизације наркомана, делује као битан услов преласка у секундарну наркоманију.”¹¹⁶

5.1.6 Субкултура наркомана

Млади се посебно друже и то у групама. Посебно млади наркомани узимају ПАС-у у групама.

“Мада се наркоманска субкултура може сматрати делом шире омладинске субкултуре, у том смислу што имају неке заједничке вредности, идеје интересовање и обрасце понашања, она се и битно разликује по томе што везивање за дрогу значајно утиче на све основне друштвене и социјално – патолошке садржаја њиховог живота у групи. Између осталог повлачење из друштва као девијантан тип адаптације, у субкултури наркомана добија обележје колективног начина прилагођавања – субкултура повлачења”.¹¹⁷

Млади се повлаче из друштва и пријатељи другови и наркомани утичу на субкултуру повлачења која иде у правцу да се потврђују и даље доказују ка девијантом идентитету наркомана.

Припадност наркоманској субкултури за уживаоца ПАС-е је много значајна, решава централне егзистенцијалне проблеме које не може сам, решава у друштву других наркомана који имају исте проблеме. Повезивање са другим наркоманима који познају и решења која нису друштвено прихватљива, наиме илегално набављање ПАС-е која је строго контролисана, не осећа се одбаченим, има моралну подршку и одобравање, преносе се искуства у справљању и узимању

¹¹⁴ Шпадијер – Џинић, Ј., оп. цит. стр. 183.

¹¹⁵ Ибид., стр. 183.

¹¹⁶ Ибид., стр. 183.

¹¹⁷ Ибид., стр. 183.

ПАС-е. Прихватају одређене философске и политичке идеје, имају посебан начин одевања и језик – жаргон наркомана (говор криминалног подземља и медицински термини) који им служе у преношењу порука и заједничком уживању дроге.

5.1.7 Распрострањеност наркоманије у Србији и карактеристике лица која користе психоактивне супстанце

Веће ширење наркоманије, посебно међу младима 60 година XX века довело је до тога да се предузимају многобројна истраживања о обиму и распрострањености ове друштвене девијације, која су наилазили на многе тешкоће и проблеме што је у вељокој мери онемогућило утврђивање стварног обима и распрострањености исте.

Први и најважнији проблем је тај што је забрањено, ради се о илегалним активностима, па се може закључити да је вељоки број не откривених наркомана. Проблем је различито дефинисање случаја наркомана која се истражује, као проблем тачности података служби које долази у контакт са наркоманима, посебно подаци МУП-а, диспанзера, болница, затвора, социјалних институција, тако да добијени подаци варирају зависно од коришћеног извора информација, активности службе, стања њихових евиденција, те се не могу добити поуздани подаци о броју наркомана и распрострањености ове девијације. Из тих разлога су вршене различите процене.

Најчешће се полази од њихове групне повезаности тако да се процењује да на једног регистрованог наркомана долази шест до десет других наркомана.

“Република Србија се налази на транзитном путу измађу источне и западне Европе, на путу “Балканске руте дрога”. Стога се Република Србије сусреће са великим проблемима везаних за велики број међународних криминалних група за кријумчарење дрога (пре свега хероина). Хероин долази из Авганистана и пролази преко Турске и Бугарске. Кријумчарење хероина се углавном транспортује даље ка земљама западне Европе. Према подацима министарства унутрашњих послова крајње дестинације кријумчареног хероина су Аустрија, Немачка, Швајцарска, Шпанија, Уједињено Краљевство и земље Скандинавије. Велике количине хероина се кријумчаре на српско тржиште, као и земље западне Европе, долазе са Косова и Метохије. Кокаин се уноси у Србију из Јужне Америке (Колумбија, Доминиканска Република, Перу, Бразил), углавном бродовима преко лука у Италији, Хрватској, Црној Гори, Шпанији и Грчкој. Србија у финансијском смислу није моћна земља тако да на локалном тржишту постоји врло ограничена потражња за прескупим кокаином, па се кокаин кријумчари даље у западну Европу преко Балканске руте. Синтетичке дроге кријумчаре се у Србију преко Балканске руте, из западне Европе. Прекурсори неопходни за прављење синтетичких дрога такође се кријумчаре преко Балканске руте. Те супстанце се обично шаљу у Бугарску и Турску и тамо мењају за хероин.”¹¹⁸

“Према подацима Градс.зав.за заштити здравља у БГД 1970 г. највећи број наркомана био је старости између 18-23г., у периоду 1980 г. између 23-43 г. а 1995 г. између 20-28 г.”¹¹⁹

“Талас наркоманије последњих година није мимоишао ни нашу земљу. Пре само десет година процењивало се да у Србији има око 10000 наркомана, да би данас

¹¹⁸ МУП РС, Званични подаци, интернет: <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index90715SR.html#dro>

¹¹⁹ Бошковић, М., оп.цит. стр. 247.

тај број нарастао на читавих 80000, од чега само у Београду 35000, већина особа у адолесцентном узрасту. Анкета извршена 1998 год. међу 6200 ученика са Н. БГД. показала је да је 20 % ученика редовних корисника разних врста дрога, у Н. Саду 12.6 % ученика користи дрогу што је за 3 пута више него 1991 год., у Крагујевцу се процена креће на 6 – 8 хиљада наркомана.¹²⁰

Када се ради о распрострањености употребе ПАС-и, вршена су истраживања и анализе у средњим школама и међу студенском популацијом крајем прошлог века (1999)

“У узорку од 5385 анкетираних студената на територији Србије, 70 % испитаника пробало је цигарету у просеку са 15 година, а половина њих наставила је да пуши. Дневно попуши више од 15 цигарета 49 % студената. Студенткиње су и бројнији и страственији пушачи.

Алкохол је пробало 92 % студената, у просеку са 15 година. Девојке у 65 % а младићи у 29 % случајева никада нису били пијани. Близу 4 % студената испољава губитак контроле и они се могу сматрати особама са проблемом пијења или зависника од алкохола.

Марихуану је пробало 26 % а хашиш 6 % студената, 2 % екстази, алкохол са седативима 5 %, кокаин и хероин нешто више од 1 %, неку другу дрогу 3 % (ЛСД).

У групи средњошколске омладине од 5137 анкетираних 42 % пробало је цигарету (половина наставила да пуши), 71.5 % пробало је алкохол у просеку са 12 година, а више пута било је пијано 44 %. Лепак је дувало 1.5 %, марихуана 1.5 %, хашиш и кокаин мање од 1 %, неку другу дрогу, 1.2 %, комбинацију дрога 1 %, алкохол и таблете и др.

Дроге се најчешће деле на журкама (28 %), али и у школи чак 15 %¹²¹

У вези коришћења ПАС-и међу општом популацијом и младим људима у нашој земљи вршено је више истраживања.

“У 2005. години спроведена је пилот студија по методологији Европског школског пројекта о употреби алкохола и дрога – European School Survey Project on Alcohol and other Drugs (ESPAD) у циљу добијања података о злоупотреби алкохола и других дрога међу младима. Анкетирано је 1600 ученика средњих школа старости 16 година из Београда, Ниша и Новог Сада.

Више од 90 % ученика је чуло за канабис, хероин, кокаин, екстази и средства за смирење. Преваленција коришћења канабиса током живота износила је 12.9 % (16 % дечака и 10 % девојчица). Од оних који су навели да су пробали канабис, 24 % је користило и друге илегалне дроге (23 % девојчица и 24.7 % дечака). Учесталост коришћења дрога кретала се од “експерименталног коришћења” (једанпут или двапут) код 5.4 % испитаника, до 20 пута или више током живота код 2.4 % испитаника. Проценат ученика који су користили канабис у последњих 12 месеци (9.1 % ученика) је сличан преваленци коришћења ове дроге током живота.

Преваленца коришћења лекова који се издају без лекарског рецепта током живота износила је 11.3 %, док је преваленца коришћења екстазија износила 2.3 %, кокаина 0.9 %. Уопштено посматрано, међу дечацима је виша пропорција

¹²⁰ Ибид., стр. 249.

¹²¹ Букелић, Ј., оп. цит. стр. 17.

преваленције коришћења скоро свих супстанци током живота изузев лекова који се издају без лекарског рецепта која је већа међу девојчицама. Употребу дрога путем ињекција пријавило је 0.2 % ученика. Старост приликом првог узимања дроге разликовала се у односу на врсту супстанце, мада је већина ученика (88.2 %) пријавила прво узимање дроге између 14 и 16 година старости.¹²²

Такође “ Домаћи стручњаци су 2005 године урадили студију, према методологији Европског школског пројекта о употреби алкохола и дрога (European School Survey Project on Alcohol and other Drugs -ESPAD), о коришћењу дрога међу ученицима која је показала да је код нас приближно 20 % младих пробало марихуану. Истраживања о коришћењу ПАС-а у одраслој популацији од 15 до 59 година потврђују да је марихуана најчешће коришћења дрога коју је пробало 11 % становништва и указују на благу тенденцију пораста коришћења кокаина и синтетичких дрога.¹²³

“У 2006 години спроведено је истраживање о коришћењу дрога међу општом популацијом (између 15 и 59 година старости) од стране истраживачке агенције “Strategic Marketing” у оквиру пројекта Глобалног фонда за борбу против сиде, туберкулозе и маларије за борбу против Хив/сиде у Србији. Канабис, екстази, амфетамин, кокаин, хероин, ЛСД обухваћени су истраживањем које такође обезбеђује податке о преваленцији илегалних дрога и осталих дрога током живота (Илегалне дроге, инхалант и стероиди).

Коришћен је стратификовани репрезентативни узорак у две фазе од 10690 људи, а инструмент истраживања је био упитник за самопопуњавање. Проценат испитаника који је током живота користио било коју илегалну дрогу износило је 10.9 %. Око 10.7 % испитаника је користило канабис током живота, 1.9 % екстази а 1.3 % кокаин. Преваленција коришћења било које илегалне дроге током живота међу испитаницима између 15 и 34 година старости износила је 19.2 %, канабиса 18.9 % и екстазија 3.8 %.

Преваленција коришћења било које илегалне дроге у последњих 12 месеци износила је 3.8 % за популацију између 15 и 59 година старости и 7.7 % за популацију између 15 и 34 година старости. Преваленца коришћења канабиса у последњих 12 месеци износила је 3.4 % међу популацијом од 15 до 59 година старости и 7 % међу популацијом 15 до 34 година старости. Преваленција коришћења дрога била је већа код мушкараца осим када се ради о седативима које су током последњих 12 месеци који су предходили истраживању чешће користиле жене између 15 и 34 година старости (11.9 % жена и 5.6 % мушкараца). Просечне године старости када је корисник први пут узео илегалну дрогу јесу 18.6 % (медијана 18).

¹²² Манзони, М. Ј., Бјеговић, В., Јанковић-Ћирић, С., Препелицау, С. (2005), Пројекат школске анкете о употреби алкохола и других дрога међу младима у Србији 2005 (school survey project on use of alcohol and other drugs among Youth in Serbia 2005), Министарство здравља Републике Србије, Београд.

Интернет : <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index90715SR.html#dro>

¹²³ “Службени гласник РС”, бр. 16/2009, “СТРАТЕГИЈА ЗА БОРБУ ПРОТИВ ДРОГА У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ ЗА ПЕРИОД ОД 2009. ДО 2013 ГОДИНЕ.

Дроге у Србији

	15- 59 година старости			15- 34 година старости		
	Укупно (%)	Мушкарци (%)	Жене (%)	Укупно (%)	Мушкарци (%)	Жене (%)
Све дроге	11.5	15.5	7.5	20.0	26.2	13.6
Илегалне дроге	10.9	14.8	7.1	19.2	25.3	13.0
Марихуана, хашиш	10.7	14.4	6.9	18.9	24.8	12.8
Екстази	1.9	1.8	1.0	3.8	5.6	2.0
Амфетамини	0.9	1.5	0.3	1.6	2.7	0.5
Кокаин	1.3	1.9	0.6	2.4	3.6	1.2
Хероин	0.9	1.4	0.3	1.5	2.4	0.6
ЛСД	0.7	1.2	0.3	1.3	2.1	0.4
Инхаланти	1.2	1.8	0.5	1.9	3.0	0.9
Стероиди	0.6	1.1	0.2	1.0	1.7	0.2
Интравенско коришћење дрога	0.2	0.4	0.1	1.9	0.5	0.0

Табела 1: Стопе преваленције коришћења дроге током живота међу општом популацијом у Србији.¹²⁴

“Током 2008. године први пут је на националном нивоу спроведено истраживање о употреби цигарета, алкохола и других дрога међу младима узраста 16 година по методологији Европског школског истраживања о употреби алкохола и других дрога међу младима (ESPAD).Истраживење је спроведено захваљујући оствареној сарадњи између Министарства здравља Републике Србије, Института за јавно здравље Србије “ Др Милан Јовановић Батут “; ESPAD И EMCDDA. Истраживање је спроведено на репрезентативном узорку од 6553 ученика прве године средње школе.

Истраживање је показало да је 6.7 % ученика пробало канабис бар једанпут током живота (8.8 % дечака и 4.9 % девојчица).Уочено је смањење учесталости коришћења канабиса током живота међу ученицима између регионалних центара (Београд, Ниш, Нови Сад) – са 12.9 % у 2005. на 7.3 % у 2008.Коришћење канабиса или више пута током живота пријавило је 0.5 % ученика (0.7 % дечака и 0.3 % девојчица).Коришћење канабиса или хашиша у последњих 12 месеци пријавило је 4.9 % ученика; знатно више дечака него девојчица је користило канабис у току последњих 12 месеци (6.8 % дечака у поређењу са 3.2 % девојчицама).

¹²⁴ истраживачка агенција “ Strategic Marketing “ у оквиру пројекта Глобалног Фонда за борбу против сиде, туберкулозе и маларије за борбу против Хив/сиде у Србији. Канабис, екстази, амфетамин, кокаин, хероин и ЛСД обухваћени су истраживањем., интернет: <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index90715SR.html#dro>.

Међу ученицима који су користили канабис 7.5 % је користило канабис 40 или више пута. То значи да сваки 14. ученик првог разреда средње школе који је пробао канабис спада у категорију “редовних корисника” марихуане и хашиша. Од ученика који су пријавили коришћење канабиса током живота, половина (50.6 %) је пријавила коришћење и неке друге дроге (44.6 % дечака и 60.0 % девојчица). Најчешће су то били седативи који се издају без лекарског рецепта (24.9 %) или алкохол у комбинацији са пилулама (23.0 %).

Контакт са канабисом у раном добу (пре навршених 13 година старости) је имало 0.9 % ученика. Међу ученицима који су пријавили да су пробали канабис бар једном током живота, већина га је пробала у 15. години старости (48.8 %) и 16. години старости (19.8 %), док је 3.0 % ученика који су икада пушили канабис то учинило пре 9. године.

Бар једанпут у свом животу инхаланте је користило 2.9 % ученика (лепак, бензин, плин, бронза, лакови и слично), 2.7 % је употребљавало алкохол у комбинацији са пилулама, док је 1.6 % користило екстази. Коришћење амфетамина је пријављено од стране 1.5 % ученика, а 1.4 % је пријавило коришћење аналгетика, док коришћење осталих психоактивних супстанци пријавило мање од 1 % ученика.

Уопште узев, преваленце коришћења илегалних дрога које нису марихуана или хашиш, креће се од 0 % до 8 % за различите супстанце. Поред канабиса, најчешће коришћење супстанце су седативи тј. средства за смирење. Средства за смирење може легално преписати лекар или се могу користити без лекарског рецепта и злоупотребити због својих ефеката. Резултати анкете су показале да је 7.6 % испитаника користило седативе без лекарског рецепта и да су девојчице (10 %) то више чиниле од дечака (4.8 %).

	2005. велики градови (%)	2008. велики градови (%)	2008. на националном нивоу (%)
Канабис, коришћење током живота	12,9	7,3	6,7
Канабис, коришћење у последњих 12 месеци	9,1	5,1	4,9
Канабис, коришћење у последњих 30 дана	4,7	2,8	2,3
Екстази, употреба током живота	2,3	1,7	1,6
Седативи без лекарског рецепта, употреба током живота	11,3	8,0	7,6
Амфетамини, употреба током живота	1,7	1,9	1,5
Кокаин, употреба током живота	0,9	0,7	1,0
Хероин, употреба током живота	1,2	0,6	0,9

Табела 2. Коришћење психоактивних супстанци¹²⁵.

¹²⁵ Министарство здравља Републике Србије, Институт за јавно здравље Србије “Др Милан Јовановић Батут”, ESPAD и EMCDDA, интернет: <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index90715SR.html#dro>.

“Код нас само у преиоду од 2000 – 2008 године дошло је до драматичног повећања промета дрога. Тако је на територији Републике Србије заплешено 2,43 тоне хероина, 15,9 тона марихуане, 71,6 кг кокаина, 90,8 кг хашиша и 2,14 милиона таблета екстазија. Такође, од 2002 до 2007 године у Републици Србији су у успешним акцијама откривене четири илегалне лабораторије са савременом опремом и могућношћу производње великих количина синтетичких дрога.”¹²⁶, и то “2003 године у Старој и Новој Пазови и Шимановцима као и магацин за складиштење у Угриновцима где је пронађено преко два милиона таблета синтетичке дроге и око две тоне анхидрида сирћетне киселине основне сировине у њиховој производњи”,¹²⁷ “у децембру 2007, једна илегална лабораторија за производњу откривена је на периферији Београда у насељу Крњача. Полиција је пронашла знатне количине различитих супстанци за илегалну производњу дрога. Експерти процењују да је ова лабораторија имала већи капацитет производње него што захтева број зависника од дрога у Србији. Ухапшено је неколико људи. Хронолошки посматрано након 2007 године у априлу 2008, у насељу Винча на периферији Београда такође је откривена једна илегална лабораторија. Полиција је пронашла супстанце и опрему за илегалну производњу дрога, 12.190,41 г. амфетамина и 9.623,07 г. хероина. Ухапшено је неколико српских грађана и страних држављана.”¹²⁸ У истом периоду евидентирано је и узгајање канабиса.” Према сазнањима МУП – а Републике Србије засади канабиса су у највећем броју лоцирани на подручју Војводине, Новом Саду, Зрењанину, Сомбору и Сремској Митровици, као и на подручју Краљева и Крагујевца у Централној Србији “. ¹²⁹

“Према резултатима националног истраживања о стиливима живота становништва Републике Србије 2014. године – коришћење психоактивних супстанци и игара на срећу, употреба илегалних дрога, бар једном у току живота, забележена је код 8,0% од укупне популације, старости од 8 до 64 године (10,8% мушкараца и 5,2% жена), са већом заступљеношћу (12,8%) код млађе одрасле популације од 8 до 34 године старости. Најчешће коришћена илегална дрога међу одраслом популацијом је канабис (марихуана и хашиш), чија је употреба, бар једном у току живота, забележена код 7,7% испитаника узраста од 18 до 64 године (10,4% мушкарци и 4,9% жена). Употреба других илегалних дрога је врло ретка, 1,6% испитаника (2,5% популације узраста 18-34) користило је друге илегалне дроге. Лекове из групе седатива и хипнотика у протеклих годину дана користило је 22,4% испитаника (13,9% мушкараца и 30,9% жена)

Према истраживању ЕСПАД-а, спроведеном 2011. године међу ученицима старости 16 година, укупно 8,0% ученика је барем једном у животу пробало неку од илегалних дрога, а 7,0% је барем једном у животу пробало марихуану. У поређењу са ЕСПАД истраживањем из 2008.године, није било значајнијих промена у учесталости употребе дрога. Резултати оба ЕСПАД истраживања, показују већу учесталост употребе дрога међу младићима у поређењу са девојкама за све дроге, осим за седативе без препоруке лекара. Млади који користе илегалне дроге

¹²⁶ “Службени гласник РС”, бр. 16/2009, “СТРАТЕГИЈА ЗА БОРБУ ПРОТИВ ДРОГА У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ ЗА ПЕРИОД ОД 2009. ДО 2013 ГОДИНЕ.

¹²⁷ Ђорђевић, З. : Нарко – Криминал кривично правни и криминалистички аспекти, интернационални универзитет у Новом Пазару, Нови Пазар, 2006, стр.183.

¹²⁸ МУП РС, Одељење за спровођење закона о опојним дрогама, Званични подаци, интернет:<http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index90715SR.html#dro>

¹²⁹ Ђорђевић, З., оп. цит. стр.183.

најчешће пробају више врста. Скоро половина ученика који су користили марихуану, користили су и неку другу легалну или илегалну супстанцу, најчешће седативе без препоруке лекара и алкохол. У поређењу са ученицима из више од 30 европских земаља које су учествовале у истраживању 2011. године, шеснајстогодишњаци су у мањем проценту користили марихуану и друге илегалне дроге, док су седативе без лекарског рецепта користили у већем проценту у односу на просечну вредност из свих земаља.¹³⁰

Марихуана је опојна дрога која се и даље најчешће може наћи на илегалном тржишту, а од недавно је све чешће присутан измењен тип марихуане, тзв. “сканк” или “супер марихуана”. Актуелни трендови указују да је све више случајева гајења измењене марихуане у затвореном. Током 2010. и почетком 2011. године на више локација откривене су лабораторије у којима се производио “сканк2, а током 2010. године откривене су две лабораторије за производњу синтетичких дрога. Обе лабораторије биле су инсталиране у примитивним тзв. кухињским условима, са малим производним капацитетом за локално тржиште.

Током 2012. године евидентирано је 4.775 кривичних дела у вези са дрогом и покренуто су 3.992 кривичне пријаве. Године 2013. забележена су 5.642 кривична дела у вези са дрогом и покренуто је 4.928 кривичних пријава.

У периоду од 2011-2013. година, количина укупно заплењене дроге била је у сталном порасту док је 2013. године укупно заплењено 3,4 тоне дроге.¹³¹

Што се тиче социјалних карактеристика наркомана може се рећи да су мушкарци има и жена, млађе категорије, неожењени – неудате највише их је завршило основну школу, средњу, или студирају. У новије време забрињавају млади из основних као и средњих школа када први пут долазе у контакт са ПАС-ом. Потичу из породица средњег друштвеног слоја, у задње време и свих слојева друштвене структуре или пак из одређених слојева или професија (уметнички свет, школска и студентска омладина).

Почињу са употребом ПАС-е између 16 и 18 година узраста, најчешће користе опијате, канабис и халуциногене као и солвенсе.

Код младих постоје неки фактори личности који значе већи ризик да постану наркомани, као нпр. : базична пасивност, слаба его снага (слабе везе са светом), не усвајање позитивног вредносног система (формирани у детињству), кризе идентитета, просечне интелигенције, нарцисоидни су, имају потребу за независношћу и осамостаљивањем. Кризе идентитета доводе до импулсивности, не могу да се адаптирају и уклопе у адекватну средину, поседују широка интересовања и интелектуалну радозналост.

5.1.8 Веза наркоманије и других девијантних понашања, посебно криминалитета

Сматра се да уживање опојних ПАС-и и психотропних супстанци може представљати криминогени фактор, тако да се поједина лица која уживају ПАС-е, нарочито млади, могу одати вршењу кривичних дела и других девијантних

¹³⁰ Стратегија о спречавању злоупотребе дрога за период 2014 – 2021. године, <http://www.slglasnik.info/sr/1-06/01-2015/26974-strategija-o-sprečavanju-zloupotrebe-droga-za-period-2014-2021-godine.html>, стр. 2.

¹³¹ Ибид., стр. 4.

понашања као нпр. крађе, препродаја опојних дрога, кривична дела са елементима насиља, ремећење јавног реда и мира, самоубиства, проституција.

За наркомане је карактеристично да прво узимају и продају ствари из своје куће, да би дошли до новца врше крађе, провалне крађе у апотеке, фалсификовање рецепата, одају се скитњи, просјачење. “Веза између наркоманије и криминалитета, односно извршених кривичних дела може се посматрати и поделити у четири групе:

- а.) дела извршена под деловањем дроге.,
- б.) дела зависника почињена у циљу прибављања дроге.,
- в.) дела помагања при злоупотреби дроге.,
- г.) дела илегалне трговине дрогама”.¹³²

“У кривично – правној и криминолошкој литератури се наводе три врсте најчешћих деликата које чине наркомани: а.) кривична дела узрокована неодољивом потребом за прибављањем дроге или средстава за њихову куповину (фалсификовање, крађе, разбојништва, преваре и проневере., б.) кривична дела почињена услед поремећаја личности насталих злоупотребом наркотичних средстава (убиства, телесне повреде, сексуални деликти и други видови насилништва)., и в.) кривична дела у вези с производњом, прометом, кријумчарењем и илегалном трговином дрогама.”¹³³

Интересантна је подела Душка Модлија целокупног криминалитета који је повезан са ПАС-ом и који “може се класифицирати у три категорије: примарни, секундарни и терцијални. Примарни криминалитет односи се на повреду прописа материјалног кривичног права којима је инкриминирана производња, фабрикација, прерада, набавка, увоз и извоз, дистрибуција и транзит ПАС-а... Секундарни криминалитет обухваћа кривична дјела извршена под дјеловањем дрога или дјела извршена ради набављења дрога, односно средства за њихову набавку... И терцијални криминалитет.... који је везан уз појаву међународних гангова или криминалних организација које се баве илегалном трговином и кријумчарењем дрога. У позадини се налази огроман капитал непознатог поријекла, јаке везе и пословање по специфичним законима који владају у подземљу на илегалном тржишту дрога уз велики профит и пословичан ризик....то је друштвено најопаснији облик криминалитета.”¹³⁴

Исти аутор даје и поделу делинквената криминалитета повезаних са дрогом: “иницијатори односно организатори који по правилу не долазе у физички контакт с дрогом... и зато их није могуће ухватити “ инфлагранти”, друга категорија кријумчари и трговци дрогама, препродавачи и растурачи који, у правилу нису овисници. Обе категорије припадају у професионалне криминалце с одређеним ступњем међусобне хијерархије у организираном криминалитету повезаном с дрогама. Следећа категорија делинквената су учиниоци разних кривичних дијела који су истовремено и овисници. Четврта, задња категорија делинквената су особе које могу, али не морају темпоре деликти бити под деловањем дрога”¹³⁵

¹³² Кушевић, В., оп. цит. стр. 251.

¹³³ Бошковић, М., оп.цит. стр. 266 -267.

¹³⁴ Модли, Д.: Сузбијање илегалне трговине опојним дрогама, - У: Приручник за стручно образовање радника унутрашњих послова, Посебно издање РСУП СР Хрватске, Загреб, Сијечањ, 1984, стр. 13 – 14.

¹³⁵ Модли, Д.: Штетне последице кријумчарења дроге, У: Приручник за стручно образовање радника унутрашњих послова 5/82, РСУП СР Хрватске, Загреб, 1982, стр. 426 – 427.

III

ПРЕВЕНТИВНЕ И РЕПРЕСИВНЕ МЕРЕ УОПШТЕ

1. Уопште о превенцији као основном пољу супротстављења криминалитету

Познато је да се у савременој криминалној политици као науци и друштвеној пракси супротстављању криминалитету, собзиром на временско деловање и уже циљеве, издвајају две групе облика државног и друштвеног реаговања на криминалитет и социјално – патолошке појаве.

“Прву групу чине сви конкретни поступци, мере и активности чији је циљ да се спречи – прдупреди испољавање криминалитета као друштвене и индивидуалне активности. Овај вид деловања предходи и има за циљ да онемогући – спречи манифестовање криминалитета, те у том смислу има карактер анти – деликтне активности.

Други пак комплекс мера и активности предузима се након већ испољеног криминалног понашања са циљем његовог сузбијања. Упитању су дакле пост – деликтна интервенција којом се појава која је добила манифестни израз жели сузбити”.¹³⁶

Ако се суштина мера сузбијања криминалитета – односно пост – деликтна активност шире и дубље анализира, онда се запажа на јасан и недвосмислен начин да се ова активност у извесној мери и на одређен начин може служити на спречавању криминалитета и социјално – патолошких појава.

Ради се дакле уопштено о превентивним и репресивним мерама у спречавању и сузбијању криминалитета, као основним елементима криминалне политике.

Са становишта криминалне политике, борба против криминалитета кроз целу историју друштва почивала је на репресији и њеним кривичним мерама на кажњавању (казнена политика) од стране државе, укључујући ту и превенцију која данас добија све више на значају, па се поставља и круцијално питање нужности репресије и њене ограничености у односу на превенцију.

1.1 Нужност репресије и њена ограниченост у односу на превенцију

У дугој историји друштва једини облик деловања односно реаговање на друштвено опасна, криминална, социјално – патолошка понашања била је пост – деликтна интервенција коју су спроводили органи кривичног правосуђа на окрутан свиреп и репресиван начин.

Историја кривичног правосуђа и казне – репресије је кроз векове пролазила кроз разне фазе, заснована на различитим циљевима којима су одговарале одређене санкције и начин њиховог извршења, а њена битна карактеристика репресија са тенденцијом њеног ублажавања, у суштини се није мењала до данашњих дана. Данас је у свим земљама света репресивна функција државних органа незамењива и доминантна, негде и једини вид супростављања криминалитету и социјално – патолошким појавама, те да ће још дуго бити не замењива.

¹³⁶ Јашовић, Ж.: Превенција – основно подручје супростављања криминалитету - У: Превенција криминалитета, Институт за криминолошка и социолошка истраживања, Београд, стр. 6.

Самом појму репресије, у доступној данашњој литератури дају се различите димензије и значења, тако да их своде или на казне и њихово извршење, други им проширују значење на све кривичне санкције, подразумевајући да се репресивне мере односе на целокупну “друштвену реакцију пост – деликтум у облику примене кривичних санкција, било да су то казне, мере сигурности, одгојне или неке друге мере”¹³⁷, а образлажу то на тај начин да се све санкције изричу у кривичном поступку и да тиме имају принудни карактер. Такође поједини аутори под појам репресије подводе и друге активности и проширују их и на друге делатности правосудних органа, као што су откривање кривичних дела и проналажење извршилаца, кривично гоњење за извршено кривично дело, пресуђивање и изрицање кривичних санкција и њихово извршење.

Све ове мере и активности имају принудни карактер и само када се свака од њих остварује исправно и ефикасно, пост-деликтна интервенција служи својој сврси, сузбијању социјално – патолошких појава и криминалитета, што има оправданост оваквог схватања и одређења репресије.

Из свега произилази нужност и незаобилазност репресивних мера уз истовремену ограниченост њихових ефеката, нарочито ако недостају свеобухватне и шире (друштвене) превентивне подршке од стране друштва.

На садашњем степену развоја сваког друштва па и оног најразвијенијег, ниједно није у стању да се сузбијањем услова и узрока криминалитета реши његовог разорног дејства, поготово наше друштво оптерећено конфликтима и тешкоћама транзиционог процеса где долазе све више до изражаја друштвено опасне радње, па је због тога принуђена да своје вредности брани позивањем на одговорност применом кривичних и сличних мера које су објективно репресивног карактера.

Зато је репресивно поступање неизбежно и нужно.

Дакле, може се слободно рећи, да репресивно деловање има карактер закаснеле интервенције пошто се предузима након већ остварених негативних последица. Ако се узму у обзир ове и друге ограничености репресивног поступања са делинквентима, у савременој литератури се инсистира на превентивној страни кривично правне регулативе, при чему се тежи таквом прописивању које ће бити првенствено усмерено на потискивање психичких детерминанти колективног и индивидуалног карактера, па у том смислу превентива заснована на кривично правној регулативи има карактер посебног предупређења јављања криминалитета и његовог понављања.

“Она се испољава у облику опште или генералне и индивидуалне или специјалне кривично правне превенције.

Општа кривично правна превенција се остварује и преко забрана кривичног законодавства и активности органа правосуђа”.¹³⁸

Дакле, ради се о заштити одређених вредности и добара путем нормирања система инкриминација и прописивањем санкцијама чиме се упозоравају, односно утиче на грађане да не врше кривична дела у циљу одвраћења од вршења кривичних дела, односно на њих се врши у том смислу васпитни утицај да не врше кривична дела. При томе органи правосуђа радећи по закону имају значајну улогу у

¹³⁷ Ибид., стр. 7.

¹³⁸ Ибид., стр. 9.

заштити и учвршћењу друштвених вредности и добара заштићених кривичним нормама, тако да и ови субјекти истовремено делују на потенцијалне извршиоце да не врше кривична дела, као и органи за извршење кривичних санкција.

Када је у питању општа или генерална превенција доста се расправљало о доминантним елементима на којима је она заснована, тако се расправљало о концепту застрашивања који је повезан са ризиком откривања, кажњавања и примене казне, затим о кривично правном превентивном фактору или пак у строгости кажњавања. Даље, код неких потенцијалних извршилаца и преступника постоји страх од казне, других је тај утицај мали, а код трећих нема значаја, до неких лица не допире страх од казне јер су им норме непознате. Такође када се прописане норме не примењују, или прекршиоци не кажњавају или они који се ретко кажњавају јер се закон не спроводи у живот. Овде спадају и професионални делинквенти, или се баве забрањеном трговином, организовани извршиоци, политички делинквенти, који дају предност правилима понашања своје групе, лице извршиоци кривичних дела услед бедних услова живота као и лица са психичким сметњама, ментално болесним или неурачунљивим лицима.

“Све то упућује на потребу да се мора бити веома опрезан приликом закључивања о стварним ефектима застрашивања и да је нужан диференциран приступ, који води рачуна о појединим врстама и облицима криминалитета, врсти и тежини санкција, појединим категоријама делинквената, њиховим мотивима и другим личним обележјима, стању правне и моралне свести и другим релевантним околностима”.¹³⁹

Све ово нас упућује да се може извести закључак да је снага генералне или опште кривично правне превенције релативна и доста ограничена.

“Кривично правна превенција се остварује и на индивидуалном нивоу преко примене кривичних норми према извршиоцима кривичних дела.”¹⁴⁰

Она обухвата откривање кривичних дела и њихових извршилаца, извођење на кривичну одговорност, изрицање и извршење кривичних санкција.

Ради се о специјалној превенцији која се заснива на принуди на утицају казне на кажњено лице како би се спречило његово даље криминално понашање, која долази до узражаја код свих санкција заводског и ванзаводског карактера и која треба да изазове свест о кривици и потреби промене понашања, онемогућавање даље вршење кривичних дела од стране лица према којима је примењена нека од санкција.

Међутим, сама примена голе принуде није довољна да доведе до промене понашања делинквената и поштовања законских норми, потребно је да се у процесу принуде оствари такав третман који ће довести до битних и трајних промена оних особина осуђених личности која погодују извршењу кривичних дела, а ове промене се постижу трансформацијом принуде у процесу преваспитавања, ресоцијализацију и друге поступке терапије.

¹³⁹ Ибид., стр. 10.

¹⁴⁰ Ибид., стр. 11.

2. Социјална превенција и њен значај

Имајући у виду напред наведене и друге ограничености репресивног деловања односно кривично правне превенције која има тежиште на субјективну страну детерминисаности криминалитета, истиче се у теорији улога и значај развијања деловања ширих друштвених снага и субјеката на подручју превенције који би имали улогу смањења и елиминације социјалног детерминизма који имају пресуднију снагу у изучавању криминалитета.

Социјална превенција, је знатно новијег порекла, до њене афирмације долази крајем XVIII и током XIX века, посебно је третирана од Школе друштвене одбране у XX веку да би временом добила опште друштвену подршку. О томе говоре и сведоче документи многобројних међународних и националних скупова, све до Конгреса УН о превенцији криминалитета и третману делинквената. Ради се о анти деликтној активности, која се назива још спречавање, предупређење, профилакса, деловањем на криминогене факторе са циљем да се ублажи или одстрани њихов утицај на изазивање криминалитета и социјално – патолошких појава.

Ради се о делатностима на узроке и услове и поводе криминалног понашања, објективног – друштвеног карактера и порекла у циљу њиховог смањења или елиминисања, како би се онемогућило извршење кривичног дела, односно јављање криминалитета као индивидуалне и друштвене појаве, дакле постојања и развијања једног разгранатог механизма превентивног карактера. Широко схваћено предупређење подразумева ангажовање свих позитивних друштвених снага, микро социјалних група, локалних, регионалних и ширих заједница, организација и институција до државе као најорганизованијег облика друштва.

Значи, то су сви друштвени субјекти који својим положајем и улогом имају у друштву, могу утицати на потискивање и елиминацију криминогених фактора који би могли условити јављење криминалитета, повезаних било за друштвену средину или појединца.

У сузбијању криминалитета социјална превенција има пресудну вредност и улогу у решавању проблема криминалитета и других социјално – патолошких појава како данас тако и у будућности.

Међутим, у реализацији социјалне превенције постоје одређене потешкоће. Оне су од идеје до реализације социјалне превенције у животној пракси сваког па и нашег друштва веома значајне јер не постоји спремност за такву реализацију. Нема адекватног вредновања и разумевања такве нужности. Објективне ограничености, могућности и моћи друштва да укида друштвене корене општих узрока криминалитета које је у директној зависности од укупног напретка и хуманизације друштвених процеса и односа за чије је постизање потребно дуже време применом широке лепезе мера и радњи које би својим дејством ублажили или елиминисали одређујућу снагу многобројних узрока, услова и повода криминалног и социјално - патолошког понашања као индивидуалне и друштвене појаве.

2.1 Врсте социјалне превенције

“Мере превенције по свом карактеру и садржају могу бити : економске, политичке, културне, васпитно – образоване, социјално – заштитне, здравствене, техничке, правне, административне, дисциплинске и друге природе.

Собзиром на субјекте или носиоце превентивне активности, поједине мере се везују за правосудне и друге државне органе, средства масовне комуникације, предузећа и привредне гране, школе и системе образовања породице и друге институције и организације”.¹⁴¹

Према социо – културном простору у коме се примењују разликују се на мере које се примењују на територији Републике, регионе – веће целине као и мање или веће градове, сеоска насеља микро реоне.

Превентивне мере се разликују и према којим социјалним групама се примењују : младим, одраслим, професионалним групама.

“Најизразитије је свакако разликовање превентивних мера према појединим врстама и облицима криминалног понашања према којима се примењују посебне мере предупређења.”¹⁴²

“Слична предходној је подела која разликује општу специјалну превенцију посебну или криминолошку или појединачну врсту друштвене превенције”.¹⁴³

Такође је у литератури широко прихваћена подела на примарну, секундарну и терцијалну превенцију.

“Примарна превенција концентрисана је на спречавање одређене појаве, у овом случају криминалитета..., у суштини је општа не само по мерама које се у оквиру ње предузимају и објектима на које је усмерена него и по носиоцима самих активности...

Секундарна превенција је пак оријентисана на спречавање развоја и дејства већ најављених и испуњених проблема – криминалног понашања...

Терцијална превенција обухвата низ активности усмерених на спречавање повратништва...у питању су мере социјалне реинтеграције и рехабилитације које своје исходиште налазе како на појединцу тако и на његовој породици и ужој социјалној средини”.¹⁴⁴

“Карактеристична је и класификација превентивних мера које сусрећемо у документима ОУН. Овде се помињу три врсте: механичка, казнена, и корективна превенција.

Механичка превенција односи се на спречавање потенцијалног преступника да изврши преступ... Основни носилац мера овог типа је полиција –њено присуство на јавним местима...

¹⁴¹ Ибид., стр. 15 – 16.

¹⁴² Ибид., стр. 16.

¹⁴³ Ибид., стр. 16.

¹⁴⁴ Илић, З.: Превенција – основно подручје супростављања криминалитету - У: Превенција криминалитета, Институт за криминолошка и социолошка истраживања, Београд, стр. 86 – 87.

Казнена превенција у највећој мери се ослања на конвенционални систем казнене контроле која се базира на кривичном праву. Сам чин кажњавања има такав друштвени ефекат да спречава потенцијалне учиниоце преступа...

Корективна превенција је базирана на уверењу да је криминално понашање условљено извесним факторима као и одређеном мотивацијом. Превентивне акције треба да елиминишу те факторе и мотивацију пре него је то дело почињено”.¹⁴⁵

Разликовање наведених подела се заснива на критеријуму општости односно степену њихових апликативних могућности, и свака понаособ може послужити као оквир за разраду структуре сваке од ових врста, где су могуће даље подкласификације на уже групе и подгрупе према посебним критеријумима.

2.1.1 Општа социална превенција

“Општа друштвена превенција се односи на предупређење криминалитета путем деловања на његове опште и заједничке детерминанте, које се налазе у негативним општим друштвеним приликама сваког конкретног друштва у одређеном времену.”¹⁴⁶

Уколико је друштво више оптерећено таквим појавама и кретањима у било којој области живота, то је криминалитет изразитије присутан, и етиолошки је повезан са свим негативним друштвеним појавама, а однос се остварује или директно, а чешће посредно преко непосреднијих и ближих криминогених фактора који могу бити субјективног и објективног карактера и имају своје извориште у условима живота и функционисању друштва у материјалним приликама као крајњем узроку.

Зато се може рећи да се неповољни економски, политички, морални и други општи услови сматрају коренима – општим узроцима криминалитета као субјективне и друштвене појаве, као кажњивог и другог социјално – патолошког понашања.

Ефикасна борба против криминалитета треба бити усмерена на елиминисање или ублажавање општих и заједничких узрока и корена криминалитета, а поготову на предупређење дејства друштвених и личних детерминанти не може имати успеха ако их опште стање у друштву и даље подржава у истом или другом облику. И овде долази до изражаја општа друштвена превенција која тежи смањењу општих услова јављања криминалитета и социјално – патолошких појава друштвеним променама које воде хуманизацији и јачању позитивних друштвених вредности, у правцу ширег развоја вредности друштва истовремено предупређење социјално – патолошких појава (због њеног значаја је неки аутори означавају као примарну).

Напредак друштва је дуг процес са многим тешкоћама где се јављају друштвени проблеми који су погодно тло за јављање криминалитета, чиме отежавају развој друштва на свим нивоима.

Многобројни су то проблеми а по значају се издвајају: “побољшање материјалних услова живота, подизање животног стандарда и задовољење културних и других људских потреба., подизање вишег нивоа образовања, културе,

¹⁴⁵ Ибид., стр. 87 – 88.

¹⁴⁶ Јашовић, Ж., оп. цит. стр. 17.

здравља становништва., одстрањивање социјалних разлика међу грађанима и последица које оне рађају., повећање правне свести и других облика свести и одговорности., решавање стамбених, комуналних и других животних проблема., отклањање неповољних животних услова, незапослености и болести., подизање друштвеног и васпитног нивоа породице и развијање институција за васпитање деце., развијање медицинско – психијатријске и психолошке службе по школама., предузимање социјалних мера за сужавање простора за конфликте и противуречне ситуације., решавање проблема слободног времена у складу са подизањем физичких и духовних способности човека и сл.”¹⁴⁷

Решавање ових проблема значајно је за спречавање социјално – патолошких појава. При томе се примењују различите превентивне мере по карактеру, садржају и дејству, где сама природа проблема одређује избор конкретних мера, као нпр.”економске, политичке, културне, васпитно – образовне, социјално – васпитне, социјално – заштитне, здравствене правне и друге природе.”¹⁴⁸

“Подизањем нивоа образовања грађана може се смањити обим социјално – патолошких појава, обзиром да их у већем броју врше недовољно образована и неписмена лица...

Конструктивно коришћење слободног времена доприноси културном, моралном и телесном јачању човека, што га чини отпорнијим на разне криминогене утицаје. Социјално – васпитне мере, које се остварују путем средстава масовне комуникације, литературе и других духовних творевина доприносе јачању моралне и правне свести, односно стварању таквог јавног мњења које ће бити одбојно према криминалитету, итд.”¹⁴⁹

2.1.2 Посебна социјална превенција

“За разлику од опште друштвене превенције која “покрива” општа и заједничка изворишта криминалитета у контексту већих друштвених промена, посебна социјална превенција има за циљ предупређење деловања посебних – непосредних узрока, услова и повода криминалног понашања. Њена адекватност је у директној зависности од егзактног познавања таквих криминогених фактора односно неповољних друштвених и личних појава. То значи да је неопходно предходно сазнати присуство одређених криминогених појава у одговарајућој средини како би се могле предузети адекватне мере њиховог уклањања из дате средине.”¹⁵⁰

Извори сазнања су различити (стручне анализе, средства масмедија, правосудни органи) а најпоузданији су резултати етиолошки конципираних криминолошких истраживања у датој средини, па тако идентификовани узроци и услови вршења кривичних дела треба да послуже у полазним ставовима предузимања мера ове друштвене превенције, коју неки аутори због важности таквог приступа називају криминолошком, а у односу према општој одређују као секундарну.

Обзиром на разноликост криминогених фактора и различитих утицаја повода и услова на могућност јављања у различитим ситуацијама и превентивне мере ће

¹⁴⁷ Ибид., стр. 18 – 19.

¹⁴⁸ Ибид., стр. 19.

¹⁴⁹ Ибид., стр. 19 – 20.

¹⁵⁰ Ибид., стр. 20.

бити различите и треба их ускладити како у појединим социокултурним просторима, насиљима, регионима, са тим особеностима. Као и када се ради о старосним, професионалним и другим групама потенцијалних извршилаца. Код различитих типова и појединих облика криминогених понашања, тако да се и теоријски и практично развијају посебни облици криминолошке превенције који одговарају криминогеним факторима појединих типова и облика криминалитета.

Тако се на посебан начин приступа превенцији економског, организованог, насилничког криминалитета или је могуће развијати превентивне мере и радње у циљу отклањања услова и узрока појединих кривичних дела, као нпр., недозвољена производња, држање и стављање у промет опојних дрога итд.

Да би се мере посебне превенције успешно и плански усмериле и оствариле морају бити институционализоване са одређеним субјектима као носиоцима реализације којих има више, па је потребна њихова увезаност и координација која се остверује преко заједничких тела, - одбори, комитети, савети, сваки са својим системом мера који су уобличени у програме различитог нивоа и обима, на основу предходно анализиране и проучене феноменологије и етиологије криминалитета.

2.1.3 Индивидуална превенција друштвеног карактера

“Индивидуална друштвена превенција се односи на предузимање таквих мера којима се желе одстранити негативне објективне околности и субјективне особине које поједина лица могу усмерити на пут криминалитета”.¹⁵¹

Наиме, ради се о лицима која још увек нису извршила неко кривично дело, међутим они се налазе у таквим животним околностима које погодују извршењу кривичних дела. То су лица склона социјално патолошким понашањима, агресивна лица, скитнице, просјаци, коцкари, проститутке, алкохоличари, наркомани, лица која су раније извршила кривично дело, која воде у најтежи облик патологије у криминалитет.

Ова лица се налазе у тзв. “опасна стања”, која не могу да контролишу своја понашања и избегну замке криминалитета, а да би то избегли и превазишли објективне и субјективне потешкоће, потребна им је одговарајућа подршка и помоћ.

“Битна предпоставка успешности индивидуалне друштвене превенције, који неки дефинишу као терцијалну, јесте рано откривање и идентификовање лица која се налазе у ризичној ситуацији, односно како се то у социјално политичким наукама одређује у стању социјалне потребе”.¹⁵²

Одлучујућу улогу у откривању лица према којима се могу применити мере индивидуалне превенције имају установе и службе социјалне заштите, медицинске установе, васпитно – образовне, педагошко – психолошка и психијатријска саветовалишта, код нас центри за социјални рад, као специјализоване установе социјалне заштите.

¹⁵¹ Ибид., стр. 23.

¹⁵² Ибид., стр. 24.

3. Појам репресије

Друштвену реакцију на социјално – патолошко понашање које је настало након што је наступила штетна последица називамо репресија (од латинског – репримере – потиснути, ограничити), тј. акција којом се реагује на неко већ настало зло, дакле сузбија се сама последица штетног деловања.

Два су битна разлога да друштво делује на учиниоца криминалног понашања, искључиво репресивно. Или није на време уочио узроке криминалног акта, или га они не интересују чак и у случају да их може открити (и овде је репресија сама себи циљ). Оба разлога појединачно али први више него други, довољни су да се разуме зашто је репресија предходила осталим средствима борбе против криминалног понашања. Дакле у борби против криминалитета репресија ће обухватати реаговање друштва на већ учињено кривично дело или прекршај применом казни и других санкција.

Казна се употребљава са двојаким намером, да се онемогући или смањи вероватноћа даље криминалне активности учиниоца, и да се казном делује на потенцијалне учиниоце кривичних дела (“специјална” и “генерална превенција”). Овде је термин превенција спојен са чисто репресивним поступцима. Када говоримо о генералној превенцији коју са собом носи кривични законик, у свим случајевима где је извршено кривично дело, значи да је превентивно деловање кривичног законика недовољно, с друге стране број кривичних дела који је закон спречио њихово извршење остаје обично непознат (нема до сада методе потврђене да се то утврди).

Стварни превентивни ефекти у вези са казном могу се делимично постићи у току њеног извршења као и постпенално, ресоцијализацијом и реинтеграцијом делинквента.

Због тога савремена законодавства данас поред казни прописују читав низ облика непеналног реаговања (мере безбедности и васпитне мере), ма колико у себи носиле елемент принуде, сврха им је превентивна, и сама казна губи све више свој репресивни смисао и постаје оквир за примену социјалних, васпитних, медицинских и других мера с циљем преваспитавања и ресоцијализације делинквената.

“Мере репресије су изворно мере принуде или притиска којима се реализује политика репресије у друштву, а које државни органи предузимају према грађанима или њиховим асоцијацијама ради постизања одређених циљева, или одржавања постојећег, односно успостављања новог правног стања у појединим подручјима живота и рада”.¹⁵³

Оне имају институцијални карактер, засноване су на уставу и закону у циљу правилног функционисања јавног и правног поретка а међу њима су посебно значајне полиција, јавни тужиоц, кривични суд, органи за извршење кривичних санкција, царина и инспекцијске службе. Мере које примањују су кривичне, прекршајне, административне и дисциплинске. Нужно је да у склопу примене буду у складу са уставним и законским овлашћењима органа који их примењују, и у колико дође до откривања кривичних дела и извршиоца ефикасним кривичним

¹⁵³ Кривокапић, В.: Превенција криминалитета, Полицијска академија, Београд, 2002, стр. 43.

поступком и извршењем кривичних санкција, оне могу имати значајан превентивни ефекат не само на учиниоца него и на могуће извршиоце кривичних дела.

4. Однос између превенције и репресије

Познато је и евидентно да је криминалитет одувек био терет како за сиромашна тако и за богата друштва, његови појавни облици су се мењали или стагнирали. Деловање криминалитета је деструктивно утицало на економски, социјални, политички и сваки други прогрес, представљао како унутрашњи тако и међународни проблем, чиме је створило неодложну потребу сваког организованог друштва да му се супроставља на различите начине.

Криминално политичка активност која је усмерена на супростављање криминалитету одвија се како је наведено кроз два њена основна вида, компоненте или подручја, познат је као репресија (сузбијање) криминалитета, која се највећим делом испољава у практичној реализацији кривично – правних делатности, и превенција (спречавање) криминалитета чији су аспекти много ширег друштвеног карактера и значаја.

Данашњи развој друштва, друштвене свести и хуманизација у супротстављању криминалитету допринели су да се у савременим државама превенција развија као посебна компонента криминалне политике, која заједно са репресијом чини целину друштвеног ангажовања у супротстављању криминалитета.

Овде ће мо истаћи да полицијска репресија због значајне могућности у свом остваривању имплицира и карактеристичне ефекте и учинке превентивног карактера, тако да ће полиција приликом обављања својих чисто репресивних задатака постизати и резултате на превенцији криминалитета и других социјално – патолошких појава.

Ово због тога што је криминална политика, иначе јединствена, па се њени саставни елементи морају у пракси стално преплитати, допуњавати и бити у сталном јединству.

Превентивни резултати на подручју репресивних захвата нарочито су изражени када полиција делује у правцу сузбијања рецидивизма, значи према идентификованим криминалцима и настоји да спречи њихово даље противдруштвено деловање, других социјално – патолошких појава и других кривичних дела. Овде се у ствари сусрећемо с једним обликом специјалне превенције изван оквира или упоредо са специјалном превенцијом коју спроводе судови.

Превентивне аспекте можемо срести у сваком облику репресивне активности, јер је енергично сузбијање једног забрањеног понашања, истовремено и деловање у правцу превенције другог понашања исте категорије. Само се тежњом ка генералној превенцији и може правдати репресивна активност уопште, па тако и у полицији, јер би се у противном радило о одмазди која би била самој себи сврха.

Сузбијање једног против-друштвеног понашања, може такође истовремено представљати и спречавање неког другог друштвено опаснијег вида против-друштвеног понашања, што произилази из чињенице да као и све друге друштвене појаве и против-друштвена понашања нису нека статична заувек дата понашања, већ се и она развијају од блажих (мања друштвена опасност) ка све тежим

појавним облицима (опаснијим – већа друштвена опасност), па уколико дође до друштвене реакције онда она има за последицу пресецање таквог кретања.

Тако на пример интервенција усмерена према лицима на сузбијању прекршаја јавног реда и мира може онемогућити да ови врше кривична дела против имовине или нека друга кривична дела, а правовремена интервенција у случају већ учињених кривичних дела угрожавања сигурности утицаће на смањење круга из кога призилазе кривична дела против живота и тела. Правовремена друштвена односно полицијска превенција у облику сузбијања прекршаја у саобраћају на јавним путевима може имати за последицу спречавање много тежих па и друштвено знатно опаснијих кривичних дела против безбедности јавног саобраћаја.

Зато се данас тежиште борбе против криминалитета ставља на широко схваћену друштвену превенцију. Она се заснива на предузимању разних социјалних акција и широко схваћену социјалну активност државних и друштвених органа и грађана. Ово је једино прихватљив пут за постизање равнотеже, за усклађивање интереса између индивидуалног и друштвеног, који доводи до разрешења неминовних супротних интереса и конфликтних ситуација, и стварања јединствених погледа и схватања ставова грађана у погледу оцене и прихватања друштвених вредности, што елиминише друштвену дезорганизацију а на основу сазнања етиологије криминалитета и свесне друштвене акције. Све је већа заинтересованост грађана за друштвена збивања и угрожавања њиховог непосредног утицаја на решавању друштвених проблема. Како давање специфичних овлашћења појединим државним органима у борби против криминалитета која не противурече општим друштвеним интересима и кретањима, тако и у складу с истима могуће је полицији, уколико то у конкретној ситуацији одговара друштвеним интересима, дати низ специјалних овлашћења на подручју превентивне борбе против криминалитета.

Кад се разматра превентивна улога полиције сматра се да она постоји. При томе се полази од схватања да је криминална политика јединствена као и да је полиција у првим редовима борбе против криминалитета а њена организациона структура, стручност кадрова и расположива техничка средства пружају довољну основу и базу за деловање не само након извршеног кривичног дела или прекршаја – репресивно, него и знатно раније превентивно.

Постоји наиме схватање да се полицији не може дати превентивна и репресивна улога тако да она буде самостална у томе, већ репресију могу да обављају судови, док на пољу превенције полиција нема шта да тражи јер сама није у стању да отклони узроке криминалитета тако заправо стоји изван система, делујући као извршни или оперативни орган. Полиција поред откривања кривичних дела има и задатак одржавања јавног реда, који се схвата као трајна и организована борба на спречавању нарушавања јавног реда и мира па је сама по себи превентивна и ту нема дилеме.

Прецизно одређивање граница превентивног деловања полиције, које би се односиле на све такве организације у свету није могуће зато што у зависности од ситуације у конкретној заједници, полицији се поверавају и други задаци, па им се задаци разликују или долази до трансформације у обављању тежишних задатака полиције. Зато се границе превентивне улоге полиције у оквиру криминалне политике могу одредити тек након ближег упознавања стварне улоге и места полиције у некој одређеној заједници.

У неким заједницама долази до стања и друштвених кретања који су повезани са прогресивним схватањима читавог друштва па се преко испреплетаних узајамних веза међу народима омогућује преношење савремених идеја и научних достигнућа, уз прихватање оних идеја и у оном облику како то одговара ступњу друштвеног развоја дате заједнице, те на тај начин омогућује и стварање темеља превентивне културе у једној заједници и пре институционалног облика превентивног деловања.

Подручје превентивне активности полиције у опште је за разлику од репресивног тешко сасвим прецизно законски нормирати, као што је и теже предвидети све облике деловања што се често препушта свакодневној пракси.

Зато се при разматрању оквира превентивне делатности полиције увек има у виду шта друштво уопште очекује од те службе, јер би управо преко широко схваћене превентивне активности било омогућено полицији да улази у она подручја која не спадају у њену надлежност и делокруг рада нити се могу сматрати превенцијом. Практика нам говори, из искуства неких земаља где су полицијске, али и неке друге организације под тобожњом превентивном улогом у решавању прет криминалних ситуација успеле да остваре ефикасну контролу над читавим друштвом. Овако изопачено деловање полиције које није нормирано и изван закона је, назива се терором и код нас је то онемогућено демократским променама након 2000 године.

То се постиже пре свега на најнужнији ниво круга послова који улазе у делокруг рада полиције тако и прецизним законским нормирањем начина остваривања послова из надлежности полиције (превентивна и репресивна делатност) и начина спровођења друштвене – парламентарне контроле над полицијом. Захваљујући јасној и тачно зацртаној улози полиције њена превентивна и репресивна делатност ће се одвијати у законским нормираним оквирима, те ће се усмеравати по истим оним законским прописима који нормирају њену целокупну активност.

IV

Превентивна делатност полиције у сузбијању социјално-патолошке појаве наркоманије и других државних органа, организација и субјеката и облици сарадње.

1. Облици превентивне делатности полиције

У основне облике превентивне делатности полиције према нашем схватању спадају : полиција у локалној заједници, криминалистичка контрола и обрада, превентивне мере у односу на повратнике, појачан полицијски надзор, полицијско упозорење, информациони систем.

1.1 Увод

У последњој деценији XX века, након пада Берлинског зида, низа криза, промена и слома Светског Социјалистичког система дошло је до круцијалних промена на Светској сцени у међународној заједници. Тако је дошло до трагичних сукоба на просторима некадашње СФРЈ, распадом земље, доласка око 400 хиљада избеглица и интерно расељених лица, међународних економских санкција,

и НАТО бомбардовања наше земље, контролисање медија који су манипулисали и стварали јавно мњење, ангажовање полиције на санацији штета бомбардовања као и сузбијање тероризма у АП К и М, затим до злоупотребе и употребе полиције у дневно политичке сврхе и заштити владајуће политичке елите.

У таквим условима полиција одвојена од редовних послова и задатака на безбедносном сектору у позорничко – патролној делатности на смањеној активности у линијском и објектном истраживању у сузбијању криминалитета и уопште социјално – патолошких појава измештена и одвојена из своје радне средине без сарадње са грађанима изгубила је углед и поверење у својој локалној заједници.

Како полиција није обављала редовне послове из оквира своје надлежности, није “покривала” свој терен, те није ишла у сусрет безбедносним проблемима, није била активна у превентивном смислу већ је проблеме решавала репресивним мерама што је додатно утицало на раст криминалитета. Све је то доводило до ерозије морала, опште несигурности и неповерења у рад полиције од стране грађана.

Након демократских промена 2000 године и уласка у процес транзиције настајали су нови односи који су са собом носили и још увек носе кризне елементе са перманентним и брзим променама. У том процесу, дошло је и до новелирања концепта унутрашње и спољне политике и као важни циљеви су означени улазак наше земље у Европску унију, стабилизација региона, међународна сарадња са суседним и другим државама итд.

Да би се то остварило било је неопходно започети хармонизацију нашег правног система са поретком Европске уније, између осталог и реорганизацију јавне управе у сервис грађана па је у том смислу и започела реформа полиције која се огледа у званичном Пограму “визија за реформу МУП РС” где се наводи да “МУП РС” тежи успостављању и заштити друштва у коме су појединац и његова имовина сигурни, на основу владавине права и уз поштовање свих слобода и људских права гарантованих уставом. Трансформација, усмерења, организационе и кадровске структуре Министарства ће имати за циљ стварање професионалне, деполитизоване и ефикасне институције, подвргнуте демократској спољној контроли и надзору, која грађанима пружа високо квалитетне услуге и која одговара потребама и захтевима демократског преображаја и развоја Републике Србије, при чему се стимулишу проактиван однос припадника МУПА РС и њихово интегрисање у заједницу у којој раде”,¹⁵⁴ где је једна од кључних области рада МУП- а Полиција у локалној заједници.

1.2 Полиција у локалној заједници

Ради даље хармонизације правних прописа наше земље са прописима и стандардима међународне заједнице, посебно Европске уније у наведеној “Визији” промовисана је нова организација и философија рада Министарства унутрашњих послова, полиција у локалној заједници.

“У овом документу је дефинисана дугорочна Стратегија и за рад полиције у локалној заједници, као једна од кључних области рада. Истовремено уз помоћ

¹⁵⁴ Документ визије за реформу министарства унутрашњих послова Републике Србије - У: Безбедност, Београд, 5/2003, стр. 661.

међународне заједнице сачињен је и промовисан Предлог плана за развој и имплементацију пројекта полиција у локалној заједници, чији је основни циљ: оспособљавање полиције за нови облик рада, пре свега превентивни; унапређење односа и сарадње између заједнице односно грађана и полиције; стварање сопственог новог модела и усвајање савремених полицијских стандарда у раду полиције, и побољшање укупног стања безбедности у Републици побољшање живота грађана.”¹⁵⁵

Започета реформа јавне управе и у том оквиру реформе МУП-а РС по званичном концепту “Полиција у заједници” (community policing), а са становишта места и улоге МУП-а РС и адекватног правног темеља за нормалан рад и функционисање полиције усвојен је “Закон о полицији РС”¹⁵⁶, као важан сегмент хармонизације правних норми Републике Србије са стандардима Европске уније и Савета Европе.

Наведена имплементација и развој пилот пројекта “Полиција у локалној заједници” је започета у оквиру усвојених реформи у Министарству унутрашњих послова половином 2002 године у појединим општинама (Врњачка бања, Крагујевац, Звездара, Нови Бечеј, Пожега, Бачка Паланка, Нови Сад, као и у припреми за Медвеђу, Бујановац и Прешево) и градовима РС са тенденцијом ширења на националном нивоу, са роком од три до пет година.

Једну најјаснију дефиницију полиције у заједници дали су експерти из ове области Robert Trainowicz и Bonnie Buisqueroix која гласи: “Полиција у заједници је најновија филозофија полицијског рада, заснована на идеји да полицајци и грађани заједно раде, те да на различите креативне начине решавају проблем на нивоу локалне заједнице који су везани за криминал, страх од криминала и друге различите друштвене поремећаје. Ради се о филозофији која у својој основи има уверење да постизање тих циљева захтева од полиције развитак нових квалитетних односа са грађанима који поштују законе у склопу којих ће грађани добити прилику да дефинишу приоритете и да се укључе у различите активности ради унапређења квалитета укупног живота у заједници где живе. Дакле, полиција у заједници помера фокус свог деловања са интервенција по пријавама грађана на решавању проблема”. (Trainowicz, Buisqueroix 1990:5).¹⁵⁷ Тако ће полиција бити усмерена на грађане као кориснике услуга, стећи њихово поверење, побољшати ефикасност у раду, развити партнерство полиције и грађана у локалној заједници, развијање и неговање позитивних односа, организовање превенције, смањење прилика за извршење кривичних дела и других социјално-патолошких појава, а у циљу решавања безбедносних проблема и укупне безбедности и подизање квалитета живљења, дакле развијање поверења грађана у нови профил и стил рада реформисане полиције у модеран сервис грађана, значи проблемски оријентисан рад, (безбедносне потребе-безбедносне услуге).

Наше друштво је још увек у транзицији и у току су реформе у сфери друштвено-економских и политичких односа које се усаглашавају са Европским и Светским стандардима. Нова филозофија полицијског рада на нивоу локалне заједнице још увек је у домену теоријских и научних расправа са извесним показатељима у пракси, који је промовисан и имплементиран у пилот пројекат “Полиција у локалној

¹⁵⁵ Милош, В.: Полиција у заједници- У: Безбедност, Београд, бр. 3/2004, стр. 441.

¹⁵⁶ “Службени гласник РС”, бр. 101/2005.

¹⁵⁷ Војиновић, М., оп. цит., стр. 432.

заједници” у наведеним општинама и градовима Републике Србије, ради стварања сопственог искуства и његовог коришћења и концепције Полиције у заједници у другој фази на националном нивоу. Како није заживела на националном нивоу, као и да данашње активности више делују као доградња односно трансформација досадашњег секторског рада, те се морамо укратко осврнути на полицијску организацију превентивног рада полиције на безбедносном сектору, позорничко-патролни, линијски и објектни рад.

Основни облици полицијског рада у овом периоду су и територијални односно рад на безбедносном сектору, линијски и објектни рад, како смо навели.

Рад на безбедносном сектору наметнуо је поделу подручја полицијске станице на микро подручја и обухвата одређену природну и безбедносну целину где се може ефикасно пратити стање безбедности и организовати извршавање послова и задатака, обухвата територију једне или више месних заједница. Послови безбедности су утврђени и обављају се на основу закона и других прописа, а односи између полиције и грађана заснивали су се на поверењу, међусобној сарадњи и владавини права.

Организационо и институционално безбедносни сектор, као основна ћелија полицијског рада подељен је на позорничке и патролне реоне на којима се пре свега остварује превентивно деловање, а репресивно далеко мање.

Секторски начин рада не може се поистоветити са радом полиције у заједници, што неки то покушавају, ипак преовлађује мишљење да су по много чему слични, бар када је у питању ангажовање грађана на пословима безбедности и другим важним елементима, због тога што су грађани и тада били чвршће интегрисани и укључени у рад полиције, а полиција у друштво. Може се рећи да је нова философија рада полиције више као надградња правог секторског рада, него иновација. Ипак на ову констатацију најбољи одговор ће дати пракса.

Треба напоменути да су послови и задаци на безбедносном сектору, начин обављања и планирања, организовања, усмеравања и контроле рада као и јединствено деловање прецизно дефинисани. “Упутство о начину организовања и вршењу унутрашњих послова на безбедносном сектору”. (МУП РС, Београд 01.07.1997.)

Може се сигурно очекивати да ће се тај и исти број послова, проблема и задатака наћи и у пројекту делокруга рада полиције у локалној заједници, свакако допуњени другим обавезама од значаја за локалну заједницу уз обавезу прихватања нове методологије у полицијском раду, грађани морају бити партнери са полицијом у идентификацији и елиминисању тих проблема.

У циљу предузимања конкретних превентивних и репресивних мера код тежих облика егзистенције криминала вршена је одређена специјализација, линијски облик рада, за неке криминалне догађаје где је била потребна већа стручност, посебна методологија рада, као и материјално-техничка средства посебно код превенције па и репресије нарко-криминалитета.

Објектни облик рада остварује се где су тачно идентификовани одређени безбедносни проблеми на које је усмерена полицијска активност. Због тога има велики значај око утврђивања места окупљања наркомана и дилера ПАС-и, њихово евидентирање и спровођења оперативно-тактичких и техничких мера и предистражних и истражних радњи.

Такође у полицијској превентивној активности још увек су значајне криминалистичка контрола, криминалистичка обрада, превентивне мере у односу на повратнике, појачан полицијски надзор, полицијско упозорење, информациони систем ОУП-а који обрађујемо и анализирамо у даљем тексту.

1.3 Криминалистичка контрола и Криминалистичка обрада

“Садржина криминалистичке контроле је у надзирању одређених криминалних средина и криминогених објеката као и догађаја у њима, активности појединих криминалаца, првенствено повратника, уочавања појединих криминогених фактора и, уопште, асоцијалних и антисоцијалних појава с циљем спречавања криминалне последице.”¹⁵⁸

Криминалистичка контрола као систем полицијских оперативно – тактичких мера и радњи предузима се и према социјално – патолошким појавама, посебно наркоманији и то – евидентираним наркоманима и дилерима ПАС-и, - места на којима се врши препродаја и конзумирање ПАС-и, - место узгајања, места скривања ПАС-и итд. Која не носе само могућност криминалног, прекршајног, већ уопште девијантног понашања.

Понекад је тешко разликовати криминалистичку контролу од криминалистичке обраде због велике сличности, (у оба случаја се примењују легитимисање, утврђивање идентитета, прикупљање обавештења, рација, заседа, присмотра и сл.).

“Сигурни критеријум за њихово разликовање је у томе што се, нпр. предистражне и истражне радње могу предузимати искључиво у оквиру криминалистичке обраде. Разлика се може видети на следећи начин: - у односу на лице А располаже се информацијом да се бави продајом ПАС-и као и да наводи друге да уживају ПАС-е при чему ставља на располагање свој стан у ту сврху; - лице Б је наркоман вишеструки повратник, које се вратило са дугогодишњег издржавања казне затвора, осуђеног због провалне крађе у апотеку и против правног присвајања таблета са ПАС-а, извршене у вишеструком повратку.

У првом случају за лице А постоје основи сумње индиције да је извршило кривично дело наркокриминала, док у случају лица Б постоји претпоставка да би могло да изврши кривично дело наркокриминала, па је неопходно контролисати његово понашање.

У првом случају предузеће се мере криминалистичке обраде, а у другом мере криминалистичке контроле.”¹⁵⁹

¹⁵⁸ Кривокапић, В; оп. цит., стр. 23.

¹⁵⁹ Ибид., стр. 223.

Криминалистичка контрола према обиму података до којих се дошло темељи се на општој сумњи јер је она стална активност која се предузима према криминалним као и према социјално-патолошким срединама (наркоманима, дилерима ПАС-и, местима препродаје, и местима коришћења ПАС-и итд.), у односу на могуће извршиоце кривичних дела па ако се истом открију почетни подаци и почетне оријентационо-елиминационе индиције (основи сумње) у односу на одређено кривично дело из чл. 246, 246 а или 247 КЗ РС, односно одређено лице као извршиоца наркоделикта тада криминалистичка контрола прераста у криминалистичку обраду, тако да се “криминалистичка контрола јавља као прва општа фаза а криминалистичка обрада као конкретна посебна фаза у супростављању криминалитету. За њихово разликовање је неопходно постојање “основа сумња” да је извршено или да се припрема извршење кривичног дела, што представља минимални услов за завођење криминалистичке обраде.”¹⁶⁰

“Треба имати у виду да се криминалистичка контрола одвија према секторском и линијском у (специјалистичком) “покривању” одређеног подручја при чему линијски има конкретнију садржину, јер је обично усмерен према одређеној безбедносно интересантној појави криминалног испољавања.”¹⁶¹ На пример наркоманији и са њом у вези оперативно “покривање” одређених криминогених лица, средина – наркомана и наркодилера ПАС-и, као и места и објеката где се врши узгајање, складиштење и чување, препродаја или коришћење ПАС-и, има циљ да предупреди односно спречи криминално испољавање, има шире подручје поступања у примени криминалистичко – тактичких метода и представља незаменљив начин рада савремених полиција.

“У криминалистичкој контроли се прикупљају и селектирају релевантни подаци који указују на конкретну појединачну појаву, догађај или лице, које изискује потребу за посебно криминалистичко ангажовање и прикупљање података, информација, факата ради коначног расветљавања саме ствари, а што се криминалистичком контролом као општом методом не може постићи. Криминалистичка контрола као конкретан (специјалистички) облик зауставиће се на одређеном степену у односу на конкретног извршиоца да би се криминалистичком обрадом даље наставило расветљавање дела”¹⁶², односно са прикупљањем оперативне грађе и судске документације у циљу откривања и пријављивања одређеног кривичног дела и његовог извршиоца (чл. 246, чл. 247 КЗ РС) па је тиме временски ограничена, траје до окончања откривања кривичног дела и извршиоца чиме се испуњава садржина предкривичног поступка, па се даље овај наставља на кривични поступак, односно предкривични поступак као његова прва фаза адекватно томе на кривичну обраду, по правилу, наставља се истрага.

Према томе “разматрајући даље однос криминалистичке контроле и криминалистичке обраде можемо закључити да криминалистичка контрола представља организовану делатност органа унутрашњих послова у спречавању криминалитета, а криминалистичка обрада такође организовани облик рада на његовом сузбијању. Ова разлика има, наравно, само условно и најопштије значење јер оба облика и криминалистичка контрола и криминалистичка обрада осим што

¹⁶⁰ Ибид., стр. 224.

¹⁶¹ Ибид., стр. 224.

¹⁶² Ибид., стр. 224 -225.

се међусобно допуњују и условљавају свака за себе, остварују се и применом превентивних и репресивних мера.”¹⁶³

1.4 Превентивне мере у односу на повратнике

Основна сазнања о криминалном рецидиву и рецидивистима кривичних дела нарко-криминала имају прворазредни значај за успешно организовање и предузимање превентивних мера с циљем спречавања поновног вршења кривичних дела наркокриминала од тих лица.

Ова појава је у толико сложена што нужно треба имати у виду проучавање и евалуацију како индивидуалних својства и карактеристика личности повратника, тако и сплет социјалних прилика у којима се повратник нашао пре повратничког стажа и током њега. То је веома битно због тога што се превентивне мере данас, у највећој мери, односе на предузимање мере надзора над већ евидентираним криминалцима, односно лицима извршиоцима наркоделиката која су једном или више пута извршила кривично дело. Зато је типологија повратника неопходна, јер сваки вид, односно одређени вид кривичног дела и његовог извршиоца захтева и одређену примену надзора према делу и извршиоцу.

“С аспекта примене превентивних и репресивних мера према повратницима, значајна је њихова подела на следеће категорије:- професионалци код којих специјализација представља основну методу криминалне делатности; - патолошки деликвенти: клептомани, пиромани, садисти, као и сви криминалци са импулсивним нагонима, параноидним идејама и сл.; - сексуални делинквенти посебно интересантни с аспекта жртава које могу бити и малолетна лица, немоћне особе и слично, јер сексуални нагод постаје мотив за извршење најтежих кривичних дела, као што су крвни деликти, тешке и лаке телесне повреде и др.; - повратници који су склони социјално-патолошким појавама којима не могу да се одупру (наркомани, алкохоличари, скитнице, коцкари, шверцери). То су, углавном, криминалци из навике, интересантни с аспекта социјалног и антисоцијалног понашања.”¹⁶⁴

Дакле, овде су најзначајније превентивне мере у односу на повратнике, специјалисте лица извршиоце наркоделиката, као и у односу на наркомане, посебно наркомане оболеле од тешких психолошких обољења која су склона вршењу кривичних дела, како би у апстиненцијалној кризи дошли до ПАС-и (фалсификовање рецепата, провала у апотеке, разбојништва, лаке и тешке телесне повреде, силовања, убиства итд.).

1.5 Појачан полицијски надзор као мера превенције

Да би борба против нарко-деликата и другог криминалног испољавања, посебно повратништва, била успешна, не може се ослањати на бази апстрактних правних норми које нису ефикасне јер се стално указује на обнављање рецидива, већ је потребно изградити одговарајуће мере и радње у односу на индивидуалне карактеристике самих повратника појединачно. Да би се повратник нарко-деликта зауставио потребан је посебан систем мера појачаног надзора који предузима

¹⁶³ Ибид., стр. 225.

¹⁶⁴ Ибид., стр. 226.

ОУП-а према лицима од којих се основано очекује да ће наставити да врше нарко-деликте.

“Појачан надзор је систем оперативно – тактичких и техничких мера и радњи које полиција предузима у односу на одређене категорије делинквената, међу којима су углавном повратници. Надзор подразумева увид над кретањем и понашањем лица за која постоји основана претпоставка да су склона понављању нарко-деликата и других кривичних дела, а постоји могућност њиховог криминалног деловања на ширем подручју, па и изван граница земље, односно у вршењу ових дела показују просторно – непредвидљивост, као и оформљену специјалност или професионалност.”¹⁶⁵

Према њима се примењују од стране полиције мере и радње које чине садржину криминалистичке контроле уопште: прикупљање обавештења, провере, упозорење, осматрање, утврђивање идентитета, ограничење кретања итд.

Да би се уопште остварио надзор над извршиоцима нарко-деликата потребно је користити могућности криминалистичко – криминолошке прогнозе. “Ова прогноза је у могућности да предвиди одређено криминално понашање, односно социјално-патолошко или прекршајно испољавање, као и уочавање општих и посебних услова, узрока и фактора који у зависности од даљих прилика прогнозирају догађаје и збивања у вези са појединим лицима, имовином и ситуацијама интересантним за људе криминалних склоности.”¹⁶⁶

Таква стања имају за циљ да се контрола предузима према већ познатим извршиоцима нарко-деликата да не изврше поново нарко-деликте, односно спречавање повратништва и њихово лечење и ресоцијализацију, пружање заштите од опасних професионалаца, специјалиста, који врше нарко-деликте међународног карактера, контрола извршилаца ради откривања нових облика наркоделиката.

Посебно је питање које наркоман својим понашањем даје као допринос у извршењу нарко-деликта па би у том смислу мера упозорења потенцијалне жртве (наркомана) у колико је могуће, на њене несмотрене поступке, понекад смањила ризик од извршења нарко-деликта, што само указује на сложеност примене надзора и значај виктимогеног елемента у примени надзора, а све са циљем заштите и информисаности потенцијалне жртве (наркомана-посебно у почетном стадијуму узимања ПАС-и и њиховој штетности).

1.5.1 Основне карактеристике мере појачаног надзора

Овде су битни елементи, пре свега, ко од полицајаца може да врши контролу, која лица контролисати, те сам начин вршења ове мере и др.

“Мере појачаног надзора могу вршити лица која имају стручна знања, комуникативна, тактична и умешна, лако успостављају контакт са лицем под надзором и другим лицима и грађанима, а врше полицијски службеници (униформисани и неуниформисани)”.¹⁶⁷

¹⁶⁵ Ибид., стр. 227.

¹⁶⁶ Ибид., стр. 227.

¹⁶⁷ Ибид., стр. 228

Када је у питању лице које се контролише посебан значај имају подаци о материјалним приликама, услови становања, како користи слободно време (хоби, забава), да ли је склон коцки, алкохолу, употреби ПАС-и (ако се ради о лицу из структуре произвођача или продаје ПАС-и), неморалном животу и другим пороцима, каквог је психофизичког стања, да ли је склоно бекству, пружању отпора, да ли има оружје (што је битно да се узме у обзир приликом његовог хапшења). Поједине исказе о лицу треба проверавати из више извора а извештаје о контроли треба да садрже неспорне чињенице, познавати средину у којој лице живи и евентуално ради, односно из које је дошло, затим културне, социјалне, економске и политичке природе и обичаје својствене тој средини, разне девијације својствене том лицу.

“Те податке треба прикупљати само на начин којим се не угрожавају уставна и законска права и слободе лица.”¹⁶⁸

Примењује се према криминалцима, лицима која су извршила један нарко-деликт (произвођачи, продавци, дилери ПАС-и), ако су при извршењу испољила безобзирност, дрскост, окрутност па то указује да ће наставити са вршењем истих, као и у односу на лица која нису извршила ни један нарко-деликт, али је реално очекивати да ће их вршити (припадници криминалних група, банди, злочиначких удружења), као и она лица за која постоје реалне претпоставке односно сазнања да се спремају да изврше нарко-деликт, немају стално место пребивалишта или често мењају боравак.

Када је у питању примена ових мера према појединим лицима из ове категорије, ситуација је боља и изгледнија код повратника него код лица која се спремају за извршење нарко-деликта, јер повратници остављају трага и документацију за собом у евиденцијама ОУП-а и суда.

Посебно је што су те евиденције о лицу штуре и не дају довољно података о социолошким, психолошким аспектима као и практичне податке (начин извршења, допринос жртве итд.).

Посебан је проблем кад лица треба ставити под контролу за које постоје одређене претпоставке о криминалном понашању. Прогнозу понашања тог лица могуће је изградити на основу исцрпног праћења одређених девијација у његовом понашању, детаљно проучити личност с различитих аспеката, а додатно отежава ситуацију што државни органи са којима је лице било у контакту (ОУП-а, суд, затвор, Центар за социјални рад) имају различите дијагнозе и прогнозе о његовом понашању, што је значајно уколико је надзор резултат интеракције наведених органа.

Када је у питању прогноза да ли ће лице поново извршити нарко-деликт код повратника је битно утврдити да ли су неприлагођеност и криминално понашање последица психофизичко менталног склопа личности или социјалне дезорганизације, и која од ова два фактора имају превагу.

¹⁶⁸ Ибид., стр. 229.

1.6 Полицијско упозорење као превентивна мера

Полицијско упозорење као превентивна мера реализује се на релацији полицијски службеник и потенцијални нарко-делинквент (наркоман), веома је различита и значајна и зависи од карактера лица под надзором и креће се од опомене, пријатељског савета, разговора усмеравајућег у даљем понашању. Ако није планска и у складу са тренутним намерама и понашањем лица, може имати штетан ефекат па и контра ефекат који не води упозорено лице из наркоманске средине.

Веома је значајна када се од одређеног лица очекује криминална активност, а нема другог начина да се спречи, а потребна је ради сазнања о кретању лица под надзором, како по месту евентуалног запослења, становања и контакта са другим наркоманима и девијантним лицима.

“Поједине социјално-патолошке групе, за које су карактеристична предкриминална стања, често измичу појачаном надзору као мери органа унутрашњих послова. Према тој популацији до сада су код нас, углавном, примењиване поједине репресивне мере лакшег облика, што се може сматрати неуспехом не само превентивних мера, већ и социјалне и криминалне политике уопште”.¹⁶⁹

“Сличне констатације дате су на многобројним симпозијумима о социјалној патологији где је закључено да би репресивну праксу полиције, кривичних судова, тужилаштва и судија за прекршаје, требало допуњавати превентивном активношћу у којој би учествовали стручни радници и службе за подручја социјалног рада, психијатрије, педагогије, криминалне андрагогије, криминалистике, криминологије, психологије итд. Спречавање социјално-патолошких појава захтева координирано деловање више друштвених субјеката. Превентивне мере би тако биле много успешније него кривичне санкције јер би, по правили, захватиле основне узроке социјално-патолошких појава.”¹⁷⁰

“Органи унутрашњих послова имају сталан задатак да откривају предкриминалне ситуације и опасна стања. Међутим још се не поклања пажња спречавању социјално-патолошких појава и њиховим носиоцима, као веома значајним при стварању предкриминалних ситуација. У ову категорију спадају: алкохоличари, наркомани, проститутке, скитнице, лица у бекству, коцкари, душевно поремећена лица, пиромани, клептомани итд.”.¹⁷¹

Познат је процес да су та лица потенцијални извршиоци нарко-деликата али постоји и супротан процес да криминалци дугим процесом старења не могу да врше на ефикасан начин нарко-деликте, па постају алкохоличари, наркомани, скитнице и просјаци, подводачи (анти-социјално понашање трансформише се у асоцијално понашање).

“Може се поставити питање, да ли мера појачаног надзора ограничена на тренутни превентивни ефекат, спречава само извршење нарко-деликта, или

¹⁶⁹ Ибид., стр. 232.

¹⁷⁰ Ибид., стр. 232.

¹⁷¹ Ибид., стр. 232.

помаже извршиоцу у његовој ресоцијализацији, поправља његов социјални и материјални статус и да ли тиме битније мења његову криминалну предиспозицију. Ситуација се компликује ако је у циљу ресоцијализације нужна примена и других мера, нпр. запослење или обавезно лечење од алкохолизма, наркоманије, полних болести итд., тим пре што су надзором обухваћени опасни криминалци, и чињеницом да садржина ове мере није детаљније уређена законом што полицији даје могућност многих оперативно-тактичких мера и креативне сарадње са другим субјектима. То није довољно искоришћено а полиција са осталим друштвеним субјектима не пружа допринос који би обезбеђивао трајније превентивне резултате.”¹⁷²

1.7 Информациони систем ОУП-а

Кад се ради о општем информисању у друштву битно је напоменути да је систем информисања веома значајан механизам друштвено-политичког система јер он обезбеђује грађанима и њиховим органима и организацијама податке и сазнања битна за доношење и извршење одлука у процесу одлучивања и управљања и остваривања демократских и грађанских права и обавеза у свим областима живота па и у политичком одлучивању.

У оквиру овог општег система глобалног информисања, изграђује се информациони систем полиције као један од многобројних међусобно усклађених у оквиру свеукупног општег система информисања, који свакако има велики допринос и значај у превентивном деловању и активности полиције везане за спречавање и сузбијање криминалитета, социјално-патолошких појава и других законом одређених послова.

“Функција информационог система полиције остварује се у два правца:

- унутар самих органа делатношћу прикупљања, евидентирања, обраде и анализирања чињеница, података и обавештења с циљем реализовања унапређења основне делатности, међу којима је спречавање и сузбијање криминалитета... информација, евидентирање и сређивање материјала из области управног поступка... и сл.,
- други вид издваја се из првог и он се састоји у пружању информација другим заинтересованим органима.”¹⁷³

Овде су могуће две ситуације: - “подаци се достављају онима којима су потребни за вршење њихове основне делатности... као што су органи правосуђа, статистички заводи, привредне коморе... од којих и сама полиција добија информације које користи у своме раду, и – достављање података... одговарајућим парламентарним телима и органима ради заузимања ставова и доношења одлуке у области криминалне политике и других мера од ширег друштвеног интереса”.¹⁷⁴

Истовремено ту спада и законска обавеза органа унутрашњих послова информисања о стању и кретању криминалитета, посебно нарко-криминалитета, на подручју за које су надлежне за безбедност.

¹⁷² Ибид., стр. 232-233.

¹⁷³ Ибид., стр. 201.

¹⁷⁴ Ибид., стр. 201.

Ове информације се стављају на увид средствима јавног информисања као значајан корак у мобилисању грађана и јавности у ангажовању на супростављању криминалитету, посебно нарко-криминалитету и другим социјално-патолошким појавама, првенствено у складу са правцима криминалне политике.

Влада мишљење да је полиција доста затворена и “крива” када је у питању сарадња са средствима информисања, да односи нису довољно развијени, с друге стране медији необјективно или непотпуно и нестручно извештавају, теже сензационализму и комерцијализацији у извештавању, тако да се не може говорити о превентивном доприносу и улози средства информисања. Због тога полиција и средства информисања морају да ускладе своје ангажовање у овом домену како би информисање било објективно, да се јавност истинито упозна када се ради о криминалним појавама, посебно појавама нарко-криминала јер је то битан услов за активно ангажовање свих субјеката пре свега на превентивном плану.

Информисање треба да буде благовремено, објективно и у правом тренутку упознати грађане о одређеном криминалном догађају, посебно нарко-деликту, тако и о његовим актерима (у фази откривања, хватања на делу, када оптужница стане на правну снагу или када се донесе правоснажна пресуда).

Када је у питању информисање, посебан третман имају информације чија садржина представља тајну, и оне подлежу контроли која је садржана у појединим законским прописима.

“У склопу мера организованог супростављања криминалитету превентива је свесна делатност која, да би била успешна, мора се заснивати на истинским сазнањима о криминалним појавама и њиховим носиоцима, узроцима и условима у којима су настале, на анализи и прогнозирању криминалитета, као и на планирању адекватних мера и поступака”.¹⁷⁵

Да би то могла да постигне потрбни су предуслови тако да полиција мора да буде добро организована, попуњена едукованим кадровима, технички и функционално опремљена да задовољи тим потребама, морају се користити достигнућа информативне технологије, увођењем система рачунара ће допринети већој ефикасности службе, тако да ће статистичко-информативна служба добити велики значај на превентивном и репресивном пољу полицијског рада.

Тако ова служба садржи податке који су релевантни за суштину полицијске активности, не само за откривање, расветљавање и доказивање кривичних дела, већ и за планирање и програмирање превентивне делатности. Ради се о значајним подацима до којих је полиција дошла оперативним радом, из различитих извора на различите начине, па постоји потреба да се они нађу на једном месту, упореде, класификују, елиминишу, допуне, и тако добије квалитетан аналитички садржај ради адекватног, правовременог и сврсисходног коришћења. Тим пре што су оперативним радом прикупљени подаци подложни контроли и верификацији од полицајца који је до истих дошао и оформио извештај непосредном старешини. Затим у процесу обраде и упоређења са другим подацима процењује се њихова вредност са аспекта искоришћавања, који је и најмеродавнији.

¹⁷⁵ Ибид., стр. 203.

1.7.1 Превентивни значај обраде података и аналитичко-статистичко истраживање

“Када оперативни подаци, прођу одређену селекцију и оцену улажу се у систем криминалистичких евиденција преко којих се даље искоришћавају,... подаци се дистрибуирају одмах по прикупљању и прослеђују служби за документацију и обраду. Затим се на основу њих праве сумарни извештај и билтени који могу да буду дневни, седмични, месечни, тромесечни, полугодишњи и годишњи.

На основу њих се праве статистички прилози, прегледи, графикони, што се даље дистрибуира ради информисања и коришћења, организационим јединицама ОУП, али и другим субјектима... постоје и други облици презентовања, као: извештај о стању безбедности, појединачна обавештења, збирна обавештења, проблемски документи. Један број података одмах циркулише... најчешће по систему вертикалног и хоризонталног комуницирања... ради коришћења”.¹⁷⁶

У зависности од садржине података постоји могућност њиховог коришћења: “отвориће се оперативна обрада,... успоставити криминалистичка контрола,... или ће бити основа за планирање и предузимање превентивних мера”.¹⁷⁷ (ако има више података о нарко-деликту, време, место, начин, мотив, жртва).

Превентивна и репресивна криминалистичка делатност је у великој мери одређена од анализе нарко-криминалитета, чији је најважнији задатак да укаже на услове и узроке који доприносе извршењу нарко-деликата.

“Аналитичка делатност да би се користила у склопу информационог система требало би да представља скуп метода који служе изучавању криминалног понашања учинилаца кривичних дела,... нарко-деликата, индиције које се односе на дела и учиниоце, као и поједина етиолошка и феноменолошка својства криминалитета ... нарко-криминалитета... и податке о успешности организације оперативног рада ОУП-а..., који у знатној мери зависи од квалитета и сређености статистичких евиденција које се воде у аналитичким службама органа унутрашњих послова”.¹⁷⁸

Она има и своје недостатке, јер сами за себе су недовољни ако се користе на неадекватан начин или им се придаје значај који нема. Не садржи податке о прикривеном криминалитету, о броју “националне патологије”, незна се обим нарко-криминалитета који није пријављен или познат полицији (“тамна бројка”), а који је неколико пута већи од стварног нарко-криминалитета који се не показују у званичним статистикама. То је један од разлога због којег се у планирању превентивне делатности не можемо у потпуности ослонити на статистике о нарко-криминалитету јер се заснивају искључиво на подацима о познатим нарко-деликтима и учиниоцима и представљају само део онога што уствари постоји.

Тако имамо судске статистике, правоснажно пресуђене наркоделикте. Полиција води статистике фактичког нарко-криминалитета, оне нарко-деликте по кривичним пријавама које је поднела полиција-садржи откривене нарко-деликте. Обе

¹⁷⁶ Ибид., стр. 204-205.

¹⁷⁷ Ибид., стр. 205.

¹⁷⁸ Ибид., стр. 205-206-

статистике користе различите методе и критерије, па њихови прегледи су више статистике сопственог рада него што дају стварну слику нарко-криминалитета.

“У полицији се воде статистике које се заснивају на извештајима о оперативним или криминалистичким обрадама разним записницима, о предузетим мерама и радњама, службеним забелешкама, о криминалним појавама, о поднесеним кривичним пријавама”,¹⁷⁹ где су њихове нумеричке вредности основ за исказивање резултата и вредновање рада, а не дају слику о проблемима нарко-криминалитета па тако немају утицаја на предузимање практичних мера превентивног карактера.

“Уредно вођеним статистикама и евиденцијама у органима унутрашњих послова недостајала је истраживачко-аналитичка обрада”.¹⁸⁰

Ради превазилажења “недостатака већ данас полицијска статистика све више садржи податке о ... нарко-деликтима... о кривичним делима и учиниоцима, са социолошког, криминолошког и етиолошког аспекта који имају значај за планирање превентивних мера, на основу којих је могуће потпуније сагледати будућу криминалну феноменологију, етиологију и виктимолошке аспекте”.¹⁸¹

“На тај начин статистика има могућност да допринесе објективнијој слици не само стања већ и динамике криминалитета што је битан услов за успешно планирање и спровођење превенције”.¹⁸²

“Осим тога, неопхондно је и да садржи како податке у вези са конкретним кривичним делима, односно појединим криминалистичким обрадама и криминалистичком контролом, тако и са социјалном патологијом и уопште узроцима криминалитета у ширем смислу. Наравно, неопходно је претходно ваљаним анализама обрадити све податке о постојећем стању и у вези са њима сачинити план будућег превентивног и репресивног деловања”.¹⁸³

1.7.2 Аутоматизација информативног система

Аутоматска електронска обрада података (АОП-а) је код нас уведена у полицији 1979 године, “с циљем да безбедносна функција сходно развоју информационе технологије у свету постане оперативно правовремена, благовремена и функционална у свакодневном раду и коришћењу криминалистичких и свих других информативних података у полицији, што је захтевало иновације у систему АОП-а појединих делатности као што су оперативни послови, статистичка обрада аналитичких података и њихово усклађивање и повезивање у јединствен систем ради ефикаснијег извршења оперативних а затим и других задатака из надлежности органа унутрашњих послова. Такав начин обраде оперативних података пружају могућност да се они користе и у превентивне сврхе”.¹⁸⁴

¹⁷⁹ Ибид., стр. 207.

¹⁸⁰ Ибид., стр. 207.

¹⁸¹ Ибид., стр. 207-208.

¹⁸² Ибид., стр. 208.

¹⁸³ Ибид., стр. 208.

¹⁸⁴ Ибид., стр. 211.

Систем АОП-а је унапредио оперативни рад у откривању нарко-деликата, учинио га бржим и ефикаснијим, методологија оперативног рада је усклађена са овим системом који је постао рационалан и ефикасан.

“Аутоматска обрада података би у оквиру криминалистичких евиденција, по претходно пројектованој обради и прикупљеним подацима требало да обезбеди, стално и несметано праћење потреба оперативних служби, односно испуњавање захтева о оперативним обрадама које су у току; аналитичко истраживачки рад и одговарајуће информисање”.¹⁸⁵

Да би се овај систем оптимално користио од оперативног рада потребно је познавање могућности система за АОП-а и укупног фонда расположивих података нарко-криминала, као и правилно дефинисаног захтева као услова за добијање релевантних и тражених података за усмеравање оперативног рада (нпр. подаци о нарко-деликтима у даљем оперативно-истраживачком раду, преношење било које евиденције нарко-криминала, одкривени нарко-деликти, произвођачи и препродавци ПАС-и, наркомани, итд.) на систем за АОП-а може се остварити само заједничким радом оперативне службе-тимским радом са кадровима који раде на овом систему.

Како би се поједине евиденције боље користиле потребно је њихово повезивање у јединствену целину, чиме се обезбеђује акционо и функционално јединство органа и служби, тј. потребно је да буду у функцији непосредног оперативног рада на подручју целе земље. “Услови за јединствен информациони систем и органа унутрашњих послова јесу: јединствена методологија рада обезбеђивање јединствених фондова података, а затим и могућност формирања заједничких база података. Управо то је и довело до изградње аутоматског информационог система (АИС)”.¹⁸⁶

Код овог система је потребно стално усклађивање методологије оперативног рада на терену са методологијом и системом за АИС да би имао сврсисходност и значај. Да би се Полиција стручно и успешно супростављала нарко криминалитету нужно је да буде адекватно стручно опремљена што пружа информациону технологију.

“То пружа основу за стварање криминалистичког информационог система (КИС-а) у оквиру информационог система органа унутрашњих послова као његовог саставног дела тај систем би био пре свега, у функцији оперативног рада у сузбијању (откривању) кривичних дела односно превентивном деловању на основу прогнозе криминалног испољавања”.¹⁸⁷

Ради се о помоћном криминалистичком методу (без обзира на примену најсавременијих научних и техничких достигнућа) који тек са осталим оперативним методама делује у јединствену целину у циљу сузбијања нарко деликата и учинилаца кривичних дела, па и у превентивном смислу.

¹⁸⁵ Ибид., стр. 211.

¹⁸⁶ Ибид., стр. 212.

¹⁸⁷ Ибид., стр. 212.

Криминалистичко информациони систем и информационе технологије не смеју бити статичне и непроменљиве већ се требају мењати и ажурирати у зависности од сложености етиологије и феноменологије савременог нарко криминалитета, као и усавршавање методологије информационе технологије.

Криминалистичко информациони систем треба да буде усклађен и у функционалном јединству са АИС у ОУП-а а у циљу што успешнијег откривања, разјашњавања и доказивања нарко деликата и проналажења извршилаца кривичних дела.

“Министарство унутрашњих послова РС својим аутоматизованим информационим системом обједињује вођење адекватних евиденција. Поред евиденција чији су подаци с аспекта супростављања криминалитета значајни (саобраћај, издати оружани листови, одузето и нестало оружје, противпожарна заштита итд.), разумљива је, с нашег становишта, што најважнија евиденција у себи обједињује податке из области сузбијања криминалитета, а она садржи: кривични уписник (КУ); евиденцију кривичних дела; евиденцију извршилаца кривичних дела; евиденцију оштећених кривичних делима; потраге за лицима; казнене евиденције; општи криминалистички индекс; досијеа лица; албум фотографија појединих категорија извршилаца кривичних дела; монодактилоскопску збирку; евиденцију несталих лица и непознатих лешева; евиденцију украдених и осталих предмета; досијеа акција, евиденције криминалистичко техничких поступка и по потреби друге евиденције”.¹⁸⁸

За наше истраживање најбитније су евиденције о извршеним нарко-деликтима (чл. 246, чл. 246а, чл. 247) са свим својим карактеристикама, њихови извршиоци (пол и старост), евиденције о наркоманима (посебно фалсификатори рецепата, провалници у апотеке, разбојници итд.), евиденције одузетих и заплењених ПАС-и по врстама и количини, итд.

Ако имамо у виду који значај аналитичко статистичка активност има у стварању услова за неке основне облике превентивног рада, из тога проистиче да се неопходна претпоставка добро организоване превентивне акције налази у адекватном статистичко-аналитичком праћењу и изучавању свих података везаних за појавне облике одређене врсте криминалитета па и нарко-криминалитета.

1.8 Превентивна делатност полиције у сузбијању социјално-патолошке појаве наркоманије

Опште је познато да је полиција једна од најважнијих институција у савременом друштву која је задужена и одговорна за превенцију и сузбијање ове социјално-патолошке појаве. Њени поступци, радно искуство, изузетна стручност и марљивост, познавање нарко-деликата, планско праћење, обухвата сложене и разноврсне мере које подразумевају одвраћање извршилаца од вршења ових деликата, што значи и очекивање да ће бити ухваћени.

¹⁸⁸ Ибид., стр. 213.

Полиција у свом раду не сме бити скромна и површна, мора пратити најтеже облике ових деликата, обзиром на њихову значајну карактеристику прикривености. То нужно подразумева и систематско праћење технике и тактике извршилаца нарко-деликата као и просторно одређење по областима и рејонима која су врло често променљива.

Морају се одредити како специјализација тако и примарни задаци полиције. Полицајци морају бити поштени и одани послу обзиром да се послови обављају у отежаним и сложеним условима, пуним неизвесности и несигурности, морају офанзивно радити до долажења релевантних информација. При томе, полиција мора радити у сарадњи са грађанима, у служби грађана и заједнице, ради заштите њихове безбедности и имовине, без конфронтације, са узајамним поверењем, непристрасно, непоткупљиво, и пре свега дискретно. Поштовати начела законитости, равноправности, сразмерности, како би била у служби слободе и сигурности грађана што је главни задатак полиције у локалној заједници (Community Policing) и што не искључује примену средстава принуде од полиције према лицима која су склона овој врсти социјално-патолошких појава.

У том смислу полиција мора константно побољшавати односе са јавношћу и објашњавати штетан утицај ПАС-и на појединца, породицу и друштво уопште.

Превенција криминалитета је предмет истраживања превентивне криминалистике.

Обзиром да је нарко криминал распрострањен на великој територији те да га је ради тога тешко сагледати у свеукупној феноменолошкој, етиолошкој и виктимолошкој структури, па се тако врло тешко открива и доказује.

Овде треба узети у обзир однос продавца ПАС-и и зависника који се налазе у специфичном односу. Зависник не може без ПАС-е коју му обезбеђује продавац, а продавац не може без наркомана који му скупо плаћа ПАС-е. “Из тих разлога они се међусобно чувају од органа државне репресије и све се одвија у “четири око”. Зато се ова врста криминалитета назива “консенсуалним криминалитетом”, и због чињенице да актери илигалне трговине дрогама делују сагласношћу воља, те да жртва не пријављује дело полицији и не сматрајући да је оштећена његовим извршењем, поједини аутори ове инкриминације сврставају у тзв. “деликте без жртве (Victimeless crimes)”.¹⁸⁹

Да би полицијска превенција нарко-криминала, праћење и проучавање нарко криминала било успешно, морају се водити перманентно циљна истраживања, у овој области која не смеју бити одвојена од укупног живота и развоја нашег друштва и државе.

Мора се полазити од његове процене “тамне бројке” како би се одредила и планирала правилна превентивна и оперативна стратегија у спровођењу криминалне политике. Овде нарочито долази до изражаја превентивна улога полиције путем превенције кроз репресију.

¹⁸⁹ Маринковић, Д.: Основни правци криминалистичког поступања у сузбијању наркокриминалитета – У: Наука-Безбедност-Полиција, Полицијска академија, Београд, бр.2/2003, стр. 4.

Међутим, превенција нарко-криминала није само задатак полиције већ укупне друштвене и државне организације кроз добру комуникацију и сарадњу са грађанима, уз добре узајамне контакте и поверења грађана у полицију, како је већ наведено, пружањем сазнања полицији о дилерима и наркоменима, као и местима производње, и складиштења ПАС-и, кроз заједнички рад полиције и грађана (организација суседских патрола) и вршење неформалног притиска на власнике објеката или простора на којима се врши продаја ПАС-и.

У том смислу треба максимално искористити информациони систем и перманентно стварати базу података лица у вези нарко-криминала (лица која се баве производњом, продајом ПАС-и, наркомани лица која су под контролом, обрадом, надзором, осуђена лица), а затим податке користити у превентивној и репресивној активности полиције.

Квалификована превентивна контрола, надзор и обрада лица повратника или лица за које постоје основи сумње да се баве нарко-криминалом као и група лица, тако и контрола и надзор одређених објеката и простора у којима се врше кривична дела нарко-криминала, може бити ефикасна само ако се иде у сусрет овим социјално-патолошким појавама кроз ефикасну сарадњу, кооперацију и поверење између полиције и грађана. Ова сарадња мора бити плодотворна обзиром да се до података и информација у нарко-криминалитету веома тешко долази.

Превенција треба да буде усмерена на два основна елемента борбе против наркокриминала. На смањење понуде, од сузбијања илегалне производње, нпр. проналазак и уништавање засађених површина опијумског мака, кока биљке, биљке канабис, до спречавања промета трговине ових ПАС-и, идентификација извршилаца, као и смањење потражње ПАС-и, односно одвраћање лица која су почела да користе ПАС-е као и лица наркомана-зависника да се подвргну лечењу.

Поседовање односно промет контролисаних ПАС-и и лекова који садрже ПАС-е могу вршити правна лица на велико, а предузетници-апотеке (само државне) могу вршити промет на мало лекова који садрже ПАС-е. ПАС-е и лекови који садрже ПАС-е морају се чувати у посебним просторијама или гвозденим орманима у којима се не смеју налазити други производи и који морају бити закључани и обезбеђени од приступа неовлашћеног лица, и води се одговарајућа евиденција (књиге које су оверене од надлежног државног органа).

Лекови који садрже ПАС-е могу прописивати само доктори медицине и доктори стоматологије ако је њихова употреба медицински неопходна, при томе може се преписивати само један и у одређеној количини лек на рецепту који се пише у два примерка (на другом се обавезно означава "дупликат") и са наведеним редним бројем у књизи евиденције о издатим рецептима и у којој се води количина за сваки лек, посебно улаз и посебно излаз. Ови подаци су наведени у Закону о лековима и медицинским средствима и подзаконским актима којима се овај закон примењује ("Службени гласник РС", бр. 30/2010; 107/2012.г.), као и у Закону о контролисаним психоактивним супстанцама ("Службени гласник РС", бр. 99/2010.г.

Ради спречавања провала у апотеке и издавања наведених лекова које малолетници злоупотребљавају пијући их са алкохолним пићима, значајна је планирана и изненадна превентивна контрола објеката као и његове заштите и начин пословања правних лица и предузетника-државних апотека (а посебно и

лекара који издају рецепте) у циљу утврђивања неисправности и предузимање одговарајућих мера. Изводи је самостално са другим овлашћеним лицима полиције.

Колико је нама познато ову меру полиција скоро да и не примењује.

Ову меру би требало интензивирати обзиром да је у задње време присутна злоупотреба лекова са ПАС-а, нарочито код омладине.

2. Улога породице у превенцији наркоманије

Породица као и складни односи у истој су веома значајни и представљају препреку настајању и развоју ове социјално-патолошке појаве. Мада с друге стране односи у породици могу бити поремећени, па и њој треба пружити заштиту и помоћ у остваривању њених основних функција. Опште је познато да породица има најзначајнију улогу у васпитању, контроли, дисциплиновању и увођењу у живот своје деце, где стичу прва животна искуства и представе о животу, погледе, моралне норме и вредносне оријентације као и навике, склоности, које утичу на касније понашање, засноване на разумевању, љубави, заштити, бризи, издржавању, сарадњи и међусобној солидарности, добијају прве облике социјализације и представља спону са друштвом и спољним светом. Лични пример родитеља у породици, обзиром да је познато да деца безрезервно имитирају родитеље у свом понашању има значајну улогу и утиче у заузимању личних ставова према различитим питањима и односима у животној пракси.

Према томе, породица има, васпитну, емотивну, заштитну и економску функцију и тако складна представља праву одлучујућу и основну превенцију ове социјално патолошке појаве.

Међутим, породица и брачно-породични односи због своје структурне поремећености, лоше стамбене и материјалне ситуације, нестабилне атмосфере међусобних односа па и социјално-патолошког понашања родитеља може утицати на формирање негативних ставова и вредносних оријентација младих и прихватање социјално-патолошке појаве наркоманије.

Дакле, поремећени брачно-породични односи, разводи брака, напуштање породице или деце, породичне свађе и неслагања, малтретирања деце и брачног друга, где је породица разорена или су у питању ментална, физичка или психичка оштећења њених чланова или где је један или оба родитеља умрло, таквим породицама је услед васпитне поремећености потребна помоћ шире друштвене заједнице.

Дужност родитеља да правилно васпитавају своју децу, подразумева и њихову одговорност за поремећаје у њиховом понашању, па и кад постану наркомани.

Рано откривање, информисање и едукација су основни елементи превенције наркоманије*. (подвукао аутор овог рада)

Кад родитељи, најчешће са закашњењем, сазнају, да им дете узима ПАС-е, не треба их осуђивати већ храбрити и подстакнути да сарађују у лечењу и рехабилитацији оболелог детета.

Правилно васпитавање свога детета подразумева родитељску љубав, сигурност у кући без застрашивања и кажњавања, испуњавање оправданих жеља. Истовремено деца треба најбоље да извршавају своје обавезе у кући, школи и друштву, да се уче реду, поштују права других у кући, најближој околини и друштву. Према томе, родитељи треба да буду доследни у свом понашању а не различитим ставовима и поступцима да збуњују своју децу која су у адолесцентном периоду, пред највећим дилемама, кад се најчешће јављају поремећаји у понашању, да уважавају и посвете време деци и прате њихово понашање.

Морају познавати другове и другарице са којима се друже, остваре контакт са наставницима и школама, те да се интересују за редовитост похађања и успеха у школи, као и начина коришћења слободног времена, што је и најважније.

Ако то не чини, родитељ се обично изненади јер није вршио одговорно своје родитељске дужности, да му дете данима и месецима избегава школу, да се дружи са наркоманима, те да је и сам постао завистан од ПАС-и, и није уочио промене како у понашању тако и у физичком изгледу.

Ове промене се пре свега огледају у томе што дете највећи део дана тумара ван куће, избегава радне обавезе, ништа не ради, а у кући је ћутљив, повлачи се у себе, мења друштво, са старим друговима и другарицама, избегава контакте, а нови су често старији, чудни и затворени у свом понашању са тајним начином комуницирања.

У физичком погледу наркоман је обично запуштеног изгледа, блед у лицу, апатичан, мршав и губи на тежини, а има и ожилјке од шприца на унутрашњој страни подлактице, ако већ ПАС-е узима интравенски, такође у стану има скровито место за чување ПАС-и, шприца, луле.

“Наравно родитељи не треба да жмуре да сумњице своје дете да се дрогира, осим кад за то имају недвосмислене доказе. Међутим, треба знати и то да млади наркоман обично не признаје да се дрогира све док не буде ухваћен на делу. Потребно је, дакле, да родитељи будно прате понашање и рад свога детета, нарочито ако запазе неки од наведених симптома. А чим се увере да се дете заиста дрогира треба да се обрате школском лекару или психијатру у најближем диспанзеру”.¹⁹⁰

То је критична тачка и од тада за родитеље је најважније да своје дете избаве од ПАС-и и наркоманског друштва. Ситуације су различите, треба мењати место пребивалишта, остварити стварну контролу над кретањем и понашањем детета. То ће изазвати протест и реакцију детета као и обећање да ће престати са узимањем ПАС-и. На томе треба да сарађују и разведени родитељи, али то родитеље не би смело да поколеба.

¹⁹⁰ Савић, Д.: Дроге и млади, Дневник, Нови Сад, Црвени крст Војводине, 1987., стр. 76.

“Родитељи наркомана никако не треба да схвате болест свог детета као срамоту коју треба крити од свакога. Напротив, треба да буду свесни да без сарадње са лекарима, наставницима, дететовим друговима, социјалним радницима и службом унутрашњих послова неће моћи да спасу своје дете”.¹⁹¹

На основу напред изложеног и из свега што је у овом раду до сада речено намећу се родитељима неколико питања (а ради што боље превенције).

“Основна питања су: Зашто почињу са коришћењем ПАС-и?, Како могу препознати да им дете користи ПАС-е?, Шта треба да раде ако сазнају и открију да њихово дете користи ПАС-е?”

Пре свега, почињу са узимањем Пас-е ако имају проблема у породици, школи, окружењу, из радозналости, незнања, недостатка самопоштовања, поводљивости, утицаја и притиска окружења, желе да побегну од свакодневнице и искажу да су самостални и независни, из задовољства и доступности ПАС-е (нарочито таблета). Као израз побуне, често ако је у кућу један од родитеља алкохоличар, ако је неко од чланова породице дуготрајно и неизлечиво болестан или због значајног губитка вољене особе. Ако имају проблеме у школи, и то стресне ситуације-страх и ако су злостављани, прелазак у нову школу или прелазак из основне у средњу школу, да одстрани нервозу и страх у време испита.

Како препознати дете да користи ПАС-е?

Најчешће лажу и краду, прво нестају ствари из стана а затим врше кривична дела, касно се враћају кући а често доводе нове знатно старије другове, показују конспиративност у погледу активности и начину кретања и контаката са другим лицима. Проблематични су у школи, агресивни су и имају много изостанака, често понављају разред, немају хобије, велики су нерадници и незаинтересовани су за спорт. Имају кризе свести, и концентрације, потешкоће са памћењем, халуцинације. Делују уморно, поспано и ненормално дуго спавају. Имају велику потребу за слаткишима, губе апетит, тежину, брзо се замарају. Склони су инфекцијама дисајних путева са дуготрајним кашљањем, имају осип и опекотине око уста, непрестано им цури из носа а очи су им осетљиве на светлост. Велики су пушачи и непрестано пуше. Мењају радикално расположење и црте личности и износе сумануте идеје. Неуредни су, запуштеног изгледа и шире непријатне мирис из уста и са одеће.

И најзад, врло је битно, шта треба да раде родитељи ако сазнају и открију да њихово дете користи ПАС-е.

Најбитније је да родитељи не паниче, да не запоставе већ очувају родитељске дужности и одговоре на миран и стрпљив начин, јер суочавање без доказа ће код детета изазвати порицање. Уколико је под утицајем ПАС-и, тада не започињати разговоре, већ сачекети да то стање прође. Слушати са разумевањем дете и то дати до знања и показати, јер је слушање највећа врлина, питати дете за осећања, шта му се то догађа у животу, и ако је могуће суочити га са доказима.

¹⁹¹ Савић, Д.: оп. цит., стр. 77.

Треба се интересовати да ли има проблема у школи, заказати разговор са директором, наставницима и професорима и видети њихова запажања, да ли су нешто сумњиво и необично приметили, јер у тим случајевима школа игра важну улогу, подршку и помоћ.

Са пажњом треба без знања детета у миру прегледати његову собу, школску ташну и обратити пажњу на упаљаче, маркере, аеросоле идр. У кући увести доследан ред одласка и доласка, са ким да се дружи и виђа, не кривити их. Овде укључити и остале чланове породице, браћу, сестре, при томе не занемаривати себе и остале укућане.

Не дозволити да деца манипулишу родитељима у смислу, “немој рећи тати или у школу да користим дрогу, престаћу са узимањем”.

Не треба се двоумити око тражења стручне помоћи.”¹⁹²

3. Задаци школе у превентиви наркоманије

Савремено школство и његова ефикасност зависи, пре свега, од развијености мрежа школа, њене унутрашње организације, од материјалне и кадровске базе школе као и повезаности са животом и друштвом уопште.

Школа представља образовно-васпитну снагу у културном уздизању деце и младих и дужна је да развија радно и физичко васпитање својих ученика чиме значајно доприноси формирању младе личности у биолошко-психолошком, моралном и социјалном смислу. Тиме развија позитивне ставове и квалитете ученика, иницијативу, смисао за сарадњу, самодисциплину, одговорност за своје поступке, и позитивне навике и ставове о стварности са којом се суочавају, кроз наставне и ваннаставне активности, као непрекидни процес у току целог школовања.

Дакле, школа има основни задатак, “да доприноси формирању физички и психички здраве, радне, стваралачке и слободне одговорне личности”.¹⁹³

“На образовање као конструктивну друштвену обавезу указује и резолуција Шестог конгреса ОУН-а о превенцији криминалитета”.¹⁹⁴ Међутим, “истиче се да недостаци у процесу остваривања циљева васпитања, моралног уздизања, развијања културних, радних и других својстава младе генерације могу изазвати негативне ефекте у њеном понашању”.¹⁹⁵

“Као најчешћи облици недозвољеног понашања у школи, које често претходи криминалном јесу, недисциплина, агресивност, бежање са часова, учестало мењање школа, асоцијалност, пушење, употреба алкохола као и, у нешто мањем броју, коришћење опојних средстава, крађа а последњих година ношење ватреног и хладног оружја, бомби и сл.”.¹⁹⁶

¹⁹² Фондација за борбу против наркоманије, алкохолизма и секти. : Скрипте за едукацију едукатора, Врачар, август 2000., стр. 46. – 49.

¹⁹³ Ибид., стр. 77.

¹⁹⁴ Кривокапић, В., оп. цит., стр.139.

¹⁹⁵ Милутиновић, М., оп. цит., стр. 363.

¹⁹⁶ Кривокапић, В., оп. цит., стр. 139.

Као организована друштвена институција за образовање и васпитање ученика, школа има одлучујућу, значајну и незаменљиву улогу у превентиви наркоманије. Пре свега, кроз наставу појединих предмета као што су психологија, биологија, социологија и преко ваннаставних активности упознавањем са штетним дејством ПАС-и. То подразумева да и сами наставници треба да буду упознати и едуковани о штетности употребе ПАС-и да би кроз педагошко-психолошке принципе наставе знање јасно пренели на ученике. Знање о штетности ПАС-и и болестима зависности треба пружити већ од почетка школовања, а највише ученицима седмог и осмог разреда основне школе и почетним разредима средњих школа, јер су петнаеста и шеснаеста година живота доба највеће угрожености, дилема, истраживања, посебно онима који се не уклапају или теже уклапају у одељење или су пак игнорисани од других ученика.

Треба истаћи важну улогу и помоћ наставника и њихово интересовање за ученичке дилеме и преокупације, да поштују сваку личност, имају стрпљења и разумевања за њихове жеље и проблеме и пруже им адекватан савет и помоћ, и тиме стварају здраву другарску атмосферу у одељењу и школи и јачању воље и самопоуздања што је битно за превентиву наркоманије.

Ученици који су упознати са опасностима злоупотребе ПАС-и и који расту и развијају се у здравом одељењу као и здравој и хармоничној породици, окружени пажњом, љубављу, моћи ће релативно лако да препознају и одупру се растурачима ПАС-и и да од њих траже “срећу” коју им они нуде.

Улога разредног старешине је најважнија и посебно одговорна, јер је он у могућности и дужан да први и на време запази негативне промене у понашању ученика (бежање из школе, да не учи, неадекватно понашање), и о томе прво обавести родитеље, школског психолога, педагога и лекара у циљу предузимања заједничких и потребних мера и активности. Тиме долази до изражаја сарадња школе и ученичких родитеља у превенцији и сузбијању девијантног понашања.

Вршећи свој задатак у превентиви наркоманије школа треба да сарађује са здравственим, социјалним установама те са полицијом.

Ако се и поред упорног и систематског превентивног рада у школи појави случај наркоманије, не треба паничити и драматизовати, већ треба обавестити родитеље и лекаре ради пружања прве помоћи.

“Прави педагошки промашај представља искључење из школе ученика који је само пробао или повремено узимао дрогу”.¹⁹⁷

Ученику треба пружити помоћ од стране родитеља, другова и наставника од поверења, како би се ослободио наркоманског друштва.

¹⁹⁷ Савић, Д., оп. цит. стр.78.

3.1 Улога школског лекара и психолога у превенцији наркоманије

Школски лекар и школски психолог имају веома значајну улогу и задатке у превенцији асоцијалних и социјално-патолошких појава, посебно у сузбијању наркоманије међу школском популацијом.

Они превасходно треба да откривају оне факторе који доприносе и погодују ширењу наркоманије и да буду иницијатори акција ради њиховог отклањања. Пре свега, у оквиру превентивне активности они треба настојати да едукацијом о штетности ПАС-и упознају све ученике, па и њихове родитеље као и наставнике.

Познато је да ученици приликом уписа у школе одлазе на систематске прегледе, и ту је улога лекара да открива и евидентира наркомане као и да открије нове случајеве наркоманије међу ученицима (рано откривање) што је од великог значаја како за спречавање нових случајева већ и за лечење откривених наркомана у одговарајуће здравствене установе (диспанзери, центри за болести зависности, Неуропсихијатријске болнице). О томе школски лекар треба да извести и сарађује са школом.

Такође школски психолог има одлучујућу улогу у раном откривању оних поремећаја личности који утичу на ширење наркоманије међу школском популацијом, ради на њиховој едукацији о штетности ове појаве, да се оспособе за самопомоћ и пруже помоћ угроженим вршњацима, а све у циљу стварања повољне менталне климе у разредима и укупно у школи.

4. Центар за социјални рад односно Орган старатељства у превенцији социјално-патолошке појаве наркоманије

Као посебне установе социјалне заштите центри за социјални рад организују се у складу са Уставом и Законима за једну или више општина, који имају вишеструке задатке на подручју супростављања социјално-патолошким појавама ради помоћи лицима којима је социјална помоћ потребна.

У надлежности центра за социјални рад спадају социјални проблеми становништва као што су: социјално- патолошка угроженост, брачно-породичне кризе и с тим у вези разводи бракова, њихова деца и ванбрачни односи и проблеми деце из тих односа, алкохолизам, наркоманија, проституција, уопште делинквентно понашање младих, рехабилитацију психички заосталих и на други начин ометених лица, из чега произилази да је њихова превентивна делатност веома обимна.

“Центри за социјални рад, међутим најдиректније предузимају мере превенције преступништва младих..., почев од давања савета родитељима и деци до накнадног старања односно постпеналног прихвата и реинтеграције малолетника у радну и друге социјалне средине и процесе”.¹⁹⁸

¹⁹⁸ Јашовић, Ж.: Криминологија малолетничке делинквенције, Научна књига, Београд, 1991., стр. 326.

Из напред наведеног произилази да је основно подручје превентивног деловања, иницирање и координација превентивних активности у локалној самоуправи, откривање услова и узрока и третман младих у почетном стадијуму девијантних понашања, откривање и учешће у свим фазама поступања и третмана малолетника са асоцијалним понашањима, као и накнадно старање односно прихват и реинтеграција у друштво малолетника отпуштених за социјални третман.

Мађутим, центар за социјални рад има незаменљиву улогу у превенцији социјално-патолошке појаве наркоманије као здравствени, лични, породични и социјални проблем, како је напред наведено, и која као таква истовремено представља болест зависности.

Имајући у виду специфичности болести зависности превенција мора имати мултидимензионални и мултидисциплинарни приступ као и тимски рад, а испитивање и праћење мора бити обезбеђено на интердисциплинарном и међуресурском нивоу. То значи, да центри за социјални рад у локалној самоуправи са својим специјалним педагозима, социолозима, психолозима, социјалним радницима, тимским радом, не само у изучавању и праћењу, већ и у конкретном бављењу овом социјално патолошком појавом сарађују са здравственим установама као и са породицама, школама, бројним хуманитарним и добровољним организацијама младих, грађанима уопште, као и са ризичним групама, удружењима лечених скупина, судом, јавним тужиоцем, полицијом итд.

У том смислу центри за социјални рад као централне социјалне установе у локалним заједницама имају посебне улоге и овлашћења уопште у праћењу, изучавању и у превенцији болести зависности као и заштити зависника и њихових породица.

Поред њих одлучујућу улогу по природи ствари у превенцији имају здравствене установе, али се не смеју занемарити ни други аспекти сазнања услова и узрока као изражености и карактеристика ових појава.

“Познато је да у пракси постоје различити системи евиденција о случајевима болести зависности (општа и посебна статистика, полицијски, правосудни и царински системи праћења, подаци установа социјалне заштите невладиних и хуманитарних организација и сл.), као и повремена истраживања ових појава било скупно или у њиховим појединим типовима..., ови системи су методолошки и циљно често веома различити они скоро да не кореспондирају једни са другима, што размрвљује сазнања и слику о болестима зависности. То другим речима значи, да не постоји целовит, осмишљен, повезан и сврсиходан систем праћења и проучавања болести зависности, па чак ни један његов заједнички део а то је јединствен регистар зависника”.¹⁹⁹

Праћењем и проучавањем болести зависности у локалној самоуправи центри за социјални рад долазе до значајних извора сазнања којима имају могућност и обавезу раног откривања ризичних појединаца и породица и правовремене подршке у редукацији могућности појаве ширења болести зависности и приоритетно

¹⁹⁹ Јашовић, Ж.: Криминологија малолетничке делинквенције, Научна књига, Београд, 1991., стр. 188.

усмере организоване активности и мере подршке код којих постоји већ ризик појаве зависности, чиме дају допринос посебној превенцији.

Подршком социјалном развоју заједнице, као и породицама да очувају стабилност и остваре своје значајне функције посебно у заштити деце, центри за социјални рад дају специфичан допринос општој превенцији ових појава.

“Имајући у виду улоге центра у социјалној заштити уопште и посебно у функцији Органа старатељства, са посебним овлашћењима интервенције у породичне односе и у заштити различитих видова угрожавања деце, они објективно имају веће улоге у посебној или закаснелој превенцији, односно у третману и заштити зависника”.²⁰⁰

Центар за социјални рад односно орган старатељства суделује са полицијом и органима правосуђа у упознавању и расветљавању личности малолетника и његове породице, његовог социјалног, породичног и материјалног статуса као и у свим фазама предкривичног и кривичног поступка, односно подношења кривичне пријаве, у току припремног поступка и на главном претресу на којем предлаже мере према малолетнику (Васпитне налоге и кривичне санкције: - Васпитне мере; - Малолетнички затвор; - Мере безбедности), врши контролу истих и припрему социјалне рехабилитације и реинтеграције малолетника (накнадно старање) односно постпенални прихват.

Напред наведена улога значајна је у стварању мотивације лечења, промену породичних и мењање локалних околности који су довели до злоупотребе ПАС-и, активна сарадња и контакти са здравственим установама и праћења током третмана и лечења и посебно социјална интеграција зависника.

“Улогу центра за социјални рад односно органа старатељства у рехабилитацији и реинтеграцији треба нагласити обзиром на значај породице, суседства, вршњачких група и заједнице за настајање, али и за превенцију и сузбијање болести зависности, која произилази из њихове обавезе за заштитом социјално угрожених, маргинализованих и искључених појединаца и група, посебно деце”.²⁰¹

Обавеза се огледа “у прихватању зависника пре свега од родитеља и породице, пријатеља, суседа, вршњака па и установа и то на толерантан и коректан начин, без неког моралисања, неразумевања, одбојности и заблуда.

У процесу социјалне интеграције зависника најзначајније је њихово одвајање од ранијег друштва и зависничких група и утицаја зависничке подкултуре, стила живота, на решавање и превазилажење личних и породичних проблема који су често узрок и важан фактор стварања болести зависности. Ту се пре свега мисли на тешкоће у учењу, бежање из, и напуштање школе, немогућност активног ангажовања и запошљавања, негативних узора, непотпуна породица, сукоби, злостављање и малтретирање у породици или од вршњака, друштвена изолација, одбацивање, стигматизација”.²⁰²

²⁰⁰ Милосављевић, М., оп. цит., стр. 189-190.

²⁰¹ Ибид., стр. 190.

²⁰² Ибид., стр. 190.

Да би процес социјалне интеграције био потпун, поред рехабилитације и реинтеграције, неодвојива је и завршна фаза у лечењу, поправљању, заштити зависника а то је прихват у социјалну средину и њене процесе.

Прихват зависи од индивидуалних и социјалних потреба сваког понаособ а најважнији су обезбеђење сигурног смештаја, исхране и одеће, помоћ у довршавању школовања и проналажења запослења, обезбедити потребно даље лечење, санирање и решавање породичних прилика и односа.

Са свега напред изложеног може се рећи да центар за социјални рад, односно орган старатељства могу имати важну улогу у отклањању услова и узрока који погодују настајању наркоманије као болести зависности па их можемо сврстати у непосредне носиоце социјалне превенције.

5. Улога правосудних органа у спречавању криминалитета и социјално-патолошке појаве наркоманије

Правосудни органи, пре свега, јавно тужилаштво, кривични суд и органи за извршење кривичних санкција поред својих изразито репресивних улога и функција имају данас све више и превентивни карактер у спречавању друштвено штетних и опасних појава као што су социјално-патолошке појаве, посебно наркоманије.

Према закону о *јавном тужилаштву* “чл. 2 Јавно тужилаштво је самостални државни орган који гони учиниоце кривичних дела и других кажњивих дела и предузима мере за заштиту уставности и законитости.

Јавно тужилаштво врши функцију на основу Устава, закона, потврђеног међународног уговора и прописа донетог на основу закона”.²⁰³

Према законика о кривичном поступку (ЗКП), “чл. 43 Основно право и основна дужност јавног тужиоца је гоњење учинилаца кривичних дела.

За кривична дела за која се гони по службеној дужности јавни тужилац је надлежан да:

1. руководи предистражним поступком;
2. одлучује о непредузимању или одлагању кривичног гоњења;
3. спроводи истрагу;
4. закључи споразум о признању кривичних дела и споразум о сведочењу;
5. подиже и заступа оптужбу пред надлежним судом;
6. одустане од оптужбе;
7. изјављује жалбе против неправоснажних судских одлука и да подноси ванредне правне лекове против правноснажних судских одлука;
8. предузима друге радње када је то одређено овим законом“.

Такође евидентна је дужност поступања по захтеву јавног тужиоца према “чл. 44 Сви органи који учествују у предистражном поступку дужни су да о свакој радњи предузетој у циљу откривања кривичног дела или проналажења осумњиченог

²⁰³ Закон о јавном тужилаштву, „Сл. гласник РС“ бр. 116/2008., 104/2009., 101/2010., 78/2011-др.закон., 101/2011., 38/2012-одлука УС., 121/2012., 101/2013., 111/2014-одлука УС., 117/2014., 116/2015. и 63/2016-одлика УС.

обавесте надлежног јавног тужиоца. Полиција и други државни органи надлежни за откривање кривичних дела дужни су да поступе по сваком захтеву надлежног јавног тужиоца.

Ако полиција или други државни орган не поступи по захтеву јавног тужиоца из става 1. овог члана, јавни тужилац ће одмах обавестити старешину који руководи органом, а по потреби може обавестити надлежног министра, Владу или надлежно радно тело Народне скупштине.

Ако у року од 24 часа од када је примљено обавештење из става 2. овог члана, полиција и други државни органи не поступи по захтеву јавног тужиоца из става 1. овог члана, јавни тужилац може затражити покретање дисциплинског поступка против лица за које сматра да је одговорно за непоступање по његовом захтеву”.²⁰⁴

Међутим, та функција јавног тужиоца не подразумева само принцип легалитета него и принцип опортунитета, који представља могућност тужиоца да не покрене кривични поступак према учиниоцу кривичног дела и то “лицу које у време извршења противправног дела, у закону предвиђеног као кривично дело, није навршило 14. година, не могу се изрећи кривичне санкције ни друге мере које предвиђа овај закон (чл. 2)”,²⁰⁵ као и ако се ради о “Делу малог значаја (чл. 18) – (1) Није кривично дело оно дело које, иако садржи обележја кривичног дела представља дело малог значаја. (2) Дело је малог значаја ако је степен кривице учиниоца низак, ако су штетне последице одсутне или незнатне и ако општа сврха кривичних санкција не захтева изрицање кривичне санкције. (3) Одредбе ст. 1. и 2. овог члана могу се применити на кривична дела за која је прописана казна затвора од пет година”.²⁰⁶

Принцип опортунитета представља значајну могућност јавног тужиоца да не покрене кривични поступак према учиниоцу кривичног дела ако околности дела и учиниоца (ако је за кривично дело прописана новчана казна или казна затвора до три године, да је услед стварног кајања, спречио наступање штете или је исту потпуно надокнадио, ако је јавни тужилац нашао да извршење санкције не би било правично) чине кривично гоњење нецелисходно и тиме су важан сегмент у превентивном смислу и улоге јавног тужиоца у поступку.

Према ЗКП “чл. 283 Одлагање кривичног гоњења – један од изузетака начела легалитета је овлашћење јавног тужиоца из чл. 283 ЗКП, да под одређеним условима може одложити кривично гоњење, а по извршењу одређених обавеза од стране пријављеног лица и одбацити кривичну пријаву... Јавни тужилац може, уз сагласност осумњиченог, (члан 283 ЗКП) за кривична дела за која је предвиђена новчана казна, или казна затвора до пет година, ако осумњичени прихвати и изврши у року не дужем од једне године више следећих обавеза: 1) да отклони

²⁰⁴ Законик о кривичном поступку „Сл. лист СРЈ“, бр. 70/2001., 68/2002. и „Сл. гласник РС“, бр. 58/2004., 85/2005., 115/2005., 49/2007., 20/2009-др.закон., 72/2009., 72 од 28. септембра 2011., 101 од 30. децембра 2011., 121 од 24. децембра 2012., 32 од 8. априла 2013., 45 од 22. маја 2013. и 55 од 23. маја 2014. године.

²⁰⁵ Закон о малолетним учиниоцима кривичних дела и кривично правној заштити малолетних лица, „Сл. гласник РС“, бр. 85/06.10.2005.

²⁰⁶ Кривични законик „Сл. гласник РС“, бр. 85. од 6. октобра 2005., бр. 88 од 14. октобра 2005. - исправка., бр. 107 од 2. децембра 2005.-исправка., бр. 72 од 3. септембра 2009., бр. 111 од 29. децембра 2009., бр. 121 од 24. децембра 2012., 104 од 27. новембра 2013. и бр. 108 од 10. октобра 2014. године.

штетну последицу насталу извршењем кривичног дела, или накнади причињену штету, 2) да плати одређени новчани износ у корист хуманитарне организације, фонда или јавне установе, 3) да обави одређени друштвено корисни, или хуманитарни рад, 4) да испуни доспеле обавезе издржавања, 5) да се подвргне одвикавању од алкохола, или опојних дрога, 6) да се подвргне психосоцијалном третману ради отклањања узрока насилничког понашања, 7) да изврши обавезу установљену правноснажном одлуком суда, односно да поштује ограничење утврђено правноснажном судском одлуком”.²⁰⁷

О примени овог овлашћења јавни тужилац доноси наредбу. Наредба садржи личне податке осумњиченог, опис и назив кривичног дела, врсту и рок обавезе које осумњичени мора да изврши не дуже од годину дана, а коју надзире повереник органа управе, надлежног за извршење кривичних санкција.

Ако се осумњичени сагласи и у року изврши обавезу јавни тужилац доноси наредбу о одлагању кривичног гоњења. Након што је осумњичени донео доказ о испуњености обавезе, јавни тужилац ће решењем одбацити кривичну пријаву, и о томе обавестити оштећеног, а одредбе члана 51 став 2 Законика неће се примењивати.

У супротном тужилац ће поступити по кривичној пријави, предузимањем кривичног гоњења, који се може применити само у предистражном поступку.

Институт одлагања кривичног гоњења јавног тужиоца такође представља значајну превентивну функцију у кривичном поступку.

Према Закону о уређењу судова, “чл. 1 Судови су самостални и независни државни органи који штите слободе и права грађана законом утврђена права и интересе правних субјеката и обезбеђују уставност и законитост. Судови суде на основу Устава, закона и других општих аката, када је то предвиђено законом, опште прихваћених правила међународног права и међународних уговора”.²⁰⁸

На основу захтева јавног тужиоца судови у законито спроведеном кривичном поступку, да нико невин не буде осуђен, а да се учиниоцу кривичног дела изрекне кривична санкција, под условима које прописује кривични закон, и поред поделе правосудних функција треба имати у виду њихову нужну сарадњу у спречавању и сузбијању криминалитета као основног циља криминалне политике.

Из тог произилази да је у основи њиховог репресивног поступања могуће спречавање криминогеног испољавања и предузимање мера на отклањању узрока разних девијантних понашања, ту спадају и мере упозорења: условна осуда и судска опомена, предвиђене су кривичним закоником “чл. 64 (1) мере упозорења су: условна осуда и судска опомена. (2) у оквиру опште сврхе кривичних санкција (члан 4 став 2), сврха условне осуде и судске опомене је да се према учиниоцу лакшег кривичног дела не примени казна кад се може очекивати да ће упозорење

²⁰⁷ Приручник за практичну примену законика о кривичном поступку, уредници, Бејатовић, С., Шкулић, М., Илић, Г., и др. Мисија ОЕБС у Србији, Београд, 2013, септембар, стр. 222.

²⁰⁸ Закон о уређењу судова, „Сл. гласник РС“, бр. 116/2008., бр. 104/2009., 101/2010., бр. 31/2011 и др. закон., бр. 78/2011 и др. закон., бр. 101/2011., бр. 101/2013., 106/2015., 40/2015 и др. закон и бр. 13/2016. године.

уз претњу казне (условна осуда) или само упозорење (судска опомена) довољно утицати на учиниоца да више не врши кривична дела”.²⁰⁹

Такође су предвиђене и мере безбедности члан 78 и члан 79, “члан 78. У оквиру опште сврхе кривичних санкција (члан 4. став 2), сврха мере безбедности је да се отклоне стања или услови који могу бити од утицаја да учинилац убудуће не врши кривична дела. Члан 79. Врсте мере безбедности (1-11), за нас су важне : 3) Обавезно лечење наркомана; 4) Обавезно лечење алкохоличара”²¹⁰, а предвиђене су у “члану 83. Обавезно лечење наркомана”²¹¹ и “члану 84. Обавезно лечење алкохоличара”.²¹² Учиниоцу који је учинио кривично дело услед зависности од опојних дрога (83) или од употребе алкохола (84) и код којег постоји озбиљна опасност да ће услед ове зависности и даље да врши кривична дела, суд ће изрећи обавезно лечење. Ова лица се упућују на извршење мере обавезног лечења наркомана односно мере обавезног лечења алкохоличара од стране суда у одговарајућем заводу за извршење казне или у одговарајућој здравственој или другој специјализованој установи и траје док постоји потреба за лечењем, али не дужи од три године односно не дужи од изречене казне затвора (Чл. 205).

Да би сузбијање и превенција наркоманије била ефикасна и делотворна потребна је централизација истражне делатности државних органа, пре свега, јавних тужилаштва и полиције и њихова специјализација, као и функционално повезивање и синергично деловање. Поред тога она захтева и организовано правосуђе у смислу специјализованог и диференцираног поступања органа кривичног прогона и судске власти као и одговарајући ниво стручности и материјално-техничке опремљености.

Након откривања и пријављивања, кривичног дела и поступка доношења правоснажне и извршне пресуде у кривичном предмету кривичних дела из члана 246-Неовлашћена производња и стављање у промет опојних дрога, члана 246а-Неовлашћено држање опојних дрога и члана 247-Омогућавање уживања опојних дрога, долази до извршења кривичних санкција која представља завршну фазу и крону реализације предходне три фазе.

Да би *органи за извршење кривичних санкција* остварили своју превентивну функцију већ код упућивања и примања осуђених лица у одређене врсте завода, мада се и они међусобно разликују у зависности од осуђеничке популације, мора се извршити опсервација ради упознавања делинквената, извршити њихова класификација уз помоћ социолога, психолога, педагога, андрагога, социјалних радника, а затим према њиховим индивидуалним карактеристикама примењивати адекватне мере ресоцијализације, преваспитавања и припреме за социјалну реинтеграцију.

Закон о извршењу кривичних санкција, “Чл. 13 предвидео је врсте завода. У управи постоје следеће врсте завода:

1) Казнено-поправни завод и окружни затвор за извршење казне затвора;

²⁰⁹ Кривични законик, оп. цит. стр.59.

²¹⁰ Ибид., стр. 65.

²¹¹ Ибид., стр. 68.

²¹² Ибид., стр. 68.

- 2) Казнено-поправни завод за жене-за извршење казне затвора и малолетничког затвора;
- 3) Казнено-поправни завод за малолетнике-за извршење казне малолетничког затвора;
- 4) Специјална затворска болница-за лечење осуђених и притворених лица, за извршење мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи, обавезног лечења алкохоличара и обавезног лечења наркомана;
- 5) Васпитно-поправни дом за извршење васпитне мере упућивања у васпитно-поправни дом”.²¹³

Такође постоје и домови за децу без родитељског старања, сигурне куће, заводи за васпитање деце и омладине.

“Према закону о малолетним учиниоцима кривичних дела и кривично-правној заштити малолетних лица према малолетном учиниоцу кривичног дела могу се применити васпитни налози и васпитне мере које имају превентивни карактер”.²¹⁴

Васпитни налози предвиђени су у чл.5, чл.6, чл.7 и чл.8, могу се применити према малолетном учиниоцу кривичног дела за које је прописана новчана казна или казна затвора до пет година. Услови су признање кривичног дела од стране малолетника и његов однос према кривичном делу и оштећеном. Сврха је да се не покреће кривични поступак или да се обустави и да се применом Васпитног налога утиче на правилан развој малолетника и јачање његове личне одговорности како убудуће не би чинио кривична дела. Васпитни налози су поравнање и накнада штете, извињење оштећеном, редовно похађање школе и одлазак на посао, без накнаде укључивања у рад хуманитарних организација и послова социјалног, локалног или еколошког садржаја подвргавање одговарајућем испитивању и одвикавању од зависности изазване употребом алкохолних пића или опојних дрога, укључивање у појединачни или групни третман у одговарајућој здравственој установи или саветовалишту.

Деца и млади који су смештени у горе наведене установе социјалне заштите суочавају се са бројним факторима ризика што их чини веома осетљивом популацијом.

Главни и специфични циљ је подизање нивоа свести и знања о штетном утицају ПАС-и код истих који бораве у тим институцијама. То се постиже доношењем, развијањем и спровођењем специфичних програма превенције злоупотреба ПАС-и, посебних едукативних програма и разних облика едукације на тему промоције здравих стилова живота у овим институцијама.

Васпитне мере које смо навели и које имају превентивни карактер предвиђене су у чл.11, чл.12, чл.13, чл.14 горе наведеног закона. Васпитне мере су: мере упозорења и усмеравања у које спадају судски укор и посебне обавезе. Васпитне мере упозорења и усмеравања изричу се кад је потребно и довољно се истима утиче на личност малолетника и његово понашање. Код избора васпитне мере суд

²¹³ Закон о извршењу кривичних санкција, „Сл. гласник РС“, бр. 55/2014. године.

²¹⁴ Закон о малолетним учиниоцима кривичних дела и кривично-правној заштити малолетних лица, „Сл. гласник РС“, бр. 85 од 06.10.2005. године.

узима у обзир узраст и зрелост малолетника, друга својства његове личности, степен поремећаја у друштвеном понашању, тежину и побуде из којих је дело учинио, средину и прилике у којима је живео, понашање после учињеног кривичног дела, посебно да ли је спречио или покушао да спречи штетне последице, надокнадио или покушао да надокнади причињену штету, да ли је раније малолетник прекршајно или кривично одговарао, као и друге околности које могу бити од утицаја за изрицање оне мере којом ће се најбоље постићи сврха васпитних мера.

Судски укор се изриче ако се из односа малолетника и учињеног кривичног дела и његове спремности да у будуће не чини кривична дела, да га је довољно само прекорити, а при изрицању му се указује на неприхватљивост његовог поступка и предочити да му може бити изречена друга санкција ако поново учини кривично дело.

Посебне обавезе суд малолетнику изриче ако оцени да је одговарајућим захтевима или забранама потребно утицати на његово понашање, и то:- да се извини оштећеном, да надокнади штету, редовно похађа школу, не изостаје са посла, да се оспособљава изабраним занимањем, да се без накнаде укључи у рад хуманитарних организација или у послове социјалног локалног или еколошког садржаја, да се укључи у спортске активности, да се подвргне одговарајућем испитивању и одвикавањем од зависности изазване употребом алкохолних пића или опојних дрога, да се укључи у индивидуални или групни третман у одговарајућој здравственој установи или саветовалишту и да поступа по програмима рада који су у истима за њега сачињени, да похађа курсеве за стручно оспособљавање и да се припрема и полаже испите којима се проверава одређено знање, да не може напустити место пребивалишта или боравишта без сагласности суда и посебног одобрења органа старатељства.

Применом избора обавеза суд ће водити рачуна да су прилагођене личности и приликама у којима живи малолетник, односно ценити спремност да сарађује у њиховом остваривању. Упозориће га да у случају неиспуњења посебних обавеза, оне могу бити замењене неком другом обавезом односно васпитном мером.

6. Средства масовне комуникације у превенцији социјално-патолошке појаве наркоманије

Средства масовне комуникације као што су радио, ТВ, филмови, књиге, часописи, новине, штампа, шунд литература, стрипови, имају снажан утицај на савремено човечанство.

Имају значај да се преко њих преносе разне информације, едукативни и забавни садржаји чиме добијају значајну улогу за потребама савременог човека да буде информисан о бројним односима, процесима и творевинама, да развија и обогаћује своју личност и да се тако у слободном времену информише, сазна новости и забави.

Опште је позната чињеница да средства масовне комуникације имају посебан значај у процесу развоја друштвеног формирања младих јер шире њихов видокруг,

знање и интерес за усвајањем научних и културних тековина, развијају стваралачке способности, обогаћују социјалне, моралне димензије и квалитете младих и тиме посебно утичу на васпитно-образовну вредност и моћ деловања на ученичку популацију. Дакле, кад се ради о превенцији социјално-патолошких појава од утицаја средстава информисања, да би имала позитиван утицај на младе, очекује се, пре свега, да пружају истините, научне информације о штетности ПАС-и, те да иницирају, подстичу и подржавају акције на спречавању и сузбијању наркоманије.

“Написи у новинама, коментари и разговори на телевизији и радију, стручно популарне брошуре, плакати, леци и филмови о наркоманији треба да буду стручно и друштвено верификовани, да би се избегли непотпуност, нетачност, сензационализам и пропагирања дрога”.²¹⁵

Треба избегавати описивање начина производње и кријумчарење ПАС-и као и технике узимања ПАС-и, а наркомане не треба приказати и описати као јунаке или негативце које треба игнорисати и одбацити, већ што они јесу, као болесне особе којима је потребна помоћ здраве средине.

Свака област информисања требала би имати свој програм доприноса превенцији наркоманије и уопште болести зависности и да кроз сарадњу са надлежним стручним институцијама едукују своје особље за стручно, систематично и одговорно третирање проблематике наркоманије.

Као и сви информативни садржаји масовне комуникације, тако садржаји који су намењени младима и написи и текстови о наркоманији не смеју бити сувопарни са великим моралисањем, већ морају бити довољно занимљиви и стручни и тако увере младе у вишеструку штетност и бескорисност ПАС-и.

7. Сарадња полиције и заједнички рад са надлежним субјектима, државним и друштвеним органима у превенцији социјално – патолошке појаве наркоманије

Да би полиција могла успешно да остварује превентивно деловање, она мора да сарађује са грађанима у локалној заједници, развијајући нову философију рада, и иде у сусрет проблематици наркокриминала, у циљу добијања корисних и употребљивих информација, обзиром да постоје потешкоће у добијању стратешких информација, ради заједничког рада и планирања и тиме изградње новог типа и лика полицајца. При томе мора поштовати Устав и Законе и друге позитивне правне прописе.

Са породицом мора остварити сарадњу и благовремено извештавати родитеље о асоцијалним понашањима и штетности употребе ПАС-и, те о последицама употребе истих, посебно ризичних група, њихове деце, уколико су дошли у фазу пробања ПАС-и или се друже са лицима наркоманима ради знања, веће будности и контроле своје деце у школи и посебно у слободном времену усмеравајући их на нове стилове живота укључивањем у различите спортске и друге друштвено корисне асоцијације.

²¹⁵ Сацић, Д., оп. цит., стр. 82.

Поред породице школа је најважнија образовна и васпитна институција, са којом треба школски полицајац ако је одређен, да буде стално у контакту преко директора, психолога, педагога, школског лекара, разредног старешине, како би дошао до података у вези изостанка са наставе, слабих оцена, непристојног, насилничког понашања, до туча и крађа у школи појединих ученика, која представљају по правилу увод у тежа асоцијална понашања, од конзумирања алкохола или алкохола у комбинацији са лековима, пушење марихуане, па до диловања других ПАС-и. А што раде мало адекватно.

О евидентираним асоцијалним понашањима и кривичним делима потребно је известити центар за социјални рад односно орган старатељства, да би уз повратне информације и заједнички рад ефикасно остваривали превентивне функције, што мало раде.

Што се тиче сарадње и заједничког рада са јавним тужиоцем и судом у циљу превентивног рада мора се заснивати на Уставу и позитивно правним прописима.

Посебно је важна сарадња са органима за извршење кривичних санкција и то специјалним затворским болницама за лечење осуђених и притворених лица, за извршење мера безбедности обавезног лечења алкохоличара и обавезног лечења наркомана, КПЗ-а за малолетнике – за извршење казне малолетничког затвора како би се информисали о њиховом понашању и посебно ако је потребно да обаве информативни разговор на околности новог кривичног дела нарко-криминала уз одобрење суда или управника завода, или спречили уношење у завод ПАС-е, или ако се ове мере безбедности извршавају на слободи како би предузимали адекватне превентивне мере у односу на ова лица.

Адекватном сарадњом са домовима за децу без родитељског старања, Сигурним кућама, Заводима за васпитање деце и омладине полиција може доћи до података о интересантним лицима везано за нарко-криминал.

Посебно је значајна отвореност полиције према јавности преко средстава масовних комуникација да презентирају тачне, јасне и истините информације, без описивања начина производње и конзумирања ПАС-и као и технике узимања ПАС-и, о обрађеним предметима нарко-криминала.

Такође посебно значајна улога је у едукацији што већег броја грађана путем медија о штетности употребе ПАС-и. Што не ради на адекватан начин.

V

Репресивна деловања полиције у сузбијању социјално-патолошке појаве накоманије

1. Уопште о репресивном деловању

Како смо напред навели, репресивна делатност уопште подразумева реактивно деловање на неко већ настало противправно понашање, социјално-патолошко понашање, на сузбијање криминалног понашања и обухвата реаговање друштва на

већ учињено кривично дело и саме последице применом кривичних санкција – казни на извршиоце.

Репресивна делатност полиције данас је основна делатност, појачана нарочито интензивним деловањем најтежих облика извршења кривичних дела тероризма, корупције, прања новца, организованог криминала, нарко-деликата и других врста и облика најтежих кривичних дела.

У наставку рада, обзиром на проблематику, актуелност и предмет истраживања обрадићемо репресивну делатност полиције на сузбијању наркоманије – нарко-деликата.

Нарко-деликти узимају све више маха, представљају суморну стварност данашњице, продиру у све поре нашег друштва, угрожавају појединца, породицу и сам друштвени систем, угрожавају светски поредак, тако да постају планетарни проблем.

2. Међународни аспекти који представљају основ националне реакције на злоупотребу ПАС-и

Психоактивне супстанце и илегалне активности у вези са истима током XX века постале су глобални проблем што се и потврђује у првим годинама овог века. Злоупотрба ПАС-и довела је савремено човечанство до веома озбиљних последица које угрожавају здравље појединца, породицу и друштво. ПАС-е делују разарајуће на друштво, изазивају пораст криминала, посебно делинквентна понашања, болести, незапосленост, сиромаштво, проституцију, безкућништво и друге социјално-патолошке појаве.

Обзиром да су све земље света захваћене озбиљним проблемима делатности у вези превенције и сузбијања злоупотребе ПАС-и то ова делатност спада у надлежност ОУН и других организација и институција као што су СЗО, Интерпол, Савет Европе, Европска Унија, Еуропол итд.

До данас су донете од међународне заједнице и на снази су три конвенције и један протокол који су прихваћени, ратификовани и интегрисани у национална законодавства појединих земаља, па и наше земље, и представљају основ доношења одговарајућих закона у оквиру којих се регулишу превентивне и репресивне мере у производњи и промету ПАС-и и прописују кривична дела која се односе на ову проблематику.

То су “*Јединствена конвенција о опојним дрогама (Њујорк 20. март 1961.)*”.²¹⁶ Државе које су потписале и прихватиле ову Конвенцију обавезале су се да ће прибављање, производњу, увоз, извоз, продају, употребу и поседовање опојне дроге строго надzirати а прекршиоце кривично гонити, да ће ускладити своје законодавство са Конвенцијом и да ће оформити органе који би водили рачуна о њиховом спровођењу. Конвенцијом је наложена државна међусобна сарадња као и сарадња са међународним организацијама задуженим за њено спровођење.

²¹⁶ Југославија је конвенцију ратификовала 27.08.1963., а објављена је у „Службени лист СФРЈ“–Међународни уговори, бр. 2/1964.

Главни задатак надзора Конвенција је поверила Комисији за опојне дроге Економског и социјалног савета УН и Међународном надзорном органу за опојне дроге.

*“Конвенција о психотропним супстанцама (Беч, 21.02.1971.)”*²¹⁷ Ова конвенција је донета обзиром да је Јединствена Конвенција из 1961. године још при доношењу и усвајању имала извесних недостатака јер државе потписнице, сем опојних дрога, нису узимале у обзир и психотропне супстанце као што су (нпр. ЛСД, мескалин, канабис, стимуланси и др.). Ова конвенција је психотропне супстанце третирала исто као и опојне дроге, али је садржавала и неке конкретне одредбе и обавезе државама потписницама, које се сматра највећим достигнућем, као нпр. оспособљавање стручњака за спречавање злоупотреба ових супстанци као и одредбе које се односе на лица која злоупотребљавају ове супстанце и ако изврше кривично дело да се уместо примене казне (или уз њу) омогући лечење и рехабилитација.

*“Протокол о измени Јединствене конвенције о опојним дрогама (Женева, 25.03.1972.)”*²¹⁸ Протоколом је био проширен надзор и на узгајање опијумског мака и производњу синтетичких дрога, а уведена су ограничења у производњи опијума, омогућено је уништавање илегално произведеног опијумског мака и канабиса, као и поштрене су неке забране поменуте Конвенције. Значајне су одредбе које се односе на лица починиоце кажњивих радњи наведених у Јединственој конвенцији, које су инкорпориране у национална законодавства, уколико злоупотребљавају опојне дроге, да се уз кажњавање омогући посебан третман и омогући лечење и рехабилитација. Идентичне одредбе налазимо и у конвенцији о психотропним супстанцама што представља значајан напредак у превенцији и репресији ове проблематике.

*“Конвенција УН-а против незаконитог промета опојних дрога и психотропних супстанци (Беч, 20.12.1988.)”*²¹⁹, је резултат увиђања међународне заједнице да су проблеми производње и промета опојних дрога и психотропних супстанци достигли такав раст тако да представљају озбиљну опасност за здравље целокупног човечанства, и којом се утврђује строжији надзор промета и трговине опојних дрога и психотропних супстанци као и њено финансирање, већа узајамна и садржајнија сарадња међу државама (заплена, екстрадиција, узајамна правна помоћ, уступање кривичног поступка) као и замрзавање и заплону профита стеченог незаконитим трговањем опојним дрогама и психотропним супстанцама.

Посебно је битна “Међународна конвенција из 1984. године која је по први пут разматрала проблем хемијских супстанци које су погодне и које се користе за производњу опојних дрога. Ово је истакнуто због тога што опојне дроге, биле оне

²¹⁷ Југославија је ову Конвенцију ратификовала 15.10.1973., а објављена је у „Службени лист СФРЈ“ бр. 40/1973.

²¹⁸ Протокол од 25.03.1972., ступио је на снагу 08.08.1975. Југославија је овај протокол ратификовала 23.06.1978. Протокол је објављен у „Службени лист СФРЈ“ - Међународни уговори бр. 03/1978.

²¹⁹ Конвенција је објављена у „Службеном листу СФРЈ“ - Међународни уговори бр. 14/1990. Ступила је на снагу у међународном смислу 11.11.1990. године, а у односу на југославију 3.04.1991. године.

природног или синтетичког порекла не могу да се произведу без одређених хемијских супстанци познатих по називу прекурсори”.²²⁰

Ове супстанце се широко употребљавају у хемијској и фармацеутској индустрији и производњи боја, лакова, синтетичких материјала, парфема, лепкова, филтера за цигарете итд.

“Конвенцијом из 1988. године успостављен је међународни надзор прекурсора..., употреба ових хемијских супстанци је строго контролисана..., њихов промет је такође део Конвенције о илегалном промету дрога и психотропних супстанци. Тако су издвојене 22 хемикалије које се најчешће користе и које су најпогодније за злоупотребу”.²²¹

“Када је у питању илегални промет ових супстанци земље чланице УН обавештавају Међународни одбор за контролу (INCB) који преко националних бироа Интерпола упућује захтеве националним полицијама да изврше проверу промета ових супстанци као и намену у које ће бити оне утршене.

Хемикалија	Могући коначни производи
1- фенил - 2 пропанон (БМК)	Метамфетамин, амфетамин
3,4 метилендиоксифенил - 2 пропанон (ПМК)	МДА, МДЕ, МДМА...
Антранилна киселина	Метаквалон
Ефедрин	Метамфетамин, амфетамин
Ергометрин	ЛСД
Ерготамин	ЛСД
Фенилсирћетна киселина	Метамфетамин, амфетамин
Изосафрол	МДА, МДМА...
Лизергова киселина	ЛСД
Н-ацетилантринилна киселина	Метаквалон
Пиперидин	ПЦП
Пиперонал	МДА, МДЕ, МДМА...
Псеудоефедрин	Метамфетамин
Сафрол	МДА, МДЕ, МДМА...
Анхидрид сирћетне киселине	Хероин
Калијум перманганта	Кокаин
Хлороводонична киселина	Сви наркотици
Кречна киселина	Метамфетамин, МДА...
Ацетин	Кокаин, хероин
Етилтер	Сви наркотици, кокаин
Метилетилкетон	Кокаин
Толуен	Сви наркотици, кокаин

Табела 1. Хемикалија – могући коначни производи”²²²

²²⁰ Драшковић, Г.: „Међународно правно регулисање злоупотребе опојних дрога“, МУП РС-Безбедност бр. 05/2003, стр. 759-760.

²²¹ Ибид., стр. 760.

²²² Ибид., стр. 760.

3. Кривично правне мере, закони и подзаконски акти које је наша земља донела у сузбијању злоупотреба ПАС-и

Како смо напред навели, најважнији међународно правни акти, који регулишу материју спречавања и сузбијања ПАС-и, садржани су у четири конвенције и то конвенције из 1961., 1971., 1972. и 1988.

Међутим конвенције саме по себи нису довољне за сузбијање злоупотребе ПАС-и док их земље потписнице не ратификују и што је врло важно, ако не и најважније, спроведу у дело.

Наша земља је из наведених конвенција преузела обавезе, ратификовала их и ради примене уградила у национално законодавство велики број прописа, међу којима су најважнији:

- “Кривични законик РС”,²²³
- “Закон о психоактивним контролисаним супстанцама”,²²⁴
- “Царински закон”.²²⁵

3.1 Кривична дела које је наша земља донела у сузбијању злоупотребе ПАС-и.

Временски предмет нашег истраживања односи се на период 2010-2014-та година. Раније и у том временском интервалу вршене су измене Кривичног законика, а у њима мењана, допуњавана постојећа и доношена нова кривична дела која су инкриминисала злоупотребу ПАС-и, нарко-деликти.

Према стању законодавства од од 18. октобра 2014., значи најновијем стању Кривични законик Републике Србије у глави XXIII Кривична дела против здравља људи, предвидео је три кривична дела.

Обзиром да се ради о сложеним кривичним делима тешко је дати кратку и при том јасну дефиницију ових кривичних дела. Као једини начин свеобухватног одређивања појма намеће се цитирање законског текста који их одређује што и ми чинимо.

Глава XXIII

Кривична дела против здравља људи Неовлашћена производња и стављање у промет опојних дрога

Члан 246.

(1) Ко неовлашћено производи, прерађује, продаје или нуди на продају или ко ради продаје купује, држи или преноси или ко посредује у продаји или куповини или

²²³ „Сл Гласник РС“, оп.цит.

²²⁴ „Сл Гласник РС“, бр. 99 од 27. децембра, 2010.

²²⁵ “Сл Гласник РС”, бр. 18/2010, 111/2012 и 29/2015.

на други начин неовлашћено ставља у промет супстанце или препарате који су проглашени у опојне дроге, казниће се затвором од три до дванаест година.

(2) Ко неовлашћено узгаја мак или психоактивну конопљу или друге биљке из којих се добија опојна дрога или које саме садрже опојну дрогу, казниће се затвором од шест месеци до пет година.

(3) Ако је дело из става 1. овог члана извршено од стране групе, или је учинилац овог дела организовао мрежу препродаваца или посредника, учинилац ће се казнити затвором од пет до петнаест година.

(4) Ако је дело из става 1. овог члана извршено од стране организоване криминалне групе, учинилац ће се казнити затвором од најмање десет година.

(5) Учинилац дела из ст. 1. до 4. овог члана који открије од кога набавља опојну дрогу може се ослободити од казне.

(6) Ко неовлашћено прави, набавља, поседује или даје на употребу опрему, материјал или супстанце за које зна да су намењене за производњу опојних дрога, казниће се затвором од шест месеци до пет година.

(7) Опојне дроге и средства за њихову производњу и прераду одузеће се.

Неовлашћено држање опојних дрога

Члан 246а

(1) Ко неовлашћено држи у мањој количини за сопствену употребу супстанце или препарате који су проглашени за опојне дроге, казниће се новчаном казном или затвором до три године, а може се ослободити од казне.

(2) Учинилац дела из става 1. овог члана који открије од кога набавља опојну дрогу може се ослободити од казне.

(3) Опојне дроге одузеће се.

Омогућавање уживања опојних дрога

Члан 247.

(1) Ко наводи другог на уживање опојне дроге или му даје опојну дрогу да је ужива он или друго лице или стави на располагање просторије ради уживања опојне дроге или на други начин омогућује другом да ужива опојну дрогу, казниће се затвором од шест месеци до пет година.

(2) Ако је дело из става 1. овог члана учињено према малолетном лицу или према више лица или је изазвало нарочито тешке последице, учинилац ће се казнити затвором од две до десет година.

(3) Ако је услед извршења дела из става 1. овог члана наступила смрт неког лица, учинилац ће се казнити затвором од три до петнаест година.

(4) За дело из ст.1. и 2. овог члана неће се казнити здравствени радник који у оквиру пружања медицинске помоћи омогућава употребу опојних дрога.

(5) Опојне дроге одузеће се.

Да би се успешно сузбијала кривична дела злоупотребе ПАС-и потребно их је анализирати и упознати, како би се примењивале адекватне мере и радње у откривању, разјашњавању и доказивању, и тиме остварило јединство кривичног права и криминалистичке тактике, методике и технике.

Кривична дела злоупотребе ПАС-и према групном објекту заштите и према степену друштвене опасности спадају у најопасније деликте против здравља људи, - последица се састоји у угрожавању здравља људи, што је у закону запрећеним казнама за све облике ових инкриминација и предвиђено.

Цитираним Законом о психоактивним контролисаним супстанцама регулисано је када су производња, прерада, промет и употреба дозвољени у медицинске, ветеринарски, научне и експерименталне сврхе и ко их може вршити (чл. 35, чл. 36, чл. 37 и чл. 38).

У осталим случајевима ради се о неовлашћеном вршењу ових делатности.

Неовлашћена производња и стављање у промет опојних дрога члан 246. Са аспекта основног облика става 1 садржином инкриминација су алтернативно обухваћене радње делатности неовлашћене производње, држања и стављања у промет опојних дрога, а у оквиру истих могу се разликовати у практичном испољавању неовлашћена производња и прерада опојних дрога, затим неовлашћено држање и на крају делатност продаје, нуђења на продају, куповине, држање или преношење ради продаје, посредовање у продаји или куповини или на други начин неовлашћено стављање у промет опојних дрога (алтернативност радњи).

Да би кривично дело било свршено потребно је извршити једну од наведених радњи. Објект кривичног дела су супстанце или препарати. У смислу закона о психоактивним контролисаним супстанцама, "члан 2. Психоактивне контролисане супстанце су супстанце које се налазе на списку психоактивних контролисаних супстанци (У даљем тексту: Списак).

Психоактивне контролисане супстанце из става 1. су: 1) опојне дроге, односно наркотици; 2) психотропне супстанце; 3) производи биолошког порекла који имају психоактивно дејство; 4) друге психоактивне контролисане супстанце..., а према члану 3.: 1) Опојна дрога је свака супстанца биолошког односно синтетичког порекла која се налази на Списку. У складу са Јединственом конвенцијом о опојним дрогама ("Службени лист СФРЈ", бр. 02/64), односно супстанца која делује примарно на централни нервни систем смањујући осећај бола, изазивајући поспаност или будност, халуцинације, сметње у моторним функцијама, као и друге патолошке или функционалне промене централног нервног система; а, 2) Психотропна супстанца је свака супстанца биолошког односно синтетичког порекла која се налази на Списку, у складу са Конвенцијом о психотропним супстанцама ("Службени лист СФРЈ", бр. 40/73), односно супстанца која делује примарно на централни нервни систем и мења мождане функције, због чега се мења перцепција, расположења, свест и понашање; док 3) препарат је магистрални и

галенски лек израђен у складу за законом којим се уређују лекови и медицинска средства”.²²⁶

Израз “препарат” је магистрални и галенски лек израђен у складу са законом којим се уређују лекови и медицинска средства”.²²⁷

Израз “Магистралан”, медицински значи “израђен по пропису лекаровом;..., магистрална формула..., рецепт који је прописао лекар”.²²⁸

Израз “Галенски лек” (фарм.), лекови справљени простим апотекарским поступцима од дрога и хемикалија а не хемијским путем”.²²⁹

“Производња је стварање дрога или психотропних супстанција и она је различита... зависно да ли је реч о природним или вештачким односно о којој је природној дроги реч. Прерађивање значи добијање једне дроге из друге или пречишћавање дроге, побољшање њеног квалитета, додавање других састојака и сл.”²³⁰

“Као радње којима се супстанције или препарати стављају у промет закон предвиђа: продају, ...споразум између купца и продавца о цени робе, ...за постојање дела није неопходно да је и продата купцу, ... нуђење на продају, ...дело је свршено давањем предлога у погледу цене робе, сваки други начин стављања у промет подразумева поклањање, позајмљивање или размена за неку другу дрогу и другу робу”.²³¹

“Омогућавање стављања у промет дрога... може се остварити њиховом куповином, држањем или преношењем у циљу продаје, ...значај има количина опојних средстава, околност да је учинилац и сам конзумент или је познат као продавац дрога, ...у случају преношења за постојање дела није од значаја да ли се ове супстанце уносе у нашу земљу, износе из ње или се преношење врши унутар земље”.²³²

“Инкриминисано је посредовање у куповини или продаји дрога, ... нпр. довођење у везу купца и продавца, преношење порука између њих, чување робе док се не постигне споразум о куповини и сл.”²³³

Ставом 2. инкриминисано је неовлашћено узгајање мака или психоактивне конопље или друге биљке из којих се добија опојна дрога или које саме садрже опојну дрогу, што представља новину инкриминације у нашем кривично-материјалном законодавству у сузбијању злоупотреба ПАС-и.

²²⁶ Закон о психоактивним контролисаним супстанцама, оп. цит. стр. 4-5.

²²⁷ Ибид., стр. 5.

²²⁸ Вујаклија, М.: Лексикон страних речи и израза, Просвета, београд, 1980., стр. 523.

²²⁹ Вујаклија, М. оп. цит., стр. 161.

²³⁰ Лазаревић, Љ.: Кривично право, посебни део, шесто издање, Савремена администрација, Београд, 1992, стр.115.

²³¹ Ибид., стр. 115.

²³² Ибид., стр. 115.

²³³ Ибид., стр. 115.

Основни термини и појмови одређени су у цитираном закону о психоактивним контролисаним супстанцама. Тако чланом 3. став 1. одређено је у “тачки 4) биљка или део биљке је свака биљка из које се може добити психоактивна контролисана супстанца, а која је на Списку у складу са потврђеним конвенцијама Уједињених нација у области психоактивних контролисаних супстанци; а у, тачки 5) макова слама (*Stramentum Papaveris*) је осушена зрела чаура и стабљика мака, које се користе као природна индустријска сировина за добијање опијумских алкалоида, а посебно морфина; а у, тачки 6) конопља је цветни или плодни врх биљке рода *Cannabis*, односно део биљке рода *Cannabis* који је изнад земље, укључујући и врх; и у, тачки 7) грм коке су сви примери и врсте *Eruthroxylon*, а лист коке је лист грма коке, осим хемијски обрађеног листа из ког су уклоњени сви алкалоиди, укључујући и алкалоиде екгонинске класе (као што су кокаин, екгонин и други); и у, тачки 8) гајење биљке је сетва односно садња, гајење и жетва, односно берба биљке или делова биљке из којих се може добити психоактивна контролисана супстанца;”.²³⁴

Истим законом одређено је гајење биљака из којих се могу добити психоактивне контролисане супстанце. Тако је “члану 58 забрањено гајење биљака из којих се могу добити психоактивне контролисане супстанце као и њихов промет и поседовање, осим под условима прописаним овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона. Забрањено је:

1) гајење врста и варијетета конопље (род *Cannabis*) који могу садржати више од 0,3% супстанци из групе тетрахидроканабинола; 2) гајење грма коке из породице *Erithroxylon*; 3) гајење мака (*Papaver somniferum* L., *Papaveraceae*); 4) гајење биљке кат из рода кат (*Catha edulis*); 5) гајење биљке пејтола (*Lophophora williamsii*); 6) гајење печурака из рода *Psilocybe* које садрже халуциногени алкалоид псилоцибин; 7) гајење паразитских гљивица (познатих као ергот гљивице ради изоловања, односно прераде лисергинске киселине. На ове забране из става 2 примењују се прописи којима се уређују кривична дела.”²³⁵

Самоникле биљке из којих се може добити психоактивна контролисана супстанца морају бити уништене.

Цитираним законом “чланом 60 дозвољено је гајење конопље канабис само ради производње влакана, производње семена за исхрану животиња, даљег размножавања, прераде, испитивање квалитета семена као и његовог промета... само правном односно физичком лицу коме је издата дозвола од стране министарства надлежног за послове пољопривреде под одређеним условима”.²³⁶

Такође цитираним законом “чланом 61 дозвољено је гајење мака (*Papaver Somniferum* L.) који није намењен за производњу психоактивних контролисаних супстанци већ само у прехранбене сврхе и то правном односно физичком лицу коме је издата дозвола од стране министарства надлежног за послове пољопривреде под одређеним условима”.²³⁷

²³⁴ Закон о психоактивним контролисаним супстанцама, оп. цит. стр. 5.

²³⁵ Ибид., стр. 12.

²³⁶ Ибид., стр. 12.

²³⁷ Ибид., стр. 12.

Ставом три и четири неовлашћене производње и стављање у промет опојних дрога предвиђени су тежи облици-квалификовани посебним околностима при извршењу.

Ставом 3. овог члана предвиђен је квалификовани-тежи облик извршења овог кривичног дела и то: извршење основног облика дела става 1 од стране групе лица и организоване мреже препродаваца или посредника. “група је најмање три лица повезаних ради трајног или повремених вршења кривичних дела која не мора да има дефинисане улоге својих чланова, континуитет чланства или развијену структуру”.²³⁸ Да би постојала није битна њена организованост већег степена, чланови су углавном равноправни, немају ауторитарног вођу.

Забрањене активности у вези са инкриминисаним делима ПАС-и често се врше организовано од стране више лица повезаних у једну криминалну структуру. Кохезиони елемент је организатор који је и главни носећи елемент целе организације и њених недозвољених активности и акција. Корумпирају утицајне државне личности и тиме осигуравају своје позиције за вршење против законитих делатности, као и имунитет од кривичног прогона а спроводе тортуру страха и силе како међу својим припадницима тако и на конкурентске организације па и на органе државне репресије.

“Илегална “индустрија дроге”, у оквиру организованог криминала послује путем поделе на увоз, великопродају и малопродају... На врху пирамиде су увозници... задатак координације увоза... робу готово никад не додирну и не виде... као и да роба чиста у већим паковањима стигне до криминалних синдиката који врше даљу велепродају... и робу даље преузимају гросисти...од њих у мањим паковањима преузимају ситни трговци... који најчешће посредују између самих гросиста и “уличних трговаца”... који психоактивне супстанце даље дистрибуирају коначним корисницима-самим зависницима”.²³⁹ При томе се чистоћа дроге пропорционално смањује тако да код наркомана долази са малим процентом чисте супстанце (посебно се односи на хероин).

“Организовање мреже препродаваца или посредника значи да је извршилац дела у време кад је преузимао неку од радњи извршења већ располагао са мрежом препродаваца или посредника коју је сам организовао. Под “мрежом” се подразумева постојање већег броја лица, распоређених на разним местима, преко којих учинилац продаје дроге или психоактивне супстанце или која посредују у куповини или продаји, то претпоставља постојање чвршће везе између дела и ових лица”.²⁴⁰

Да би били испуњени елементи ове квалификаторне околности није значајно и неопходно да се сви чланови криминалне мреже познају.

²³⁸ Кривични Законик, оп.цит. члан 112. тачка 22.

²³⁹ Лазаревић, Љ.: Кривични закон СРЈ са краћим коментарима, Савремена администрација, Београд, 1999., стр. 326.

²⁴⁰ Лазаревић, Љ.: Кривично право посебни део, 1995., Савремена администрација, Београд, стр. 117.

* Тамна бројка означава разлику између стварно извршеног и званично евидентираног криминалитета, и претпоставља се да је код ове врсте криминалитета једна од највећих, обзиром да не постоје поуздане методе технике које би утврдиле димензије и дале поуздане податке о наркоманији.

Ставом 4 инкриминисано је извршење овог кривичног дела од стране организоване криминалне групе. Битне карактеристике учесника нарко криминала су “незаконита производња, кријумчарење, продаја и конзумирање опојних дрога, пре свега његова покривеност и конспиративност у испољавању и с тим у вези изражена тамна бројка*, специфична веза (у “четири ока”) између трговца психоактивне супстанце који је обезбеђује и наркомана који је скупо плаћа, и не сматра се оштећеним (“кривична дела без жртве”), односно (“договорним криминалом”), даље карактерише га насиље (грубо и осветничко), међу учесницима, показује велику покретљивост у начину извршења као и у просторном и временском смислу (нови путеви кријумчарења ради избегавања прогона органа откривања), простире се на територији земљине кугле и представља планетарни проблем. Имајући у виду напред наведено сасвим је евидентно да се нарко криминал не врши спонтано од појединаца већ је за вршење ових кривичних дела потребно остварити извршен степен организованости”.²⁴¹

“Закон о организацији и надлежности државних органа у сузбијању организованог криминала, корупције и других посебно тешких кривичних дела, у члану 2 напомиње да се “примењује ради откривања кривичног гоњења и суђења за: (ст. 1) – “кривична дела организованог криминала”, даље наводи у члану 3. ст. 1., “Организовани криминал у смислу овог закона представља вршење кривичних дела од стране организоване криминалне групе или њених припадника”, а у ставу 2. “под организованим криминалном групом из става 1... “подразумева се група од три или више лица која постоји одређено време и делује споразумно у циљу вршења једног или више кривичних дела за које је прописана казна затвора од четири године или тежа казна, ради стицања, посредно или непосредно, финансијске или друге користи””.²⁴²

Такође став 4 овог члана можемо тумачити као посебно тежак облик кривичног дела нарко криминала извршени од стране организоване криминалне групе. Овим ставом законодавац је увео квалификаторну околност за основни облик из става 1, и квалификаторну околност из става 3. овог члана, чиме је “покрио” све могуће облике организованог криминала везаног за опојне дроге.

Ово тим пре јер “је повезаност опојних дрога и организованог криминала традиционална и нужно произилази из чињенице да недозвољени бизнис са овим супстанцама (пре свега са хероином и кокаином) криминалним организацијама доноси огромне профите. Према извештају UNODCCP-а, изнесеним на 20- тој посебној седници Генералне скупштине УН посвећеној борби против злоупотреба дрога (Њујорк, 1998), организовани криминал остварује годишњи криминални приход у свету у износу од 500 милијарди долара”.²⁴³

Даљом анализом опојних дрога и организованог криминала може се закључити да “саме организације које се баве незаконитим делатностима из области

²⁴¹ Маринковић, Д.; оп. цит., стр. 4-5.

²⁴² Закон о организацији и надлежности државних органа у сузбијању организованог криминала, корупције и других тешких кривичних дела, „Службени гласник РС“, бр. 42/02, 27/03, 39/03, 67/03, 29/04, 58/04- др. закон 45/05, 61/05, 72/09, 72/11 – др. закон, 101/11 – др. закон и 32/13.

²⁴³ Маринковић, Д.: Наркоделикти као тежак облик криминала 16 Семинар права, Будва, 8-12 јун 2004., У: „Тешки облици криминала“, Институт за криминолошка и социолошка истраживања, Београд и Виша школа унутрашњих послова, Земун, стр. 325.

организованог криминала могу бити пирамидално (вертикално) устројене или чинити криминалну мрежу хоризонтално састављену од већег броја мањих група које се удружују по потреби, ради вршења криминалних делатности”.²⁴⁴

Анализирајући наведену поделу “тип мрежне структуре који се заснива на различитим хоризонталним везама већег броја криминалних организација које се повезују од регионалних до међународних... изостаје апсолутни ауторитет персонификован у једном човеку, попут Bossa код италијанске мафије, већ се договор о незаконитим делатностима постиже између челних људи појединих групација које образују такве криминалне везе”.²⁴⁵

Пирамидално (вертикално) устројене криминалне групе у области организованог криминала (традиционално се везују за Мафију, а данас се искључиво односи на рад колумбијских кокаинских група... (Medelin i Cali)... управљају међународним кокаинским пословима... од производње до продаје у регионима... организују откуп листова кока биљке... прерађују до финог производа... властитим шпедитерским предузећима баве се искључиво транспортом кокаина у велике регије корисника по целом свету, посебно у САД и Европу... где се роба одлаже код тзв. “складиштара”, чији је задатак да одређене количине дроге, у складу са примљеним упутствима, отпреме трговцима – посредницима... за укупну безбедност операције брину особе... овлашћене од централа “резиденти”, користе се корупцијом, застрашивањем, насиљем... који су веома изражени”.²⁴⁶

Ставом 5. члана 246 одређене су олакшавајуће околности за извршиоца овог кривичног дела, наиме уколико извршилац овог дела из ст. 1. до ст. 4. открије од кога набавља опојну дрогу може се ослободити од казне.

Обзиром да се ради о “консенсуалним” кривичним делима, где је изражена “тамна бројка” ових кривичних дела, и где се продавац и купац налазе у специфичном односу намера је законодавца вероватно да овим инкриминацијама стимулише извршиоца у пријави препродавца ПАС-е и тиме олакша себи положај, смањи, ограничи или престане са употребом ПАС-и и добровољно оде у неку установу за лечење од болести зависности.

Овај став представља и шансу полиције да у заједничком раду са јавним тужиоцем и судом појача активност на превентивном и репресивном плану у сузбијању наркоманије, питање је, колико је овај став искоришћен у пракси.

Делатности у ставу 6. које су намењене за производњу опојних дрога су одређене алтернативно.

Под опремом за производњу опојних дрога могу се сматрати најпримитивнија сечива за зарезивање чаура мака, разних посуда за скупљање стврднутог сока са истих, као и посуде за справљање праха од лишћа кока биљке али и савремене лабораторије намењене за производњу или прераду опијума, канабисове смоле или лишћа коке до справљања синтетичких дрога.

²⁴⁴ Ибид., стр. 325.

²⁴⁵ Ибид., стр. 325-326.

²⁴⁶ Ибид., стр. 326.

Материјал и супстанце за справљање опојних дрога могу бити мак и макова слама, семе индијске конопље (Cannabis) итд.

Јединствена конвенција из 1961. регулише обавезе држава уговорница о поступању са маковом сламом као нуспроизводом у гајењу мака, њеној преради у индустријској и прехранбеној производњи и обавезом контроле ради онемогућавања злоупотреба, а израз супстанције користи као заједнички назив за све врсте опојних дрога које су наведене у њеним табелама, а у члану 12. говори о супстанцама, спомиње супстанце које се често користе у незаконитој производњи опојних дрога и психотропних супстанци (списак дат у табелама I и II, који су под посебним режимом производње и промета), док конвенција из 1971. под њим подразумева супстанце за које до тада није било познато да поседују психоактивна својства.

Познато је да се опојне дроге, природне или синтетичке не могу произвести без одређених супстанци и хемикалија, који се називају прекурсори. Конвенција из 1998. их је због њихове нужне примене у процесу производње одређених психоактивних супстанци и њихових евентуалних злоупотреба ставила под посебан режим контроле.

Прављење подразумева конструисање и стварање обичне и сложене опреме, материјала или супстанција за производњу ПАС-и. Набављање подразумева прибављање алата, инструмената, машина, материјала и супстанци за производњу ПАС-и. И само поседовање опреме, материјала и супстанци у производњи ПАС-и је кажњиво.

Ставом 7. чл. 246. опојне дроге ће се одузети и најпре вештачити ради утврђивања врсте и чистоће, измерити и прописно упакovati, да би се заштитиле од пропадања, а чуваће се под посебним режимом, а након правоснажности пресуде комисијски поново пописати и уништити, све уз фото документацију. Средства за њихову производњу и прераду такође ће се одузети и на прикладан начин обезбедити до коначне одлике суда у начину поступања са истима.

Неовлашћено држање опојних дрога

Члан 246а

Неовлашћено држање опојних дрога из члана 246а представља новину у нашем кривично-правном законодавству.

Према ставу 1. ради се о неовлашћеном држању малих количина за сопствену употребу супстанци или препарата који су посебним прописима проглашени за опојне дроге. Радња извршења овог дела је неовлашћено држање предмета дела за сопствену употребу, а објект радње су опојне дроге у мањој количини која се у пракси утврђује од случаја до случаја, што представља објективна обележја овог кривичног дела.

Неовлашћено држање опојних дрога за сопствену употребу постоји када одређено лице ове супстанце и препарате поседује ради личне потрошње, односно

сопственог снабдевања опојном дрогом, па се може основано предпоставити да се ради о лицу зависници – наркоману.

Мале количине у сваком конкретном случају одређује поступајући суд у зависности од начина скривања, облика паковања, као и околности да је извршилац и сам конзумент опојних дрога. Обзиром да се ради о малој количини опојних дрога, наркомани често исту “миксују” са алкохолом или лековима који садрже опојне дроге ради појачавања ефекта деловања.

Ставом 2. као олакшавајућу околност за учиниоца овог дела из става 1. предвиђено је да се може ослободити од казне ако открију лице – дилера од кога набавља опојну дрогу. Ову чињеницу требало би у пракси више користити јавни тужиоци и полиција, посебно у превенцији и репресији ове социјално патолошке појаве.

За извршење овог дела као субјективни елемент потребан је одговарајући умишљај.

Ставом 3. као обавезна мера примењује се одузимање опојне дроге.

Мишљења смо да поред предвиђених казни, има места према учиниоцима ових кривичних дела изрицање мере безбедности Обавезног лечења наркомана из члана 83. и Обавезног лечења алкохоличара из члана 84. Кривичног законика Републике Србије.

Омогућавање уживања опојних дрога

Члан 247

Као и код кривичних дела из предходна два члана и овом инкриминацијом се штити здравље људи, а последица дела се састоји у угрожавању здравља људи. Кривично дело има основни и квалификовани облик.

Основни облик описан је у ставу 1. и карактеришу га различите радње. Навођење другог на уживање опојне дроге обухвата радње којима се једно или више одређених лица свесно наговара, подстиче или на други начин стимулише на уживање ових штетних супстанци, довољно је и само једно навођење једног лица. Дело је свршено самим навођењем па за ово дело није значајно да ли је односно лице пристало на наговор, нити да ли је навођење имало за последицу уживање опојне дроге од стране лица према коме је упућено. Давање опојне дроге другом лицу да је он ужива или неко трећи из “наркоманске средине” (наплативо или бесплатно) без обзира да ли је лице уживало дрогу учинилац је одговоран.

Радња стављања на располагање просторија ради омогућавања уживања опојне дроге подразумева станове, помоћне просторије, радне просторије. Дело је довршено стављањем просторија на располагање без обзира да ли су ове биле коришћене у намењене сврхе.

Инкриминисани су и други начини радње којима се омогућава другом лицу да ужива опојну дрогу (давања аутомобила, кабине чамаца, прибора за убризгавање опојне дроге у тело), као и друге радње које представљају стварну помоћ другом лицу да ужива опојну дрогу. Кривично дело може се извршити само са умишљајем.

Квалификовани облици овог дела наведени су у ставу 2.

Закон је предвидео тежу казну за учиниоца који је дело из става 1. учинио према малолетном лицу (до 18 година), или према више лица (одређује се судском праксом, најмање два лица), или је изазвало нарочито тешке последице (живот доведен у опасност, тешко нарушавање здравља, проузрокована трајна неспособност за рад), и

став 3. ако је услед дела из става 1. овог члана наступила смрт неког лица.

Ставом 4. предвиђено је одузимање опојне дроге.

4. Методи деловања полиције у откривању и доказивању кривичних дела из области нарко-криминала

У откривању и доказивању кривичних дела користе се одговарајуће мере и радње као и средства која су правним прописима и нормама уређена и регулисана. Криминалитет као најопаснија социјално-патолошка појава и носиоци извршења кривичних дела континуирано усавршавају извршење кривичних дела при чему проналазе нове начине извршења како би прикрили своју активност, а у циљу избегавања да буду откривени од органа гоњења. Тако се и мере и радње мењају, усавршавају како би борба против криминалитета била адекватна и успешна. Такође, криминалистички рад на откривању и доказивању појединих врста и група кривичних дела се разликује, па се самим тим садржински разликује и примена појединих мера и радњи у том смислу.

У практичном раду са криминалистичког и кривично-правног аспекта у сузбијању криминалитета разликујемо оперативно-тактичке мере и истражне радње. Може се рећи да су оперативне мере у складу са општим правилима и принципима криминалистике помоћу којих се долази до индиција – основа сумње, ослобођене од строгог формализма (што никако не значи да је дозвољена произвољност и арбитрерност), а истражне радње су у погледу услова, форме вршења и документовања, строго дефинисане и законом, нормиране и помоћу њих се долази до правно релевантних чињеница-доказа о извршиоцу и кривичном делу (синергично деловање оперативне радње-истражне радње).

Крајем прошлог века и почетком овог века долази до експанзије криминалитета и уопште организованог вршења кривичних дела, посебно деликата нарко-криминала у свету, као најсложеније и врхунске форме криминалног испољавања у савременом друштву, посебно транзиционом, каво је наше.

4.1 Неке слабости у откривању и доказивању кривичних дела нарко-криминала

Досадашње класичне и конвенционалне мере и радње које су се користиле и које се још увек користе у сузбијању кривичних дела нарко-криминала довеле су највише до процесуирања “ситних” уличних дилера и идентификацији наркомана (сем часних изузетака заплене већих количина психоактивних контролисаних супстанци на граничним прелазима од стране царине и специјализоване полиције), јер је служба била тако оријентисана, или уопште до евидентирања слабих резултата.

Због организованог деловања извршилаца у овој области тешко се долазило до релевантних података па самим тим и нису се могли евидентирати релевантни подаци за сузбијање кривичних дела нарко криминала, јер полиција није била мотивисана, и није имала упориште у законској регулативи. То је имало за последицу ширење ове социјално-патолошке појаве у новије време у нашој земљи.

Тако конвенцијалне методе као нпр. обавештење од грађана добијани су подаци писмено, усмено, најчешће анонимно, због неповерења у полицију, о ситним препродавцима ПАС-и и наркоманима, а врло ретко или уопште нису добијани подаци о просторијама где се исте користе. Прикупљање обавештења није било офанзивно, па се ретко долазило до сазнања о лицима која се баве производњом, прерадом, чувањем и складиштењем, продајом и препродајом, транзитом, о местима, начину злоупотребе ПАС-и и самих наркомана, или су била површна. Коришћење легалних извора, увидом у документацију преко ПТТ, царинске службе, апотекарских и здравствених служби, преко којих се долази до релевантних података, нису уопште или адекватно коришћени.

Оперативна контрола и обрада осуђених или евидентираних безбедносно интересантних лица из криминогене структуре није адекватно спровођена, тако уместо да полиција исте прати и контролише, ова лица су пратила и полицију и тиме минимизирала њихов рад и избегавала своју одговорност. Употреба информатора и сарадника, спроводила се тако да су полицајци потпадали под њихов утицај, не ретко “радили” за њих (пример “Земунског клана”), уместо да они буду продужена “рука” и “очи” полиције у прикупљању сазнања о криминогеној средини. Зато су често пропадале и заседе, претреси, праћења безбедносно интересантних лица или откупи, где су купци из полиције или полицијски сарадници компромитовани, итд.

4.2 Специфичност мера и радњи у откривању и доказивању кривичних дела нарко-криминала

Имајући у виду напред наведено, указала се потреба да се “класични” и “конвенционални” методи који су у теорији фундирани и кроз праксу верификовани, ревидирају и интензивирају, “очисте” од наведених недостатака, а исто тако и потреба конципирања нових, савремених и адекватних мера и радњи као и поступака који би се примењивали у сузбијању организованог криминала где спадају и кривична дела нарко-криминала, пре свега користећи достигнућа нових технологија и савремене науке.

Тако се говори о специфичним, специјалним-посебним истражним техникама чија је употреба и примена строго дефинисана “законима материјално-правне”²⁴⁷, “организационе”²⁴⁸, “извршне”²⁴⁹ и “процесне природе”²⁵⁰, пошто до сада тзв. “конвенционалне” мере и радње нису дале очекиване резултате “а посебна искуства говоре да су класична процесна средства за сузбијање организованог криминала и нарко-криминала скоро потпуно неефикасна”²⁵¹

Не могу их примењивати било која лица већ само посебно обучена лица и органи који су обједињени у посебне јединице, службе и државне органе.

Поменути “Закон о организацији и надлежности државних органа у сузбијању организованог криминала, корупције и других тешких кривичних дела предвиђа посебне органе гоњења (тужилаштва, полиције, судова) за ту врсту кривичних дела и прописује њихову посебну организацију и надлежност, ...Предвиђа формирање посебног тужилачког одељења... са специјалним јавним тужиоцем, у оквиру Вишег јавног тужилаштва у Београду, надлежност за територију целе републике, ...посебне полицијске службе за сузбијање организованог криминала у оквиру МУП-а, ...и посебне притворске јединице у окружном затвору у Београду, ...оснивање посебних одељења у београдском Вишем суду и београдском Апелационом суду за спровођење првостепеног односно жалбеног поступка, ...тако да ...концентрација стварне и месне надлежности има за циљ да омогући већи степен специјализације и координације тих органа и да тако повећа њихову ефикасност”.²⁵²

Специфичност се огледа и у томе што се у криминалистичко-оперативном раду не сузбијају било које врсте кривичних дела, већ оних најсложенијих и најтежих, и “примена истражних мера и радњи налаже да се они примењују тајно, дакле без знања особа према којима се примењују у примени софистицираних оптичких, акустичких, одориферних, електронских и других техничких средстава”.²⁵³

Такође, конспиративност, “Тајност поступања при сузбијању наркокриминалитета, ... у Немачкој теорији и пракси се последње две деценије много говори и пише о тзв. “прикривеним истрагама”, (Verdeckte ermittlungen) као неопходном истражном моделу када је у питању организовани криминалитет, док се у криминалистичкој литератури земаља англосаксонског подручја велика пажња поклања “прикривеним операцијама” (Undercover operations) и методама којима се оне реализују. При томе се истиче да би одрицање од права на вођење прикривених истрага и предузимање тајних оперативних мера и радњи у оним

²⁴⁷ Кривични законик РС, „Службени гласник РС“, оп.цит.

²⁴⁸ Закон о организацији и надлежности државних органа у сузбијању организованог криминала, корупције и других тешких кривичних дела, „Службени гласник РС“, оп.цит.

²⁴⁹ Закон о извршењу казне затвора за кривична дела организованог криминала, „Службени гласник РС“, бр. 72/09, бр. 101/10 Закон о одузимању имовине проистекле из кривичног дела, „Службени гласник РС“, бр. 32/13.

²⁵⁰ Законик о кривичном поступку, оп. цит.

²⁵¹ Васиљевић, Т., Грубач, М.: Коментар законика о кривичном поступку, једанајсто измењено и допуњено издање, „Службени гласник РС“, 2010., стр. 968.

²⁵² Закон о организацији и надлежности државних органа у сузбијању организованог криминала, корупције и других тешких кривичних дела, „Службени гласник РС“, оп. цит.

²⁵³ Модли, Д.: „Превенција наркокриминалитета од стране полиције“, - У: Место и улога полиције у превенцији криминалитета – Зборник радова, Београд, 2002., стр. 331.

подручјима криминалитета где изостаје пријава, односно жртва (илегална трговина наркотицима, проституција, трговина људима и слично), било равно одрицању од самог права на борбу против криминалитета”.²⁵⁴

Да је неопходна примена посебних истражних мера када је у питању откривање и доказивање организованог криминалитета, указује и “Конвенција УН против транснационалног организованог криминалитета, (Палермо 2000.), која у члану 20. под називом “Посебне истражне технике””,²⁵⁵ истиче да државе које су потписале и ратификовале требају предузети посебне мере да би се обезбедила исправна примена контролисаних испорука и других посебних истражних техника, као што су електронске и други облици контроле и операција откривања од стране надлежне власти.

Зато се као главни циљеви пред органе чији је задатак откривање и сузбијање ове негативне социјално – патолошке појаве, постављају пре свега, откривање лица организатора, лица која се баве производњом (засади коке, марихуане, опијумског мака, лабораторије за производњу синтетичких ПАС-и), складиштењем, чувањем, трговином, “путеви и канали преношења”, кријумчарских центара и пунктова за прихватање и дистрибуцију кријумчарене ПАС-е, мреже посредника и препродаваца, те на крају уличних продаваца који снабдевају илегално тржиште ПАС-а и саме наркомане.

У том смислу говори и “Стратегија за борбу против дрога у Републици Србији за период од 2009 до 2013.”²⁵⁶, чији су водећи принципи поштовање Устава и Закона, уз јачање институционалних могућности заштите грађана Србије од криминалних дела зависника, заштита друштвене заједнице и људских права, право на информацију о ризицима, мултидисциплинираност у борби за смањење понуде и потражње дрога, свеобухватност и координирани рад државних и друштвених органа, доступност службама, децентрализација са јачањем локалних потреба, етика и професионализам, дестигматизација.

Општи циљеви Стратегије су: 1. координација; 2. смањење понуде; 3. смањење потражње дрога; 4. Информисање, истраживање и евалуација и 5. међународна сарадња.

1. Координација служби, институција и организација на националном и локалном нивоу, усклађеност ових активности спроводиће министарство надлежно за послове контроле производње и промета опојних дрога и прекурсора при коме ће се у ту сврху образовати Комисија за сузбијање злоупотребе опојних дрога.

2. Смањење понуда дрога значи ефикасну борбу у циљу смањења производње, трговине и дистрибуције дрога и прекурсора, спречавање организованог криминала и “прања новца” стеченог у трговини дрогама.

3. Смањење потражње дрога представљају мере на смањењу дрога, социјалних и здравствених последица и помоћ у реинтеграцији бивших зависника а укључује

²⁵⁴ Маринковић, Д.: „Основни правци криминалистичког поступања у сузбијању криминалитета“, - У: Часопис „Наука – Безбедност – Полиција“, Полицијска академија, Београд, бр. 2/2003., стр. 10.

²⁵⁵ „Службени лист СРЈ-Међународни уговори“, бр. 06/јуни2001.

²⁵⁶ „Службени гласник РС“, бр. 16/2009.

следеће области деловања: - примарна превенција; - рано откривање и ране интервенције; - лечење; - рехабилитацију и социјалну интеграцију; - програме смањења штетних последица коришћења дрога.

4. Информисање, истраживање и евалуација, потребна је континуирана информисаност грађана и стручњака у области здравствене и социјалне заштите, образовања, унутрашњих послова, судства, војних установа, завода за извршење казне, медија и информисања локалне самоуправе, као и представника удружења и цивилног друштва.

5. Међународна сарадња, с обзиром да је национални циљ интеграција у ЕУ, значајно је повезивање и тесна сарадња са Европским центром за праћење дрога и зависности од дрога (EMCDDA), Групом за сузбијање злоупотребе дроге и недозвољене трговине (POMPIDU GRUOP), Саветом Европе, Светском здравственом организацијом, Канцеларијом за дроге и криминал УН (UNODC), Програм за развој УН (UNDP) и др., као и координација са Интерполом и Еурополом.

За спровођење наведене Стратегије донет је “Акциони план”²⁵⁷ чији се циљеви првенствено односе на два главна циља Стратегије, и то – смањење потражње дрога и смањење понуда дрога.

Подручја деловања Акционог плана такође су: 1. координација; 2. смањење понуде; 3. смањење потражње; 4. информисање, истраживање и евалуација; 5. међународна сарадња и даље представљају разраду и конкретизацију и извршавање задатака споменуте Стратегије.

Имајући у виду напред наведено, веома је значајно да се разјасни и утврди инкриминисана улога сваког учесника у ланцу недозвољених активности, од главних организатора, произвођача, транспортера и њихових центара, порекло ПАС-и, цена набавна и продајна, утврде произведене и продате количине ПАС-и, и не продате количине итд.

Дакле, ради се о сузбијању, односно откривању и доказивању кривичних дела организованог криминала, где спадају и кривична дела нарко-криминала чије су инкриминације одређене у цитираном материјалном праву (КЗ), а сузбијање дефинисано синергијом у криминалистичким и полицијским оперативно – тактичким мерама и предистражним и истражним радњама са процесним правом цитираним (ЗКП) и то у члановима 166-187 којима су предвиђене Посебне доказне радње, специјални истражни методи.

“Нормирање посебних доказних радњи, тј. специјалних истражних метода представљају спој “класичних” ванпроцесних оперативних мера и радњи криминалистичке полиције са одговарајућим методама рада обавештајних служби, уз могућност да се тако добијене информације искористе као доказ у судском поступку иако одступају од редовне кривичне процедуре и утврђених људских права и слободе”²⁵⁸.

²⁵⁷ „Службени гласник РС“, бр. 24/2009.

²⁵⁸ Милошевић, М.: „Специјални истражни методи у борби против организованог криминала“, Правни информатор бр. 7/8 од 2003. год. стр. 56-60, на стр. 3.

“Резултати добијени путем специјалних истражних метода могу се користити као валидан доказ у кривичном поступку само под условом:

- да су изричито предвиђене законом (начело легалитета);
- да не постоје блаже мере за остваривање истог циља (начело супсидијарности),
- да се ради о врло тешким кривичним делима (начело сразмерности);
- да је претходно прибављена сагласност судије или да се обављају под његовим надзором (начело судског надзора)”.²⁵⁹

Као посебне доказне радње предвиђене су: Тајни надзор комуникације (члан 166-170); Тајно праћење и снимање (члан 171-173); Симуловани послови (члан 174-177); Рачунарско претраживање података (члан 178-180); Контролисана испорука (члан 181-182); Прикривени испедник (члан 183-187).

Према најновијим изменама цитираног Законика о кривичном поступку чланом 162 тачка 1, посебне доказне радње се могу одредити за кривична дела за која је посебним законом одређено да поступа јавно тужилаштво посебне надлежности и за више других тачно наведених кривичних дела. Кривична дела за која поступа јавно тужилаштво посебне надлежности садржана су у цитираном Закону о организацији и надлежности државних органа у сузбијању организованог криминала, корупције и других посебно тешких кривичних дела и “Закону о организацији и надлежности државних органа у поступку за ратне злочине”.²⁶⁰

По истом члану 162 тачка 2 посебне доказне радње могу се одредити и за више других кривичних дела за која не поступа тужилаштво посебне надлежности а где је наведено и кривично дело Неовлашћена производња и стављање у промет опојних дрога (члан 246 став 1 и 3).

У даљем излагању изнећемо оперативно-тактичке мере, доказне радње и посебне доказне радње-специјални истражни методи у сузбијању кривичних дела нарко-криминала.

4.3 Прикупљање обавештења

Веома је значајно у савременим условима, поред стручног осмишљавања секторског начина рада са линијским и објектним начином истраживања безбедносно интересантних лица и објеката, рада на развијању заједничког деловања полиције и грађана у локалној самоуправи, који активностима анимирају грађане у циљу добијања правовремених и корисних података и тиме постижу добру обавештеност, ићи у сусрет инкриминисаним активностима “лица и група која се баве организовано и професионално производњом и продајом ПАС-и, путева и канала кријумчарења центара из којих се дрога кријумчари, места где и начина како се роба прикрива, где су дистрибутивни центри, ко врши уличну продају и сл.”.²⁶¹

У том смислу активније се укључити у проналаску ових лица из више разлога.

²⁵⁹ Ибид., стр. 3.

²⁶⁰ „Сл. гласник РС“, бр. 67/03, 135/04, 61/05, 107/07, 104/09 и 101/11.

²⁶¹ Ђорђевић, З.: Нарко-криминал, кривичноправни и криминалистички аспекти, интернационални универзитет у Новом Пазару, 2006, стр. 130

Они у поступку откривања и доказивања ових кривичних дела могу дати корисне податке за лица која се крећу или су блиска криминалним срединама због својих родбинских, пријатељских или професионалних веза, лица која обављају одређене професије или занимања или лица која су већ кривично одговарала.

Са овим лицима потребно је водити информативне разговоре који зависно од искуства, начина вођења и тактике разговора као и познавање правила психологије исказа, могу дати значајне информације полицијским службеницима.

У току прикупљања информација лица евидентирати која се професионално баве трговином ПАС-и, са личним подацима, начином рада, и по могућности их фотографисати (ако се касније над њима спроводи мера праћења или препознавања, контрола, појачано надзирање итд.), а затим најзначајније податке доставити МУП-а ради централизације и обједињавања истих.

Размена важних података наше земље са Интерполом као њеним чланом је обавезна у случајевима откривања кријумчарења ПАС-и у нашој земљи као и размена података са полицијама суседних и других земаља, чиме ова сарадња добија значајан међународни карактер.

Са свега изложеног, полиција мора да има офанзивни приступ у прикупљању релевантних обавештења и стратешких информација које су од кључног значаја.

4.4 Појачана контрола и надзор

“Појачана контрола и надзор је оперативна-тактичка мера којом се спроводи систематска и континуирана контрола, надзор и увид над радом и кретањем лица која се организовано и професионално баве инкриминисаном делатношћу...међу којима су углавном повратници: подразумева увид над кретањем и понашањем лица за која постоји основна претпоставка да су склона понављању кривичних дела... њиховог криминалног деловања на ширем подручју и изван земље односно у вршењу кривичних дела показују просторну непредвидљивост као и оформљену специјалност или професионализам”.²⁶² Ова оперативна тактичка мера има превентивно – репресивни карактер као и криминалистичка обрада која прераста у репресивну активност (контрола, надзор, окончање криминалистичке обраде са подношењем кривичне пријаве).

Такође се спроводи над лицима наркоманима као и на местима где се састају наркомани и користе ПАС-е, препродавцима и дилерима ПАС-и.

У ове активности уз добро инструкисање и давање конкретних задатака треба укључити и позорничко – патролну делатност и тако заједничким радом са искусним полицијским службеницима по овој проблематици доћи до корисних безбедносних информација, обзиром на специфичне карактеристике кривичних дела нарко-криминалитета које смо навели (тешкоће до доласка корисних сазнања, организованост, прикривеност, велика “тамна бројка” итд.).

²⁶² Кривокапић, В., оп.цит., стр.227.

Појачана контрола и надзор над лицима је веома тежак и сложен задатак, обзиром да се ради о врло лукавим, вештим, покретљивим, перфидним и изнад свега опрезним лицима.

Из тих разлога, треба ангажовати најспособније полицијске кадрове да би се добили безбедносно интересантни подаци, уз ангажовање лица из њихових средина или лица блиска тим срединама.

Кад се надзиру организоване професионалне групе кријумчара, посебан ефекат има убацивање лица у групу са разрађеном легендом, а најновијим изменама Законика о кривичном поступку то је реализовано и у форми радње којом је дефинисана активност прикривеног иследника.

4.5 Употреба информатора

Откривање и доказивање кривичних дела нарко криминала у савременим условима је веома тежак и мукотрпан процес полицијских органа, имајући у виду његове карактеристике пре свега прикривеност и разноврсност начина извршења, нарочито када се ради о кријумчарењу, због чега се тешко долази до релевантних информација.

Због тога полиција често “иде” за инкриминисаним радњама уместо да их методама прогнозе и смишљеним планским активностима предупреди и сузбије, тј. “иде” у сусрет појавама везаним за нарко криминал.

Да би разоткрила прикривено вршење кривичних дела нарко-криминала и дошла до безбедносно интересантних података, једини начин је офанзивност у раду, продором у криминогене структуре ангажовањем и употребом информатора.

“Информатори могу бити ангажовани како из круга непорочних грађана тако и из круга лица која су ближе или даље са кријумчарима повезана, па чак и сама имају криминалну прошлост. Могуће је такође разликовати информаторе који пружају информације само у једном конкретном случају, од оних који су стално ангажовани, јер је проверено утврђено да дају поуздане информације”.²⁶³

Приликом ангажовања ова се лица морају проверавати у оквиру места становања, радног места или круга лица у којем се крећу, проверавати мотиве спремности, за искрену сарадњу обзиром да на то нерадо пристају што ствара извесне потешкоће. Такође је потребно проверавати њихове информације и из других извора, увек када је то могуће, а све у циљу провере и потврде добијених информација ради даљег коришћења података из истих.

У процесу ангажовања и коришћења информатора потребна је пре свега, стручност, искуство, тактичност и обазривост полицијских службеника у придобијању ових лица, понекад да им пруже неке ситне услуге које увек морају бити у складу са законским овлашћењима. Након придобијања за сарадњу информаторе треба вешто и обазриво инструисати како би се прикупили општи подаци или посебни подаци за безбедносно интересантна лица или конкретне

²⁶³ Ђорђевић, З., оп. цит., стр. 133.

случајеве нарко-деликата, како би се трансформисали у корисне сараднике полицијских органа (“ноге”, “очи”, “уши” полиције).

4.6 Увид у документацију

“Увид у документацију која на плану откривања нарко деликата уопште може пружити податке који указују на то да се неко бави вршењем кривичних дела... значајне за разјашњавање релевантних чињеница у вези са недозвољеном делатношћу, као и могућности обезбеђења одговарајућих доказа.”²⁶⁴ Представља општу оперативну – тактичку меру у којој долази до коришћења легалних извора сазнања преко ПТТ (сазнања о лицима која шаљу или примају пошиљке са ПАС-а), царинске службе (сазнања ја о лицима која су откривена да кријумчаре ПАС-е преко границе, увид у царинске декларације, товарне и друге листове који прате робу приликом транспорта у свим видовима саобраћаја), апотекарских и здравствених установа (пружају податке о лицима, укључујући и здравствене раднике, која употребљавају или злоупотребљавају лекове која садрже ПАС-е и лекарима који те лекове преписују).

Такође контролом пословних књига правних лица која се баве одобреним увозом прекурсора и производњом лекова са ПАС-а, као и прегледом пословних књига физичких лица којима је одобрено гајење биљака из којих се прерадом добијају ПАС-е, долази се до релевантних информација третиране проблематике.

4.7 Заседа

Представља веома важну оперативну-тактичку меру у сузбијању нарко-деликата, “у поступку откривања и сузбијања ових деликата...са двоструким циљем:

1. са циљем лишења слободе лица која су на било који начин повезана са кријумчарењем и илегалном трговином опојних дрога;
2. заплена опојних дрога која су предмет кријумчарења или илегалне трговине”.²⁶⁵

Да би се остварио основни задатак ове мере, мора се претходно извршити адекватна селекција учесника уз велику конспиративност, и уз претходну процену места постављања до којих се сазнања долази оперативним путем или путем информатора, као и личним увидом руководиоца, где се очекује пролазак одређених безбедносно интересантних лица.

Место постављања мора бити да се службена лица, учесници, уклапају у средину како би била неприметна и спремна са унапред разрађеним конкретним задацима за брзу реакцију и интервенцију.

Учесници заседе морају се понашати професионално и одговорно, уз употребу специјално дресираног пса и опремљени са аудио-визуелним средствима и помагалима.

²⁶⁴ Ибид. стр. 135.

²⁶⁵ Ибид. стр. 137.

Заседа се може организовати на отвореним и затвореним просторима у близини границе или унутрашњости земље.

Облик заседе и број учесника зависи од конфигурације терена и извођење је треба прилагодити конкретним ситуацијама.

“Постављање заседе треба вешто комбиновати са пропуштањем и праћењем, те тако покушати да се остваре најоптималнији услови за њену успешну реализацију”.²⁶⁶

Након сваке постављене заседе, успешне или неуспешне, мора се извршити детаљна анализа сваког елемента и сегмента њеног извођења, од почетка до завршетка акције, донети одговарајући закључци и извући поуке које ће бити основ за планирање сваке будуће заседе и њене успешније реализације.

4.8 Пропуштање

Пропуштање је посебна оперативно-тактичка мера која се предузима изузетно и, “посебно добија на значају, нарочито ако се оцени да уз примену других оперативно-тактичких мера може доћи до потпунијих и драгоценијих сазнања о извору робе, организаторима, транспортерима, начинима прикривања робе, посредницима итд.”.²⁶⁷ тј. само ако се њеном применом може доћи до конкретних података о извору снабдевања, складишту, посредницима, односно организаторима и створити повољни услови за реализацију, хватање на делу извршилаца нарко деликата као и одузимање већих количина ПАС-и. Може се успешно реализовати уз учешће информатора.

Аналитичка процена ситуације и одређивање најпогоднијег тренутка деловања кључна је претпоставка за постизање успешне реализације. Важно је одредити тактику пропуштања која се састоји у начину деловања органа царине и полиције, који располажу са одређеним информацијама и подацима, да ће одређено лице или група лица, илегално унети ПАС-е у нашу земљу, не врше пресецање канала и реализацију већ их пропуштају, тако да не изазову сумњу код кријумчара да су откривени, са циљем прикупљања есенцијалних информација о свим карикама у том кријумчарском ланцу и будућим плановима, како би одредили најпогоднији тренутак реализације, односно хватање свих починилаца и одузимање што веће количине ПАС-и. Ако су ПАС-е намењене купцима у иностранству, што се не може увек знати унапред, заплону треба извршити на излазу из земље од стране царинских органа.

О току целе акције извештава се МУП, акција се изводи искључиво на иницијативу МУП-а.

“Међутим, да би се избегле евентуалне злоупотребе треба напоменути да је најновијим изменама кривично-процесног законодавства предвиђена слична мера

²⁶⁶ Ибид. стр. 138.

²⁶⁷ Ибид. стр. 138-139.

контролисана испорука као посебна доказна радња предвиђена у члану 181-182 Законика о кривичном поступку.”²⁶⁸

4.9 Откуп

Откуп је такође посебна оперативно-тактичка мера и примењује се изузетно и искључиво на иницијативу полицијских органа, када је у већем броју случајева, једини начин да се открију лица која се организовано и професионално баве кријумчарењем ПАС-и.

Поред откупа, садржински готово идентична, постоји у нашем кривично-правном законодавству и посебна доказна радња Симуловани послови предвиђени у члану 174-177 Законика о кривичном поступку.

“Метода откупа се састоји у томе што органи унутрашњих послова преко подметнутог сарадника, који се у контакту са кријумчарима поставља као потенцијални купац, врше откуп извесне количине робе. Ова куповина има за циљ да створи код кријумчара и трговца наркотицима уверење да се ради о правом купцу те да се, у ситуацији када они понуде највећу количину робе, изврши реализацију у циљу њиховог хватања и заплене робе”.²⁶⁹

Мора се водити рачуна да се “купац” не компромитује, јер у колико се открије може имати тешке последице обзиром да су продавци осветнички настројени, врло сурови и не праштају овакве “преваре”.

Из напред наведеног може се закључити да су основни елементи и услови откупа, илегаланог промета робе-ПАС-е изузетно опасни, као и продор у организовану криминалну групу и мрежу ради стварања поверења продавца и “купца”, како би се створили услови за реализацију саме мере, а “купац” сарадник сачувао од компромитације.

4.10 Преглед превозних средстава, путника и пртљага

Познато је да се Република Србија због свог географског положаја налази на раскрсници путева у центру “балканске руте” где, поред марихуане и хашиша у све већим количинама пристижу хероин и кокаин.

Након укидања санкција и слободног визног режима дошло је до туристичког бума и невиђеног развоја у области транспорта роба и путника тако да ова мера добија изузетну важност. Међутим у милионској маси прелазака преко државне границе на годишњем нивоу не може бити прегледан сваки путник, и превозно средство, што користе кријумчари ПАС-и. “Преглед се спроводи у отварању и подизању појединих делова превозног средства (пртљажник, хауба, кабина, седишта, отвара и опипава пртљаг, опипава одећа путника и ствари које носе са собом), при томе се, да би се убрзао процес прегледа користе разна помоћна средства (реагенси, детектори, дресирани пси). Преглед врше заједно царински и

²⁶⁸ Ибид .стр. 139.

²⁶⁹ Ибид. стр. 139-140.

полицијски службеници”.²⁷⁰ Ако се у току прегледа основано посумња да ће се пронаћи скривени предмети – ПАС-е, онда ова мера прераста у претрес у складу са правилима криминалистичке тактике и Законика о кривичном поступку.

4.11 Претресање

Претресање је врло деликатна оперативна тактичка мера и истражна радња која се предузима у циљу обезбеђења материјалних доказа, а законска основа за вршење претреса налази се у Законика о кривичном поступку члан 152-160, а и криминалистичка тактика детаљно третира ову меру. Овде ћемо изложити значај претресања у сузбијању нарко деликата.

Познато је да извршиоци негирају било какву везу са инкриминисаним предметима. Зато претресању треба приступити када се основано сумња да поседују ПАС-е, у току примопредаје између продавца и купца, власника и транспортера, транспортера и власника односно складиштара. Са претресом се не сме преуранили али се не сме ни закаснити.

Да би претресање било успешно увек када је могуће прикупити обавештења о лицу где ће се вршити претресање, месту (улаз, излаз, локација, распоред просторија) о времену када се могу пронаћи објекти претресања- ПАС-е, одредити правилан избор и довољан број полицијских службеника као и обезбедити техничка и помоћна средства.

Претресом руководи полицијски службеник који води обраду јер је најбоље упознат са предметом, пошто је све претходно зацртао детаљним планом. “Претресању увек треба приступити са највећом могућом пажњом и обзирношћу, како не би била повређена права грађана, и то како лица код којих се претресање врши, тако и трећих лица”.²⁷¹

Нормално је тражити тамо где се објекти претреса могу сакрити и сместити без њиховог уништења или оштећења. Искуство нам говори да треба све претражити без обзира да ли се ради о претресању отвореног простора, стана, превозних средстава или лица са пртљагом (шупљине у моторним возилима, у намештајима, музичким инструментима, тракама, електричним лампама, специјална скровишта и бункери, као и у слободном простору. Не треба занемарити ни приборе за уживање ПАС-и – луле, шприцеви, игле).

Такође треба претражити белешке, писма, обрачуна, ваге, мензуре, уређаје за прераду, амбалаже за паковање, товарне листове, возне карте, потврде гардеробе, рецепте, печате и слично, који могу послужити за разјашњење случаја па и као докази.

Затим, прегледати одећу осумњиченог, џепове панталона, сако, капуте где се могу пронаћи трагови ПАС-и, чиме се доказује да је њихов власник био у додиру са ПАС-ама. Пронађене бункере ПАС-е паковања, детаљно прегледати у циљу проналаска и фиксирања отисака прстију.

²⁷⁰ Ибид. стр. 141-142.

²⁷¹ Ибид. стр. 142.

Како би пронађени предмети и трагови могли послужити као доказ, треба сачинити записник о претресању. У њега треба, поред осталог, унети који су предмети и где пронађени а ПАС-е детаљно описати.

У случају проналаска бункера и других скровишта са ПАС-ма исто треба фиксирати фотографијом и снимити камером.

Са свега изложеног може се закључити да приликом “претресања треба тражити одговор на следећа питања: 1) шта треба тражити; 2) када тражити; 3) код кога тражити; 4) где треба тражити; 5) како тражити “.²⁷²

4.12 Праћење

Ако се на други начин применом осталих оперативно-тактичких мера не могу прикупити информације, уочити и утврдити релевантне чињенице за разрешење конкретног случаја и обезбеђење доказа за нарко деликте примењује се праћење. “Сама радња праћења је тајна операција која се састоји у слеђењу лица у покрету да би се на тај начин сазнале и прикупиле чињенице и околности које могу бити од интереса и значаја при решавању конкретног кривичног случаја. Основни циљеви који се желе постићи применом ове оперативне тактичке мере су: -прикупљање података...за идентификацију лица која се баве овом недозвољеном делатношћу; - ...где станују или су одсела...;- да се утврди место рада лица;- да се открију организатори и главни носиоци ове недозвољене активности, њихови ортаци, посредници мрежа препродаваца; да се открију пословни пријатељи и друге везе лица која се организовано и професионално баве овом недозвољеном делатношћу као и место њиховог састајања; да се открију путеви и канали којима се кријумчари роба; начин прикривања односно проналажења робе као и лица која служе као транспортери; да се открију тајна склоништа односно пунктови за смештај и дистрибуцију робе; да се прикупе информације од значаја за правовремено и успешно извршење претресања или обезбеђење доказа; да се прикупе остали подаци до којих се на други начин и не може доћи а који су од значаја за оперативну активност органа унутрашњих послова и успешно спровођење поступка или његових појединих радњи”.²⁷³

Праћење се изводи од стране оперативне везе – сарадника, сарадничке или пријатељске везе и од стране овлашћених полицијских службеника, а може се спроводити комбиновано. Како су професионални кријумчари врло лукави, покретљиви, сналажљиви, спремни да користе разне трикове, то праћење од стране овлашћених лица носи далеко већу опасност од деконспирације, него кад се праћење врши од стране сарадника или пријатељске везе.

Кад се врши праћење од стране сарадника, обично се примењује у мањим местима или кад из објективних разлога (за путовања у иностранство) не може бити ангажовано овлашћено лице. За успешно остваривање праћења потребан је правилан избор сарадника који мора бити поуздан, искусан, хладнокрван, да познаје навике лица – групе и да добро овлада својом улогом, да разради добру камуфлажу.

²⁷² Ибид. стр. 142

²⁷³ Ибид. стр. 151-152.

Успешно праћење врши се у већим градовима и поред сарадника ангажује се већи број овлашћених полицијских службеника као и службеника БИА и ВБА.

Праћење је деликатна оперативно – тактичка мера и предпоставља физички и психички напор овлашћених лица који врше праћење, морају поседовати способности запажања и памћења, брзог реаговања и одлучивања, да су телесно здрави, имају добар вид и добро чују и да по начину одевања, телесној грађи, држању тела не буду упадљиви и уочљиви, да знају управљати моторним возилом и руковати посебним техничким справама.

Дакле, ако се праћење врши од полицијских службеника онда се оно мора вршити у складу са правилима која су постављена у материји криминалистичке тактике. Приликом праћења лица која врше инкриминисане активности односно нарко-деликте, треба обратити пажњу на контакте са другим лицима јер може доћи до размене новца и робе – ПАС-е.

У савременим условима организовање пратње подразумева коришћење одређених техничких средстава. То су возила, средства за обезбеђење документације, осматрање, средства везе и средства за камуфлажу. Од возила се најчешће користе путнички аутомобили, обзиром да их најчешће користе и криминалци. То треба да су брза, снажна, неупадљива возила, снабдевена прикривеним радио уређајима, домаћим и страним резервним таблицама.

Да би се успешно спроводила ова оперативно-тактичка мера потребно је интересантне околности фиксирати, при чему се користе камере, фото апарати са телеобјективом за даљинско снимање, минијатурни фотоапарати монтирани у часовницима, наочарима, дугмадима и слично, двоглед или телескоп за праћење са веће даљине или уређаје са инфрацрвеним зрацима за ноћна осматрања.

У највећем броју случајева праћење се организује од стране више лица који ради координације треба да буду снабдевени посебним средствима везе.

О свим догађајима и запаженим околностима у току праћења треба сачинити детаљне и потпуне службене белешке о праћеном лицу, и то: која је места обилазио и посећивао, колоко се дуго на сваком месту задржавао, лица која је контактирао, о његовом понашању и свим другим активностима те да ли је покушавао избећи праћење. Уз тако сачињене белешке потребно је приложити снимљене фотографије, траке са регистрованим разговорима и евентуалне сведоке ради сведочења о релевантним чињеницама.

Најновијим изменама Кривично-процесног законодавства предвиђена је слична мера **Тајно праћење и снимање** у члану 171-173 ЗКП као *посебна доказна радња*.

Примењује се на образложени предлог јавног тужиоца ако су испуњени услови из члана 161 став 1 и 2 наведеног ЗКП. Ову посебно доказну радњу одређује судија за претходни поступак и то образложеном наредбом. Иста садржи податке о осумњиченом, законски назив кривичног дела, разлоге на којима се заснива сумња, означавање просторије, места или превозног средства, овлашћење за улазак и постављање техничких уређаја за снимање, начин спровођења, обим и трајање ове радње. Може трајати три месеца и може се продужити још за три месеца ради

неопходности даљег прикупљања доказа. Ако се ради о кривичним делима из члана 162 став 1.1 наведеног ЗКП-а радња се може продужити још највише два пута у трајању од по три месеца.

Радња се прекида чим престану разлози за њену примену.

Наредбу извршава полиција, Безбедносно-информативна агенција или Војнобезбедносна агенција, о чему сачињавају дневне извештаје које са прикупљеним снимцима достављају судији за предходни поступак и јавном тужиоцу на њихов захтев.

4.13 Тајни надзор комуникације

“Одредбе о овој посебној доказној радњи обухватају њено одређивање, спровођење, проширење и достављање извештаја и материјала. Радњу може одредити суд на образложени предлог јавног тужиоца, ако су испуњени општи услови предвиђени у чл. 161 ст. 1 и 2 законика, а она се састоји у надзору и снимању комуникације која се обавља путем телефона или других техничких средстава, као и надзору електронске или друге адресе осумњиченог и заплена писама и других пошиљки (чл. 166). Општи материјални услови тичу се одређеног степена сумње (основа сумње) да је лице према коме се мера одређује извршило, или да припрема кривично дело за које се посебна доказна радња може одредити и немогућност (отежаност) да се на други начин прикупе докази. Формални услов за примену... јесте образложени предлог јавног тужиоца. Ова радња може обухватити само тајни надзор комуникације која се обавља путем телефона или других техничких средстава, или само надзор електронске или друге адресе осумњиченог и заплена писма и других пошиљки или надзор у оба ова вида”²⁷⁴.

Ову посебну доказну радњу одређује судија за предходни поступак образложеном наредбом. Иста садржи податке о лицу према којем се тајни надзор комуникације одређује, законски назив кривичног дела, означавање познатог телефонског броја или адресе осумњиченог, односно телефонског броја или адресе за коју постоје основи сумње да је осумњичени користи, разлоге на којима се заснива сумња, начин спровођења, обим и трајање ове радње.

Може трајати три месеца и продужити за три месеца ради неопходности даљег прикупљања доказа.

Ако се ради о кривичном делу из члана 162 ст. 1.1 ЗКП ова радња може се изузетно продужити још највише два пута у трајању по три месеца, а прекида се чим престану разлози за њену примену. Наредбу извршава полиција, Безбедносно информативна агенција или Војнобезбедносна агенција, о спровођењу се сачињавају дневни извештаји који се заједно са прикупљеним снимцима комуникације, писмима и другим пошиљкама упућене осумњиченом или које он шаље, достављају судији за претходни поступак јавном тужиоцу на њихов захтев.

²⁷⁴ Бејатовић, С., Шкулић, М., Илић, Г., и др.: Приручник за практичну примену Законика о кривичном поступку, Мисија ОЕБС у Србији, Београд, 2013., септембар, стр. 131.

Поштанска, телеграфска, друга предузећа, друштва и лица регистрована за преношење информација дужна су да службеним лицима државних органа за спровођење наредбе, омогуће спровођење надзора и снимања комуникације и да, уз потврду пријема, предају писма и друге пошиљке.

У току спровођења тајног надзора комуникације може се доћи до сазнања да осумњичени користи други телефонски број или адресу. Овлашћена лица ће проширити тајни надзор комуникације и на тај телефонски број или адресу и о томе ће одмах обавестити јавног тужиоца, који ће одмах поднети предлог да се накнадно одобри проширење тајног надзора комуникације, о чему одлучује судија за предходни поступак у року од 48 часова од пријема предлога и о томе саставља белешку у записнику. Одлучује на два начина. Може га одобрити накнадно а ако га одбије, прикупљени материјал се уништава.

Након окончања ове радње, орган који је исту спроводио доставља судији за предходни поступак снимке комуникације, писма и друге пошиљке и посебан извештај који садржи: време почетка и завршетка надзора, податке о службеном лицу које је надзор спровело, опис техничких средстава која су примењена, број и расположиве податке о лицима обухваћеним надзором и оцену о сврсисходности и резултатима примене надзора.

“По пријему материјала судија за предходни поступак отвара писма и друге пошиљке о чему саставља записник. При отварању пошиљки судија је дужан да пази да се не повреде печати и да се омоти и адресе сачувају, јер ти подаци могу бити од користи у даљем поступку. Сав прикупљени материјал судија доставља јавном тужиоцу (чл. 170 ст. 2).

По пријему прикупљеног материјала јавни тужац је дужан да одреди да се снимци добијени употребом техничких средстава препишу и опишу, у целини или делимично (чл. 170 ст 3). Ако су снимци сачињени супротно одредбама о условима за одређивање ове посебне доказне радње о њеном одређивању, спровођењу и проширењу, прикупљени материјал није употребљив као доказ у кривичном поступку и уништава се (чл. 170 ст. 4)”²⁷⁵.

4.14 Симуловани послови (чл.174 – 177. ЗКП)

Ако су испуњени услови из члана 161 став 1 и 2 ЗКП а на образложени предлог јавног тужиоца суд може одредити симуловану куповину, продају или пружање пословних услуга као и симуловано давање или примање мита.

“Симуловани правни послови су у првом реду куповина и продаја ствари које се нуде или траже, могу бити ван промета, или у промету под посебним условима и контролом (дрога, оружје и др.), или у слободном промету уз плаћање пореза и дажбина, користи се између осталог за доказивање недозвољене трговине опојним дрогама а симулирати се може и куповина и продаја”.²⁷⁶

²⁷⁵ Ибид., стр. 134.

²⁷⁶ Васиљевић, Т., Грубач, М., оп. цит., стр. 980.

Како је наведено, радња се примењује на основу предлога јавног тужиоца и образложене наредбе судије за предходни поступак (садржи податке о лицу према којем се спроводи, законски назив и опис кривичног дела, начин, обим, место и трајање радње), може трајати три месеца и продужити још за три месеца. Ако је реч о кривичним делим из члана 162 став 1.1 ЗКП закључење симулованих послова се може изузетно продужити још највише два пута у трајању од по три месеца.

Приликом симулованих послова наредбу судије за предходни поступак извршавају овлашћена лица полиције, Безбедносно-информативне агенције или Војнобезбедносне агенције, а ако то захтевају посебне околности случаја и друго овлашћено лице.

“О спровођењу симулованих послова сачињавају се дневни извештаји који се заједно са прикупљеним снимцима достављају судији за предходни поступак и јавном тужиоцу на њихов захтев”.²⁷⁷

Овлашћено лице које закључује симуловани посао не чини кривично дело ако је радња коју предузима кривичним законом предвиђена као радња кривичног дела.

Након закључења симулованих послова “државни орган који спроводи симуловане радње доставља судији за предходни поступак целокупну документацију о предузетој радњи, оптичке, тонске или електронске записе и друге доказе и посебан извештај који садржи: време закључења симулованих послова, податке о лицу које је симуловане послове закључио, осим ако је то учинио прикривени испедник, опис техничких средстава која су примењена, број и расположиве податке о лицима укљученим у закључење симулованих послова. Судија за предходни поступак примљени материјал и извештај доставља јавном тужиоцу”.²⁷⁸

4.15 Контролисана испорука (чл.181 – 182 ЗКП)

За разлику од осталих радњи које наређује суд, односно образложеном наредбом судија за предходни поступак, контролисану испоруку може одобрити и одредити начин спровођења Републички јавни тужилац или јавни тужилац посебне надлежности, и истом дозвољава да незаконите (представља одступање од начела легалитета кривичног гоњења према коме јавни тужилац има обавезу да предузме кривично гоњење увек кад се испуне законски услови за покретање кривичног поступка), или сумњиве пошиљке (опојне дроге, новчана средства, оружје, муниција) изађу, пређу или уђу на територију једне или више држава (испоручене у оквиру територије Републике Србије као и уђу, пређу или изађу са територије Републике Србије) уз знање и надзор (било које превозно средство, брод, камион, авион и др. у друмском, ваздушном, речном, железничком, поштанском саобраћају итд.), њихових надлежних органа у циљу прикупљања доказа и идентификовања лица умешаних у извршење кривичних дела, да се поред познатих и по правилу споредних, открију главни учиниоци и организатори.

²⁷⁷ Бејатовић, С., Шкулић, М., Илић, Г., и др., оп. цит., стр. 137.

²⁷⁸ Ибид., стр. 138.

Радњу и начин спровођења извршава полиција или други државни орган који одреди јавни тужилац. Спроводи се уз сагласност надлежних органа држава на основу узајамности и у складу са потврђеним уговорима који детаљније уређују садржај ове мере.

“Као истражна техника, ова мера је скоро незаменљива кад је у питању илегални транспорт опојних дрога, али је веома погодна и за откривање кријумчарења свих других роба, попут оружја, аутомобила, фалсификованог новца и сл. Њеном применом продубљују се већ постојећа сазнања о транспорту и недозвољеној делатности, с основним задатком да се, поред споредних актера, открију и они главни, све до организатора и тиме омогући њихово гоњење и кажњавање”.²⁷⁹

Мере ће се предузети (ако међународним уговором није другачије предвиђено), ако су се надлежни органи држава преко којих пролазе незаконите или сумњиве пошиљке претходно договорили: - да наведене пошиљке уђу, изађу или пређу преко домаће државе, да ће прелаз и испорука истих бити надзирана непосредно од државних органа на чијој се територији налазе; - да ће кривично гонити сва лица која су учествовала у испоруци, те “да ће надлежни државни органи других држава бити редовно обавештавани о току и исходу кривичног поступка против окривљених за кривична дела која су била предмет контролисаних испоруке. У случају контролисаних испоруке и кривично гоњење се одлаже и по правилу препушта иностраним органима кривично гоњења. Мера се може схватити и као облик међународне сарадње”.²⁸⁰

“Мера подразумева праћење и надзор пошиљке употребу прикривених испедника, тајно снимање, праћење новчаних трансакција итд.”.²⁸¹

Након извршене мере полиција или други државни орган овлашћеном јавном тужиоцу подноси извештај који садржи: “податке о времену почетка и завршетка мере, податке о службеном лицу које је спровело меру, опис примењених техничких средстава, податке о броју и идентитету обухваћених лица и резултатима примење мере”.²⁸²

Усклађујући међународно законодавство које третира ову проблематику са националним законодавством, ова мера је уведена по угледу на Конвенцију УН против незаконитог промета опојних дрога и психотропних супстанци (1988.) сходно правилима члана 11.

4.16 Прикривени испедник (чл. 183 – 187 ЗКП)

На захтев јавног тужиоца (образложени предлог) суд може одредити ангажовање прикривеног испедника ако постоје основи сумње да је извршено кривично дело из члана 162 став 1 и 2 ЗКП организованог криминала или посебно наведеног кривичног дела нарко-криминала, ако се коришћењем других посебних доказних

²⁷⁹ Ибид., стр. 139.

²⁸⁰ Васиљевић, Т., Грубач, М., оп. цит., стр. 983.

²⁸¹ Ибид., стр. 983.

²⁸² Ибид., стр. 983.

радњи не могу прикупити докази за кривично гоњење или би њихово прикупљање било знатно отежано.

Наредба суда односно судије за предходни поступак мора бити писмена, образложена и “обавезно садржи податке о лицима и групи према којима се радње примењују, опис могућих кривичних дела, начин, обим, место и трајање посебне доказне радње... може бити одређено да прикривени иследник према околностима употреби техничка средства за фотографисање или тонско, оптичко и електронско снимање”.²⁸³

“Прикривени (полицијски) иследник је криминалистичко-стратешки институт без кога нема успешног откривања и разјашњавања сложених облика нарко-деликата посебно оних који имају обележја организованог криминалитета”.²⁸⁴

Одређује га Министар унутрашњих послова, директор Безбедносно-информативне агенције или директор Војнобезбедносне агенције односно лице које они овласте, може бити и домаћи или страни држављанин, не може бити ангажовано лице из криминогене средине, под псеудонимом и шифром. Ради се о специјално обученом и школованом полицајцу, уствари о криминалистичком раднику, са специјалним психофизичким особинама који са посебном легендом и документима са лажним идентитетом (представљају службену тајну), остварује уз помоћ и “препоруку” специјалних информатора из криминогене средине или самостално контакт, и фактички се уграђује у преступничку средину и делује по инструкцијама непосредног старешине. Тако би разоткрио њихове криминалне активности и групације, руководиоце, чланове и незаконите радње које обављају, а државним органима створио базу и упориште за предузимање ефикасних мера кривичног прогона.

У току своје активности прикривени иследник мора да поступа обазриво а лажни подаци (легенда) морају бити такви да их криминална средина не може проверавати, лажно име да је слично правом по иницијалима, да има спремну причу из ранијег живота о пријатељима, родбини, послу, коју криминалци не могу проверавати или да има лица која то могу потврдити обзиром да ће бити подвргнут сталним проверама.

“Прикривени иследник може бити ангажован ад хок ради предузимања мере симулованог откупа, обично у случају незаконите трговине опојним дрогама, или као “тајни агент” са задатком да се дубоко инфилтрира у криминалну организацију да би полицију извештавао о њеним делатностима и плановима и прикупљао доказе за будући кривични поступак”.²⁸⁵

Основно је правило да прикривени иследник који је инкорпориран у криминалну средину мора деловати у оквиру закона, не сме доћи у сукоб са начелом легалитета, не сме прећутати извршење кривичних дела, не сме подстицати на вршење кривичних дела.

²⁸³ Бејатовић, С., Шкулић, М., Илић, Г., и др., оп. цит., стр. 140-141.

²⁸⁴ Ђорђевић, З., оп.цит., стр. 154.

²⁸⁵ Васиљевић, Т., Грубач, М., оп. цит., стр. 984.

Мада у својој активности може доћи до сазнања за извршена кривична дела и присуствовати извршењу појединих кривичних дела, од стране лица са којима је у контакту, или посредно сазна за њих. Тада је неопходно тактичко одлагање кривичног прогона мање значајних чланова организоване групе, како би и даље остао на задатку, и обезбедио информације и доказе за кључне личности, организатора и вође незаконитих радњи.

Ангажују се колико је потребно да се прикупе докази, најдуже годину дана, а на образложени предлог јавног тужиоца судија за предходни поступак може продужити трајање за најдуже шест месеци.

У току мере подноси периодичне извештаје свом непосредном старешини (неће се подносити ако би се угрозила његова безбедност или других лица), коначан извештај подноси старешина који је контактирао прикривеног иследника и даље извештаје прослеђује судији за предходни поступак. "Извештај садржи: време почетка и завршетка мере, шифру и псеудоним прикривеног иследника, опис примењених поступака и техничких средстава и податке о броју и идентитету лица обухваћеним мером и опис постигнутих резултата, уз извештај се достављају фотографије, звучни и видео снимци, прикупљена документација и сви докази који су прибављени применом ове мере".²⁸⁶

Судија за предходни поступак ће материјал и извештај даље доставити јавном тужиоцу.

Прикривени иследник се може под шифром или псеудонимом факултативно испитати као сведок, али само изузетно, и применом правила о испитивању заштићених сведока, али треба избегавати кад год је то могуће јер мора остати анониман како за општу јавност тако и за странке у поступку. Испитивање се обавља тако што се прикривени иследник позива преко старешине са којим је био у вези приликом спровођења доказне радње. Старешина непосредно пре испитивања прикривеног иследника својом изјавом пред судом потврђује истовестност прикривеног иследника. Његов исказ се не може прихватити без резерви, па се судска одлука не може заснивати само на исказу прикривеног иследника.

Поред свих мера предострожности, испитивањем се може угрозити безбедност прикривеног иследника, као и његова будућа иследничка каријера.

4.17 Рачунарско претраживање података (чл. 178 – 180 ЗКП)

Ако су испуњени услови из члана 161 став 1 и 2 ЗКП образложеним предлогом јавног тужиоца суд може одредити рачунарско претраживање већ обрађених личних и других података и њихово поређење са подацима који се односе на осумњиченог и кривично дело.

Ову посебну доказну радњу образложену наредбом одређује судија за предходни поступак. Наредба садржи податке о осумњиченом, законски назив

²⁸⁶ Ибид., стр. 986.

кривичног дела, опис података које је потребно рачунарски претражити и обрадити, означање државног органа који је дужан да спроведе претрагу тражених података, обим и време трајања посебне доказне радње. Може трајати три месеца и продужити изузетно још највише два пута по три месеца ако је неопходно даље прикупљање података. Прекида се чим престану разлози за његову примену.

“У питању су обрађени компјутерски подаци садржани у евиденцијама различитих органа, организација и установа који се упоређују са полицијским подацима о извршеним кривичним делима одређене врсте, о одређеним лицима као осумњиченим и испољеним посебностима у начину извршења кривичног дела”.²⁸⁷

“Одредбе ове радње омогућавају да се лични и други подаци о грађанима који се прикупљају за различите потребе, од стране многих јавних служби, државних органа, установа и организација (здравствених, образованих, фондова социјалног осигурања, осигуравајућих друштава идр.) и који се чувају у њиховим електронским евиденцијама, користе за потребе вођења кривичног гоњења учинилаца тешких кривичних дела”,²⁸⁸ и у њиховом аутоматском поређењу са подацима о наведеном кривичном делу и осумњиченог како би се као могућа осумњичена лица искључила ако за њих не постоји вероватноћа да су повезани са кривичним делом.

“Образложени предлог јавног тужиоца садржи пре свега испуњеност општих услова за примену посебних доказних радњи, такође и опис података које треба рачунарски претражити и обрадити.

То могу бити подаци о преласку границе, листинзи телефонских разговора, подаци о потрошњи (воде, струје, гаса), о осигурању живота и имовине, о приходима, о плаћеном порезу, о кретању новца на банковним рачунима, о промени адресе, о медицински третираним повредама, медицинским терапијама или дијагнозама, о завршеним школама, о туристичким путовањима, о хотелским рачунима, о купљеним и продатим аутомобилима, о саобраћајним прекршајима, о судским поступцима, о позивима за полицијску интервенцију, о дозволама за оружје, о обављању службе у посебним војним и полицијским јединицама, о добијеним дозволама за управљање превозним средствима”.²⁸⁹

“Спровођење рачунарског претраживања података може бити поверено не само органима који спроводе друге посебне радње, већ и царинским, пореским и другим службама, или другом државном органу у правном лицу које на основу закона врши јавна овлашћења, што свакако зависи од природе података чије се претраживање тражи”.²⁹⁰

Државни орган или правно лице након спровођења ове радње доставља судији за предходни поступак извештај чија садржина је ЗКП прецизно одређена. Податке о почетку и завршетку рачунарског претраживања података, податке који су претражени и обрађени, податке о службеном лицу које је спровело ову радњу,

²⁸⁷ Бејатовић, С., Шкулић, М., Илић, Г., и др., оп. цит., стр. 138.

²⁸⁸ Васиљевић, Т., Грубач, М., оп. цит., стр. 983.

²⁸⁹ Бејатовић, С., Шкулић, М., Илић, Г., и др., оп. цит., стр. 138.

²⁹⁰ Ибид., стр. 139.

опис примењених техничких средстава, податке о обухваћеним лицима и резултатима примењеног рачунарског претраживања.

Судија за предходни поступак ће примљени извештај доставити јавном тужиоцу.

5. Идентификација опојних дрога

Приликом извршења сваког кривичног дела нарко-криминала када се заплени одређена количина ПАС-и остају одређени трагови па их криминалистичко-техничком обрадом лица места треба пронаћи, фиксирати, обрадити и протумачити да би се могли користити у кривичном поступку.

“Са криминалистичко-техничког аспекта трагови дрога могу да се нађу у следећим случајевима: - трагови дроге који се могу наћи у средствима која служе за преношење дроге, - трагови који се могу наћи на прибору за узимање дрога и – трагови дрога у крви и мокраћи”.²⁹¹

Начин на који се дрога преноси зависи од машовитости и сналажљивости лица која се тим послом баве, користе сва превозна средства у друмском, речном и морском саобраћају, а детекција ПАС-и и трагова врши се прегледом и претресом превозних средстава ових лица као и помоћу одговарајућих сонди и коришћења специјално дресираних паса (када се не пронађу бункери са већим количинама ПАС-и). Трагови ПАС-и могу се наћи и на прибору за узимање ПАС-и. Начин узимања ПАС-и је различит, може се узимати интравенски код хероина и метадона уз помоћ шприцева и игала, пошто се у посудама или кашикама раствори и загреје да би се тако боље растворили.

Кад се ПАС-а узима пушењем, онда се могу наћи опушци цигарета које се ручно праве, трагови се фиксирају, пакују, обележавају уз напомену где су нађени. Такође за пушење се користе луле или разне врсте наргила код којих се једноставно лабораторијским анализама може утврдити да ли су коришћене за пушење ПАС-и.

О нађеном стању сачињава се криминалистичко - технички извештај са фотографијама који је саставни део записника о увиђају.

“Трагови дрога у крви и мокраћи могу се идентификовати и после уношења дроге у организам,... прво у крви а затим у мокраћи, се могу наћи трагови дроге или њени метаболити (материје које настају разградњом основне супстанце унете у организам), ...сигурно се открива да је та особа користила дрогу. За анализу се узима 10 мл крви и мокраће а идентификација се врши хемијском анализом у лабораторији”.²⁹²

За оперативне раднике који раде на сузбијању нарко-деликата веома је важно да препознају дрогу, начин паковања, а на улици начин препродаје.

²⁹¹ Максимовић, Р.: Криминалистичка техника, Полицијска академија, Београд, 2000., стр.436.

²⁹² Ибид., стр. 438.

“Тако, најчешћи облици паковања дроге која се код нас користи су – хероин – пакетићи од станиола, обичног папира или најлон кесица; - кокаин – пакетићи станиола, обичног папира, најлон кесице; - амфетамин – таблете “екстази” различите таблете у белој, розе и смеђој боји; - ЛСД – обично је то натопљени папир издељен перфорацијом на ситне делове, са разним сличицама: животиње, биљке, воће и др; – марихуана – у облику цигарете, са и без дувана, уситњена, зелене боје, у већим количинама у најлон кесама, као пресовани цветови; - хашиш – у чврстом облику плоча налик на чоколаду, као и делови – комади тих плоча”.²⁹³

Да би се са сигурношћу утврдило да ли је нека сумњива супстанца опојна дрога потребне су хемијске анализе, и то није проблем ако је могуће одмах донети у лабораторију. Међутим, у теренским условима када је потребно на лицу места утврдити елиминацију онда се за испитивање ПАС-и користе тест методе.

“Дрога се, према томе, идентификује на два начина: - испитивањем помоћу тест анализе и – хемијском провером у лабораторији”.²⁹⁴

“Прва фаза је елиминациона и у њој се примењују тзв. тестови боје, којима се на терену, ван лабораторије узорци за које се сумња да су дроге подвргавају дејству одређених хемијских супстанци. Ови тестови заснивају се на принципу да одређене дроге дају карактеристичну боју када се доведу у додир са одређеним реагенсима,... корисни су искључиво као елиминациони, указују да ли је испитивана материја дрога или не, па се њихови резултати никада не узимају као коначни и одлучујући за идентификацију”.²⁹⁵

Јасно је да опојне дроге представљају органска хемијска једињења. Тест методе користе особе које нису хемијске струке, полицајци, цариници и веома су једноставне за извођење, разне светске фирме криминалистичке опреме испоручују у несесере за увиђаје у којима се налазе све тест методе за испитивање ПАС-и.

Ако је резултат тест анализе позитиван долази до друге фазе у поступку идентификација ПАС-и, до хемијске провере у лабораторији – инструменталним лабораторијским анализама где се може тачно утврдити о којој се врсти ПАС-е ради.

“Једини сигуран начин за идентификацију дрога јесте примена различитих врста метода, првенствено физичко-хемијских. За те потребе најчешће се користе: хроматографске методе (танкослојна, гасна, течна), масена спектрометрија, инфра-црвена спектрофотометрија и неутронска активациона анализа.

У физичко – хемијској лабораторији Секретаријата у Београду користе се методе за квалитативну идентификацију дрога:

- Танкослојна хроматографија се користи за анализу марихуане, хашиша, ЛСД-а, опијата;

²⁹³ Отовић, Д.: Криминалистичко-техничко вештачење опојних дрога, -У: Безбедност, Београд, бр. 03, 1998., стр. 379.

²⁹⁴ Максимовић, Р., оп. цит., стр. 438.

²⁹⁵ Ђорђевић, З., оп. цит., стр. 165.

- Инфрацрвена спектофотометрија се користи за анализу узорака хероина, кокаина, амфетамина, разних таблета;
- Гасна хроматографија се ређе користи за идентификацију већ поменутих дрога.

Методологија рада је следећа: достављени НН узорак најпре се измери на електронску вагу са 2 децимале. Од укупне количине вештак узима потребан део за анализу, а остатак враћа оперативном раднику. Измерена количина се региструје – бележи на захтеву за вештачење и фигурише у вештачењу као количина одузета од лица. Зависно од врсте достављене супстанце приступа се анализи”.²⁹⁶

6. Кривична одговорност зависника – наркомана

Када је у питању одговорност зависника – наркомана до 1966. нису били одговорни за коришћење опојних дрога.

“Морамо истаћи чињеницу да је наш законодавац у периоду од 1996 до 2003. био прилично неодлучан у погледу заузимања става о кривично правном третману неовлашћеног држања опојних дрога међутим, последње измене бића кривичног дела из чл. 245 ОКЗ, које су извршене априла 2003., поред знатног поштравања казни за делатности неовлашћене производње и промета наркотика, односиле су се и на инкриминисање самопоседовања, односно држања опојних дрога. Тиме је, чини нам се ипак олако ово питање преломљено преко колена и уведена кривична одговорност и за делатност самог поседовања наркотика без намере њиховог стављања у промет. Индиректно, тиме је и поред чињенице да се у нашем законодавству за само употребу (конзумирање) наркотика не санкционише, посредно уведено кажњавање и за такве делатности, с обзиром да сама употреба, по логици ствари, подразумева предходно поседовање наркотика”.²⁹⁷

Даљим изменама кривичног законодавства из краја 2009. године, Кривичним законом који је ступио на снагу 01.01.2010. предвиђено је ново кривично дело из члана 246 а по којем ће се неовлашћено држање мање количине од стране лица за сопствену употребу супстанци или препарата који су проглашени за опојне дроге казнити новчано или затвором до три године.

Пошто се ради о болести зависности, мишљења смо да у санкционисању ових учинилаца треба посветити више пажње изрицању мера безбедности обавезног лечења алкохоличара и обавезног лечења наркомана обзиром да се ради о наркоманима – зависницима.

7. Подношење кривичне пријаве за кривична дела нарко-криминала

Подношење кривичне пријаве за кривична дела нарко-криминала представља круну полицијског рада, елемент којим се покреће кривични поступак. На основу прикупљених обавештења полицијски орган саставља кривичну пријаву у којој

²⁹⁶ Отовић, Д., оп. цит., стр. 380.

²⁹⁷ Маринковић, Д.: Неовлашћено држање опојних дрога као кривично дело, -У: Правни живот, бр. 9, Београд, стр. 8.

наводи доказе за које је сазнао приликом прикупљања обавештења. У кривичну пријаву не уносе се садржине изјава које су поједини грађани дали приликом прикупљања обавештења, осим исказа датих у присуству браниоца. Уз кривичну пријаву достављају се предмети, скице, фотографије, прибављени извештаји, списи о предузетим мерама и радњама, службене белешке, изјаве и други материјали који могу бити корисни да успешно вођење поступка. Ако полицијски органи након подношења кривичне пријаве сазнају за нове чињенице, доказе или трагове кривичног дела, дужни су да прикупе потребна обавештења и да извештај о томе као допуну кривичне пријаве доставе јавном тужиоцу.

Дакле може се рећи да се кривична пријава састоји од три елемента – дела. Дела који се односи на извршиоца кривичног дела са потпуним генералијама, описом кривичног дела и доказима који се уз кривичну пријаву достављају.

“Само ако су у кривичној пријави дати одговори на девет златних питања криминалистике: 1. шта (се десило), 2. ко (је извршилац), 3. када (је извршио), 4. где (је извршио), 5. како (је извршено), 6. с чиме (је извршено), 7. с киме (је извршено), 8. зашто (је извршено), 9. кога или што”.²⁹⁸ Може се, рећи да ће сигурно доћи до процесуирања пријављеног лица.

VI

Интерпретација резултата емпиријског истраживања

Уводне напомене

Анкетирање, иначе анонимно уз самопопуњавајући упитник извршено је уз обострано добру сарадњу и ангажовање директора, наставног особља, разредних старешина, педагога и психолога основних и средњих школа, а може се слободно оценити да су анкетирани ученици показали заинтересованост и одговорност у датим одговорима на постављена питања, да су искрено одговорили тако да се резултати могу узети са доста вероватноће као поуздани и веома корисни у оценама и закључцима предмета истраживања.

Полазећи од прихваћене поделе типа зависности од ПАС-и у упитнику је посебним питањима дат и акценат на зависност типа алкохола као најраширенијој социјално-патолошкој појави у нашем друштву и уопште у свету.

У даљем тексту следи Упитник на основу којег је извршено емпиријско истраживање ученика основних и средњих школа.

²⁹⁸ Водинелић, В.: Криминалистика, Научна књига, Београд, 1987., стр. 30.

УПИТНИК

Овим упитником се прикупљају подаци за научно истраживање о употреби и спречавању употребе алкохола и дроге код младих. Анкета је анонимна тако да можеш искрено да одговориш. Када прочиташ све понуђене одговоре на одређено питање изабери један одговор и заокружи слово испред њега.

1. Имам пуних _____ година.
2. Пол:
А. Мушки
Б. Женски
3. Ученик сам основне – средње школе
4. Место сталног становања за време школовања:
А. Место сталног становања _____ .
Б. Путујем у школу
В. Дом (интернат)
5. Подаци о породици:
А. Живим са оба родитеља
Б. Живим са једним од родитеља
В. не живим са родитељима
Г. Остало
7. Твоји родитељи живе у:
А. Складном браку
Б. Средње складном браку
В. Лошем браку
6. Заокружи слово испред школске спреме твог оца и мајке:

Отац	Мајка	
А	А	Непотпуна основна школа
Б	Б	Завршена основна школа
В	В	Школа за квалификоване или ВКВ раднике
Г	Г	Четворогодишња средња школа
Д	Д	Виша школа
Ђ	Ђ	Факултет
8. Заокружи слово испред занимања твог оца и мајке:

Отац	Мајка	
А	А	Незапослен
Б	Б	Пољопривредник
В	В	Запослен у приватној фирми
Г	Г	Запослен у друштвеном предузећу
Д	Д	Самостални привредник, власник радње, предузећа
Ђ	Ђ	Запослен у иностранству
Е	Е	Пензионер
9. Материјално стање твоје породице је:
А. Боље него код других, надпросечно
Б. Слично као и код других, просечно
В. Лошије него код других, испод просека
10. У предходном разреду општи успех ти је:
А. Одличан
Б. Врлодобар
В. Дobar
Г. Довољан
Д. Недовољан
11. Да ли је алкохолизам болест штетна по здравље?
А. Да
Б. Не
12. Да ли пијеш алкохолна пића?
А. Не пијем никад
Б. Само по некад пијем
В. Редовно пијем
13. До алкохолних пића долазим на следећи начин:
А. Купујем у продавници
Б. Купујем у кафићу, диско
В. Узимам од куће
Г. Добијам од другова
Д. Остало

ОКРЕНИ

14. Алкохолна пића користим:
 А. Пијем испред продавнице, парк, стадион
 Б. Пијем у кафићу, диско
 В. На рођендану, журци
 Г. Кући
 Д. Остало
15. Алкохолно пиће пијем:
 А. Да се опустим
 Б. Због боље комуникације
 В. У друштву са друговима-другарицама
16. Наркоманија (коришћење дроге) је:
 А. Болест-разара личност
 Б. Нешто посебно, доноси задовољство
 В. Нисам размишљао-ла о томе
 Г. _____
17. Твоје знање о дроги је:
 А. Довољно
 Б. Недовољно
 В. Не интересује ме
18. Када би ти неко понудио да пробаш дрогу?
 А. Пробао-ла бих
 Б. Не знам шта бих урадио-ла
 В. Одбио бих-ла
19. Да ли ти је неко нудио дрогу?
 А. Јесте
 Б. Није
20. Да ли си пробао-ла дрогу?
 А. Нисам никада
 Б. Јесам, један пут
 В. Користим редовно
21. Ако си пробао-ла дрогу, наведи коју:
 А. Марихуану
 Б. Опијум
 В. ЛСД
 Г. Лекове и алкохол
 Д. Хашиш
 Ђ. Екстази
 Е. Кокаин
 Ж. Хероин
 З. Лекове (тродон, бенседин и сл.)
22. Ако си пробао-ла дрогу на који си је начин користио-ла?
 А. Пушењем
 Б. Ушмркавањем
 В. Остали (наведи начин) _____
23. Да ли је продаја дроге кажњиво дело?
 А. Да
 Б. Не
 В. Не знам
24. Да ли је омогућавање коришћења дроге другим лицима кажњиво дело?
 А. Да
 Б. Не
 В. Не знам
25. Да ли је поседовање и продаја дроге кажњиво дело?
 А. Да
 Б. Не
 В. Не знам
26. Ако би икада имао-ла проблем са дрогом коме би се обратио-ла?

27. Да ли би се укључио-ла на превенцију (спречавање) дроге у твојој средини?(опиши) и у сузбијању злоупотребе дроге у твојој средини?
 А. Да
 Б. Не
28. Како би се укључио-ла у превенцију (спречавање) и у сузбијању употребе

29. Ко по твом мишљењу од друштвених субјеката игра одлучујућу улогу у превенцији и сузбијању употребе дроге? (наведи:)

30. На који начин си највише сазнао-ла о дејству алкохола и дроге на људски организам, (заокружи број испред избора, под 1, 2, 3, 4, а затим заокружи једну од слова од "а" до "ђ"), само један избор, нпр; 1-а, илио 2-е...
1. У породици од: а-оца, б-мајке, в-брата или сестре, г-бабе или деде
 2. У школи од: а-разредног старешине, б-од других наставника, в-на тематским предавањима од припадника МУП-а, г-на тематским предавањима од лекара, д-из разговора са вршњацима и друговима, ђ-остало
 3. Из литературе: а-књига, б-часописа и новена.
 4. Из средства информисања: а-преко радија, б-преко ТВ емисија, в-из филмова, г-остало

ХВАЛА

Након обраде анкетираних ученика сачињена је збирна табела 1, 2 и 3. где су дата места и назив градских и сеоских основних и средњих школа са укупним бројем ученика од тога број, пол и проценат анкетираних ученика.

Имајући у виду да у превенцији болести зависности наркоманије пресудну улогу има рано откривање и евидентирање особа са девијантним понашањем свесно је дат примат испитаницима основних школа седмог и осмог разреда као и првим разредима средњих школа који се налазе у преломном тренутку у животу (завршетак осмог разреда основне школе и полазак у први разред средње школе, комотније понашање, путују од куће до школе и обратно, утицај вршњака, нова средина и другови-другарице), ради предузимања што адекватнијих радњи превенције па и репресивних мера.

Табела је прегледна и подаци говоре сами за себе тако да их у даљем тексту нема сврхе коментарисати.

АНКЕТИРАЊЕ ЈЕ ИЗВРШЕНО У ГРАДСКИМ И СЕОСКИМ ОСНОВНИМ ШКОЛАМА (7 И 8 РАЗРЕД) И СРЕДЊИМ ШКОЛАМА (1, 2, 3, 4 РАЗРЕД) НА ТЕРИТОРИЈИ ОПШТИНЕ ВРШАЦ.

ТАБЕЛА 1, 2, 3 – ПРИКАЗ ШКОЛА УКУПАН БРОЈ УЧЕНИКА, ОД ТОГА АНКЕТИРАНО УЧЕНИКА КАО И ПРОЦЕНАТ И ПОЛ АНКЕТИРАНИХ УЧЕНИКА.

ГРАД ВРШАЦ	ОСНОВНА ШКОЛА 7 И 8 РАЗРЕД	УКУПАН БРОЈ УЧЕНИКА	АНКЕТИРАНО	%	МУШКИ	%	ЖЕНСКИ	%
	ВУК КАРАЏИЋ	163	131	86,39	52	39,69	79	60,31
	ОЛГА ПЕТРОВ РАДИШИЋ	218	210	92,20	101	50,25	100	49,75
	ЈОВАН СТЕРИЈА ПОПОВИЋ	231	112	48,48	50	44,64	62	55,36
	ПАЈА ЈОВАНОВИЋ	117	86	73,50	42	48,83	44	51,17
	МЛАДОСТ	140	103	73,80	48	46,50	55	53,40
УКУПАН БРОЈ		869	633	72,84	294	46,44	339	53,56
СЕЛО УЉМА	БРАНКО РАДИЧЕВИЋ	87	71	81,60	33	46,48	38	53,52
СЕЛО ИЗБИШТЕ	ЖАРКО ЗРЕЊАНИН	76	64	84,21	31	48,43	33	51,57
СЕЛО ПАВЛИШ	ЂУРА ЈАКШИЋ	50	35	70,00	12	34,29	23	65,71
СЕЛО ВЕЛИКО СРЕДИШТЕ	БРАНКО РАДИЧЕВИЋ	31	28	90,32	15	53,58	13	46,42
СЕЛО ГУДУРИЦА	МОША ПИЈАДЕ	36	34	94,44	15	41,11	19	55,89
УКУПАН БРОЈ		280	232	82,85	106	45,69	126	54,31
УКУПАН БРОЈ ГРАД И СЕЛО		1149	865	75,29	399	46,12	466	53,88
ГРАД ВРШАЦ	СРЕДЊА ШКОЛА 1, 2, 3, 4 РАЗРЕД							
	ГИМНАЗИЈА БОРИСЛАВ ПЕТРОВ БРАЦА	800	178	22,25	76	42,70	102	53,30
	ХЕМИЈСКО - МЕДИЦИНСКА	500	174	34,80	42	24,13	132	75,87
	ПОЉОПРИВРЕДНА	512	84	16,40	32	38,10	52	61,90
	ТЕХНИЧКА НИКОЛА ТЕСЛА	600	196	32,67	186	94,90	10	5,10
УКУПАН БРОЈ		2412	632	26,20	336	53,16	296	46,84
УКУПАН БРОЈ ОСНОВНЕ И СРЕДЊЕ ШКОЛЕ		3561	1497	42,03	736	49,16	761	50,84

УЗРОК ИСПИТАНИКА

ТАБЕЛА 3а. УЗРАСТ И ПОЛ

Старост ученика у годинама	Број ученика	Проценат %	ПОЛ			
			Мушки		Женски	
			Број	%	Број	%
13	281	18,78	116	41,57	163	58,43
14	460	30,73	223	48,48	237	51,52
15	212	14,16	118	55,66	94	44,34
16	172	11,49	72	41,86	100	58,14
17	210	14,02	106	50,47	104	49,53
18	162	10,82	101	62,35	61	37,65
Збир	1497	100	736	49,16	761	50,84

Из наведене табеле може се уочити да је популација ученика из узрока са 13, 14 и 15 година, односно ученици седмог, осмог разреда који се завршетком основне школе налазе у преломном животном добу и поласком у први разред средње школе долазе у нову животну средину и окружење и суочавају се са новим обавезама заступљена са 953 или 63,66% што може допринети већем степену поузданости изјава и судова у раном откривању и уочавању особа са девијантним понашањем у превенцији па и репресији социјално – патолошке појаве наркоманије.

ТАБЕЛА 4. МЕСТО СТАЛНОГ СТАНОВАЊА ЗА ВРЕМЕ ШКОЛОВАЊА

А. Место сталног становања _____.

Б. Путује у школу

В. Дом (интернат)

Могућност избора		Број ученика	Проценат %
А	Место сталног становања	1192	79,63
Б	Путује у школу	180	12,02
В	Дом (интернат)	125	8,35
Укупан број ученика		1497	100%

Место сталног боравка за време школовања је у месту где се налази школа 1192 или 79,35% ученика што је добро, ученици су под већом контролом родитеља, док ученика који путују је 180 или 12,02%, превоз је добро организован локалним превозом, али су са већом слободом кретања и мањом контролом од стране родитеља док 125 или 8,35% ученика смештено је у конфорном Дому за ученике средњих школа у Вршцу где се о њима брину стручна лица и васпитачи.

Што се тиче сталног места становања за време школовања важно је истаћи да у укупно испитаној популацији учленици углавном иду у школе у месту пребивалишта, али такође и изван број ученика сеоских основних школа где постоји четворогодишње школовање путује (краће релације) у оближња села где су школе са осмогодишњим школовањем или Вршац, такође путују у средње школе у Вршац.

Поред ученика путника у Вршцу постоји и Дом ученика средњих школа, где ученици бораве и станују за време школовања, а викенде проводе у својим кућама а који су из удаљених места општине Вршац или из других суседних општина.

Саобраћајно туристичко услужно предузеће (СТУП) за време школовања организује тзв. ђачке линије аутобуса што задовољава временски услове за благовремен долазак у школу и повратак кући, како је већ напред наведено.

Што се тиче ученика основних градских и сеоских школа и средњих школа који станују у месту где се налази школа, ученика који путују у школу или пак станују у споменутом Дому стање по школама је следеће и ниже наведено.

Основна школа “Вук Караџић” – Вршац, од 131 испитаника, 129 су из Вршца, а два су путника.

Основна школа “Олга Петров Радишић” – Вршац, од 201 испитаника, 163 су из Вршца, а 38 су путници.

Основна школа “Јован Стерија Поповић” – Вршац, од 112 испитаника, сви су из Вршца и нема ученика путника.

Основна школа “Паја Јовановић” – Вршац, од 86 испитаника, 80 су из Вршца, а 6 су ученици путници.

Основна школа “Младост” – Вршац, од 103 ученика сви су из Вршца и нема ученика путника.

Основна школа “Бранко Радичевић” – Уљма, од 71 испитаника, 53 су из села, а 18 ученика су путници.

Основна школа “Жарко Зрењанин” – Избиште, од 64 испитаника, 36 су из села, а 28 ученика су путници.

Основна школа “Ђура Јакшић” – Павлиш, од 35 испитаника, сви су из села.

Основна школа “Бранко Радичевић” – Велико Средиште, од 28 испитаника сви су из села.

Основна школа “Моша Пијаде” – Гудурица, од 34 испитаника, сви су из села.

Што се тиче средњих школа, код истих имамо ученике путнике и ученике који станују у Дому ученика средњих школа.

Гимназија “Борислав Петров-Браца” – Вршац, од 178 испитаника, 158 су из Вршца, 12 ученика путује, а 8 станује у Дому ученика средњих школа.

Хемијско-медицинска школа – Вршац, од 174 испитаника, 100 су из Вршца, 31 ученик путује, а 43 ученика станује у Дому ученика средњих школа.

Пољопривредна школа – Вршац, од 84 испитаника, 50 су из Вршца, 18 ученика путује, а 20 ученика станује у Дому ученика средњих школа.

Средња техничка школа “Никола Тесла” – Вршац, од 196 испитаника, 113 су из Вршца, 29 ученика путује, а 54 станује у Дому ученика средњих школа.

Ученици насељених сеоских места где постоји четворогодишње школовање као што су Влајковац, Шушара, Орешац, Парта, Загајица путују на даље школовање у основне школе Уљма или Избиште као и ученици из Ватина, Малог Жама, Малог Средишта, Влајковца, Ритишева, Јабланке, Месића, Марковца, Страже, Сочице путују у наведене градске основне школе Вук Караџић, Олга Петров Радишић, Јован Стерија Поповић и Паја Јовановић.

Даље, наведени ученици из сеоских и градских основних школа затим настављају школовање у горе наведене средње школе у Вршцу.

У Дому за ученике средњих школа станују ученици из суседних општина Алибунар и насељених места Банатски Карловац, Добрица, Владимировац, Иланца, Локве, Нови Козјак; општине Пландиште и насељених места Маргита, Дужине, Велика Грета, Купиник, Јаношик, Милетићево, Стари Лец, Банатски Соколац, Барице; општине Бела Црква и насељених места Јасеново, Дупљаја, Банатска Паланка, Врачев Гај, Дубовац.

Ученици који путују у основне и средње школе на територији општине Вршац, ради се о краћим релацијама, како је речено, имају организован превоз, извесно време проводе ван места пребивалишта као и на путу, тако да су ван контроле родитеља, те постоји могућност за комотније понашање које води у асоцијално понашање.

Исти је случај и са ученицима који за време школовања станују у наведеном Дому, мада се они налазе под стручним надзором васпитача па је самим тим и код њих смањен утицај негативних чинилаца на њихово понашање које води у асоцијална понашања.

У следеће две карте, Административно-територијалне поделе РС и општине Вршац која припада Јужно-Банатском округу, нарочито ова друга дају јасан преглед

насељених места и њихову међусобну удаљеност (релације путовања кућа-школа и обратно).

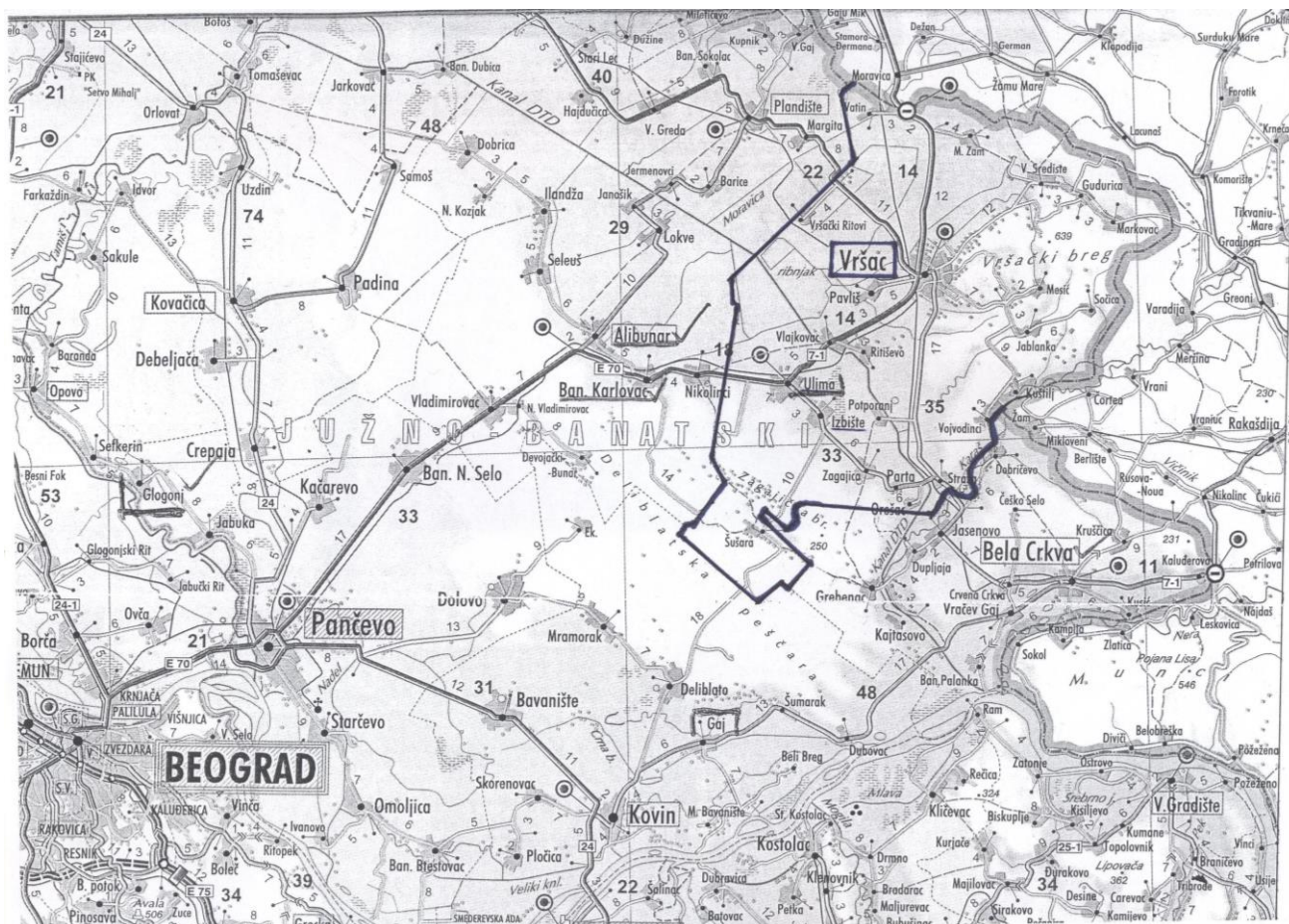
Наведеним картама дат је приказ просторне димензије истраживања.



Слика 1. Административно територијална подела Србије по окрузима.



Слика 2. Јужно – Банатски округ са општинама – Вршац



Слика 3. Карта општине вршац са насељеним местима

Развој и понашање ученика и усвајање вредносних ставова и судова у току њиховог развојног животног пута условљено је многобројним факторима и чиниоцима. Најзначајнија је породица затим школа и група вршњака, друштвена средина.

Породица је елементарни и примарни амбијент која има одлучујућу улогу у васпитању, стварању позитивних вредности и навика с једне стране, и у сузбијању негативних и штетних појава с друге стране. У протеклим годинама било је доста негативних појава и трендова у нашем друштву (распад земље, ратна дејства, пропадање фирми, деловање разних секти, транзиција итд.), што је врло неповољно и негативно деловало на статус и положај породице па је из тих разлога дато у упитнику неколико питања са циљем осветљавања породичне средине.

ТАБЕЛА 5. ПОДАЦИ О ПОРОДИЦИ

- А. Живим са оба родитеља
 Б. Живим са једним од родитеља
 В. Не живим са родитељима
 Г. Остало

Могућност избора		Број ученика	Проценат %
А	Живим са оба родитеља	1263	84,37
Б	Живим са једним од родитеља	208	13,90
В	Не живим са родитељима	18	1,20
Г	Остало	8	0,53
Укупан број ученика		1497	100 %

Највећи број испитаника 1263 или 84,37% живи, расте и развија се у комплетној породици са оба родитеља, што је добро, док у некомплетној породици-родитељи разведени или не живи са родитељима износи 226 или 15,10%, број који забрињава обзиром да се ученици налазе у доба пубертета и одрастања, да су тврдоглави и самосвојни где је интензитет освајања слободе изражен, јак и трајан.

Овде су утицаји групе велики, где се за вођу намећу поједина лица са неадекватним понашањем и навикама, због чега је неговање и одржавање везе родитеља и деце-ученика насушна потреба и обавеза васпитања.

ТАБЕЛА 6. ШКОЛСКА СПРЕМА РОДИТЕЉА

- А. Непотпуна основна школа
 Б. Завршена основна школа
 В. Школа за КВ и ВКВ раднике
 Г. Четворогодишња средња школа
 Д. Виша школа
 Ћ. Факултет
 Е. Без одговора

Могућност избора		Отац		Мајка	
		Број ученика	%	Број ученика	%
А	Непотпуна основна школа	33	2,20	30	2,00
Б	Завршена основна школа	191	12,75	225	16,00
В	Школа за КВ и ВКВ раднике	158	10,55	90	6,01
Г	Четворогодишња средња школа	675	45,10	682	46,00
Д	Виша школа	227	15,17	228	15,82
Ћ	Факултет	159	10,63	174	11,63
Е	Без одговора	54	3,60	38	2,54
Укупан број ученика		1497	100	1497	100

Посматрајући школску спрему родитеља да је 255 или 17,03% код мајки горња граница завршена основна школа, док је тај параметар за очеве нешто

неповољнији 224 или 14,95%. Ако ту укључимо и стручно оспособљене родитеље, види се да је 382 или 25,5% очева достигло тај ниво, да је на том нивоу остало 375 или 25,05% мајки.

Познато је да су мајке више код куће, стуб куће и носе терет породице, и породичне обавезе у односу на очеве па и у васпитању деце, тако да је могућност васпитања деце у кругу породице смањена, а тиме вероватноћа да деца – ученици крену странпутицом и асоцијалним понашањем повећана. Осим тога родитељи са нижим образовањем су у мањиј могућности да деци помогну у решавању школских задатака.

Приближно исти и највећи број родитеља је са четворогодишњом средњом школом, очеви 675 или 45,10%, мајке 682 или 46%, који уз додатно ангажовање могу помоћи својој деци у решавању животних дилема и школских проблема.

Очеви са вишом школом и факултетом 386 или 25,8% и мајке 402 или 26,85% могу много више да помогну својој деци у решавању школских и општих друштвених проблема.

Такође може се поставити питање односа и природне потребе родитеља за даљим школовањем и стручним усавршавањем и објективним могућностима да посвете дужну пажњу својој деци, усмеравају у припреми да се успешно супроставе и заштите од асоцијалних појава. То се врло тешко остварује и додатно усложњава односе у породици.

ТАБЕЛА 7. У КАКВОМ БРАКУ ПО ТВОМ МИШЉЕЊУ ЖИВЕ ТВОЈИ РОДИТЕЉИ

- А. Складном браку
- Б. Средње складном браку
- В. Лошем браку
- Г. Разведени
- Д. Без одговора

Могућност избора		Број ученика	Проценат %
А	Складан брак	1172	78,29
Б	Средње складан брак	109	7,29
В	Лошем браку	57	3,80
Г	Разведени	132	8,82
Д	Без одговора	27	1,80
Укупан број ученика		1497	100

Број ученика који живе у топлом породичном “гнезду” где међу родитељима преовлађују складни и средње складни односи износи 1281 или 85,58%.

Ученици који живе у породици где су брачни односи лоши или су родитељи разведени, као и ученици који су без одговора, вероватно су се уздржали да искажу негативан суд о квалитету брачног живота својих родитеља, па се могу придодати групи која је неповољно оценила брачни живот својих родитеља што износи 216

или 14,42% и негативан знак као и вероватноћа да део ових ученика потражи уточиште изван породице на другој страни.

Посебно је питање који је то организовани облик у друштву који би могао да замени породицу, пружи уточиште и афирмацију друштвено прихватљивих и позитивних вредности и ставова.

Запосленост родитеља

ТАБЕЛА 8. ЗАНИМАЊЕ ОЦА И МАЈКЕ

- А. Не запослен
- Б. Пољопривредник
- В. Запослен у приватној фирми
- Г. Запослен у друштвеном предузећу
- Д. Самостални привредник, власник радње, предузетник
- Ђ. Запослен у иностранству
- Е. Пензионер
- Ж. Без одговора

Могућност избора		Отац		Мајка	
		Број ученика	%	Број ученика	%
А	Незапослен	139	9,29	428	28,59
Б	Пољопривредник	170	11,36	52	3,47
В	Запослен у приватној фирми	327	21,84	309	20,64
Г	Запослен у друштвеном предузећу	533	36,94	508	33,94
Д	Самостални привредник, власник радње, предузетник	160	10,69	98	6,55
Ђ	Запослен у иностранству	26	1,74	17	1,14
Е	Пензионер	39	2,60	27	1,80
Ж	Без одговора	83	5,54	58	3,87
Укупан број ученика		1497	100	1497	100

Треба имати у виду да је наша земља била дуго изолована и под санкцијама у привредном, културном, научном и сваком другом погледу, бомбардована и уништавана, извршена отимачина дела наше отаџбине, да се налази у процесу болне транзиције, па је самим тим дошло до стагнације и смањења привредног развоја и запошљавања како родитеља тако и младих.

То се може и закључити из табеле да су очеви 139 или 9,29%, мајки 428 или 28,59% незапослени, да је 39 или 2,60% очева и 27 или 1,80% мајки пензионера, са знамо већина њих малим пензијама, као и без одговора за очеве 83 или 5,54% и мајке 58 или 3,87% вероватно незапослени, што износи укупно 261 или 17,43% за очеве и 513 или 34,26% за мајке, значи да је једна петина очева и једна трећина мајки незапослена.

Све то наводи на закључак да се део ученика школује у не адекватним материјалним условима. Још је теже ученицима који су остали без једног или оба родитеља као и онима где један од родитеља неради.

ТАБЕЛА 9. МАТЕРИЈАЛНО СТАЊЕ ПОРОДИЦЕ

- А. Боље него код других
 Б. Слично као код других, просечно
 В. Лошије него код других, испод просека
 Г. Без одговора

Могућност избора		Број ученика	Проценат %
А	Боље него код других, надпросечно	168	11,24
Б	Слично као код других, просечно	941	62,85
В	Лошије него код других, испод просека	249	16,63
Г	Без одговора	139	9,28
Укупан број ученика		1497	100

Оцена материјалног стања породице од стране испитаника, слично као код других, просечно, износи 941 или 62,89%. Међутим податак да 249 или 16,63% материјално стање породице оцењује лошије него код других, испод просека, и ако се том дода 139 или 9,28% испитаника који нису дали одговоре и да се уздржало да изрекне негативни суд о материјалном стању у породици што укупно износи 388 или 25,91%, онда чињеница да више од једне четвртине испитане популације живи и школује се у лошим материјалним условима је забрињавајућа.

ТАБЕЛА 10. ОПШТИ УСПЕХ ИСПИТАНИКА У ПРЕДХОДНОЈ ГОДИНИ

- А. Одличан
 Б. Врло добар
 В. Добар
 Г. Довољан
 Д. Недовољан
 Ћ. Без одговора

Успех		Број ученика	Проценат %
А	Одличан	553	36,94
Б	Врло добар	529	35,34
В	Добар	349	23,31
Г	Довољан	37	2,47
Д	Недовољан	24	1,60
Ћ	Без одговора	5	0,34
Укупан број ученика		1497	100

Посматрајући успех ученика у узорку, највећи број има одличан и врло добар успех, додамо ли им и ученике са добрим успехом и износи укупно 1431 или 95,59% што указује на податак да ученици у васпитно-образовном раду и поред наведених потешкоћа, остварују надпросечне резултате.

ТАБЕЛА 11.- ДА ЛИ ЈЕ АЛКОХОЛИЗАМ БОЛЕСТ ШТЕТНА ПО ЗДРАВЉЕ?

А. Да

Б. Не

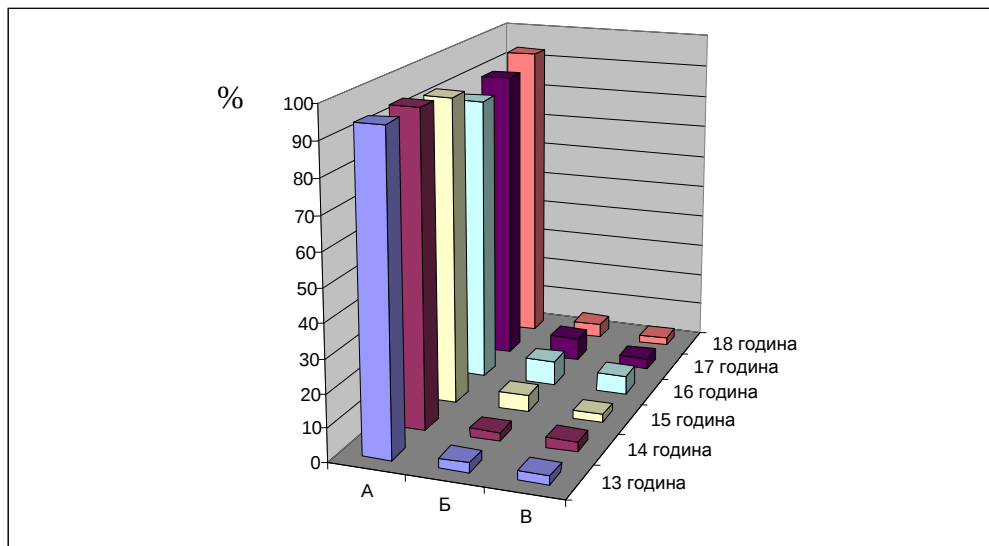
В. Без одговора

		Укупан број ученика	Да ли је алкохолизам болест штетна по здравље?					
			Могућност избора					
			А	%	Б	%	В	%
А	Узраст							
	13	281	265	94,30	8	2,85	8	2,85
	14	460	434	94,34	12	2,60	14	3,04
	15	212	196	92,45	11	5,19	5	2,36
	16	172	149	86,63	13	7,56	10	5,81
	17	210	188	89,52	15	7,15	7	3,33
	18	162	151	93,20	7	4,33	4	2,47
Укупан број ученика		1497	1383	92,39	66	4,40	48	3,21
Б	Пол							
	Мушки	736	654	88,86	56	7,61	26	3,53
	Женски	761	729	95,80	10	1,31	22	2,89
Укупан број ученика		1497	1383		66		48	
В	Школа							
	ОШ Вук Караџић	131	127		1		3	
	ОШ Олга Петров Радишић	201	186		9		6	
	ОШ Јован Стерија Поповић	112	103		5		4	
	ОШ Паја Јовановић	86	84		2		-	
	ОШ Младост	103	92		7		4	
	ОШ Уљма	71	64		2		5	
	ОШ Избиште	64	62		2		-	
	ОШ Павлиш	35	33		-		2	
	ОШ Велико Средиште	28	26		1		1	
	ОШ Гудурица	34	34		-		-	
	Гимназија	178	166		6		6	
	Хем.Медицинска школа	174	161		6		7	
	Пољопривредна школа	84	77		4		3	
	Техничка школа	196	168		21		7	
Укупан број ученика		1497	1383		66		48	

Анализа резултата о алкохолизму као најширем типу зависности од ПАС-и указује на знање ученика-испитаника да је алкохолизам болест штетна по здравље, преовлађује код оба стратуса (узраст и пол) а што је потврђено и фреквенцијама резултата по школама. Неочекивано је да узраст од 14 год. исказује изразито већу опредељеност (434) да је алкохолизам болест штетна по здравље, нешто више испитаници женског пола, фреквенције резултата по школама потврђују општу констатацију, осим Техничке школе где 21 испитаник сматра да алкохолизам није болест штетна по здравље. Индикативни су искази 66 или 4,40% испитаника да алкохолизам није болест штетна по здравље као и 48 или 3,21% исказа испитаника без одговора.

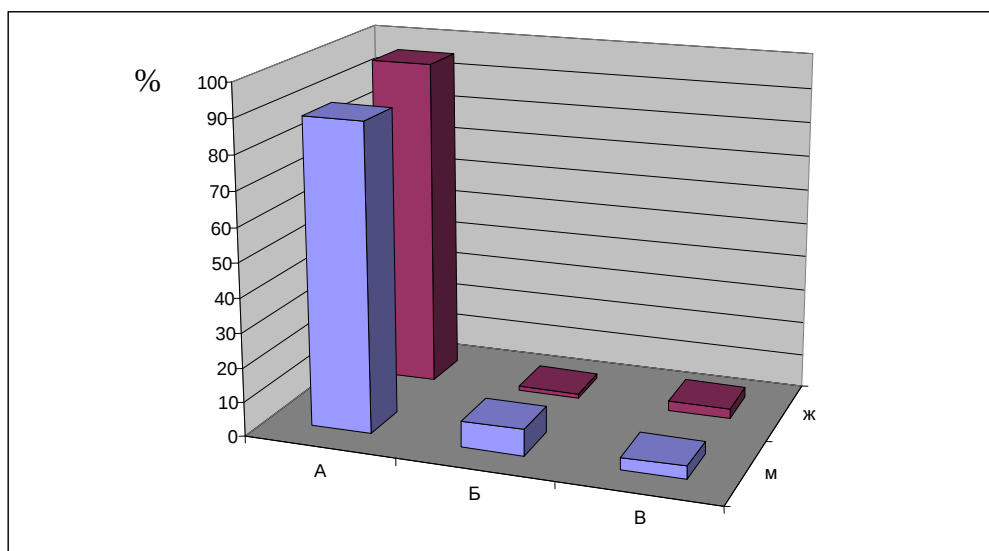
ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО УЗРАСТУ.
ДА ЛИ ЈЕ АЛКОХОЛИЗАМ БОЛЕСТ ШТЕТНА ПО ЗДРАВЉЕ?

- А. Да
 Б. Не
 В. Без одговора



ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ПО ПОЛУ.
ДА ЛИ ЈЕ АЛКОХОЛИЗАМ БОЛЕСТ ШТЕТНА ПО ЗДРАВЉЕ?

- А. Да
 Б. Не
 В. Без одговора



ТАБЕЛА 12. ДА ЛИ ПИЈЕШ АЛКОХОЛНА ПИЋА?

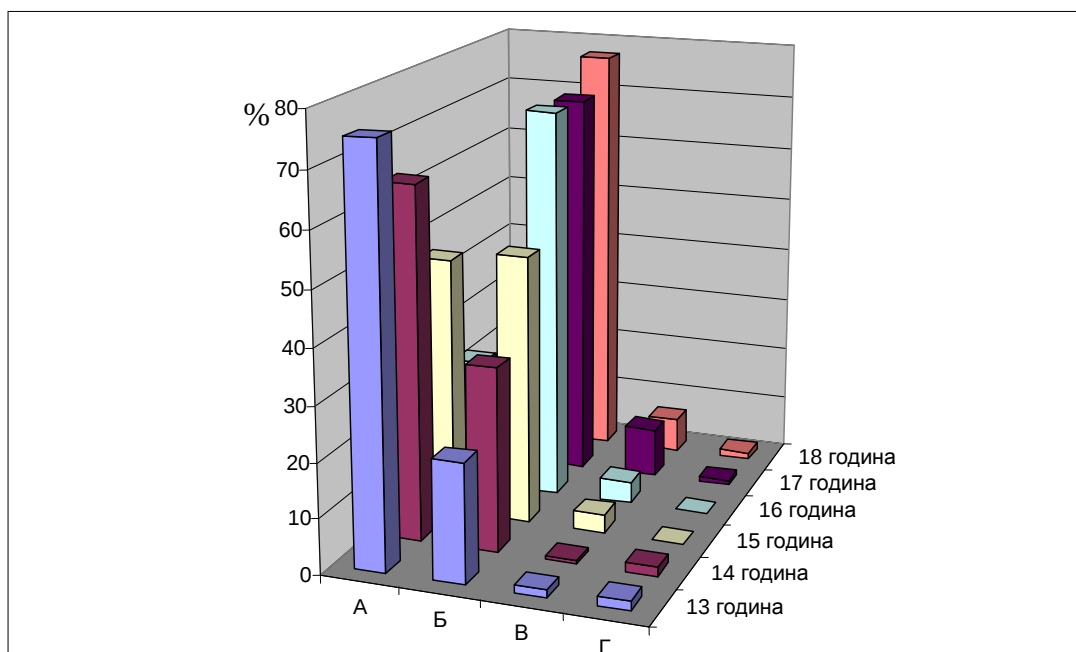
- А. Не пијем никад
 Б. Само понекад пијем
 В. Редовно пијем
 Г. Без одговора

		Укупан број ученика	Да ли пијеш алкохолна пића?							
			Могућност избора							
			А	%	Б	%	В	%	Г	%
А	Узраст									
	13	281	211	75,08	61	21,70	4	1,47	5	1,8
	14	460	296	64,35	154	33,48	3	0,65	7	1,52
	15	212	100	47,17	104	49,05	8	3,38	-	-
	16	172	41	23,84	124	72,09	7	4,07	-	-
	17	210	39	18,57	150	71,43	19	9,05	2	0,95
	18	162	25	15,43	125	77,16	10	6,17	2	1,24
	Укупан број ученика	1497	712		718		51		16	
Б	Пол									
	Мушки	736	290	39,40	397	53,94	43	5,84	6	0,82
	Женски	761	422	55,45	321	42,18	8	1,05	10	1,32
	Укупан број ученика	1497	712		718		51		16	
В	Школа									
	ОШ Вук Караџић	131	91		35		-		5	
	ОШ Олга Петров Радишић	201	127		68		5		1	
	ОШ Јован Стерија Поповић	112	75		33		3		1	
	ОШ Паја Јовановић	86	46		39		1		-	
	ОШ Младост	103	71		30		1		1	
	ОШ Уљма	71	57		12		-		2	
	ОШ Избиште	64	50		13		-		1	
	ОШ Павлиш	35	22		13		-		-	
	ОШ Велико Средиште	28	14		14		-		-	
	ОШ Гудурица	34	20		13		-		1	
	Гимназија	178	35		129		11		3	
	Хем.Медицинска школа	174	48		118		8		-	
	Пољопривредна школа	84	28		52		4		-	
	Техничка школа	196	28		149		18		1	
	Укупан број ученика	1497	712		718		51		16	

Што се тиче конзумирања алкохолних пића може се закључити да 712 ученика или 47,56 % не пије, да више од половине истих само понекад пије односно 718 ученика или 47,96%, док редовно пије њих 51 или 3,41%, што је забрињавајуће и алармантно јер пију ученици више али и ученице, и то више старији од млађих, а 16 ученика или 1,07% није дало одговор. Ученици који пију само понекад то чине празником на рођендане у друштву и викендом. Као последица тога, из разговора са наставним особљем, дошло се до података да у школама понедељком има највише изостанака са наставе као и поспаних, уморних и „одсутних“ ученика неспремних да прате наставу, што директно утиче на резултате рада ученика. Од школа најугроженије су Гимназија и Хем-медицинска школа где преовлађује мушка популација као и Техничка школа.

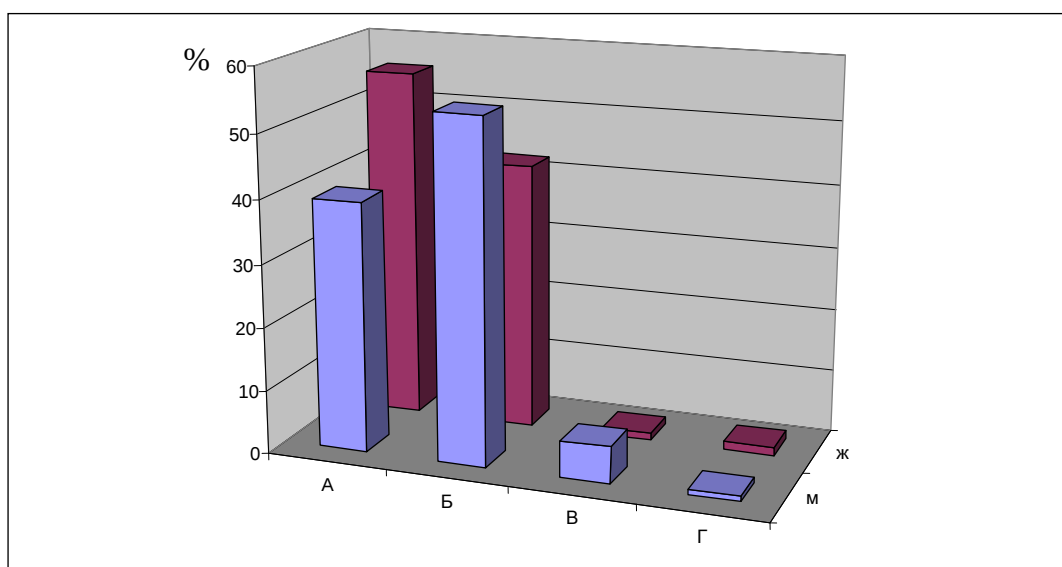
ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО УЗРАСТУ. ДА ЛИ ПИЈЕШ АЛКОХОЛНА ПИЋА?

- А. Не пијем никад
- Б. Само понекад пијем
- В. Редовно пијем
- Г. Без одговора



ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО ПОЛУ. ДА ЛИ ПИЈЕШ АЛКОХОЛНА ПИЋА?

- А. Не пијем никад
- Б. Само понекад пијем
- В. Редовно пијем
- Г. Без одговора



ТАБЕЛА 13.- ДО АЛКОХОЛНИХ ПИЋА ДОЛАЗИМ НА СЛЕДЕЋИ НАЧИН:

- А. Купујем у продавници
 Б. Купујем у кафићу, диско
 В. Узимам код куће
 Г. Добијам од другова
 Д. Остало
 Ђ. Без одговора

		Укупан број ученика	До алкохолних пића долазим на следећи начин											
			Могућност избора											
			А	%	Б	%	В	%	Г	%	Д	%	Ђ	%
А	Узраст													
	13	281	21	7,47	20	7,11	16	5,7	7	2,49	42	14,95	175	62,28
	14	460	53	11,52	77	16,74	17	3,70	13	2,82	61	13,26	239	51,96
	15	212	30	14,15	69	32,55	5	2,36	5	2,36	24	11,32	79	37,26
	16	172	31	18,02	89	51,74	3	1,75	5	2,91	9	5,23	35	20,35
	17	210	41	19,52	123	58,57	8	3,81	2	0,95	11	5,24	25	11,91
	18	162	39	24,07	85	52,47	7	4,33	3	1,85	4	2,47	24	14,81
	Укупан број	1497	215	14,36	463	30,93	56	3,74	35	2,34	151	10,08	577	38,54
Б	Пол													
	Мушки	736	124	16,84	250	33,97	27	3,67	25	3,40	79	10,73	231	31,39
	Женски	761	91	11,96	213	27,99	29	3,81	10	1,31	72	9,46	346	45,47
	Укупан број	1497	215		463		56		35		151		577	
В	Школа													
	ОШ Вук Караџић	131	8		10		10		2		10		91	
	ОШ О.П.Радишић	201	43		27		8		7		18		98	
	ОШ Ј.С.Поповић	112	11		19		4		3		21		54	
	ОШ П.Јовановић	86	11		14		4		4		12		41	
	ОШ Младост	103	3		13		5		2		24		56	
	ОШ Уљма	71	2		16		1		-		10		42	
	ОШ Избиште	64	1		10		3		1		11		38	
	ОШ Павлиш	35	3		3		1		2		3		23	
	ОШ Велико Сред.	28	4		5		-		1		4		14	
	ОШ Гудурица	34	6		9		-		1		5		13	
	Гимназија	178	33		94		5		5		13		28	
	Хем.Медицинска	174	26		82		9		5		8		44	
	Пољопривредна	84	20		43		2		-		7		12	
	Техничка школа	196	44		118		4		2		5		23	
	Укупан број	1497	215		463		56		35		151		577	

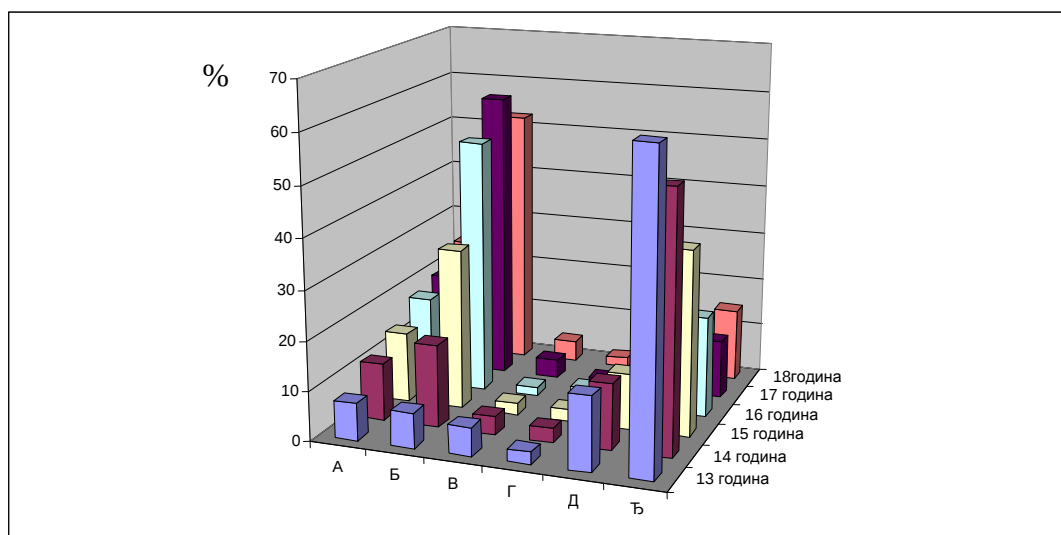
Што се тиче начина доласка до алкохолних пића, највише ученика купује у кафићу, диско 463 или 30,93%, приближно исти број испитаника мушког (250) и женског (213) пола. Они са мање пара њих 215 или 14,36% више мушког (124) од женског (91) пола купују у продавници, где преовлађује 53 испитаника старости 14 година. Један број (56 или 3,74%) узима кући где преовлађује 17 испитаника

старости 14 година, укупно више женских (29) од мушких (27) испитаника, што указује да прво коришћење алкохолних пића купују или добијају од другова (35 или 2,34%) где преовлађује 13 испитаника старости 14 година, или укупно износи 91 или 6,08%, што је врло опасно и сигуран пут у алкохолизам.

Број испитаника без одговора и остало ($577+151=728$) приближан је броју (712) из претходне табеле која никада не пију алкохолна пића, што само указује да их алкохолна пића не интересују.

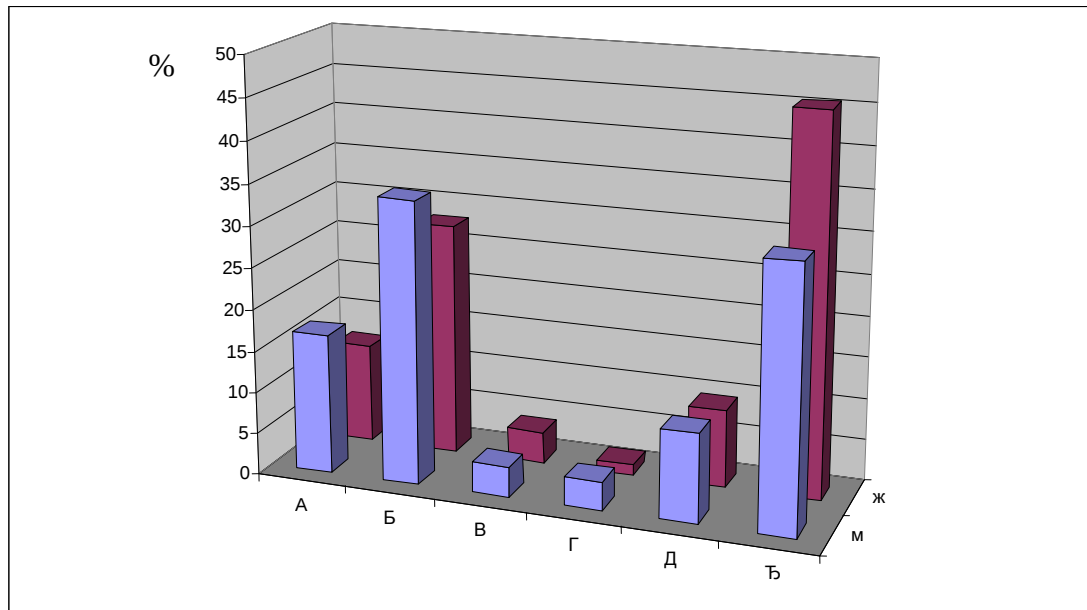
**ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО УЗРАСТУ.
ДО АЛКОХОЛНИХ ПИЋА ДОЛАЗИМ НА СЛЕДЕЋИ НАЧИН:**

- А. Купујем у продавници
- Б. Купујем у кафићи, диско
- В. Узимам код куће
- Г. Добијам од другова
- Д. Остало
- Ђ. Без одговора



ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО ПОЛУ.
ДО АЛКОХОЛНИХ ПИЋА ДОЛАЗИМ НА СЛЕДЕЋИ НАЧИН:

- А. Купујем у продавници
- Б. Купујем у кафићи, диско
- В. Узимама код куће
- Г. Добијам од другова
- Д. Остало
- Ђ. Без одговора



ТАБЕЛА 14.- АЛКОХОЛНА ПИЋА КОРИСТИМ:

А. Пијем испред продавнице, парка, стадион

Б. Пијем у кафићу, диско

В. На рођендану, журци

Г. Кући

Д. Остало

Ђ. Без одговора

		Укупан број ученика	Алкохолна пића користим											
			Могућност избора											
			А	%	Б	%	В	%	Г	%	Д	%	Ђ	%
А	Узраст													
	13	281	3	1,07	11	3,91	52	18,51	10	3,56	34	12,10	171	60,85
	14	460	1	0,22	57	12,39	91	19,78	21	4,57	39	8,48	251	54,56
	15	212	9	4,25	53	25,00	54	25,47	11	5,19	12	5,66	73	34,43
	16	172	5	2,91	80	46,51	45	26,16	3	1,74	6	3,49	33	19,19
	17	210	8	3,81	101	48,10	56	26,67	7	3,33	7	3,33	31	14,76
	18	162	6	3,70	90	55,56	38	23,46	2	1,23	3	1,85	23	14,20
Укупан број		1497	32		392		336		54		101		582	
Б	Пол													
	Мушки	736	21	2,85	230	31,25	173	23,50	35	4,76	54	7,34	223	30,30
	Женски	761	11	1,44	162	21,29	163	21,42	19	2,50	47	6,18	359	47,17
Укупан број		1497	32		392		336		54		101		582	
В	Школа													
	ОШ Вук Караџић	131	3		11		12		3		10		92	
	ОШ О.П.Радишић	201	2		19		50		11		4		115	
	ОШ Ј.С.Поповић	112	-		17		22		3		15		55	
	ОШ П.Јовановоћ	86	2		10		24		5		4		41	
	ОШ Младост	103	-		12		12		5		18		56	
	ОШ Уљма	71	-		7		12		1		8		43	
	ОШ Избиште	64	-		14		10		5		17		38	
	ОШ Павлиш	35	-		3		11		-		3		18	
	ОШ Велико Средиште	28	-		6		7		4		3		8	
	ОШ Гудурица	34	-		6		12		1		9		6	
	Гимназија	178	9		84		44		3		6		32	
	Хем.Медицинска	174	7		67		50		7		7		36	
	Пољопривредна школа	84	5		32		21		3		6		17	
	Техничка школа	196	4		114		49		3		1		25	
Укупан број		1497	32		392		336		54		101		582	

Питање број 14 је у корелацији са питањем број 12 и 13 што се тиче начина до доласка и коришћење алкохолних пића. Алкохолна пића ученици највише конзумирају у кафићу, диско 392 или 26,18%, преовлађује 101 испитаника старости 17 година, укупно више мушких (230) од женских (162) испитаника. На рођендану, журци 336 или 22,44%, преовлађује 91 испитаник старости 14 година, укупно приближно исто мушких (173) и женских (163) испитаника. Испред продавнице,

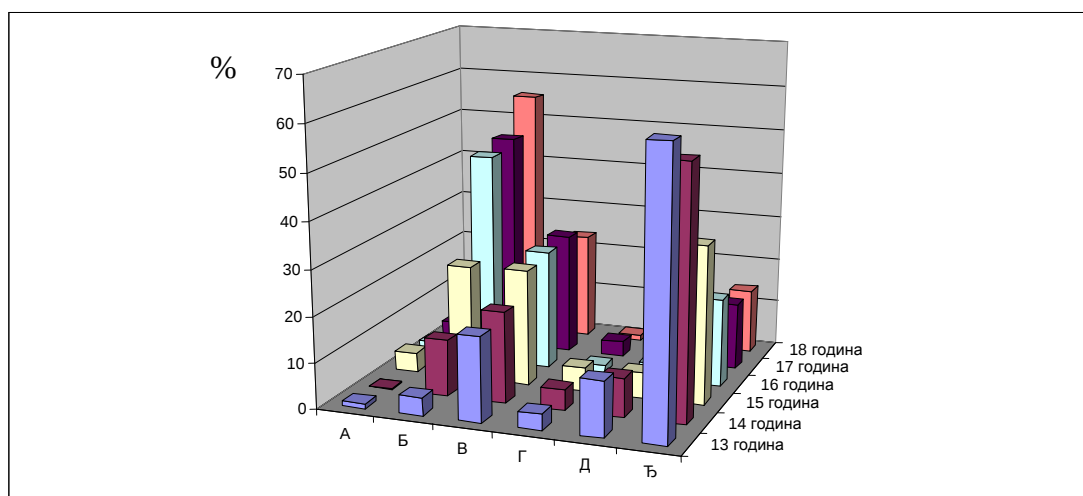
парк, стадион 32 испитаника (мушких 21 и женских 11) или 2,13% користи углавном литарска алкохолна пића, брзо се опијају и у таквом стању склона су насилничком и рушилачком понашању.

Без одговора и остало је 683 (582+101) или 45,63% што приближно одговара броју ученика који не конзумирају алкохолна пића (712 – табела 12).

Фреквенције резултата по школама показују да су најугроженије основна школа Олга Петров Радишић и средње школе Гимназија, Хемијско-Медицинска и Техничка школа.

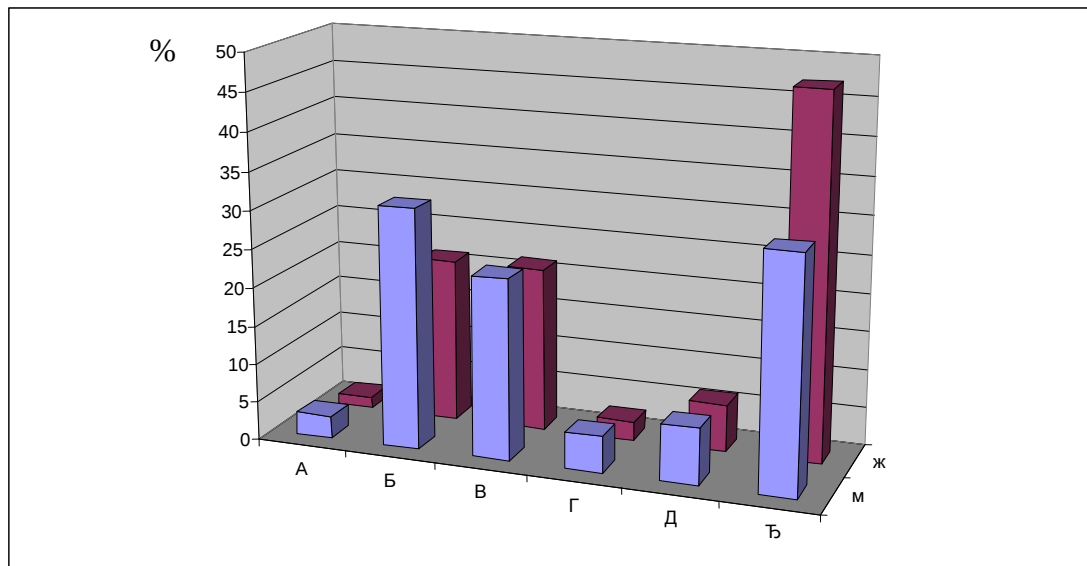
ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО УЗРАСТУ АЛКОХОЛНА ПИЋА КОРИСТИМ:

- А. Пијем испред продавнице, парк, стадион
- Б. Пијем у кафићу, диско
- В. На рођендану, журци
- Г. Кући
- Д. Остало
- Ђ. Без одговора



ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО ПОЛУ АЛКОХОЛНА ПИЋА КОРИСТИМ:

- А. Пијем испред продавнице, парк, стадион
- Б. Пијем у кафићу, диско
- В. На рођендану, журци
- Г. Кући
- Д. Остало
- Ђ. Без одговора



ТАБЕЛА 15. АЛКОХОЛНО ПИЋЕ ПИЈЕМ

- А. Да се опустим
 Б. Због боље комуникације
 В. У друштву са друговима - другарицама
 Г. Без одговора

		Укупан број ученика	Алкохолно пиће пијем							
			Могућност избора							
			А	%	Б	%	В	%	Г	%
А	Узраст									
	13	281	9	3,2	3	1,07	56	19,93	213	75,80
	14	460	39	8,48	9	1,96	134	29,13	278	60,43
	15	212	32	15,09	3	1,42	84	39,62	93	43,87
	16	172	32	18,61	2	1,16	86	50,00	52	30,23
	17	210	47	22,38	5	2,38	114	54,29	44	20,95
	18	162	42	25,93	4	2,47	85	52,47	31	19,13
	Укупан број	1497	201	13,43	26	1,74	559	37,34	711	47,49
Б	Пол									
	Мушки	736	116	15,76	19	2,58	311	42,26	290	39,40
	Женски	761	85	11,17	7	0,92	248	32,59	421	55,32
	Укупан број	1497	201		26		559		711	
В	Школа									
	ОШ Вук Караџић	131	8		1		20		102	
	ОШ Олга Петров Радишић	201	17		3		58		123	
	ОШ Јован Стерија Поповић	112	13		2		25		72	
	ОШ Паја Јовановић	86	7		2		31		46	
	ОШ Младост	103	9		-		30		64	
	ОШ Уљма	71	4		3		12		52	
	ОШ Избиште	64	1		-		18		45	
	ОШ Павлиш	35	2		-		13		20	
	ОШ Велико Средиште	28	5		1		14		8	
	ОШ Гудурица	34	1		1		11		21	
	Гимназија	178	54		1		80		43	
	Хем.Медицинска школа	174	36		2		90		46	
	Пољопривредна школа	84	15		2		39		28	
	Техничка школа	196	29		8		118		41	
	Укупан број	1497	201		26		559		711	

Највећи број ученика 559 или 37,34% конзумира алкохолна пића у друштву са друговима (311) и другарицама (248) преовлађује 134 ученика старости 14 година, што само потврђује ставове да у адолесцентном периоду на сазревање младих утицаји групе је велики, где се вође намећу као појединци са асоцијалним понашањем.

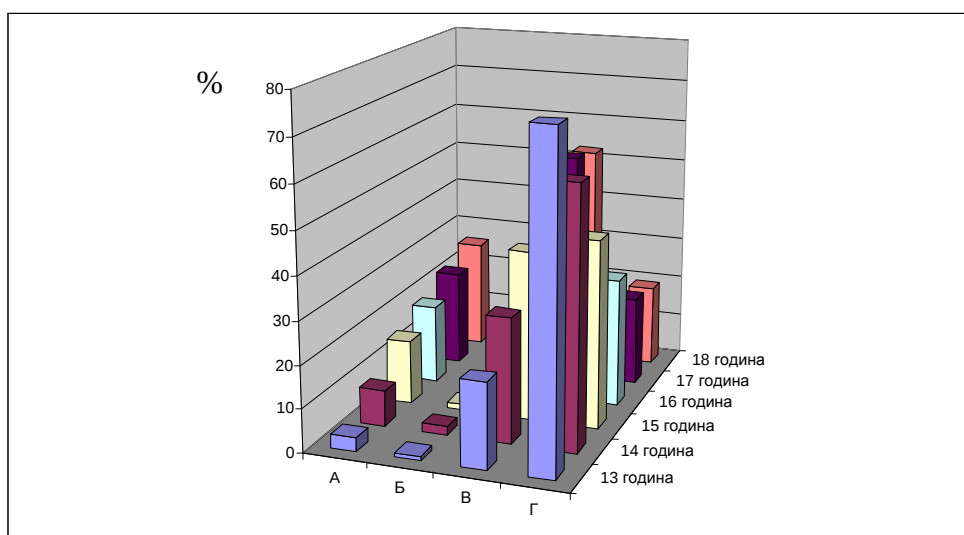
Користи алкохолна пића да се опусти 201 или 13,43 испитаника и то 39 старости 14 година и 47 испитаника старости 17 година, или укупно мушких (116) и женских (85) испитаника. Ученице су по овом питању скоро “равноправне” што још више

забрињава и указује на чињеницу да алкохолна пића користе како ученици тако и ученице.

Фреквенције резултата по школама показују да су најугроженије основна школа Олга Петров Радишић и средње школе Гимназија, Хемијско – Медицинска и Техничка школа.

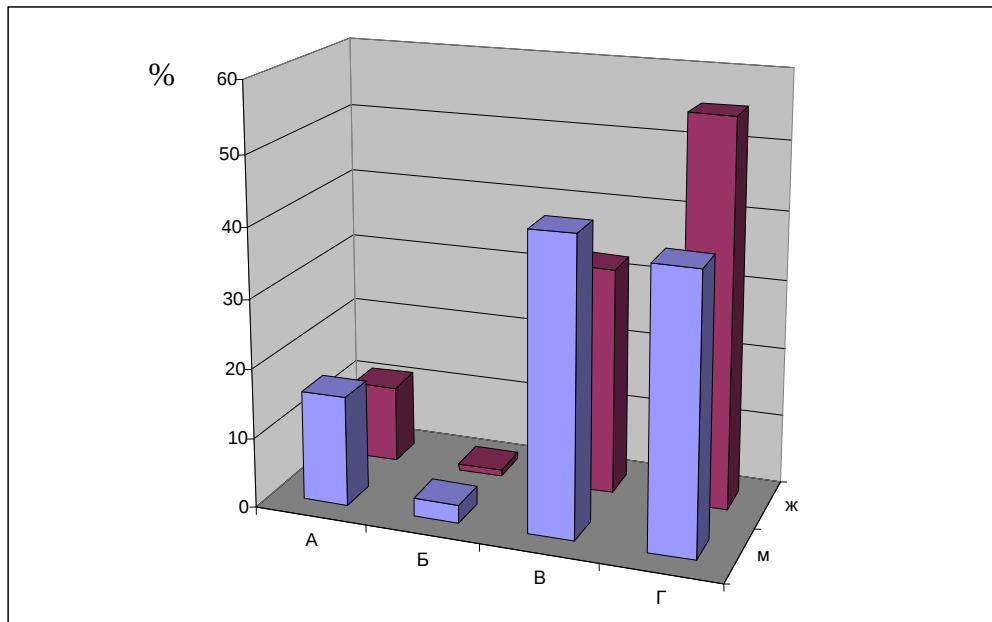
ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО УЗРАСТУ. АЛКОХОЛНО ПИЋЕ ПИЈЕМ:

- А. Да се опустим
- Б. Због боље комуникације
- В. У друштву са друговима – другарицама
- Г. Без одговора



ГРАФИЧИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО ПОЛУ
АЛКОХОЛНА ПИЋА ПИЈЕМ:

- А. Да се опустим
- Б. Због боље комуникације
- В. У друштву са друговима – другарицама
- Г. Без одговора



ТАБЕЛА 16.- НАРКОМАНИЈА (КОРИШЋЕЊЕ ДРОГЕ) ЈЕ:

А. Болест, разара личност

Б. Нешто посебно, доноси задовољство

В. Нисам размишљао-ла о томе

Г. _____

Д. Без одговора

		Укупан број ученика	Наркоманија(коришћење дроге) је:									
			Могућност избора									
			А	%	Б	%	В	%	Г	%	Д	%
А	Узраст											
	13	281	156	55,52	3	1,07	50	17,79	46	15,37	26	9,25
	14	460	290	63,04	7	1,52	75	16,30	48	10,44	40	8,70
	15	212	116	54,71	6	2,83	40	18,87	16	7,55	34	16,04
	16	172	117	68,02	2	1,16	25	14,54	6	3,49	22	12,79
	17	210	143	68,09	8	3,81	30	14,29	14	6,67	15	7,14
	18	162	118	72,84	7	4,32	21	12,96	10	6,17	6	3,71
Укупан број		1497	940	62,80	33	2,20	241	16,10	140	9,35	143	9,55
Б	Пол											
	Мушки	736	433	58,83	24	3,26	133	18,07	63	8,56	83	11,28
	Женски	761	507	66,62	9	1,18	108	14,19	77	10,12	60	7,89
Укупан број		1497	940		33		241		140		143	
В	Школа											
	ОШ Вук Караџић	131	102		-		17		7		5	
	ОШ О.П.Радишић	201	125		1		31		29		15	
	ОШ Ј.С.Поповић	112	63		6		17		18		8	
	ОШ П.Јовановић	86	45		1		17		8		15	
	ОШ Младост	103	67		4		12		8		12	
	ОШ Уљма	71	38		1		15		10		7	
	ОШ Избиште	64	33		1		14		8		8	
	ОШ Павлиш	35	19		-		6		6		4	
	ОШ Велико Сред.	28	8		-		11		4		5	
	ОШ Гудурица	34	15		1		9		8		1	
	Гимназија	178	147		5		8		5		13	
	Хем.Медицинска	174	116		3		21		12		22	
	Пољопривредна	84	46		2		24		3		9	
	Техничка школа	196	116		8		39		14		19	
Укупан број		1497	940		33		241		140		143	

Анализа резултата по питању шта је наркоманија показује да су испитаници њих 940 или 62,80% упознати, преовлађује 290 ученика старости 14 година, или укупно 507 женских и 433 мушких испитаника да су упознати са проблемима наркоманије. Преовлађује став да је наркоманија болест која разара личност и то код оба стратусна параметра (узраст и пол), што потврђују и фреквенције резултата по школама.

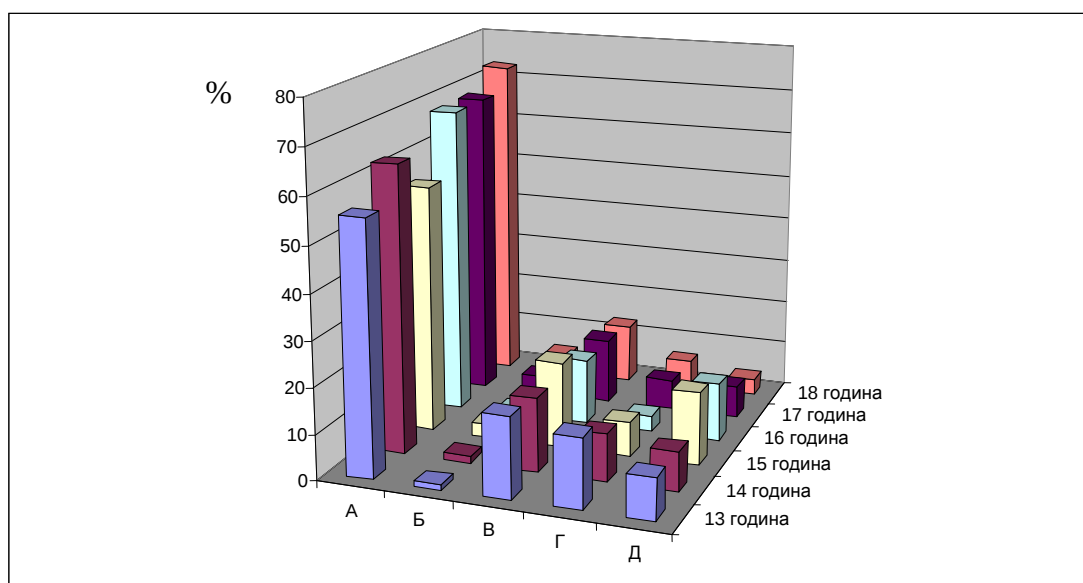
Веом су индикативни искази испитаника који нису размишљали (241), који су произвољно дали одговоре на отворено питање (140) као и без одговора (143) што укупно износи 524 или 35% и тиме показали општу незаинтересованост и незнање који код младих доводе до многих дилемма, заблуда, знатижеља и замки.

Забрињавајући су искази 33 или 2,20% испитаника, и то 8 старости 17 година, или укупно 24 мушких и 9 женских испитаника да је наркоманија нешто посебно, доноси задовољство.

Фреквенције резултата по школама показују да су најугроженије основна школа Јован Стерија Поповић и средње Гимназија и Техничка школа.

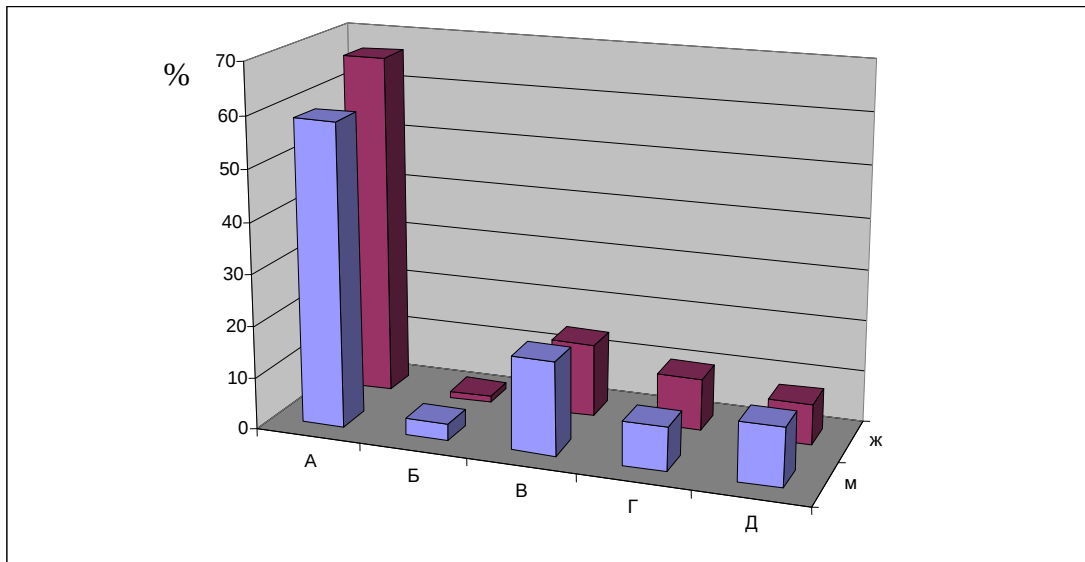
ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО УЗРАСТУ НАРКОМАНИЈА (КОРИШЋЕЊЕ ДРОГЕ) ЈЕ:

- А. Болест – разара личност
- Б. Нешто посебно, доноси задовољство
- В. Нисам размишљао-ла о томе
- Г. _____
- Д. Без одговора



ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО ПОЛУ
НАРКОМАНИЈА (КОРИШЋЕЊЕ ДРОГЕ) ЈЕ:

- А. Болест – разара личност
Б. Нешто посебно, доноси задовољство
В. Нисам размишљао-ла о томе
Г. _____
Д. Без одговора



ТАБЕЛА 17. ТВОЈЕ ЗНАЊЕ О ДРОГИ ЈЕ:

- А. Довољно
 Б. Недовољно
 В. Не интересује ме
 Г. Без одговора

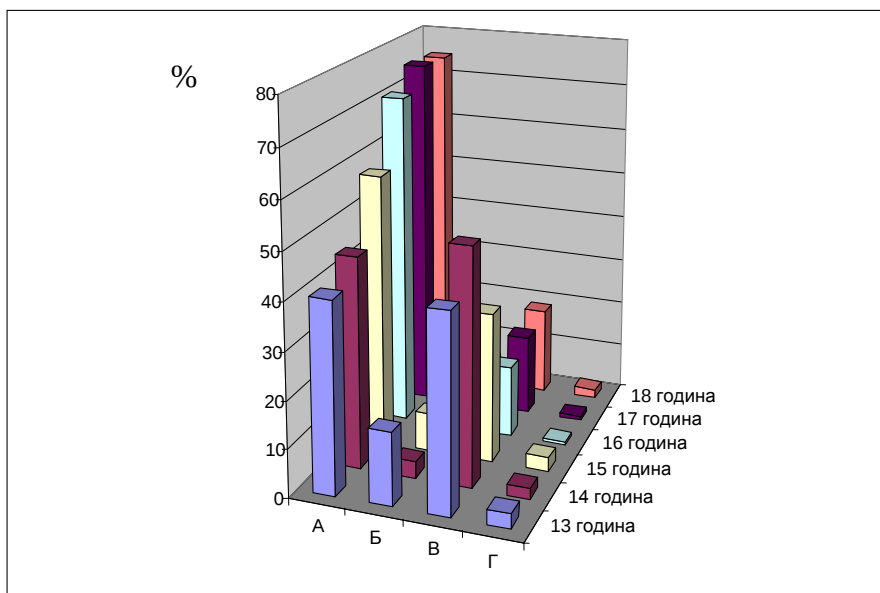
		Укупан број ученика	Твоје знање о дроги је:							
			Могућност избора							
			А	%	Б	%	В	%	Г	%
А	Узраст									
	13	281	113	40,22	43	15,30	116	41,28	9	3,20
	14	460	205	44,57	16	3,48	229	49,78	10	2,17
	15	212	122	57,55	17	8,02	67	31,60	6	2,83
	16	172	122	70,93	23	13,37	26	15,12	1	0,58
	17	210	158	75,24	14	6,67	36	17,14	2	0,95
	18	162	121	74,69	8	4,49	30	18,52	3	1,85
Укупан број		1497	841	56,18	121	8,08	504	33,67	31	2,07
Б	Пол									
	Мушки	736	395	53,67	54	7,34	270	36,68	17	2,31
	Женски	761	446	58,61	67	8,80	234	30,75	14	1,84
Укупан број		1497	841		121		504		31	
В	Школа									
	ОШ Вук Караџић	131	59	3	58	1				
	ОШ Олга Петров Радишић	201	95	18	80	8				
	ОШ Јован Стерија Поповић	112	59	14	38	1				
	ОШ Паја Јовановић	86	29	7	45	5				
	ОШ Младост	103	53	15	33	2				
	ОШ Уљма	71	15	2	51	3				
	ОШ Избиште	64	17	16	29	2				
	ОШ Павлиш	35	20	1	14	-				
	ОШ Велико Средиште	28	9	3	15	1				
	ОШ Гудурица	34	13	6	15	-				
	Гимназија	178	143	10	21	4				
	Хем.Медицинска школа	174	131	13	30	-				
	Пољопривредна школа	84	49	7	26	2				
	Техничка школа	196	139	6	49	2				
	Укупан број		1497	841	121	504	31			

Процењујући сопствено знање о дроги и наркоманији више од половине испитаника 841 или 56,18%, преовлађује 205 ученика старости 14 година, док укупно 395 мушких и 446 женских ученика сматра да је њихово знање довољно. Мањи број сматра недовољним то знање.

Забрињава чињеница да их знање о овој појави не интересује (504) или нису дали одговоре (31) што укупно износи 535 или 33,66%, јер незаинтересованост и незнање, како смо већ навели, доводе до многих заблуда, дилема, знатижеља и замки у које млади и несикусни ученици могу да упадну, посебно код наркоманије.

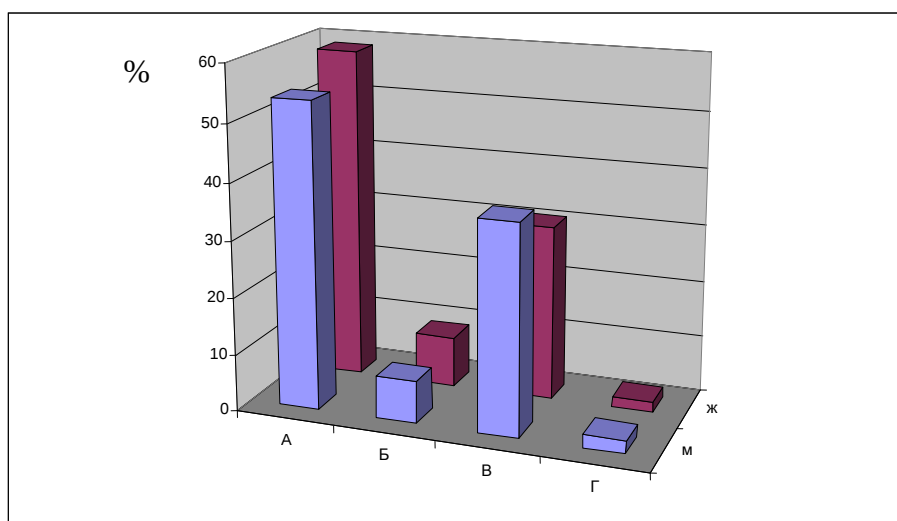
ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО УЗРАСТУ
ТВОЈЕ ЗНАЊЕ О ДРОГИ ЈЕ:

- А. Довољно
- Б. Недовољно
- В. Не интересује ме
- Г. Без одговора



ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО ПОЛУ
ТВОЈЕ ЗНАЊЕ О ДРОГИ ЈЕ:

- А. Довољно
- Б. Недовољно
- В. Не интересује ме
- Г. Без одговора



ТАБЕЛА 18. КАДА БИ ТИ НЕКО ПОНУДИО ДА ПРОБАШ ДРОГУ?

- А. Пробао-ла бих
 Б. Незнам шта бих урадио-ла
 В. Одбио бих-ла
 Г. Без одговора

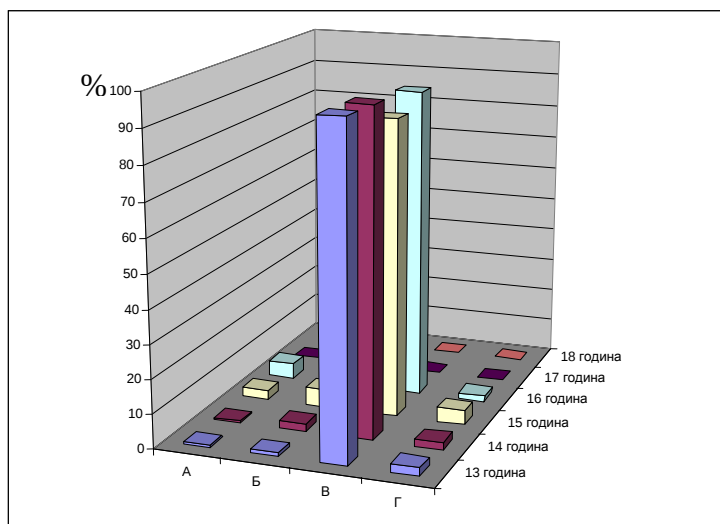
		Укупан број ученика	Када би ти неко понудио дрогу?:							
			Могућност избора							
			А	%	Б	%	В	%	Г	%
А	Узраст									
	13	281	2	0,71	3	1,07	269	95,73	7	2,49
	14	460	26	5,66	10	2,17	414	90,00	10	2,17
	15	212	8	3,77	11	5,19	184	86,79	9	4,25
	16	172	7	4,07	3	1,74	159	92,45	3	1,74
	17	210	6	2,86	13	6,19	190	90,48	1	0,47
	18	162	31	19,13	14	8,64	113	69,76	4	2,47
	Укупан број	1497	80	5,35	54	3,60	1329	88,77	34	2,28
Б	Пол									
	Мушки	736	52	7,07	34	4,62	627	85,19	23	3,12
	Женски	761	28	3,68	20	2,63	702	92,25	11	1,44
	Укупан број	1497	80		54		1329		34	
В	Школа									
	ОШ Вук Караџић	131	-		4		127		-	
	ОШ Олга Петров Радишић	201	2		4		190		5	
	ОШ Јован Стерија Поповић	112	2		1		106		3	
	ОШ Паја Јовановић	86	1		1		83		1	
	ОШ Младост	103	2		4		95		2	
	ОШ Уљма	71	-		1		63		7	
	ОШ Избиште	64	-		1		61		2	
	ОШ Павлиш	35	-		1		34		-	
	ОШ Велико Средиште	28	-		1		24		3	
	ОШ Гудурица	34	-		-		34		-	
	Гимназија	178	4		10		140		4	
	Хем.Медицинска школа	174	24		9		139		2	
	Пољопривредна школа	84	12		4		68		-	
	Техничка школа	196	13		13		165		5	
	Укупан број	1497	80		54		1329		34	

Највећи број испитаника одбио је да проба дрогу. Није занемарљив број од укупно 80 испитаника или 5,34% где, преовлађује 26 испитаника старости 14 и 31 старости 18, укупно ученици 52 и ученице 28 који би пробали дрогу. Ако се томе дода и број 54 или 3,60% преовлађује 14 ученика старости 18 година, укупно ученици 34 и 20 ученица су неодлучни односно не би знали шта би урадили када би им била понуђена дрога. Значи укупно 134 или 8,95 процената испитаника представљају потенцијалне пробаторе дроге.

Заинтересованост за пробање дроге и број неодлучних нешто је израженији у Гимназији и Хемијско – Медицинској школи.

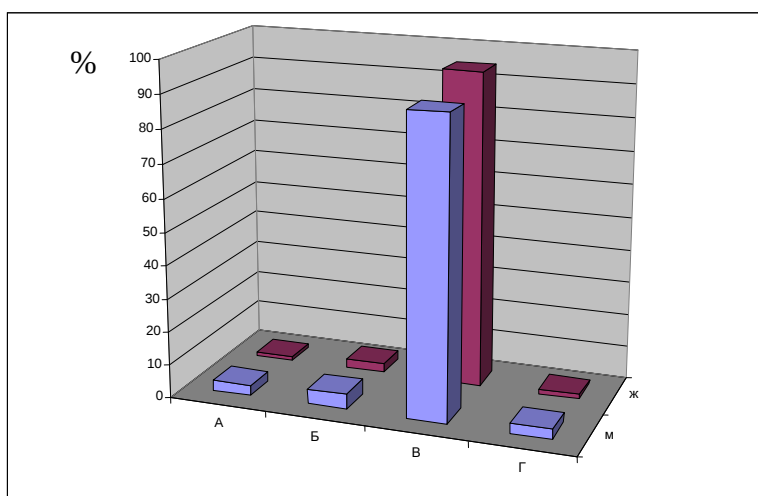
ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО УЗРАСТУ
КАДА БИ ТИ НЕКО НУДИО ДА ПРОБАШ ДРОГУ?

- А. Пробао-ла бих
- Б. Незнам шта бих урадио-ла
- В. Одбио бих-ла
- Г. Без одговора



ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО ПОЛУ
КАДА БИ ТИ НЕКО ПОНУДИО ДА ПРОБАШ ДРОГУ?

- А. Пробао-ла бих
- Б. Незнам шта бих урадио-ла
- В. Одбио бих-ла
- Г. Без одговора



ТАБЕЛА 19.- ДА ЛИ ТИ ЈЕ НЕКО НУДИО ДРОГУ?

- А. Јесте
 Б. Није
 В. Без одговора

		Укупан број ученика	Да ли ти је неко нудио дрогу?					
			Могућност избора					
			А	%	Б	%	В	%
А	Узраст							
	13	281	9	3,20	270	96,09	2	0,71
	14	460	31	6,74	425	92,39	4	0,87
	15	212	32	15,09	175	82,55	5	2,36
	16	172	47	27,33	125	72,67	-	-
	17	210	66	31,43	144	68,57	-	-
	18	162	72	44,45	84	51,85	6	3,70
Укупан број		1497	257	17,17	1223	81,69	17	1,14
Б	Пол							
	Мушки	736	153	20,79	571	77,58	12	1,63
	Женски	761	104	13,66	652	85,68	5	0,66
Укупан број		1497	257		1223		17	
В	Школа							
	ОШ Вук Караџић	131	4		127		-	
	ОШ Олга Петров Радишић	201	16		184		1	
	ОШ Јован Стерија Поповић	112	9		102		1	
	ОШ Паја Јовановић	86	5		81		-	
	ОШ Младост	103	12		91		-	
	ОШ Уљма	71	1		70		-	
	ОШ Избиште	64	2		59		3	
	ОШ Павлиш	35	1		33		1	
	ОШ Велико Средиште	28	1		27		-	
	ОШ Гудурица	34	1		31		2	
	Гимназија	178	65		110		3	
	Хем.Медицинска школа	174	44		128		2	
	Пољопривредна школа	84	22		60		2	
	Техничка школа	196	74		120		2	
Укупан број		1497	257		1223		17	

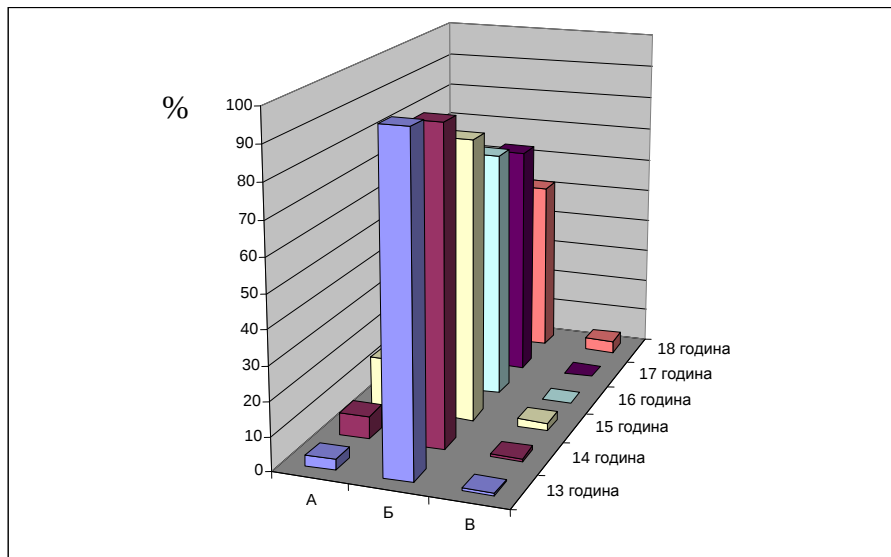
Анализом резултата нуђења дроге показује да је 257 или 17,17% ученицима нуђена дрога, више мушкарцима 153 од женских 104, а нуђење дроге расте са годинама нарочито од 14 до 18 године. То је врло забрињавајући индикатор, кад се узме у обзир да нуђење дроге уствари представља основни показатељ и параметар о раширености и разуђености мреже препродаваца дроге, тзв. дилера дроге међу ученицима.

То је најозбиљније упозорење родитељима, особљу школе и надлежним органима да се преиспита досадашњи рад на заштити ученика од наркоманије.

Највише су угрожене ОШ Младост и Олга Петров Радишић и средње школе Техничка, Гимназија и Хемијско-Медицинска.

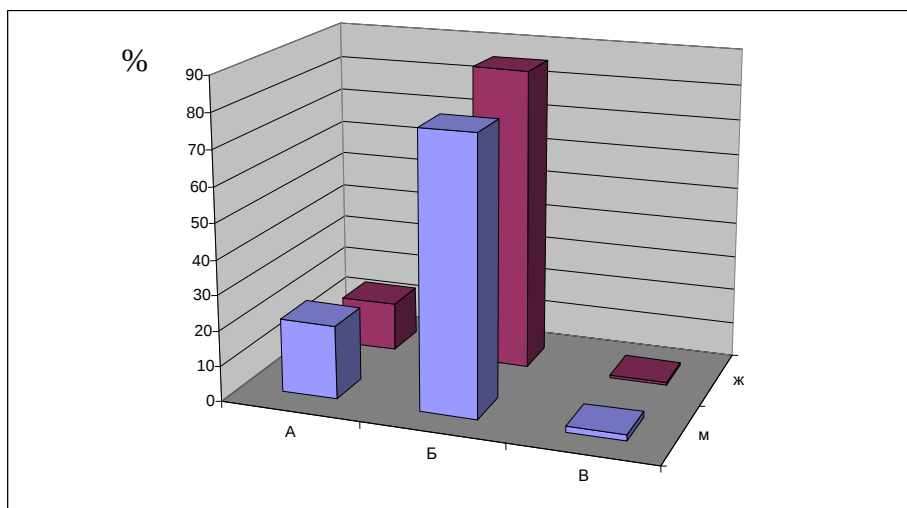
ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО УЗРАСТУ
ДА ЛИ ТИ ЈЕ НЕКО НУДИО ДРОГУ?

- А. Јесте
 Б. Није
 В. Без одговора



ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО ПОЛУ
ДА ЛИ ТИ ЈЕ НЕКО НУДИО ДРОГУ?

- А. Јесте
 Б. Није
 В. Без одговора



ТАБЕЛА 20. ДА ЛИ СИ ПРОБАО-ЛА ДРОГУ?

- А. Никада нисам
 Б. Јесам, један пут
 В. Користим редовно
 Г. Без одговора

		Укупан број ученика	Да ли си пробао-ла дрогу?							
			Могућност избора							
			А	%	Б	%	В	%	Г	%
А	Узраст									
	13	281	178	98,93	-	-	1	0,36	2	0,71
	14	460	450	97,82	5	1,09	1	0,22	4	0,87
	15	212	192	90,57	13	6,13	5	2,36	2	0,94
	16	172	154	89,53	14	8,14	4	2,33	-	-
	17	210	181	86,19	22	10,48	7	3,33	-	-
	18	162	125	77,16	31	19,14	4	2,47	2	1,23
	Укупан број	1497	1380		85		22		10	
Б	Пол									
	Мушки	736	646	87,77	65	8,83	18	2,45	7	0,95
	Женски	761	734	96,45	20	2,63	4	0,53	3	0,39
	Укупан број	1497	1380		85		22		10	
В	Школа									
	ОШ Вук Караџић	131	131		-		-		-	
	ОШ Олга Петров Радишић	201	197		3		-		1	
	ОШ Јован Стерија Поповић	112	107		4		-		1	
	ОШ Паја Јовановић	86	83		2		-		1	
	ОШ Младост	103	100		-		3		-	
	ОШ Уљма	71	71		-		-		-	
	ОШ Избиште	64	60		1		-		3	
	ОШ Павлиш	35	35		-		-		-	
	ОШ Велико Средиште	28	28		-		-		-	
	ОШ Гудурица	34	33		-		1		-	
	Гимназија	178	153		22		2		1	
	Хем.Медицинска школа	174	160		11		3		-	
	Пољопривредна школа	84	72		9		3		-	
	Техничка школа	196	150		33		10		3	
	Укупан број	1497	1380		85		22		10	

Највећи број ученика који нису никада пробали дрогу је 1380 или 92,18%, прихватили су негативан став друштва према наркоманији који имају сазнања о штетним последицама употребе и злоупотребе дроге и не прелазе границу која неке личности води на пут без повратка, пут у зависност од дроге.

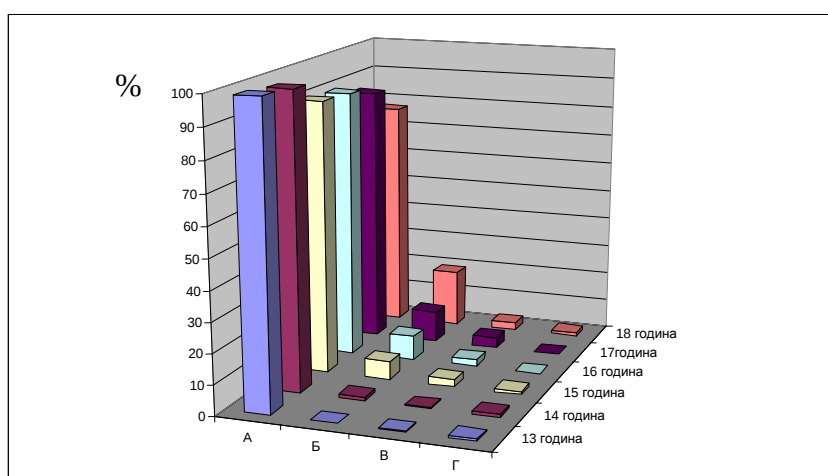
Ученика 85 или 5,77% и то мушких 65 и 22 женских ученика није могло да одоли притиску, унутрашњем или спољном, па су једном пробали дрогу. Број “пробатора” расте са годинама и почињу са 14 г.- 5, 15 г.-13, 16 г.-14, 17 г.-22, 18 г.-33 ученика.

Редовно користе дрогу 22 или 1,46%, од тог 18 мушких и 4 женских ученика. Не може се знати ни врста дроге ни степен зависности. Можемо само веровати да се ради о тзв. наркофилима који ће бити у стању да уз помоћ родитеља, професора, разредног старешине, школског психолога или педагога и својих другова престану на време, а сада је време, да не наставе и упадну у замке зависности наркоманије.

Највише су угрожене Техничка школа и Гимназија.

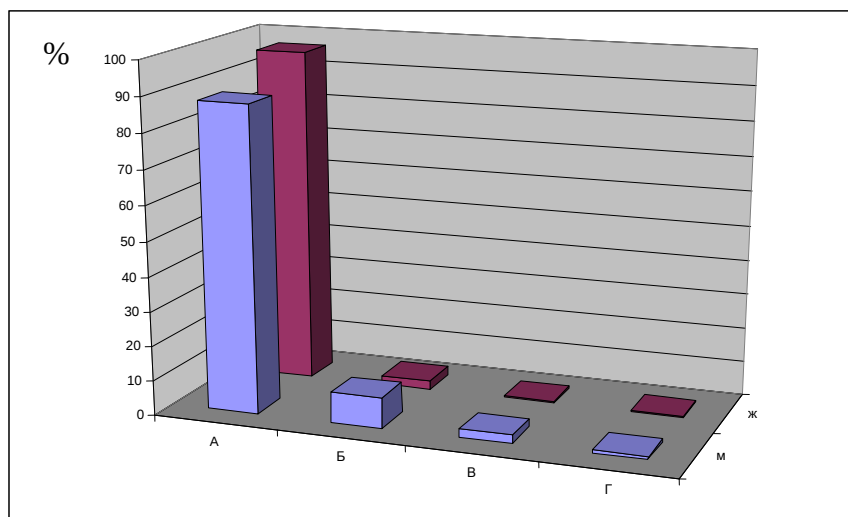
ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО УЗРАСТУ ДА ЛИ СИ ПРОБАО-ЛА ДРОГУ?

- А. Нисам никада
- Б. Јесам, један пут
- В. Користим редовно
- Г. Без одговора



ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО ПОЛУ ДА ЛИ СИ ПРОБАО-ЛА ДРОГУ?

- А. Нисам никада
- Б. Јесам, један пут
- В. Користим редовно
- Г. Без одговора



ТАБЕЛА 21.- АКО СИ ПРОБАО-ЛА ДРОГУ, НАВЕДИ КОЈУ? А. Марихуана; Б. Опијум; В. ЛСД; Г. Лекови и алкохол; Д. Хашиш; Ђ. Екстази; Е. Кокаин; Ж. Хероин; З. Лекове (Тродон, Бенседин и сл.); И. Нису пробали; Ј. Без одговора.

			Укупан број ученика	Ако си пробао-ла дрогу наведи коју																				
				Могућност избора																				
				А	%	Б	%	В	%	Г	%	Д	%	Ђ	%	Е	%	Ж	%	З	%	И	%	Ј
А	Узраст																							
	13	281	-	-	-	-	-	-	-	1	0,35	-	-	-	-	-	-	-	-	214	76,16	66	23,49	
	14	460	4	0,87	-	-	-	-	3	0,65	-	-	-	-	1	0,22	1	0,22	-	-	373	81,09	78	16,95
	15	212	16	7,55	-	-	-	-	-	-	1	0,47	-	-	1	0,47	-	-	1	0,47	106	50,00	87	41,04
	16	172	9	5,23	-	-	-	-	2	1,16	6	3,49	-	-	1	0,58	-	-	1	0,58	111	64,54	42	24,42
	17	210	19	9,05	-	-	-	-	1	0,48	6	2,85	2	0,95	-	-	-	-	1	0,48	149	70,95	32	15,24
	18	162	36	22,22	-	-	1	0,62	1	0,62	-	-	1	0,62	-	-	-	-	2	1,23	91	56,17	30	18,52
Укупан број		1497	84		-		1		7		14		3		3		1		3		1044		335	
Б	Пол																							
	Мушки	736	69	9,37	-	-	1	0,14	3	0,40	11	1,49	1	0,14	3	0,40	1	0,14	3	0,40	487	66,19	157	21,33
	Женски	761	15	1,97	-	-	-	-	4	0,53	3	0,39	2	0,26	-	-	-	-	2	0,26	557	73,20	178	23,39
	Укупан број	1497	84		-		1		7		14		3		3		1		5		1044		335	
В	Школа																							
	ОШ Вук Караџић	131	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	91	40			
	ОШ Олга Петров Радишић	201	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-	159	38				
	ОШ Јован Стерија Поповић	112	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	99	10				
	ОШ Паја Јовановић	86	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	60	22				
	ОШ Младост	103	2	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	79	21				
	ОШ Уљма	71	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	41	29				
	ОШ Избиште	64	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	35	27				
	ОШ Павлиш	35	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20	15				
	ОШ Велико Средиште	28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19	9				
	ОШ Гудурица	34	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21	12				
	Гимназија	178	16	-	1	2	4	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	114	39				
	Хем.Медицинска школа	174	10	-	-	1	1	-	1	-	1	-	1	-	2	-	-	-	120	39				
	Пољопривредна школа	84	11	-	-	-	-	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	58	14				
	Техничка школа	196	37	-	-	1	7	1	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	128	20				
Укупан број		1497	84	-	1	7	14	3	3	1	5	1044	335											
			Укупан број ученика	Ако си пробао-ла дрогу наведи коју																				
				Могућност избора																				
				А	%	Б	%	В	%	Г	%	Д	%	Ђ	%	Е	%	Ж	%	З	%	И	%	Ј
А	Узраст																							
	13	281	-	-	-	-	-	-	-	1	0,35	-	-	-	-	-	-	-	-	214	76,16	66	23,49	
	14	460	4	0,87	-	-	-	-	3	0,65	-	-	-	-	1	0,22	1	0,22	-	-	373	81,09	78	16,95
	15	212	16	7,55	-	-	-	-	-	-	1	0,47	-	-	1	0,47	-	-	1	0,47	106	50,00	87	41,04
	16	172	9	5,23	-	-	-	-	2	1,16	6	3,49	-	-	1	0,58	-	-	1	0,58	111	64,54	42	24,42

Највећи број ученика који нису пробали дрогу и без одговора износи 1379 или 92,11% што је у корелацији са питањем број 20 где је број ученика 1380 или 92,22% који никада нису пробали дрогу и без одговора.

Према исказима 116 или 7,48% ученика пробали су неку од наведених осам дрога, осим Опијума. Највише ученика је пробало најчешће Марихуану 84 или 5,62%, затим следи Хашиш 14 или 0,94%, лекови и алкохол 7 или 0,47%, Екстази 3 или 0,20%, Кокаин 3 или 0,20%, лекови (Тродон, Бенседин и сл.), 3 или 0,20%, ЛСД 1 или 0,7% и Хероин 1 или 0,7%. Жене нису пробале ЛСД, Кокаин и Хероин.

Ученици (89) су три ипо пута бројнији пробатори од ученица (26).

Међу ученицима највише се користи марихуана (“травa”, “вутра”). Прелаз са пушења цигарете на Марихуану је уобичајен, па се после Марихуане најчешће прелази на Хашиш као доступнији или Хероин или пак на комбинацију лекова са психоактивним својствима и алкохолом што је најчешћи случај.

Види се да је један број ученика 3 или 0,20% пробао Кокаин. Висока цена Кокаина на тржишту (сматрају га “ВИП” дрогом) чини га мање доступном ученицима, као што ниска цена марихуану чини лако доступном.

Треба имати у виду да међу ученицима преовлађује схватање, које намећу дилери, да је марихуана тзв. “лака дрога”, а постоји такође и у теорији подела на “лаке” и “тешке дроге” (навели смо напред), чак је било и покушаја да се она код нас легализује као “лака дрога”. Велика је заблуда да се марихуана може сматрати као “лака дрога”. Како смо раније навели критеријум по коме поједини теоретичари врше поделу на “лаке” и “тешке” дроге се искључиво одређује према тежини штетних последица тровања које изазива узимање дроге.

Зависно од узете количине Марихуане, процента психоактивне ТХЦ супстанце (тетрахидроканабинола) и природног склопа личности која је користи може доћи до психичке и физичке зависности одређеног већег или мањег степена.

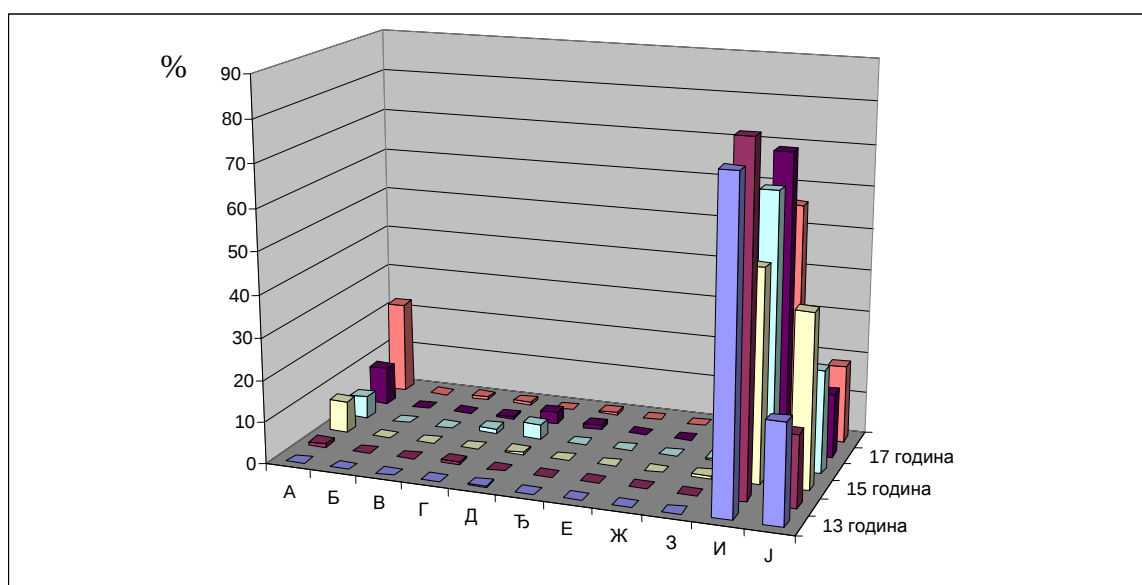
Уобичајно је прво интересовање за Марихуану затим пробање, то је најчешће заједнички “џоинт” завијена цигарета са Марихуаном (или мешавина са дуваном у почетку) иде у круг од уста до уста чланова групе-другова, долази до велике жудње после више пута поновљеног узимања долази до успостављања механизма психичке зависности, што значи да долази до зависности.

Свако ко проба дрогу сигурно не зна нити може предпоставити ни предвидети како ће реаговати његов организам на дејство психоактивне супстанце.

Први “пробатори” када су у друштву са наркоманима не треба им веровати када тврде и говоре да је “Марихуана лака дрога”, “приликом узимања моћи ћу да се контролишем”, “скинућу се кад зажелим и одлучим”, “пушење и ушмркавање је мање опасно од фиксања”, то су све **опасне заблуде и замке**.

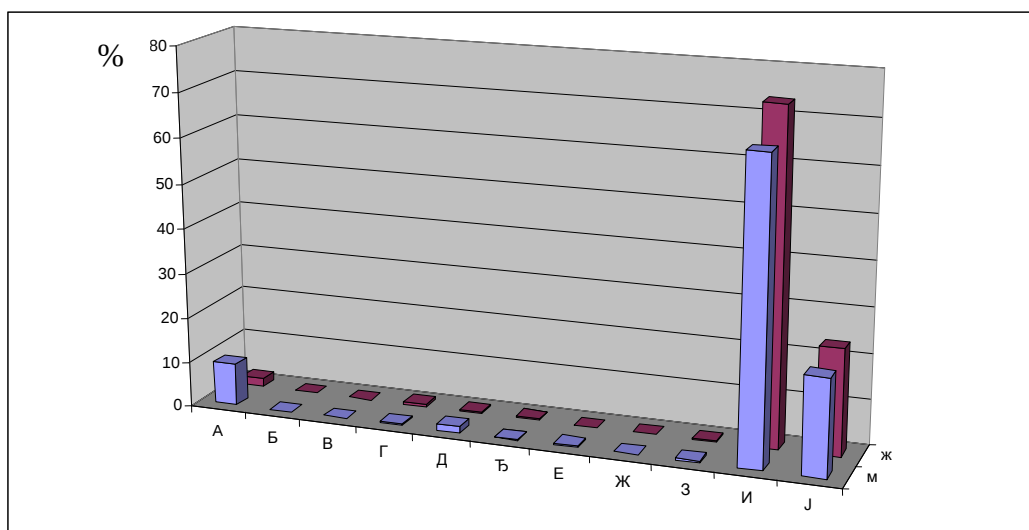
ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО УЗРАСТУ АКО СИ ПРОБАО-ЛА ДРОГУ, НАВЕДИ КОЈУ?

А. Марихуана; Б. Опијум; В. ЛСД; Г. лекови и алкохол; Д. Хашиш; Ђ. Екстази;
Е. Кокаин; Ж. Хероин; З. Лекови (тродон, бенседин, сл.); И. Нису пробали;
Ј. Без одговора.



ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО ПОЛУ АКО СИ ПРОБАО-ЛА ДРОГУ, НАВЕДИ КОЈУ?

А. Марихуана; Б. Опијум; В. ЛСД; Г. лекови и алкохол; Д. Хашиш; Ђ. Екстази;
Е. Кокаин; Ж. Хероин; З. Лекови (Тродон, Бенседин, и сл.); И. Нису пробали;
Ј. Без одговора.



ТАБЕЛА 22. АКО СИ ПРОБАО-ЛА ДРОГУ НА КОЈИ НАЧИН СИ ЈЕ КОРИСТИО-ЛА?

- А. Пушењем
 Б. Ушмркавањем
 В. Остали (наведи начин)
 Г. Нису пробали дрогу
 Д. Без одговора

		Укупан број ученика	Ако си пробао-ла дрогу на који начин си је користио-ла?									
			Могућност избора									
			А	%	Б	%	В	%	Г	%	Д	%
А	Узраст											
	13	281	1	0,35	-	-	-	-	214	76,16	66	23,49
	14	460	5	1,09	1	0,22	3 п	0,65	373	81,09	78	16,95
	15	212	17	8,02	1	0,47	1 п	0,47	106	50,00	87	41,04
	16	172	15	8,72	1	0,58	3 п	1,75	111	64,53	42	24,42
	17	210	25	11,91	-	-	4 п	1,90	149	70,95	32	15,24
	18	162	36	22,22	-	-	5 п	3,09	91	56,17	30	18,52
	Укупан број	1497	99	6,61	3	0,20	16 п	1,06	1044	69,84	335	22,39
Б	Пол											
	Мушки	736	81	11,00	1	0,14	10 п	1,36	487	66,17	157	21,33
	Женски	761	18	2,37	2	0,26	6 п	0,79	557	73,19	178	23,39
	Укупан број	1497	99		3		16 п		1044		335	
В	Школа											
	ОШ Вук Караџић	131	-		-		-		90		40	
	ОШ О.П.Радишић	201	2		2		-		159		38	
	ОШ Ј.С.Поповић	112	3		-		-		99		10	
	ОШ П.Јовановић	86	2		-		2 п		60		22	
	ОШ Младост	103	3		-		-		79		21	
	ОШ Уљма	71	-		-		1 п		41		29	
	ОШ Избиште	64	1		-		1 п		35		27	
	ОШ Павлиш	35	-		-		-		20		15	
	ОШ Велико Сред.	28	-		-		-		19		9	
	ОШ Гудурица	34	1		-		-		21		12	
	Гимназија	178	20		-		5 п		114		39	
	Хем.Медицинска	174	11		1		3 п		120		39	
	Пољопривредна	84	12		-		1 п		58		14	
	Техничка школа	196	44		-		4 п		128		20	
	Укупан број	1497	99		3		16 п		1044		335	

Поред различитих врста солвенса који се злоупотребљавају (растварача, делиријаната) где спадају лепкови, боје, бензин и др. која користе млади као инхалациона средства, највише се користи марихуана и хашиш, затим пијењем лекова или лекова у комбинацији са алкохолом.

Највећи број ученика пробао је ПАС-у пушењем 99 или 6,61%, од тога укупно преовлађује 81 мушкарац у односу на 18 жена и расте са годинама старости, тако

са 14 година 5, са 15 година 17, са 16 година 15, са 17 година 25, а са 18 година износи 36 ученика.

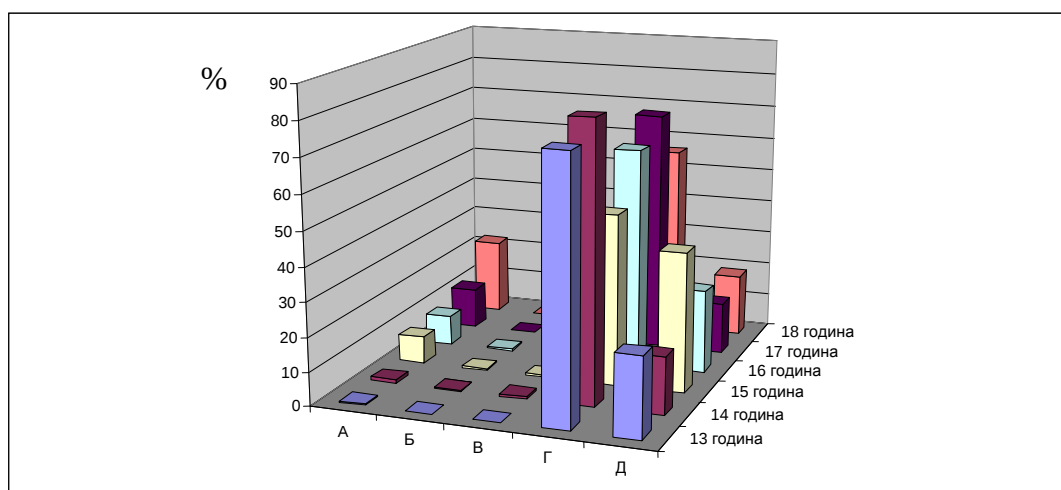
Пијењем је користио ПАС-у 16 или 1,06% ученика, више мушкарци од жена а ушмркавањем 3 или 0,20% ученика.

Најугроженије су Техничка школа и Гимназија.

ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО УЗРАСТУ

АКО СИ ПРОБАО-ЛА ДРОГУ НА КОЈИ НАЧИН СИ ЈЕ КОРИСТИО-ЛА?

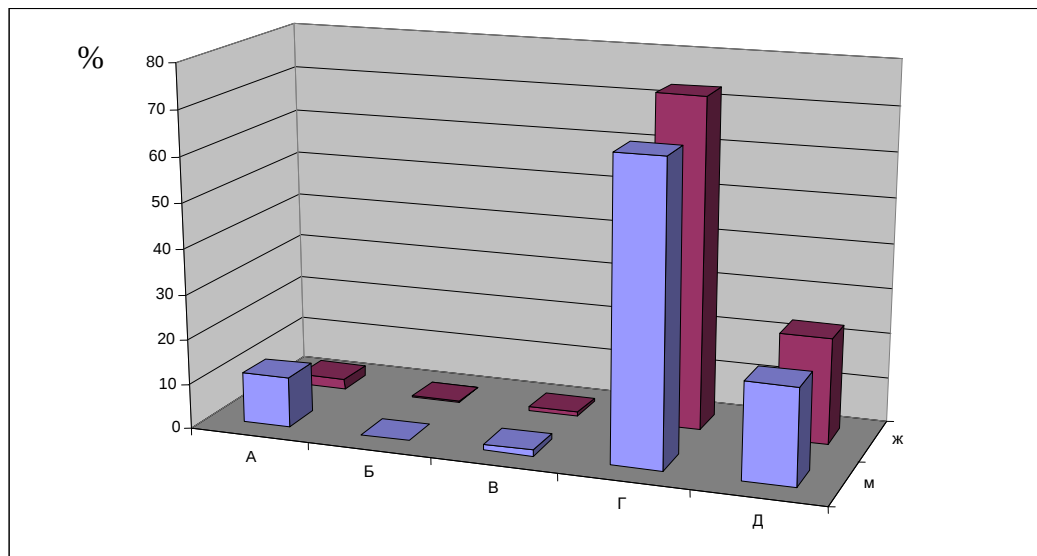
- А. Пушењем
- Б. Ушмркавањем
- В. Остали (наведи начин)
- Г. Нису пробали дрогу
- Д. Без одговора



ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО ПОЛУ

АКО СИ ПРОБАО-ЛА ДРОГУ НА КОЈИ НАЧИН СИ ЈЕ КОРИСТИО-ЛА?

- А. Пушењем
- Б. Ушмркавањем
- В. Остали (наведи начин)
- Г. Нису пробали дрогу
- Д. Без одговора



ТАБЕЛА 23. ДА ЛИ ЈЕ КОРИШЋЕЊЕ ДРОГЕ КАЖЊИВО ДЕЛО?

- А. Да
 Б. Не
 В. Не знам
 Г. Без одговора

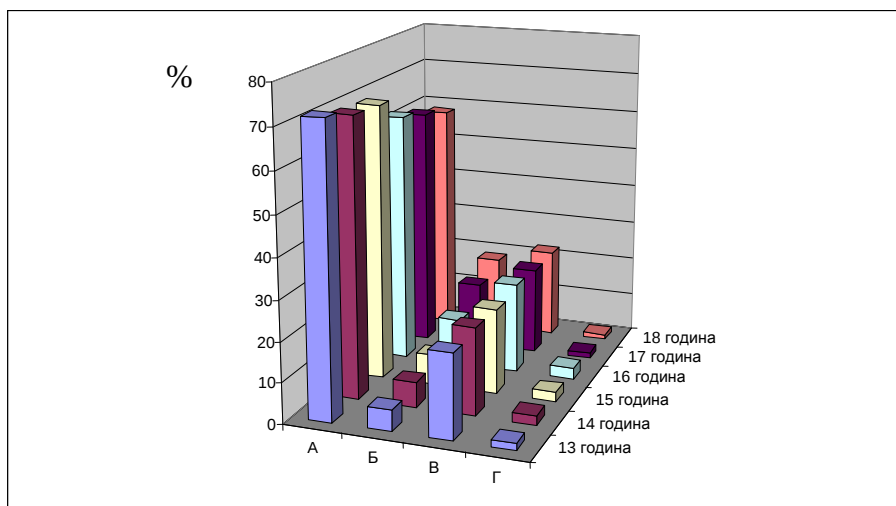
		Укупан број ученика	Да ли је коришћење дроге кажњиво дело?							
			Могућност избора							
			А	%	Б	%	В	%	Г	%
А	Узраст									
	13	281	202	71,88	15	5,34	59	21,00	5	1,78
	14	460	320	69,57	29	6,30	100	21,74	11	2,39
	15	212	146	68,87	16	7,55	45	21,22	5	2,36
	16	172	108	62,79	20	11,63	39	22,67	5	2,91
	17	210	127	60,48	34	16,19	46	21,90	3	1,43
	18	162	94	58,03	30	18,52	36	22,22	2	1,23
	Укупан број	1497	997	66,59	144	9,62	325	21,72	31	2,07
Б	Пол									
	Мушки	736	496	67,39	88	11,96	135	18,34	17	2,31
	Женски	761	501	65,83	56	7,36	190	24,97	14	1,84
	Укупан број	1497	997		144		325		31	
В	Школа									
	ОШ Вук Караџић	131	91		10		29		1	
	ОШ Олга Петров Радишић	201	143		13		42		3	
	ОШ Јован Стерија Поповић	112	85		7		18		2	
	ОШ Паја Јовановић	86	62		5		14		5	
	ОШ Младост	103	63		9		29		2	
	ОШ Уљма	71	47		2		18		4	
	ОШ Избиште	64	46		4		11		3	
	ОШ Павлиш	35	23		-		12		-	
	ОШ Велико Средиште	28	18		-		10		-	
	ОШ Гудурица	34	29		1		4		-	
	Гимназија	178	91		38		46		3	
	Хем.Медицинска школа	174	117		15		40		2	
	Пољопривредна школа	84	56		10		16		2	
	Техничка школа	196	126		30		36		4	
	Укупан број	1497	997		144		325		31	

Постоји велика опасност од злоупотреба и коришћења ПАС-и по друштво, иза свега, за саме личности које их користе, посебно за младе који су најбројнији, што доводи до проблема у породици, школи, социјалном окружењу, ангажовању полиције, тужилаштва, судова, центре за социјални рад, здравствених установа, а да и не говоримо о немерљивим економским штетама. Зато је друштво ову област законом уредило. Добро је што је код 997 или 66,59 ученика, приближно исти број мушких и женских, млађи више од старијих, присутно сазнање у свести да се промет дрога регулише законом и изјаснило да је узимање ПАС-и кажњиво дело, док је 144 или 9,62% ученика да то није, док 325 или 21,72% ученика не зна а 31

или 2,07 ученика није дало одговор што је велики индикатор да је у овој области потребна едукација како родитеља, тако и наставника и самих ученика на прикладан начин.

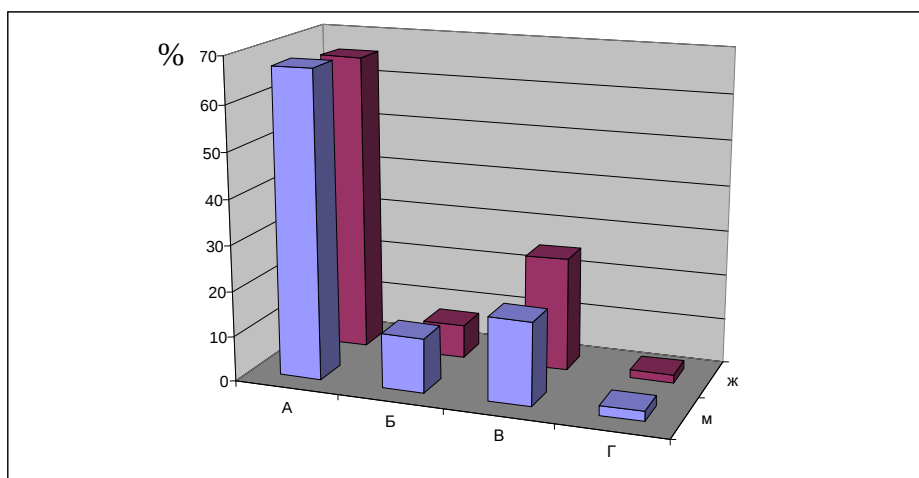
ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО УЗРАСТУ
ДА ЛИ ЈЕ КОРИШЋЕЊЕ ДРОГЕ КАЖЊИВО ДЕЛО?

- А. Да
- Б. Не
- В. Не знам
- Г. Без одговора



ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО ПОЛУ
ДА ЛИ ЈЕ КОРИШЋЕЊЕ ДРОГЕ КАЖЊИВО ДЕЛО?

- А. Да
- Б. Не
- В. Не знам
- Г. Без одговора



ТАБЕЛА 24. ДА ЛИ ЈЕ ОМОГУЋАВАЊЕ КОРИШЋЕЊА ДРОГЕ ДРУГИМ ЛИЦИМА КАЖЊИВО ДЕЛО?

- А. Да
 Б. Не
 В. Не знам
 Г. Без одговора

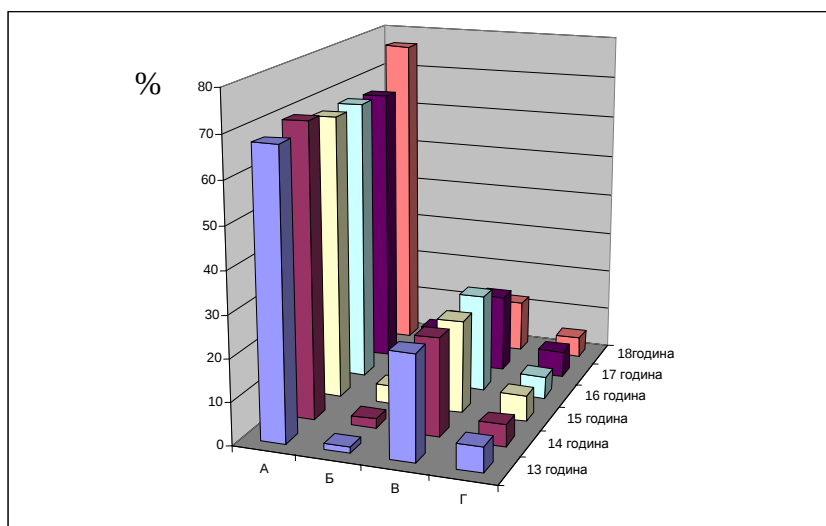
		Укупан број ученика	Да ли је омогућ.коришћења дроге другим лицима кажњиво дело?							
			Могућност избора							
			А	%	Б	%	В	%	Г	%
А	Узраст									
	13	281	190	67,62	4	1,42	70	24,91	17	6,05
	14	460	320	69,57	10	2,17	107	23,26	23	5,00
	15	212	143	67,45	9	4,25	47	22,17	13	6,13
	16	172	116	67,44	7	4,07	40	23,26	9	5,23
	17	210	140	66,67	18	8,57	39	18,57	13	6,19
	18	162	124	76,54	10	6,17	20	12,35	8	4,94
	Укупан број	1497	1033		58		323		83	
Б	Пол									
	Мушки	736	503	68,34	40	5,44	148	20,11	45	6,11
	Женски	761	530	69,64	18	2,37	175	23,00	38	4,99
	Укупан број	1497	1033		58		323		83	
В	Школа									
	ОШ Вук Караџић	131	99		2		24		6	
	ОШ Олга Петров Радишић	201	146		5		37		13	
	ОШ Јован Стерија Поповић	112	75		2		27		8	
	ОШ Паја Јовановић	86	55		3		23		5	
	ОШ Младост	103	68		3		27		5	
	ОШ Уљма	71	39		2		23		7	
	ОШ Избиште	64	43		-		20		1	
	ОШ Павлиш	35	24		1		6		4	
	ОШ Велико Средиште	28	15		-		13		-	
	ОШ Гудурица	34	27		2		3		2	
	Гимназија	178	135		10		28		5	
	Хем.Медицинска школа	174	120		8		32		14	
	Пољопривредна школа	84	58		4		18		4	
	Техничка школа	196	129		16		42		9	
	Укупан број	1497	1033		58		323		83	

На питање, да ли је омогућавање коришћења дроге другим лицима кажњиво дело, највећи број ученика је одговорио са да, у корелацији је са предходним питањем и одговори су скоро идентични ако се посматра целина или по полу. Постоји разлика у односу на узраст, млађи ученици су боље упознати са овом проблематиком. Слични су одговори и по школама.

ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО УЗРАСТУ

ДА ЛИ ЈЕ ОМОГУЋАВАЊЕ КОРИШЋЕЊА ДРОГЕ ДРУГИМ ЛИЦИМА КАЖЊИВО ДЕЛО?

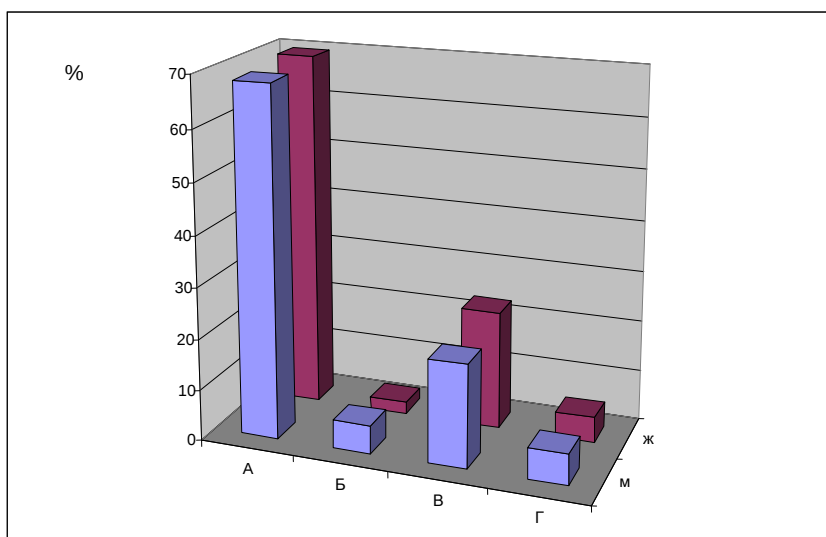
- А. Да
- Б. Не
- В. Не знам
- Г. Без одговора



ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО ПОЛУ

ДА ЛИ ЈЕ ОМОГУЋАВАЊЕ КОРИШЋЕЊА ДРОГЕ ДРУГИМ ЛИЦИМА КАЖЊИВО ДЕЛО?

- А. Да
- Б. Не
- В. Не знам
- Г. Без одговора



ТАБЕЛА 25. ДА ЛИ ЈЕ ПОСЕДОВАЊЕ И ПРОДАЈА ДРОГЕ КАЖЊИВО ДЕЛО?

А. Да

Б. Не

В. Не знам

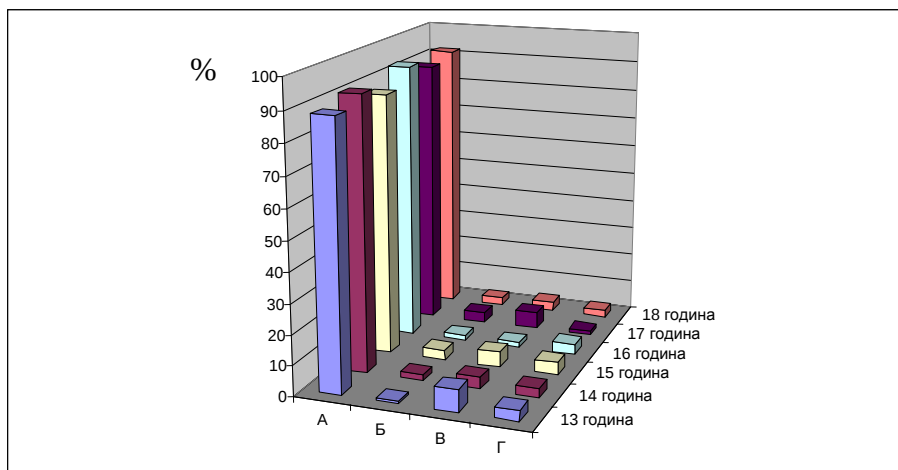
Г. Без одговора

		Укупан број ученика	Да ли је поседовање и продаја дроге кажњиво дело?							
			Могућност избора							
			А	%	Б	%	В	%	Г	%
А	Узраст									
	13	281	248	88,26	2	0,71	21	7,47	10	3,56
	14	460	419	91,09	9	1,96	18	3,91	14	3,04
	15	212	185	87,26	7	3,30	11	5,19	9	4,25
	16	172	160	93,02	3	1,75	3	1,75	6	3,48
	17	210	188	89,52	7	3,33	12	5,72	3	1,43
	18	162	149	91,97	4	2,47	3	3,08	4	2,47
	Укупан број	1497	1349	90,11	32	2,14	70	4,67	46	3,08
Б	Пол									
	Мушки	736	653	88,73	26	3,53	31	4,21	26	3,53
	Женски	761	696	91,46	6	0,79	39	5,12	20	2,63
	Укупан број	1497	1349		32		70		46	
В	Школа									
	ОШ Вук Караџић	131	117		2		10		2	
	ОШ Олга Петров Радишић	201	182		4		7		8	
	ОШ Јован Стерија Поповић	112	103		2		3		4	
	ОШ Паја Јовановић	86	74		1		3		8	
	ОШ Младост	103	94		3		5		1	
	ОШ Уљма	71	60		2		7		2	
	ОШ Избиште	64	56		-		6		2	
	ОШ Павлиш	35	33		-		1		1	
	ОШ Велико Средиште	28	25		-		2		1	
	ОШ Гудурица	34	31		1		1		1	
	Гимназија	178	169		3		3		3	
	Хем.Медицинска школа	174	153		2		13		6	
	Пољопривредна школа	84	80		1		1		2	
	Техничка школа	196	172		11		8		5	
	Укупан број	1497	1349		32		70		46	

На питање да ли је поседовање и продаја дроге кажњиво дело, питање је у корелацији са предходна два. Највећи број ученика је одговорило са да, одговори су скоро идентични ако се гледа Целина популације по полу, али постоји разлика у односу на узраст, млађи ученици су боље упознати са овом проблематиком. Слични су одговори и по школама.

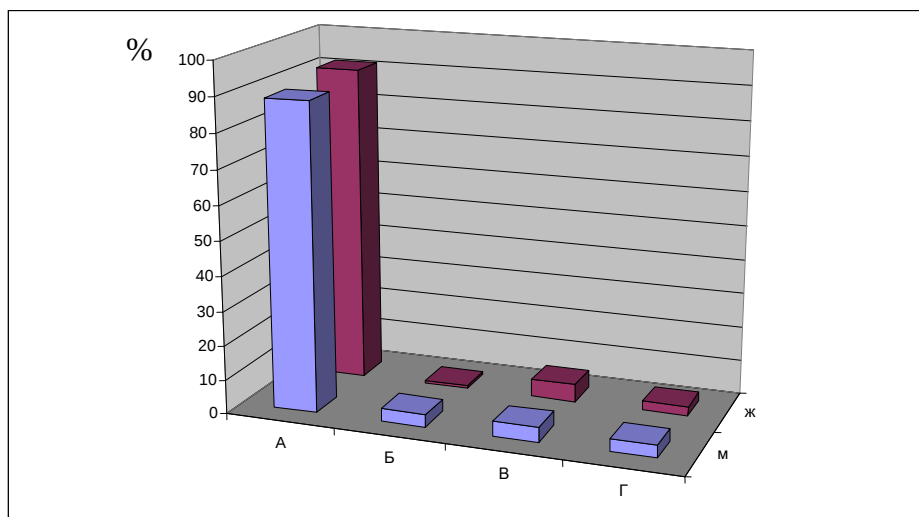
ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОР ПО УЗРАСТУ
ДА ЛИ ПОСЕДОВАЊЕ И ПРОДАЈА ДРОГЕ КАЖЊИВО ДЕЛО?

- А. Да
- Б. Не
- В. Не знам
- Г. Без одговора



ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО ПОЛУ
ДА ЛИ ЈЕ ПОСЕДОВАЊЕ И ПРОДАЈА ДРОГЕ КАЖЊИВО ДЕЛО?

- А. Да
- Б. Не
- В. Не знам
- Г. Без одговора



На отворено питање број 26 из анкетног листа, ученици су одговорили по свом знању и мишљењу, па смо те одговоре ради лакшег приказа, по сличности искристалисали и дефинисали у 14 могућности избора (од А до М), на основу којих смо сачинили табелу.

ТАБЕЛА 26. АКО БИ ИКАДА ИМАО-ЛА ПРОБЛЕМА СА ДРОГОМ КОМЕ БИ СЕ ОБРАТИО-ЛА?

А. Породица, родитељи, отац, мајка, брат, сестра; Б. Разредни старешина, професор, наставник, педагог, психолог; В. Друг, другарица, девојка, дечко, пријатељ; Г. Болница, лекар, психијатар, социјални радника; Д. Црква, бог, свештено лице; Ђ. Полиција; Е. Саветовалиште за младе, завод за одвицавање и лечење од дроге, специјална установа, стручно лице; Ж. Продавцу дроге; З. Црвени крст; И. Не бих никада имао-ла проблем; Ј. Нисам о томе размишљао-ла; К. Никоје; Л. Не знам; Љ. Без одговора.

		Укупан број ученика	Ако би икада имао-ла проблем са дрогом коме би се обратио-ла?																											
			Могућност избора																											
			А	%	Б	%	В	%	Г	%	Д	%	Ђ	%	Е	%	Ж	%	З	%	И	%	Ј	%	К	%	Л	%	Љ	%
А	Узраст																													
	13	281	175	62,28	3	1,07	15	5,34	41	14,59	-	-	2	0,71	6	2,13	1	0,35	-	-	15	5,34	-	-	3	1,07	5	1,78	15	5,34
	14	460	267	58,04	3	0,65	23	5,00	71	15,43	-	-	2	0,44	3	0,65	-	-	1	0,22	24	5,22	2	0,44	11	2,39	11	2,39	42	9,13
	15	212	97	45,76	1	0,47	10	4,72	32	15,09	-	-	1	0,47	3	1,42	1	0,47	-	-	16	7,55	2	0,94	5	2,36	7	3,30	37	17,45
	16	172	76	44,19	-	-	14	8,14	26	15,12	-	-	1	0,58	7	4,07	-	-	-	-	16	9,30	1	0,58	1	0,58	5	2,91	25	14,53
	17	210	91	43,33	1	0,48	13	6,19	23	10,95	1	0,48	-	-	5	2,38	3	1,43	-	-	15	7,14	1	0,48	6	2,86	12	5,71	39	18,57
	18	162	60	37,04	-	-	7	4,32	21	12,96	2	1,23	1	0,62	7	4,32	-	-	-	-	18	11,11	1	0,62	3	1,85	5	3,09	37	22,84
	Укупан број	1497	766	51,17	8	0,54	82	5,48	214	14,30	3	0,2	7	0,47	31	2,07	5	0,33	1	0,06	104	6,95	7	0,46	29	1,94	45	3,00	195	13,03
Б	Пол																													
	Мушки	736	335	45,52	3	0,41	24	3,26	114	15,49	3	0,41	6	0,81	7	0,95	5	0,68	1	0,13	58	7,88	5	0,68	19	2,58	25	3,40	131	17,80
	Женски	761	431	56,64	5	0,66	58	7,62	100	13,14	-	-	1	0,13	24	3,15	-	-	-	-	46	6,05	2	0,26	10	1,31	20	2,63	64	8,41
Укупан број		1497	766		8		82		214		3		7		31		5		1		104		7		29		45		195	
В	Школа																													
	ОШ Вук Кар.	131	78		3		5		10		-		1		6		-		-		15		-		2		3		8	
	ОШ.О.П.Радиш ић	201	127		-		12		19		-		1		-		-		1		8		1		4		6		22	
	ОШ Ј.С.Поповић	112	55		3		10		24		-		-		1		-		-		9		1		-		4		5	
	ОШ П.Јовановић	86	57		-		2		9		-		-		-		-		-		4		1		2		-		11	
	ОШ Младост	103	67		-		8		12		-		-		-		1		-		3		-		1		2		9	
	ОШ Уљма	71	33		1		3		17		-		2		-		-		-		2		-		2		-		11	
	ОШ Избиште	64	30		-		5		17		-		-		3		-		-		4		-		2		-		3	
	ОШ Павлиш	35	25		-		-		3		-		-		-		-		-		-		-		-		-		7	
	ОШ Велико Сре.	28	12		-		-		6		-		-		1		-		-		-		-		3		2		4	
	ОШ Гудурица	34	15		-		-		16		-		1		-		-		-		1		-		-		1		-	
	Гимназија	178	72		-		13		23		-		-		10		2		-		24		-		-		7		27	
	Хем.Мед.школа	174	76		-		15		26		-		1		5		1		-		15		-		5		3		27	
	Пољопривредна	84	42		-		2		10		1		-		1		-		-		4		-		4		6		14	
	Техничка школа	196	77		1		7		22		2		1		4		1		-		15		4		4		11		47	
Укупан број		1497	766		8		82		214		3		7		31		5		1		104		7		29		45		195	

На отворено питање, Ако би икада имао-ла проблема са дрогом коме би се обратио-ла? Највећи број, више од половине ученика је одговорило да би решење тражило у породици, обратило би се оцу, мајци, - родитељима, својим најближим у које имају највише поверења и од којих нормално очекују помоћ, и то њих 766 или 51,17%, више женског пола (431) од мушког пола испитане популације. То само потврђује чињенице да су девојчице приврженије родитељима, а са годинама, обрћање родитељима се смањује што је и очекивано јер сазревају и стасају у самосвојне личности. Болници, лекару, психијатру, социјалном раднику ученика

214 или 14,30%. Другу, другарици, дечку, пријатељу ученика 82 или 5,48% више женских 58 од 24 мушкараца док је по узрасту приближно исти број.

Ученика 31 или 2,07% 24 женског и 7 мушког пола обратило би се саветовалишту за младе, заводу за одвикавање и лечење од дроге у специјалној установи, што говори о њиховој неупућености у проблематику. А ученика 7 или 0,46% 6 мушког и 1 женског пола обратило би се полицији, што само указује на неадекватан однос полиције према грађанима и јавности.

Незнатан број ученика њих 4 би се обратило црвеном крсту или свештеном лицу.

Ученика 7 није о томе размишљало, 29 се не би ником обратило, 45 не зна коме би се обратило, 195 није дало одговоре, што укупно износи ученика 276 или 18,43%, преовлађују ученици мушког пола и то млађи, и то се може само тумачити да исти нису заинтересовани и упознати са суштином проблематике, те да им је потребна едукација по овој проблематици.

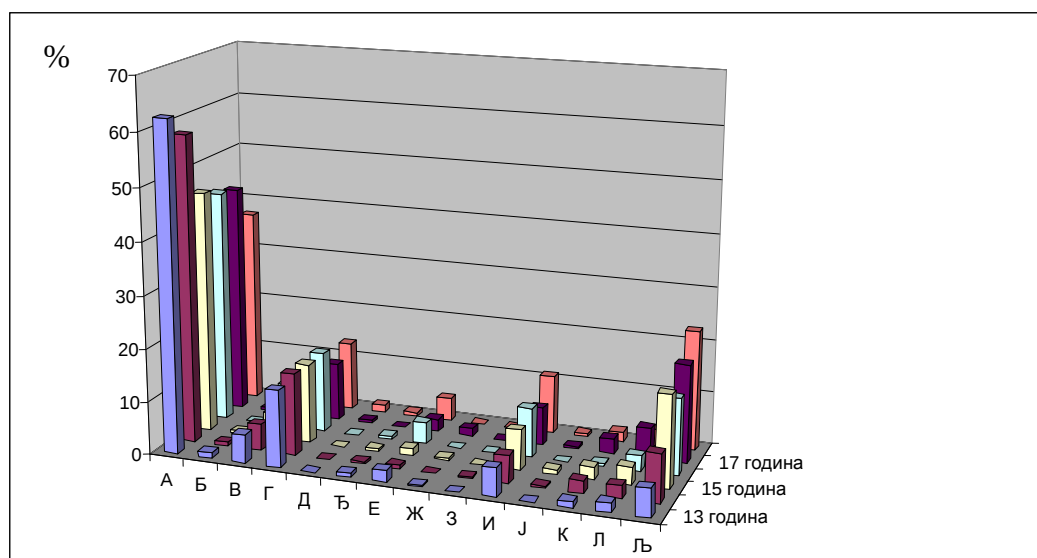
Индикативан је одговор 5 ученика 1 од 13 и 15 година и 3 од 17 година, сви мушког пола, да би се у вези проблема обратили продавцу дроге, 1 из основне школе и 4 из средње школе, тако да се са резервом може предпоставити када се почиње са узимањем дроге те да се вероватно ради о лицима уживаоцима ПАС-и.

Једино 104 или 6,95% ученика одговорило је да никада не би имали проблема са дрогом.

ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО УЗРАСТУ

АКО БИ ИКАДА ИМАО-ЛА ПРОБЛЕМА СА ДРОГОМ КОМЕ БИ СЕ ОБРАТИО-ЛА?

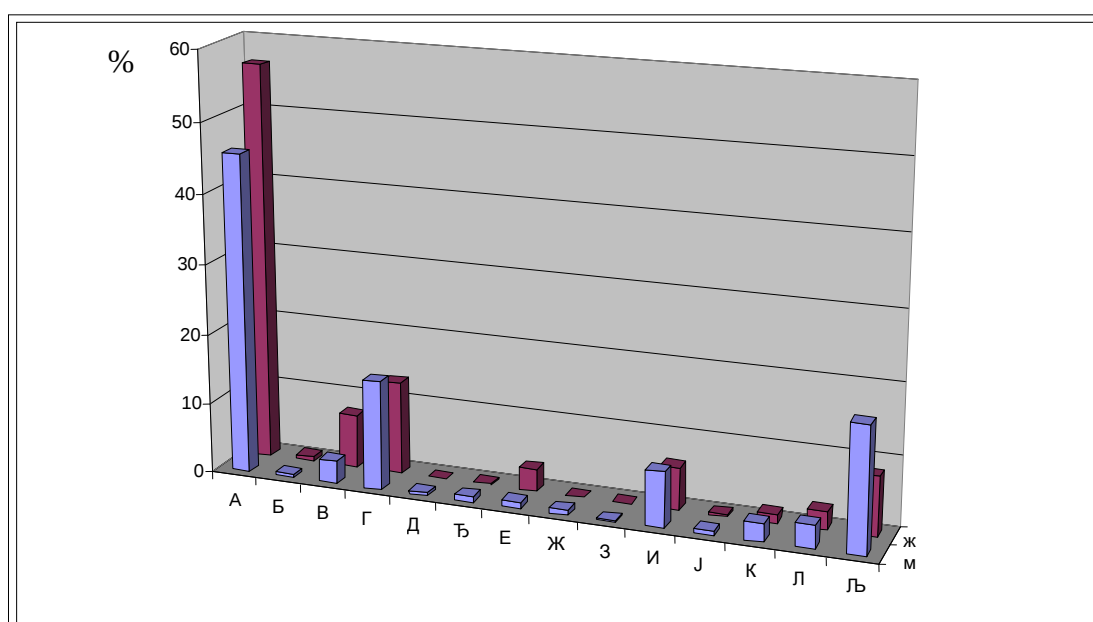
А. Породица, родитељи, отац, мајка, брат, сестра; Б. Разредни старешина, професор, наставник, педагог, психолог; В. Друг, другарица, девојка, дечко, пријатељ; Г. Болница, лекар, психијатар, социјални радник; Д. Црква, бог, свештено лице; Ђ. Полиција; Е. Саветовалиште за младе, завод за одвикавање и лечење од дроге, специјална установа, стручно лице; Ж. Продавцу дроге; З. Црвеном крсту; И. Небих никада имао-ла проблем Ј. Нисам о томе размишљао-ла; К. Никома; Л. Не знам; Љ. Без одговора.



ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО ПОЛУ

АКО БО ИКАДА ИМАО-ЛА ПРОБЛЕМА СА ДРОГОМ КОМЕ БИ СЕ ОБРАТИО-ЛА?

- А. Породица, родитељи, отац, мајка, брат, сестра;
 Б. Разредни старешина, професор, наставник, педагог, психолог;
 В. Друг, другарица, девојка, дечко, пријатељ;
 Г. Болница, лекар, психијатар, социјални радник;
 Д. Црква, бог, свештено лице;
 Ђ. Полиција;
 Е. Саветовалиште за младе, завод за одвикавање и лечење од дроге, специјална установа, стручно лице;
 Ж. Продавцу дроге;
 З. Црвеном крсту;
 И. Небих никада имао-ла проблем;
 Ј. Нисам о томе размишљао-ла;
 К. Никоме;
 Л. Не знам;
 Љ. Без одговора.



ТАБЕЛА 27. ДА ЛИ БИ СЕ УКЉУЧИО-ЛА НА ПРЕВЕНЦИЈИ (СПРЕЧАВАЊЕ) И У СУЗБИЈАЊУ ДРОГЕ У ТВОЈОЈ СРЕДИНИ?

- А. Да
 Б. Не
 В. Без одговора

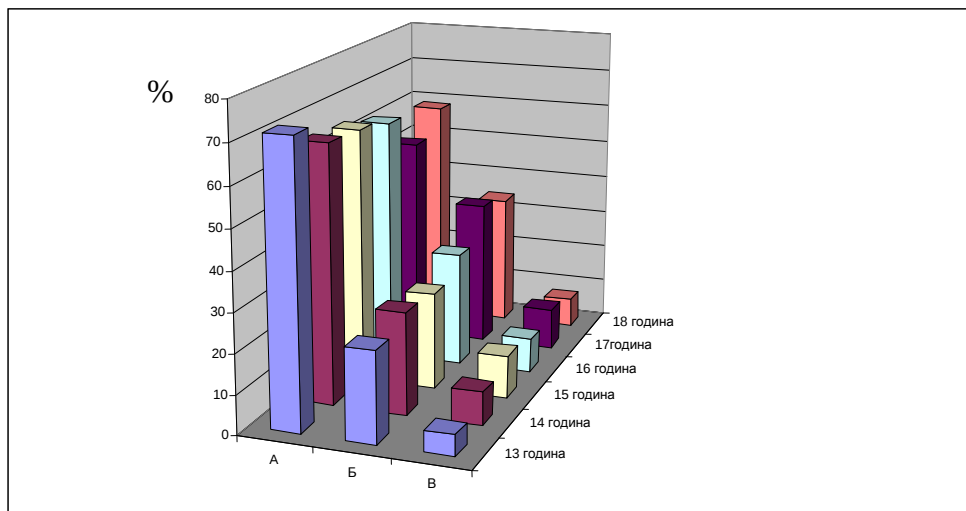
		Укупан број ученика	Да ли би се укључио-ла на превенцији(спречавањ) и у сузбијању дроге у твојој средини?					
			Могућност избора					
			А	%	Б	%	В	%
А	Узраст							
	13	281	201	71,53	65	23,13	15	5,34
	14	460	302	65,65	119	25,87	39	8,48
	15	212	137	64,62	52	24,53	23	10,85
	16	172	107	62,21	50	29,07	15	8,72
	17	210	110	52,38	78	37,14	22	10,48
	18	162	95	58,64	55	33,95	12	7,47
	Укупан број	1497	952	63,59	419	27,98	126	8,43
Б	Пол							
	Мушки	736	445	60,46	227	30,84	64	8,70
	Женски	761	507	66,62	192	25,23	62	8,15
	Укупан број	1497	952		419		126	
В	Школа							
	ОШ Вук Караџић	131	88		33		10	
	ОШ Олга Петров Радишић	201	130		53		18	
	ОШ Јован Стерија Поповић	112	78		27		7	
	ОШ Паја Јовановић	86	48		25		13	
	ОШ Младост	103	79		21		3	
	ОШ Уљма	71	45		20		6	
	ОШ Избиште	64	42		17		5	
	ОШ Павлиш	35	25		7		3	
	ОШ Велико Средиште	28	18		8		2	
	ОШ Гудурица	34	29		5		-	
	Гимназија	178	92		69		17	
	Хем.Медицинска школа	174	117		43		14	
	Пољопривредна школа	84	51		23		10	
	Техничка школа	196	110		68		18	
	Укупан број	1497	952		419		126	

На директно питање, да ли би се укључио-ла у превенцији (спречавање) и у сузбијању дроге у твојој средини, 952 или 63,59%, по узрасту млађи би се више укључили, док по полу је то приближно исти број. Што је добро и указује на зрелост и солидарност младих у помоћи својим вршњацима, њих 419 или 27,98% одговорило је са не, а 126 или 8,43% није дало одговоре.Што се тиче узраста, млађе категорије би се више укључиле у решавање ове проблематике, као и ученице би се више укључиле по овом питању од ученика.

ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО УЗРАСТУ

ДА ЛИ БИ СЕ УКЉУЧИО-ЛА НА ПРЕВЕНЦИЈИ (СПРЕЧАВАЊЕ) И У СУЗБИЈАЊУ ДРОГЕ У ТВОЈОЈ СРЕДИНИ?

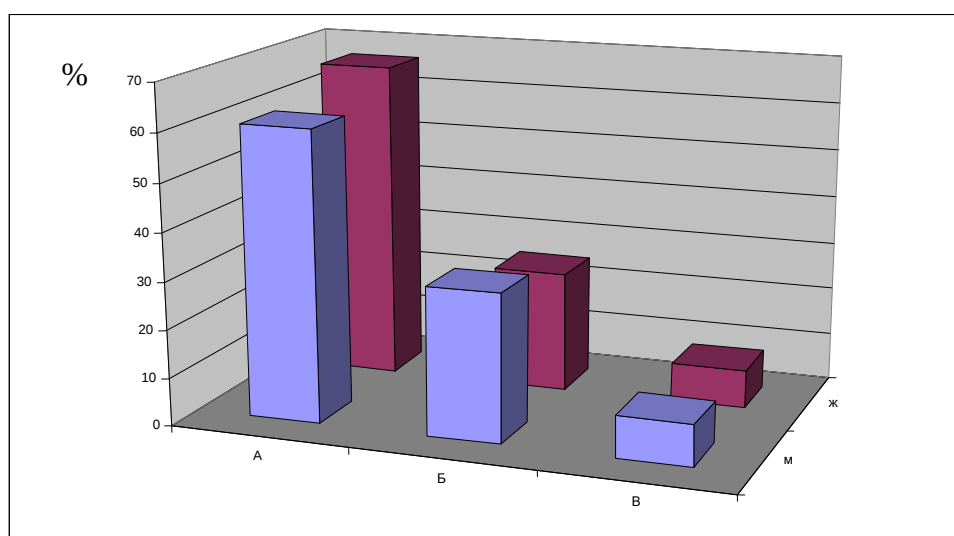
- А. Да
- Б. Не
- В. Без одговора



ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО ПОЛУ

ДА ЛИ БИ СЕ УКЉУЧИО-ЛА НА ПРЕВЕНЦИЈУ(СПРЕЧАВАЊЕ) И У СУЗБИЈАЊУ ДРОГЕ У ТВОЈОЈ СРЕДИНИ?

- А. Да
- Б. Не
- В. Без одговора



На отворено питање број 28 из анкетног листа, ученици су одговорили по свом знању и мишљењу, па смо те одговоре ради лакшег приказа, по сличности искристалисали и дефинисали у 14 могућности избора (од А до М), на основу којих смо сачинили табелу.

ТАБЕЛА 28. КАКО БИ СЕ УКЉУЧИО-ЛА У ПРЕВЕНЦИЈУ (СПРЕЧАВАЊЕ) И У СУЗБИЈАЊУ УПОТРЕБЕ ДРОГЕ У ТВОЈОЈ СРЕДИНИ ? (ОПИШИ) : А.Укључити породицу, родитеље, мама, тата; Б. Спортот против дроге, бављење спортом; В.Контрола ученика у школама, едукација, семинари, предавања, давањем савета; Г.Савети, разговор са друговима да не користе дрогу јер је штетна, посета лекару, лечењем; Д.Укључењем у организације, центре који се баве сузбијањем дроге и њихово подизање, акција едукације, предавање, преко медија, ТВ, трибине, анкете, радионице, плакате, Црвени крст; Ђ.Пријава полицији дилера и наркомана; Е.Хапшење и кажњавање дилера и наркомана, сузбијање продаје дроге, уништавање дроге; Ж.Не може се код наркомана ништа урадити; З.Већа контрола граничних прелаза, заплена дроге; И.Престао-ла бих да користим дрогу; Ј.Давањем дроге; К.Никако се не би укључио-ла, не занима ме, њихов проблем; Л.Не знам; Љ.Без одговора.

		Укупан број ученика	Како би се укључио-ла у превенцију (спречавање) и у сузбијању употребе дроге у твојој средини? (опиши) :																											
			Могућност избора																											
			A	%	Б	%	В	%	Г	%	Д	%	Ђ	%	Е	%	Ж	%	З	%	И	%	Ј	%	К	%	Л	%	Љ	%
A	Узраст																													
	13	281	-	-	12	4,27	10	3,56	23	8,18	33	11,74	10	3,56	15	5,34	-	-	1	0,36	-	-	-	-	25	8,90	57	20,28	95	33,81
	14	460	-	-	10	2,17	25	5,44	28	6,09	56	12,17	9	1,96	6	1,30	-	-	4	0,87	-	-	-	-	48	10,43	92	20,00	182	39,57
	15	212	-	-	1	0,47	5	2,36	21	9,91	15	7,08	3	1,41	2	0,94	-	-	1	0,47	-	-	-	-	22	10,38	46	21,70	96	45,28
	16	172	1	0,58	-	-	-	-	5	2,91	19	11,05	1	0,58	3	1,74	-	-	-	-	2	1,16	-	-	12	6,98	36	20,93	93	54,07
	17	210	-	-	-	-	2	0,95	4	1,91	8	3,81	-	-	2	0,95	-	-	-	-	-	-	-	-	28	13,33	48	22,86	118	56,19
	18	162	-	-	1	0,62	1	0,62	8	4,94	8	4,94	3	1,85	5	3,09	3	1,85	-	-	-	-	1	0,62	11	6,79	52	32,09	69	42,59
Укупан број		1497	1	0,06	24	1,61	43	2,88	89	5,95	139	9,29	26	1,74	33	2,20	3	0,20	6	0,40	2	0,13	1	0,06	146	9,75	331	22,11	653	43,62
Б	Пол																													
	Мушки	736	1	0,14	19	2,58	15	2,04	33	4,48	43	5,84	13	1,77	21	2,85	2	0,27	5	0,68	1	0,14	1	0,14	89	12,09	179	24,32	314	42,66
	Женски	761	-	-	5	0,66	28	3,68	56	7,36	96	12,61	13	1,71	12	1,58	1	0,13	1	0,13	1	0,13	-	-	57	7,49	152	19,97	339	44,55
Укупан број		1497	1		24		43		89		139		26		33		3		6		2		1		146		331		653	
В	Школа																													
	ОШ Вук Кар.	131	-	-	-	1	7	18	7	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17	27	49				
	ОШ.О.П.Радишић	201	-	-	-	24	10	21	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17	33	93				
	ОШ Ј.С.Поповић	112	-	-	2	5	11	17	-	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17	22	31				
	ОШ П.Јовановић	86	-	-	-	3	6	4	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	18	47				
	ОШ Младост	103	-	-	2	-	3	25	5	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	19	34				
	ОШ Уљма	71	-	-	5	2	4	4	1	-	-	4	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	2	21	28				
	ОШ Избиште	64	-	-	-	-	15	4	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14	15	14				
	ОШ Павлиш	35	-	-	2	2	3	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	4	18				
	ОШ Велико Сре.	28	-	-	-	2	4	2	-	1	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2	4	12				
	ОШ Гудурица	34	-	-	12	-	2	8	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	6	2				
	Гимназија	178	-	-	-	-	12	9	2	3	3	1	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	16	34	96				
	Хем.Мед.школа	174	-	-	-	-	10	11	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16	44	92				
	Пољопривредна	84	1	-	-	3	1	6	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	25	43				
	Техничка школа	196	-	-	1	-	1	2	9	2	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	22	59	94				
Укупан број		1497	1		24		43		89		139		26		33		3		6		2		1		146		331		653	

На директно и отворено питање, Како би се укључио – ла у превенцију (спречавање и у сузбијању употребе дроге у твојој средини? (опиши):

Ученика 139 или 9,29%, 96 женског у односу на 43 мушког пола, млађих више од старијих укључило бих се у организације, центре који се баве сузбијањем дроге и њихово подизање, акција едукације, предавања, преко радија, ТВ, трибуне, анкете, радионице, плакате, Црвени крст.

Ученика 89 или 5,95%, 56 женског и 33 мушког пола, млађих више од старијих, давали би савете или би разговарали са друговима да не користе дрогу јер је штетна, посета лекару, лечење.

Ученика 43 или 2,88%, 28 женског и 15 мушког пола, млађих више од старијих, предлажу контролу ученика у школама, едукацију, семинаре, предавање, давање савета.

Ученика 26 пријавило би дилере и наркомане полицији и ученика 33 би да се према истима примењује мера хапшења и кажњавања уз уништавање дроге, што укупно износи 59 или 34%, од тога приближно исти број ученика мушког и женског пола, млађих више од старијих.

Интересантно је да би се само 24 или 1,61%, 19 мушког и 5 женског пола ученика, млађих више од старијих, бавило спортом против дроге, што је веома мали број обзиром да су се у том правцу спроводиле акције у виду алтернативних стилова живота (борба против наркоманије).

Мали је број ученика 3 који сматра да се наркоманима не може ништа урадити – помоћи, 1 би наркоману дао дрогу, а 2 би престала са коришћењем дроге.

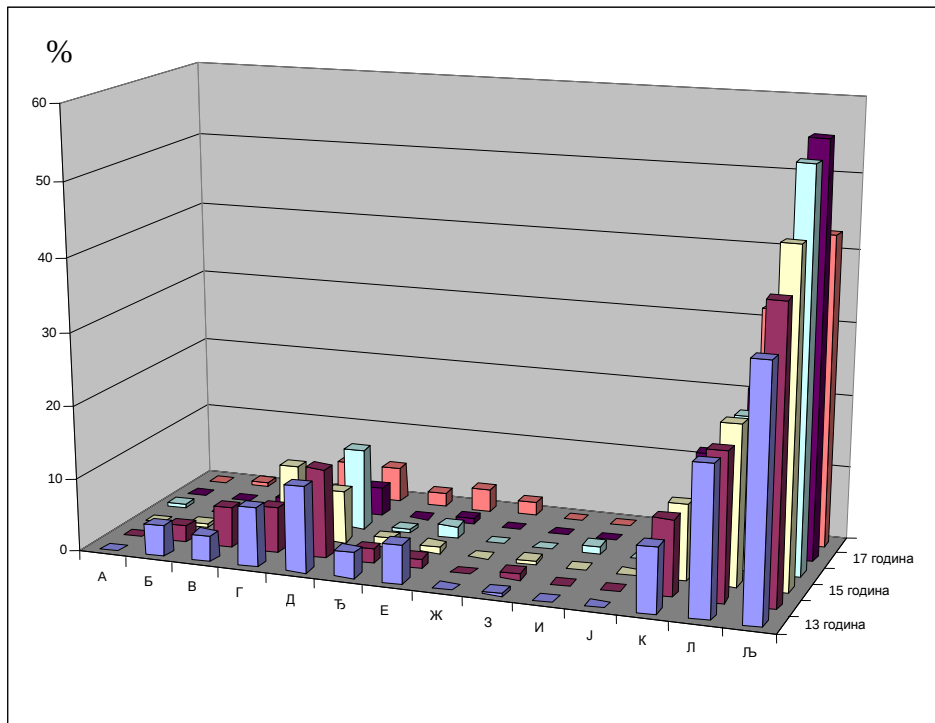
Ученика 146 или 9,75% сматра да то није њихов проблем.

Ученика 331 или 22,11% незна. Ученика 653 или 43,62% није дало одговоре. Забрињава податак ученика који незнају и који нису дали одговоре, приближно исти број мушког и женског пола, више млађих од старијих ученика. Постоји веома велика незаинтересованост и незнање у овој проблематици. То само потврђује чињеницу да је потребна како едукација ученика тако и едукатора.

ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО УЗРАСТУ

КАКО БИ СЕ УКЉУЧИО-ЛА У ПРЕВЕНЦИЈУ (СПРЕЧАВАЊЕ) И У СУЗБИЈАЊУ УПОТРЕБЕ ДРОГЕ У ТВОЈОЈ СРЕДИНИ? (ОПИШИ):

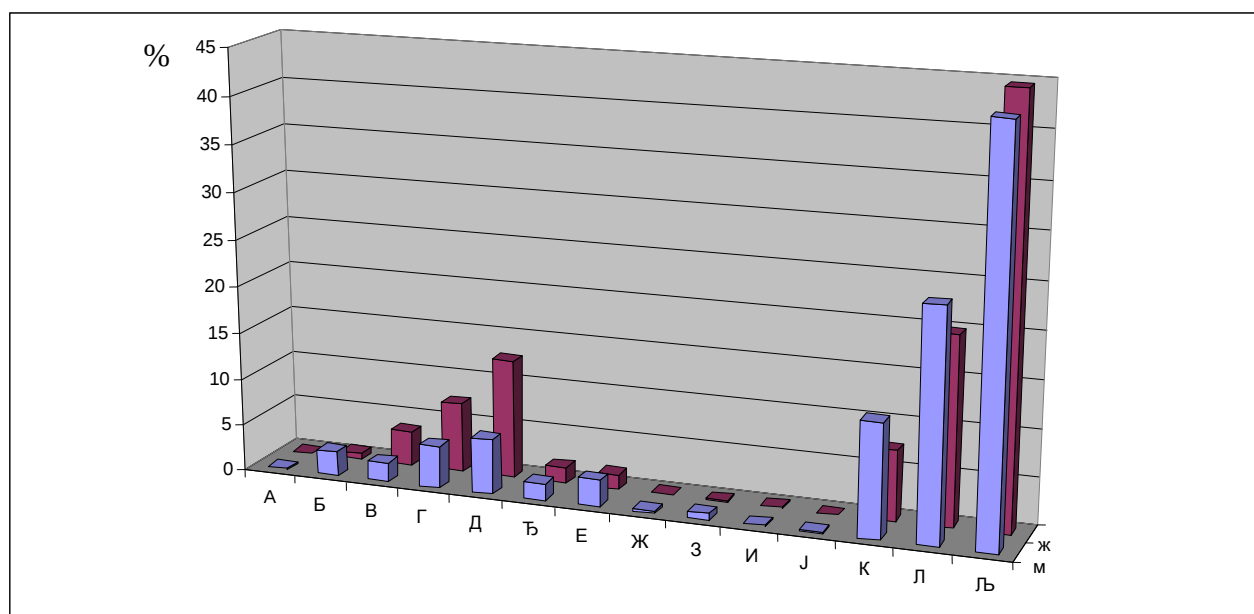
- А. Уључити породицу, родитеље, мама, тата
- Б. Спортот против дроге, бављење спортом
- В. Контрола ученика у школама, едукација, семинари, предавања, давањем савета
- Г. Савети, разговор са друговима да не користе дрогу јер је штетна, посета лекару, лечењем
- Д. Укључењем у организације, центре који се баве сузбијањем дроге и њихово подизање, акција едукације-предавања, преко медија-тв, трибине, анкете, радионице, плакате, црвени крст
- Ђ. Пријава полицији дилера и наркомана
- Е. Хапшење и кажњавање дилера и наркомана, сузбијање продаје дроге, уништавање дроге
- Ж. Не може се код наркомана ништа урадити
- З. Већа контрола граничних прелаза, заплена дроге
- И. Престао-ла бих да користим дрогу
- Ј. давањем дроге
- К. Никако се не би укључио-ла, не занима ме, њихов проблем
- Л. Не знам
- Љ. Без одговора



ГРАФЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО ПОЛУ

КАКО БИ СЕ УКЉУЧИО-ЛА У ПРЕВЕНЦИЈУ (СПРЕЧАВАЊЕ) И У СУЗБИЈАЊУ УПОТРЕБЕ ДРОГЕ У ТВОЈОЈ СРЕДИНИ? (ОПИШИ):

- А. Укључити породицу, родитеље, мама, тата
- Б. Спортот против дроге, бављење спортом
- В. Контрола ученика у школама, едукација, семинари, предавања, давањем савета
- Г. Савети, разговор са друговима да не користе дрогу јер је штетна, посета лекару, лечењем
- Д. Укључењем у организације, центре који се баве сузбијањем дроге и њихово подизање, акција едукације-предавања, преко медија-тв, трибине, анкете, радионице, плакате, црвени крст
- Ђ. Пријава полицији дилера и наркомана
- Е. Хапшење и кажњавање дилера и наркомана, сузбијање продаје дроге, уништавање дроге
- Ж. Не може се код наркомана ништа урадити
- З. Већа контрола граничних прелаза, заплена дроге
- И. Престао-ла бих да користим дрогу
- Ј. Давањем дроге
- К. Никако се не би укључио-ла, не занима ме, њихов проблем
- Л. Не знам
- Љ. Без одговора



На отворено питање број 29 из анкетног листа, ученици су одговорили по свом знању и мишљењу, па смо те одговоре ради лакшег приказа, по сличности искристисли у 14 могућности избора (од А до М) на основу којих смо сачинили табелу.

ТАБЕЛА 29. КО ПО ТВОМ МИШЉЕЊУ ОД ДРУШТВЕНИХ СУБЈЕКТА ИГРА ОДЛУЧУЈУЧУ УЛОГУ У ПРЕВЕНЦИЈИ И СУЗБИЈАЊУ УПОТРЕБЕ ДРОГЕ?, (НАВЕДИ): А. Друштво, држава, влада, сви друштвени субјекти; Б. Министарство здравља, болница, лекари, неуропсихијатри, стручно лице; В. Спортске организације, бављење спортом; Г. Црвени крст; Д. Породица, родитељи, мама, тата; Ђ. Школа, наставници, професори, школски психолог, педагог; Е. Саветовалиште за младе, предавања; Ж. Полиција, одељење за сузбијање наркоманије, царина; З. Суд, затварање дилера и наркомана, уништавање дроге; И. Медији, ТВ, часописи; Ј. Легализација дроге; К. Нико, никако ме не интересује; Л. Не знам; Љ. Без одговора.

		Укупан број ученика	Ко по твом мишљењу од друштвених субјеката игра одлучујућу улогу у превенцији и сузбијању дроге? (наведи):																													
			Могућност избора																													
			А	%	Б	%	В	%	Г	%	Д	%	Ђ	%	Е	%	Ж	%	З	%	И	%	Ј	%	К	%	Л	%	Љ	%		
А	Узраст																															
	13	281	20	7,12	5	5,34	13	4,63	12	4,27	30	10,67	11	3,91	3	1,07	43	15,30	1	0,36	1	0,36	-	-	2	0,71	41	14,59	89	31,67		
	14	460	52	11,30	19	4,13	15	3,26	18	3,91	48	10,44	25	5,44	2	0,44	56	12,17	2	0,44	8	1,74	-	-	11	2,39	54	11,74	150	32,60		
	15	212	36	16,98	4	1,89	4	1,89	10	4,72	22	10,38	11	5,19	-	-	15	7,07	1	0,47	6	2,83	-	-	5	2,36	26	12,26	72	33,96		
	16	172	19	11,05	5	2,91	2	1,16	13	7,56	11	6,40	3	1,74	-	-	21	12,21	-	-	3	1,74	2	1,16	2	1,16	16	9,30	75	43,61		
	17	210	35	16,66	4	1,90	-	-	11	5,24	8	3,81	5	2,38	-	-	32	15,24	-	-	3	1,43	-	-	8	3,81	22	10,48	82	39,05		
	18	162	20	12,35	-	-	4	2,47	19	11,73	5	3,09	5	3,09	-	-	24	14,81	-	-	3	1,85	-	-	4	2,47	21	12,96	57	35,18		
	Укупан број	1497	182	12,16	47	3,14	38	2,54	83	5,55	124	8,28	60	4,00	5	0,33	191	12,76	4	0,26	24	1,61	2	0,13	32	2,14	180	12,03	525	35,07		
Б	Пол																															
	Мушки	736	87	11,82	23	3,12	25	3,40	37	5,03	39	5,30	29	3,94	-	-	117	15,90	3	0,41	11	1,49	2	0,27	19	2,58	96	13,04	248	33,70		
	Женски	761	95	12,48	24	3,15	13	1,71	46	6,05	85	11,17	31	4,07	5	0,66	74	9,72	1	0,13	13	1,71	-	-	13	1,71	84	11,04	277	36,40		
Укупан број		1497	182		47		38		83		124		60		5		191		4		24		2		32		180		525			
В	Школа																															
	ОШ Вук Кар.	131	14		1		9		4		20		9		-		6		-		1		-		7		15		45			
	ОШ.О.П.Радишић	201	22		10		3		1		26		15		-		47		3		2		-		3		20		49			
	ОШ Ј.С.Поповић	112	9		10		2		11		11		1		-		3		1		-		-		-		21		43			
	ОШ П.Јовановић	86	6		7		4		6		5		4		-		6		-		-		-		2		8		38			
	ОШ Младост	103	3		3		5		10		13		5		5		14		-		8		-		-		6		31			
	ОШ Уљма	71	-		1		4		9		4		-		-		14		-		-		-		-		9		30			
	ОШ Избиште	64	1		-		3		5		9		11		-		3		-		-		-		-		19		13			
	ОШ Павлиш	35	-		-		1		8		1		-		-		3		-		-		-		-		6		16			
	ОШ Велико Сре.	28	1		1		-		4		-		-		-		1		-		-		-		-		3		18			
	ОШ Гудурица	34	-		5		-		4		5		-		-		13		-		-		-		-		2		1		4	
	Гимназија	178	37		5		4		8		13		7		-		20		-		1		1		11		16		55			
	Хем.Мед.школа	174	44		2		1		2		3		2		-		24		-		2		1		4		20		69			
	Пољопривредна	84	15		-		-		4		2		-		-		13		-		-		-		-		11		39			
	Техничка школа	196	30		2		2		7		12		6		-		24		-		10		-		3		25		75			
Укупан број		1497	182		47		38		83		124		60		5		191		4		24		2		32		180		525			

На директно и отворено питање, Ко по твом мишљењу од друштвених субјеката игра одлучујућу улогу у превенцији и сузбијању употребе дроге? (наведи):

Ученика 191 или 12,76%, 117 мушког и 74 женског пола, млађих више од старијих сматра да је то полиција, одељење за сузбијање наркоманије, царина.

Ученика 182 или 12,16%, приближно исти број 95 женског и 87 мушког пола, млађих више од старијих, сматра да је то уопште друштво, држава, влада, сви друштвени субјекти схватајући тиме сву сложеност социјално-патолошке појаве наркоманије.

Ученика 124 или 8,28%, 85 женског и 39 мушког пола, млађих више од старијих, сматра да су то породица, родитељи где треба да имају пуно разумевање и заштиту.

Ученика 83 или 5,55%, приближно исти број 46 женског и 37 мушког пола, сличне доби и старости, сматра да је то црвени крст.

Само 60 или 4,00% ученика сматра да је то школа, наставници, професори, школски психолози и педагози, као и 47 или 34% да је то министарство здравља, болница, лекари, неуропсихијатри, стручно лице.

Врло мали број ученика 38 или 2,54% сматра да су то спортске организације, бављење спортом, као и 24 ученика да су то медији, ТВ, часописи, такође 4 ученика сматра да је то суд, затварање дилера и наркомана, уништавање дроге.

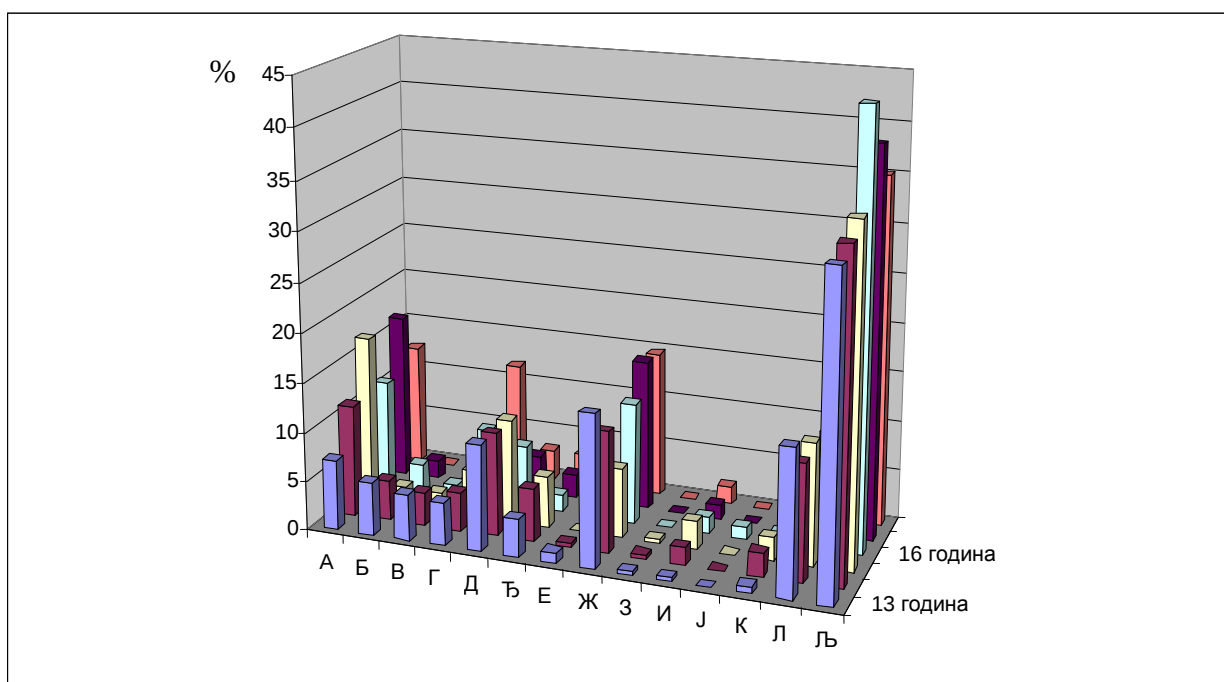
Треба напоменути да се 2 ученика залаже за легализацију дроге.

Ученика 32 сматра нико, не интересује их, док 180 или 12,03% ученика од којих 96 мушког и 84 женског пола, већина млађих незна. Ученика 525 или 35,07% није дало одговоре. Веома је поражавајући број ученика који незнају или нису дали одговоре, приближно исти број мушког и женског пола. Све то указује на велико незнање ученика и потребу ране свеопште едукације.

ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО УЗРАСТУ

КО ПО ТВОМ МИШЉЕЊУ ОД ДРУШТВЕНИХ СУБЈЕКТА ИГРА ОДЛУЧУЈУЋУ УЛОГУ У ПРЕВЕНЦИЈИ И СУЗБИЈЕЊУ УПОТРЕБЕ ДРОГЕ? (НАВЕДИ):

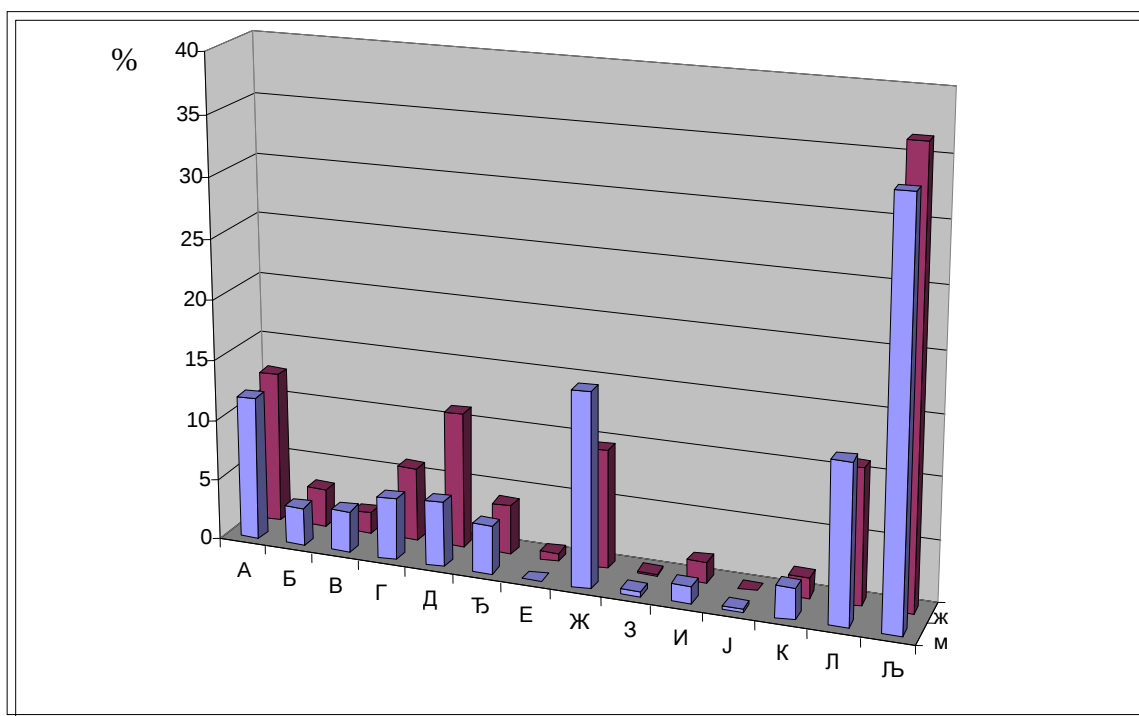
- А. Друштво, држава, влада, сви друштвени субјекти
- Б. Министарство здравља, болнице, лекари, неуропсихијатри, стручно лице
- В. Спортске организације, бављење спортом
- Г. Црвени крст
- Д. Породица, родитељи, мама, тата
- Ђ. Школа, наставници, професори, школски психолог, педагог
- Е. Саветовалиште за младе, предавања
- Ж. Полиција, одељење за сузбијање наркоманије, царина
- З. Суд, затварање дилера и наркомана, уништавање дроге
- И. Медији, тв, часописи
- Ј. Легализација дроге
- К. Нико, никако ме не интересује
- Л. Не знам
- Љ. Без одговора



ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО ПОЛУ

КО ПО ТВОМ МИШЉЕЊУ ОД ДРУШТВЕНИХ СУБЈЕКТА ИГРА ОДЛУЧУЈУЋУ УЛОГУ У ПРЕВЕНЦИЈИ И СУЗБИЈЕЊУ УПОТРЕБЕ ДРОГЕ? (НАВЕДИ):

- А. Друштво, држава, влада, сви друштвени субјекти
- Б. Министарство здравља, болнице, лекари, неуропсихијатри, стручно лице
- В. Спортске организације, бављење спортом
- Г. Црвени крст
- Д. Породица, родитељи, мама, тата
- Ђ. Школа, наставници, професори, школски психолог, педагог
- Е. Саветовалиште за младе, предавања
- Ж. Полиција, одељење за сузбијање наркоманије, царина
- З. Суд, затварање дилера и наркомана, уништавање дроге
- И. Медији, тв, часописи
- Ј. Легализација дроге
- К. Нико, никако ме не интересује
- Л. Не знам
- Љ. Без одговора



ТАБЕЛА 30. НА КОЈИ НАЧИН СИ НАЈВИШЕ САЗНАО-ЛА О ДЕЈСТВУ АЛКОХОЛА И ДРОГЕ НА ЉУДСКИ ОРГАНИЗАМ? (ЗАОКРУЖИ БРОЈ ИСПЕД ИЗБОРА, ПОД 1, 2, 3, 4, А ЗАТИМ ЗАОКРУЖИ ЈЕДНО ОД СЛОВА ОД А ДО Ћ), НПР.1-А, ИЛИ 2-Е, 3-Б, ИЛИ 4-В

1.У ПОРОДИЦИ ОД: А-ОЦА, Б-МАЈКЕ, В-БРАТА ИЛИ СЕСТРЕ, Г-БАБЕ ИЛИ ДЕДЕ

2.У ШКОЛИ ОД: А-РАЗРЕДНОГ СТАРЕШИНЕ, Б-ОД ДРУГИХ НАСТАВНИКА,
В-НА ТЕМАТСКИМ ПРЕДАВАЊИМА ОД ПРИПАДНИКА МУП-а,
Г-НА ТЕМАТСКИМ ПРЕДАВАЊИМА ОД ЛЕКАРА,
Д-ИЗ РАЗГОВОРА СА ВРШЊАЦИМА И ДРУГОВИМА,
Ћ-ОСТАЛО

3.ИЗ ЛИТЕРАТУРЕ: А-КЊИГА, Б-ЧАСОПИСА И НОВИНА

4.ИЗ СРЕТСТВА ИНФОРМИСАЊА: А-ПРЕКО РАДИЈА, Б-ПРЕКО ТВ ЕМИСИЈА, В-ФИЛМОВА,
Г-ОСТАЛО

		Ук. бр. уч.	На који начин си највише сазнао-ла о дејству алкохола и дроге на људски организам?(заокружи бр.испред избора, од 1-4, а затим заокружи једно од слова од а – ђ), нпр.1а,или 2е или 3б или 4в																																	
			Могућност избора																																	
			1								2								3				4													
			А	%	Б	%	В	%	Г	%	А	%	Б	%	В	%	Г	%	Д	%	Ђ	%	А	%	Б	%	А	%	Б	%	В	%	Г	%		
А	Узраст																																			
	13	281	73	25,98	65	23,13	7	2,49	-	-	25	8,90	2	0,71	6	2,13	2	0,71	17	6,05	-	-	8	2,85	35	12,45	1	0,36	37	13,17	3	1,07	-	-		
	14	460	109	23,70	80	17,39	29	6,30	-	-	49	10,65	4	0,87	4	0,87	2	0,43	28	6,09	-	-	13	2,83	60	13,04	1	0,22	54	11,74	9	1,96	18	3,91		
	15	212	52	24,52	44	20,75	15	7,08	-	-	13	6,13	2	0,94	9	4,25	5	2,36	16	7,55	-	-	6	2,83	24	11,32	1	0,47	21	9,19	4	1,89	-	-		
	16	172	27	15,70	25	14,53	12	6,98	-	-	13	7,56	3	1,74	13	7,56	15	8,72	11	6,40	-	-	8	4,65	18	10,46	1	0,58	14	8,14	5	2,91	7	4,07		
	17	210	28	13,33	27	12,86	15	7,14	-	-	12	5,72	2	0,95	13	6,19	22	10,48	24	11,43	-	-	11	5,24	23	10,95	-	-	19	9,05	10	4,76	4	1,90		
	18	162	29	17,90	22	13,58	13	8,03	-	-	13	8,03	-	-	5	3,08	12	7,41	22	13,58	-	-	9	5,55	11	6,79	-	-	19	11,73	7	4,32	-	-		
Укупан број		1497	318	21,24	263	17,57	91	6,08	-	-	125	8,35	13	0,87	50	3,34	58	3,87	118	7,88	-	-	55	3,68	171	11,42	4	0,26	164	10,96	38	2,54	29	1,94		
Б	Пол																																			
	Мушки	736	190	25,81	87	11,82	47	6,39	-	-	68	9,24	4	0,54	26	3,53	15	2,04	56	7,61	-	-	31	4,21	76	10,33	1	0,14	93	12,64	26	3,53	16	2,17		
	Женски	761	128	16,82	176	23,13	44	5,78	-	-	57	7,49	9	1,18	24	3,15	43	5,65	62	8,15	-	-	24	3,15	95	12,48	3	0,40	71	9,33	12	1,58	13	1,71		
Укупан број		1497		318		263		91		-		125		13		50		58		118		-		55		171		4		164		38		29		
В	Школа																																			
	ОШ В.Караџић	131	39		22	5	-			4	2	2	-					10	-			1	28	-		17	1	-								
	ОШ О. П.Радишић	201	57		41	12	-			7	4	5	-					10	-			6	26	1		24	5	3								
	ОШ Ј.С.Поповић	112	31		26	5	-			8	-	1	4					6	-			6	12	1		12	-	-								
	ОШ П.Јовановић	86	26		23	5	-			7	-	2	1					2	-			1	3	-		10	1	5								
	ОШ Младост	103	24		18	6				9	-	-	-					7	-			4	13	-		17	2	3								
	ОШ Уљама	71	14		16	2	-			13	-	-	-					5	-			2	6	-		9	2	2								
	ОШ Избиште	64	13		13	2	-			14	-	1	-					6				1	5	-		5	2	2								
	ОШ Павлиш	35	7		6	3	-			8	-	1	-					4	-			-	4	-		-	1	1								
	ОШ В.Средиште	28	5		5	2	-			5	-	-	-					1	-			-	5	-		4	-	1								
	ОШ Гудурица	34	5		5	2	-			5	-	-	-					1	-			1	8	-		6	-	1								
	Гимназија	178	32		33	17	-			9	-	14	-					22	-			11	17	-		15	5	4								
	Хем.Медицинска	174	25		23	10	-			10	5	9	36					11	-			5	15	1		14	6	4								
	Пољопривредна	84	12		13	6	-			6	-	6	7					11	-			4	7	1		8	2	1								
	Техничка школа	196	28		19	14	-			20	2	9	10					22	-			13	22	-		23	12	2								
Укупан број		1497	318		263	91	-			125	13	50	58					118	-			55	171	4		164	38	29								

ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО УЗРАСТУ

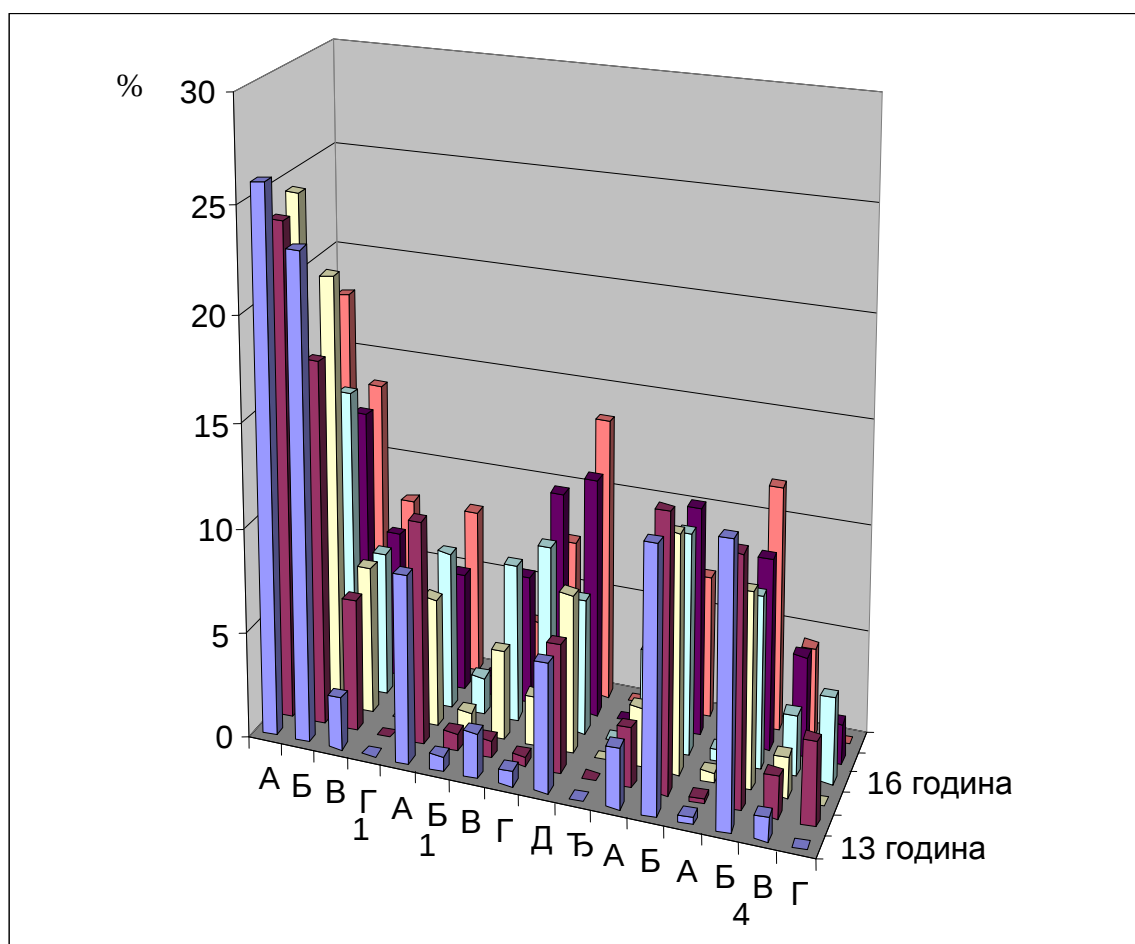
НА КОЈИ НАЧИН СИ НАЈВИШЕ САЗНАО-ЛА О ДЕЈСТВУ АЛКОХОЛА И ДРОГЕ НА
ЉУДСКИ
ОРГАНИЗАМ?

1. У породици од: А. Оца, Б. Мајке, В. Брата или сестре, Г. Бабе или деде

2. У школи од: А. Разредног старешине, Б. Од других наставника,
В. На тематским предавањима од припадника МУП-а,
Г. На тематским предавањима од лекара
Д. Из разговора са вршњацима и друговима
Ђ. Остало

3. Из литературе: А. Књига, Б. Часописа и новина

4. Из сретства информисања:
А. Преко радија,
Б. Преко тв емисија,
В. Из филмова,
Г. Остало



ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ ОДГОВОРА ПО ПОЛУ

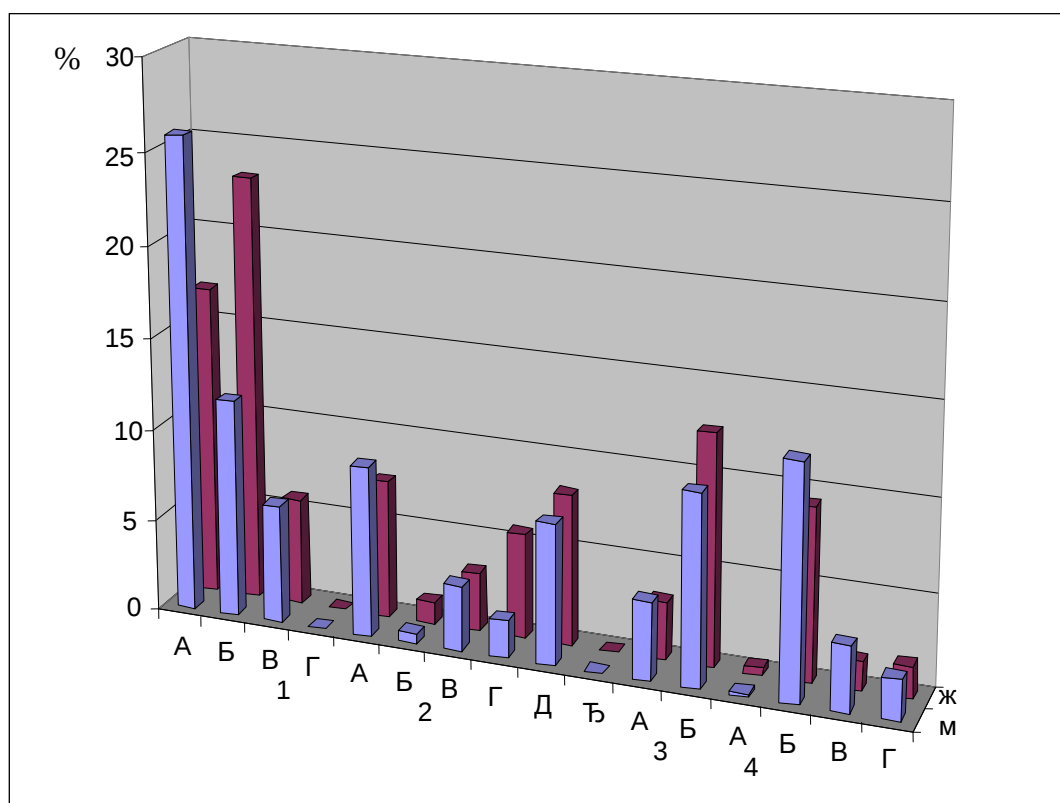
НА КОЈИ НАЧИН СИ НАЈВИШЕ САЗНАО-ЛА О ДЕЈСТВУ АЛКОХОЛА И ДРОГЕ НА ЛЉУДСКИ ОРГАНИЗАМ?

1. У породици од: А. Оца, Б. Мајке, В. Брата или сестре, Г. Бабе или деде

2. У школи од: А. Разредног старешине, Б. Од других наставника,
В. На тематским предавањима од припадника МУП-а,
Г. На тематским предавањима од лекара
Д. Из разговора са вршњацима и друговима
Ђ. Остало

3. Из литературе: А. Књига, Б. Часописа и новина

4. Из сретства информисања:
А. Преко радија,
Б. Преко тв емисија,
В. Из филмова,
Г. Остало



На директно и отворено питање, што се тиче начина сазнања о дејству алкохола и дроге на људски организам, највише ученика су сазнали у породици од оца, мајке, брата и сестре 672 или 44,89%, од тога 339 женског и 324 мушког пола, више је млађих од старијих ученика сазнало од мајке.

У школи од разредног старешине и из разговора са вршњацима 195 женског и 169 ученика мушког пола односно укупно 364 или 24,31%, приближно исти број млађих и старијих ученика, а мање на тематским предавањима од радника МУП-а, лекара и других наставника.

Из литературе, читањем књига, часописа и новина 119 женског и 107 ученика мушког пола, односно укупно 226 или 15,10%, приближно исти број млађих и старијих ученика.

Из средстава информисања највише преко незаменљиве ТВ 136 мушког и 99 ученика женског пола, односно укупно 235 или 15,70%, млађих више од старијих ученика.

VII

Закључна разматрања

Планета је угрожена социјално-патолошким појавама, посебно наркоманијом, злоупотребом ПАС-и.

Наша земља је угрожена социјално-патолошком појавом наркоманијом, злоупотребом ПАС-и.

Подручје општине Вршац је угрожено социјално-патолошком појавом наркоманијом – злоупотребом ПАС-и.

Наркоманија као социјално-патолошка појава, као болест зависности захвата све поре друштва.

Она угрожава безбедност земље, социјалну популацију свих категорија становништва, посебно младих и то најмлађе, одбрамбену способност, правно – политичку и економску стабилност и психосоматско здравље становништва.

Као социјално-патолошка појава наркоманија је штетна како по статус појединца тако и породице и друштва у целини, негативна је појава јер одудара од опште прихваћених друштвених норми и понашања, па је из тих разлога и санкционисана од стране друштва – државе, па се према прекршиоцима предузимају одређене превентивне и репресивне мере од надлежних државних и друштвених органа.

Из тог разлога треба примењивати адекватне превентивне и репресивне мере, а што се у свим конкретним случајевима не чини, што би имало утицаја на тренд опадања ове социјално-патолошке појаве што је у овом раду изнето, показано и доказано.

Адекватне превентивне мере тешко је издвојити и изоловано примењивати у пракси. Само правовременим превентивним мерама као и одговарајућом законском регулативом прописаних мера дошло би до тренда опадања па и даљег смањења ове негативне друштвене појаве, до опадања кривичних дела нарко криминала.

У ланцу адекватних превентивних и репресивних мера породица представља значајну препреку у појави и развоју социјално-патолошке појаве наркоманије. Она има најзначајнију улогу у васпитању и увођењу у живот своје деце, где она стичу своја прва животна искуства о животу, погледе, моралне норме и вредносне оријентације као и навике и склоности које утичу на касније понашање, засноване на разумевању, љубави, заштити, сарадњи, међусобној солидарности, добијају прве облике социјализације и представља спону са друштвом и спољним светом. Породица мора бити едукована да уочи негативна, асоцијална понашања и прве знаке коришћења ПАС-и код својих најмлађих чланова. Ове појаве не сме скривати. Мора се обратити школи и школском лекару и другим државним и друштвеним субјектима одговорним за сузбијање ове негативне друштвене појаве.

Школа као образовно-васпитна установа са својим едукованим кадровима, наставницима има важну улогу у културном уздизању деце и младих и у том смислу је дужна да развија радно и физичко васпитање својих ученика и тиме значајно доприноси у формирању младе личности у биолошком, моралном и социјалном смислу. Тиме развија позитивне ставове и квалитете ученика, иницијативу, смисао за сарадњу, самодисциплину, одговорност за своје поступке и позитивне навике и ставове о стварности са којом се суочавају кроз наставне и ван наставне активности као непрекидни процес у току школовања.

Школа мора да уочава и недозвољена понашања ученика (недисциплина, агресивност, бежање са часова, пушење, употреба алкохола и ПАС-и) и да према истима предузима одговарајуће мере са своје стране уз истовремено упознавање надлежних органа а пре свега родитеља.

У образовно-васпитном процесу школе, нарочито у превенцији наркоманије незаменљиву улогу имају школски лекар, психолог и педагог. Пре свега у оквиру превентивне активности они треба настојати да едукацијом о штетности ПАС-и упознају све ученике, па и њихове родитеље као и наставнике.

Посебну улогу имају лекари код систематских прегледа ученика да откривају и евидентирају ученике наркомане (рано откривање), што је од великог значаја како за спречавање нових случајева тако и за лечење откривених наркомана у одговарајуће здравствене установе.

Центри за социјални рад односно орган старатељства има незаменљиву улогу у решавању социјалних проблема становништва, посебно угроженост породице од социјално-патолошких појава наркоманије и то како родитеља тако и деце. Дакле, основно превентивно деловање је иницирање и координација превентивних активности у локалној самоуправи, откривање услова и узрока и третман младих у почетним стадијумима девијантних понашања, откривање и учешће у свим фазама поступања и третмана малолетника са асоцијалним понашањима, као и накнадно старање односно прихват и реинтеграција у друштво малолетника отпуштених из установа за социјални третман.

Улога правосудних органа у спречавању и сузбијању социјално-патолошке појаве наркоманије је веома значајно ако не и најзначајнија. Јавно тужилаштво је самостални државни орган који гони учиниоце кривичних дела. Међутим, та функција јавног тужиоца не подразумева само принцип легалитета већ и принцип опортунитета који представља могућност тужиоца да не покрене кривични поступак према учиниоцу који у време извршења против правног дела није навршио 14. година или ако се ради о делу малог значаја, или одлагању кривичног гоњења.

Судови су самостални и независни државни органи који штите слободе и права грађана, законом утврђена права грађана и интересе правних субјеката у обезбеђивању уставности и законитости. На основу захтева јавног тужиоца покрене се кривични поступак за кривична дела и судови у законито спроведеном поступку изричу адекватне кривичне санкције. У оквиру њиховог заједничког репресивног деловања могуће је спречавање криминалног испољавања и предузимање мера на откривању узрока разних девијантних понашања (Мере

упозорења, Условна осуда, Судска опомена, Мере безбедности, Васпитни налози и Васпитне мере).

Да би сузбијање и превенција социјално-патолошке појаве наркоманије била ефикасна потребна је централизација истражне делатности државних органа, пре свега, јавних тужилаштва и полиције и њихова специјализација, као и функцијално повезивање и синергично деловање. Поред тога она захтева организовано правосуђе у смислу специјализованог и диференцираног поступања органа кривичног прогона и судске власти као и одговарајући ниво стручности и материјално – техничке опремљености.

Након откривања и пријављивања, кривичног прогона и доношења правоснажне и извршне пресуде за кривична дела нарко-криминала долази до извршења кривичних санкција у Казнено-поправне заводе, Специјализоване затворске болнице или Васпитно-поправне домове осуђених лица. Главна улога и специфични циљ у овим установама је подизање свести о штетности ПАС-и и ресоцијализација и реинтеграција истих у друштвене токове након издржаног третмана.

Када се ради о средствима информисања и улоге које имају у превентивно-репресивном утицају у односу на социјално-патолошке појаве наркоманије, да би имала позитиван утицај на младе, очекује се, пре свега, да пружају објективне, истините, научне информације о штетности ПАС-и, те да иницирају, подстичу и подржавају акције на спречавању и сузбијању употребе ПАС-и.

Полиција мора бити пре свега организована и едукована где ће преовлађивати тимски и специјалистички рад и тиме изграђивати нови тип полицајца. Она мора бити пре свега у својој новој философији рада, оријентисана на грађане и у свом раду ићи у сусрет нарко проблематици и у циљу добијања стратешких информација ради заједничког рада, односа и планирања послова са грађанима, државним и друштвеним органима.

VIII

Литература

- Алексић, Ж.: Практикум из криминалистике, Научна књига, Београд, 1988.
- Научно откривање злочина, Београд, 1992.
- Алексић, Ж., Миловановић, З.: Криминалистика, Правни факултет, Београд, 1991.
- Бошковић, Мићо.: Облици организованог криминала и методе супростављења, Куатро Пресс, Београд, 1994.
- Облици организовања и методи деловања милиције у спречавању и откривању кривичних дела на сектору, Куатро Пресс, Београд 1994.
- Криминалистика – методика 1, Полицијска академија, Београд, 1995.
- Криминалистика – методика 2, Полицијска академија, Београд, 1996.
- Организовани криминалитет – први део, Полицијска академија, Београд, 1998.
- Материјални докази у криминалистичкој обради, Нова Просвета, Београд, 1994.
- Букелић, Ј., Антонијевић, М., Марчетић, Љ.: Наркоманија младих, Институт за наркоманију и алкохолизам, Београд, 1985.
- Букелић, Ј.: Дрога мит или болест, Институт за наркоманију и алкохолизам, Београд, 1988.
- Дрога у школској клупи, Велетра, Београд, 2002.
- Бошковић, Мило.: Криминологија с пенологијом део II социјална патологија, Правни факултет, Нови Сад, 2002.
- Давидовић, Д.: Приручник за рад на спречавању и сузбијању криминалитета, РСУП СР, Београд, 1968.
- Деспотовић, А., Игњатовић, М.: Зависност од дрога и лекова – наркоманије, Институт за документацију заштите на раду, Ниш, 1980.
- Драшковић, Д.: Основи методологије истраживања безбедносних појава, ВШУП, Београд, 1982.
- Друштвени, правни и медицински проблеми зависности од дрога, Зборник радова, Савез правника СР Србије, Српско лекарско друштво, Савез удружења за пенологију, Републички секретаријат за здравље и социјалну политику СР Србије, Институт за социјалну политику, Градски комитет за образовање науку и културу – Београд, ГСУП-Београд, Београд, 1981.
- Ђорђевић, З.: Нарко - Криминалитет, Кривично - Правни и Криминалистички аспект, Интернационални универзитет у Новом Пазару, Нови Пазар, 2006.
- Ђорђевић, О.: Лексикон безбедности, Партизанска књига, Београд, 1986.
- Фром, Е.: Здравно друштво., Рад, Београд, 1963.
- Бекство од слободе, Нолит, Београд, 1964.
- Голубовић, С.: Дрога истине и заблуде, 1988.
- Худолини, В.: Истина о дрогама, Југословенска медицинска наклада, Загреб, 1982.
- Јашовић, Ж.: Криминологија малолетничке делинквенције, Научна књига, Београд, 1991.
- Јеротић, В.: Личност наркомана, Арс Либри, Београд, 2006.
- Јовић, Р.: Бела куга – замке наркоманије, Ниро "Младост", Београд, 1980.
- Јовић, Р., Савић, А., Куљача, Р.: Дроге и тероризам, Факултет за пословни менаџмент, Бар, 2007.

- Кривокапић, В.: Криминалистика – општи део – превенција – репресија, Научна књига, Београд, 1990.
- Превенција криминалитета, Полицијска академија, Београд, 2002.
- Крстић, О.: Примењена криминалистика, Завод за уџбенике, Београд, 1997.
- Прогностика криминалитета, Полицијска академија, Београд, 2003.
 - Превенција криминалитета, Факултет за безбедност и заштиту, Бања Лука, 2007.
- Кушевић, В.: Злоупотреба дрога, РСУП, СРХ, Загреб, 1990.
- Лазаревић, Љ.: Кривично право – посебни део савремена администрација, Београд, 1995.
- Лукић, Р., Кошутић, Б.: Увод у право, Научна књига, Београд, 1988.
- Лукић, Р.: Методологија права, Научна књига, Београд, 1989.
- Максимовић, Р.: Криминалистика – техника, Полицијска академија, Београд, 2002.
- Марковић, П.: Адолесцентна криза, Белетра, Београд, 1995.
- Милосављевић, Бранко.: Социјална патологија и друштво, Институт за криминолошка и социолошка истраживања, Београд, 1997.
- Милосављевић, Богољуб.: Увод у полицијске науке, Полицијска академија, Београд, 1994.
- Милосављевић, Милосав.: Девијације и друштво, Драганић, Београд, 2003.
- Милутиновић, М.: Криминална политика, Савремена администрација, Београд, 1984.
- Пенологија, Савремена администрација, Београд, 1988.
 - Криминологија, Савремена администрација, Београд, 1990.
- Митровић, В.: Криминалистичка техника, ВШУП, Београд, 1988.
- Место и улога полиције у превенцији криминалитета, Зборник радова, Полицијска академија, Београд, 2002.
- Ницовић, М.: Опојне дроге, Југоарт, Загреб, 1989.
- Николић, Д.: Болести зависности, Народна Књига – АЛФА, Београд, 2007.
- Николић, З.: Криминологија са социјалном патологијом, Народна Књига – АЛФА, Београд, 2000.
- Наркоманија младих, Група аутора, Култура, Београд, 1970.
- Петровић, А.: Криминалистичка методика, ВШУП Београд, Београд, 1981.
- Пешић, В.: Основи практичне и истраживачке криминолошке методологије, Институт за криминолошка и криминалистичка истраживања, Београд, 1969.
- Петровић, С.: Дрога и људско понашање, Партенон, Београд, 2003.
- Правна енциклопедија, 1 и 2, Група аутора, Савремена администрација, Београд, 1985.
- Примењена криминалистичка техника, Група аутора, ВШУП Београд – Земун, 1991.
- Превенција криминалитета, Група аутора, Институт за криминолошка и социолошка истраживања, Београд, 1998.
- Савић, А.: Увод у државну безбедност, ВШУП, Београд, 2000.
- Савић, Д.: Дроге и млади, Дневник, Нови Сад, 1987.
- Стајић, Љ., Мијалковић, С., Станаревић, С.: Безбедносна култура младих, Драганић, Београд, 2006.
- Стајић, М., Слијепчевић, Д., Вујовић, С.: Болести зависности, Завод за уџбенике и наставна средства, Београд, 2003.
- Шпадијер – Џинић, Ј.: Социјална патологија. Завод за уџбенике и наставна средства, Београд, 1988.

Тодоровић, М.: Има наде за наркомане, "Филип Вишњић", Београд, 1988.

Водинелић, В.: Откривање и доказивање – теоријски и практични криминалистички и доказни проблеми, I и II том, предавања 1983/84, и 84/85.г., Факултет безбедности и ДСЗ магистеријум из криминалистике, Центар за образовање кадра за безбедност и друштвену самозаштиту, Универзитет "Кирил и Методиј", Скопје, 1985.

- Криминалистика, Научна књига, Београд, 1987.

Водинелић, В., Алексић, Ж.: Криминалистика, Информатор, Загреб, 1990.

Вујаклија, М.: Лексикон страних речи и израза, Просвета, Београд, 1980.

Зауер, Ј.: Све ближе екстази, Leo Commerce, Београд, 2007.

Фондација за борбу против наркоманије, алкохолизма и секти.: Скрипте за едукацију едукатора, Врачар, август 2000.

Правни прописи (закони и подзаконски акти, позитивне праксе)

- Устав Србије, Службени гласник РС бр. 98/06.
- Кривични законик РС („Сл.Гласник РС“, бр.85/2005, 88/2005 (исправка) 107/2005 (исправка), 72/2009 и 111 од 29.12.2009.)
- Закон о малолетним учиниоцима кривичних дела и кривично – правној заштити малолетних лица („Сл. Гласник РС“, бр. 85 од 6. 10. 2005.)
- Закон о одузимању имовине проистекле из кривичног дела („Сл. Гласник РС“, бр. 97 од 27. 10. 2008.)
- Закон о одговорности правних лица за кривична дела („Сл. Гласник РС“, бр. 97 од 27. 10. 2008.)
- Закон о међународној правној помоћи у кривичним стварима („Сл. Гласник РС“ бр. 20 од 19. 03. 2009.)
- Законик о кривичном поступку („Сл. Лист СРЈ“, бр 70/2001, 68/2002 и „Сл. Гласник РС“, бр. 58/2004, 85/2005, 115/2005, 49/2007, 20/2009- др. закон и 72 од 3. 09. 2009.)
- Закон о програму заштите учесника у кривичном поступку („Сл. Гласник РС“, бр. 85 од 6. 10. 2005.)
- Закон о организацији и надлежности државних органа у сузбијању организованог криминала, корупције и других посебно тешких кривичних дела („Сл. Гласник РС“, бр. 42/02, 27/03, 39/03, 67/03, 29/04, 58/04, 45/05, 61/05 и 72 од 3. 09. 2009.)
- Закон о организацији и надлежности државних органа за борбу против високотехнолошког криминала (објављен у „ Сл. Гласник РС“, бр. 61/2005 и 104 од 16. 12. 2009.)
- Закон о извршењу кривичних санкција („Сл Гласник РС“, бр. 85/2005 и 72 од 3. 09. 2009.)
- Закон о извршењу казне затвора за кривична дела организованог криминала („Сл. Гласник РС“, бр. 72 од 3. 09. 2009.)
- Закон о помиловању („Сл. Гласник РС“, бр. 49/95 и 50/95).
- Закон о амнестији (Сл. Гласник РС“, бр. 33 од 17. 04, 2006.)
- Закон о рехабилитацији („Сл. Гласник РС“, бр. 33 од 17. 04. 2006.)
- Закон о полицији Сл. гласник РС бр. 101 од 21. 11. 2005.
- Упутство о полицијској етици и начину обављања послова полиције, МУП РС 01 број 2537/ од 15 април 2003, Београд.
- Закон о јавном тужилаштву, Сл. гласник РС, бр.116 од 22. 12. 2008.
- Закон о уређењу судова, Сл. гласник РС, бр. 116 од 22. 12. 2008.

Међународни акти као основ националне реакције на злоупотребе дрога

- Јединствена конвенција о опојним дрогама (Њујорк 20 март 1961), Службени лист СФРЈ – Међународни уговори, бр. 2/1964.
- Протокол о изменама и допунама јединствене конвенције о опојним дрогама из 1961 године (Женева, 25. март 1972), Службени лист СФРЈ – Међународни уговори, бр. 3/1978.
- Конвенција о психотропним супстанцама (Беч, 21. фебруар 1971), Службени лист СФРЈ – Међународни уговори, бр. 40/73.
- Конвенција Уједињених нација против незаконитог промета опојних дрога и психотропних супстанци (Беч, 20. децембар 1988), Службени лист СФРЈ – Међународни уговори, бр. 14/1990.

Законски прописи који су донети на основу међународних конвенција

- Закон о производњи и промету опојних дрога, Сл. лист СРЈ, бр. 46/96., 37/2002., Сл. гласник РС, бр.101/2005 – др.закон.
- Закон о супстанцама које се користе у недозвољеној производњи опојних дрога и психотропних супстанци, Сл. гласник РС, бр. 107/2005.
- Правилник о начину прописивања и издавања лекова Сл. лист СРЈ, бр. 16/94., 22/97 и 52/2002 и Сл. лист СЦГ, бр.1/2003- Уставна повеља.
- Решење о утврђивању опојних дрога и психотропних супстанци, Сл. гласник РС, бр. 24/2005.
- Одлука о начину издавања дозволе за увоз и извоз опојних дрога и лекова који садрже опојне дроге Сл. лист СРЈ, бр. 41/97 и Сл. лист СЦГ, бр. 1/2003- Уставна повеља.
- Одлука о евиденцијама о врстама и количинама опојних дрога и о продатим и откупљеним количинама и залихама мака и макове сламе, Сл. лист СРЈ, бр. 41/97.

Стратешки документи

- Стратегија за борбу против дрога у Републици Србији за период од 2003 до 2013, Сл гласник РС, бр. 16/2009.
- Акциони план за спровођење стратегије за борбу против дрога у Републици Србији за период од 2009 до 2013.

Периодика

- Безбедност МУП РС - Београд.
- Наука – Безбедност – Полиција (НБП), Полицијска академија, Београд.
- Југословенска ревија за криминологију и кривично право, Институт за социолошка и криминолошка истраживања Београд.
- Приручник за стручно образовање радника унутрашњих послова, РСУП, СРХ, Загреб.
- Избор чланака из страних часописа, МУП РХ.
- Монографије стручне библиотеке службе јавне безбедности ССУП-а Београд.