



UNIVERZITET U SARAJEVU
FAKULTET POLITIČKIH NAUKA
ODSJEK ZA SOCIOLOGIJU

**DRUŠTVENA REGULACIJA OPOJNIH SUPSTANCI U SAVREMENOM
BOSANSKOHERCEGOVAČKOM DRUŠTVU
-magistarski rad-**

Kandidat/kinja:
Nejra Kapetanović
Broj indexa: SOC/500-II

Mentor:
doc. dr. Samir Forić

Sarajevo, oktobar 2023. godine



**FAKULTET
POLITIČKIH
NAUKA**

UNIVERZITET U SARAJEVU
MCMXLIX

ODSJEK ZA SOCIOLOGIJU

**DRUŠTVENA REGULACIJA OPOJNIH SUPSTANCI U SAVREMENOM
BOSANSKOHERCEGOVAČKOM DRUŠTVU**

-magistarski rad-

Kandidat/kinja:
Nejra Kapetanović
Broj indexa: SOC/500-II

Mentor:
doc .dr. Samir Forić

Sarajevo, oktobar 2023, godine

SADRŽAJ

UVOD.....	5
I. METODOLOŠKI OKVIR RADA.....	8
1. Problem istraživanja.....	8
2. Predmet istraživanja.....	9
3. Kategorijalno pojmovni sistem.....	10
4. Ciljevi istraživanja.....	10
4.1. Naučni cilj.....	10
4.2. Društveni cilj.....	11
5. Sistem hipoteza.....	11
6. Sistem varijabli.....	11
7. Sistem indikatora.....	11
8. Metode istraživanja.....	12
9. Vremensko i prostorno određenje istraživanja.....	12
II. OVISNOST KAO DRUŠTVENI FENOMEN.....	13
1. Definisane i nastanak fenomena ovisnosti.....	14
1.1 Ovisnost kao socijalna patologija.....	17
2. Rizični faktori u razvoju ovisnosti.....	18
3. Tipovi ovisnosti.....	21
4. Ličnost ovisnika.....	23
5. Zloupotreba psihoaktivnih supstanci kao supstantivni oblik devijantnog ponašanja.....	24
6. Suzbijanje ovisnosti.....	25
III. DRUŠTVENA REGULACIJA ZLOUPOTREBE PSIHOAKTIVNIH SUPSTANCI I PROBLEM OVISNOSTI.....	28
1. Rehabilitacija i liječenje ovisnosti.....	32
2. Resocijalizacija i društvena reintegracija.....	35
3. Konzumacija sredstava ovisnosti za vrijeme pandemije kao društveni problem.....	36
4. Trendovi kretanja ovisnosti o psihoaktivnim supstancama na globalnom nivou.....	37
IV. UTICAJ OVISNOSTI O PSIHOAKTIVNIM SUPSTANCAMA NA KRIMINALITET	40
1. Kaznena djela povezana sa dejstvom, proizvodnjom, zloupotrebom i distribucijom ilegalnih psihoaktivnih supstanci.....	42
2. Kriminalitet povezan sa ovinošću na globalnom nivou.....	44
3. Kriminalitet povezan sa ovisnošću u Bosni i Hercegovini.....	48
V. ANALIZA REZULTATA EMPIRIJSKOG ISTRAŽIVANJA.....	52
1. Postupak empirijskog istraživanja.....	52
2. Rezultati empirijskog istraživanja.....	53
2.2 Stavovi ispitanika.....	54
VI. ZAKLJUČAK.....	64

LITERATURA.....	67
PRILOZI	71

UVOD

Još od davnina, ljudi su težili da promjene stanje svoje svijesti upotrebom raznoraznih prirodnih supstanci, a u cilju relaksacije, smirivanja napetosti, regulacije sna i slično. Jako često ljudi nisu znali da odrede granicu između korisnosti i štete odnosno ovisnosti o određenim supstancama. Zadnjih godina, posebno nakon prestanka rata u Bosni i Hercegovini, posebno je u porastu broj osoba koje konzumiraju različite ilegalne supstance, ponekad i nepoznatog sastava, koje kod osobe izazivaju teška zdravstvena oštećenja, a ponekad i ovisnost. Kada bolest ovisnosti preraste u potrebu činjenja različitih prekršajnih i krivičnih djela, u opasnosti su kako sam pojedinac, tako i njegovo bliže i dalje okruženje.

Za ljudska društva je karakteristično da upotrebu psihoaktivnih supstanci podvrgnu društvenoj regulaciji, kao aktivnosti u kojoj se određuju vrste i količine supstance, načina njene pripreme i konzumacije, prostorne i vremenske situacije prikladnosti konzumacije uključujući i prikladnost samih konzumenata i slično. Društvena regulacija varira od jedne do druge opojne tvari. Na jednom kraju spektra su čaj i kafa, koji su danas regulirani kroz neformalne kanale, zakonodavstvo jedva da igra ulogu. Na drugom kraju nalazimo supstance kao što su kokain i heroin, čija je upotreba podložna daleko strožem režimu.

Droga je svako psihoaktivno sredstvo prirodnog ili sintetskog podrijetla koje osoba uzima radi postizanja neke poželjne promjene psihičkog ili fizičkog stanja, a o kojem može postati ovisna. (Schwebel, 1995). Proizvodi od kanabisa, opijati, supstance koje sadrže kokain i određena sintetska jedinjenja kao što je LSD su sada pod zabranom širom svijeta. Policija i sudovi, korektivni instrumenti vlade, osiguravaju poštovanje zakona. Proizvodnja, distribucija i upotreba takvih zabranjenih supstanci je dozvoljena samo pod nadzorom akreditiranih zdravstvenih organizacija (Gerristen, 2000).

Pozitivnopravnom regulativom u Bosni i Hercegovini je definisan pojam opojnih droga i određene su supstance koje se smatraju opojnim drogama. Tačnije, o precizirano je da je opojna droga svaka supstanca prirodnog ili sintetičkog porijekla, uključivši psihotropne supstance uvrštene u listu opojnih droga i psihotropnih supstanci. Navedena „lista opojnih droga, psihotropnih supstanci, biljaka iz kojih se može dobiti opojna droga i prekursora“ je određena Zakonom o sprečavanju i suzbijanju zloupotrebe opojnih droga a iz 2006. godine (“Službeni glasnik Bosne i Hercegovine”, br. 8/2006).

Kriminalitet iz oblasti zloupotrebe opojnih droga zauzima značajno mjesto u opštem broju izvršenih krivičnih djela. Zloupotreba opojnih sredstava često izaziva javnu debatu, privlačeći veliku pažnju u medijima kao društveni problem našeg vremena. Na ovaj način, neprikladna upotreba opojnih sredstava u zajednici može lako postati "javna drama" (Gerristen, 2000).

Nastanak ovisnosti zavisi od mnoštva determinanti koje u manjem ili većem obimu utiču na navedeni proces. Međutim, tri su osnovne determinante koje određuju osobu kao ovisnika: i) ličnost, ii) supstanca i iii) okruženje. Okruženje ili socijalna sredina je zapravo društvena zajednica u kojoj čovjek ostvaruje svoje potrebe. Ona obuhvata različite grupe kao što su porodica škola, radna sredina, lokalna zajednica i slično. Kako bi se smanjio negativan utjecaj ovisnosti u društvu moraju postojati jasna pravila i norme, pravila ponašanja, kaznene mjere kao i druge mjere za smanjenje ovisnosti, razvoja sportskih, kulturnih i ostalih društvenih aktivnosti i slično. Za te potrebe društvo koristi društvenu regulaciju te mehanizme društvene kontrole kako bi kontrolirali ovisnost kao opasnu i devijantnu društvenu pojavu.

Danas su psihoaktivna sredstva izuzetno osjetljiv i aktuelan društveni problem. Sve je više osoba koje upravo pomoću psihoaktivnih supstanci pokušavaju rješavati svoje životne i druge probleme. Zloupotreba opojnih supstanci toliko je raširena, da obuhvaća sve društvene grupe i slojeve neovisno o bilo kojem kriteriju njihove pripadnosti, a starosna granica među ovisnicima sve je niža. Bez obzira koliko pojedine države, ali i društvene zajednice, angažiraju sredstava i napora da se ovaj fenomen zaustavi, na globalnom nivou raste zloupotreba opojni supstanci.

Intencija ovog rada je da se ukaže na aktuelnost problema ovisnosti o psihoaktivnim supstancama, njene rasprostranjenosti, kao i analizu odnosa društvene regulacije i ovisnosti. Neka od najvažnijih pitanja kojima se istraživanje bavi jesu pitanja ovisnosti kao devijantne društvene pojave, pitanje zloupotrebe psihoaktivnosti supstanci ali i pitanje načina i oblika društvene regulacije navedenih problema.

Rad se sastoji od šest međusobno povezanih dijelova. U prvom dijelu su prikazani metodološki elementi koji opisuju tehnički dio istraživanja tj. problem i predmet, ciljeve, hipoteze kao i metodologiju istraživanja. U drugom dijelu pod nazivom „ovisnost kao društveni fenomen“ opisuju se problem ovisnosti, rizični faktori nastanka ovisnosti kao i načini suzbijanja iste. U trećem dijelu rada detaljnije se analizira društvena regulacija i trendovi povezani s istom. Četvrti dio posvećen je analizi utjecaja zloupotrebe psihoaktivnih supstanci na kriminalitet. U petom dijelu predstavljeni su i analizirani nalazi empirijskog istraživanja s ciljem potvrđivanja/odbijanja

postavljenih hipoteza. Šesti, ujedno i posljednji dio je zaključak u kojem su sumirani svi nalazi koji se prožimaju kroz rad.

I. METODOLOŠKI OKVIR RADA

1. Problem istraživanja

Problem ovisnosti je u današnjem svijetu izuzetno zastupljen, tim više što se uz ovaj problem vežu i kriminalne aktivnosti. Društvo i društvena regulacija ovisnosti su od ključnog značaja kako bi se problem ovisnosti ublažio i smanjio. Zloupotreba psihoaktivnih supstanci je jedan od gorućih problema društva danas. Upotrebom psihoaktivnih supstanci osoba zaustavlja svoj lični razvoj, a samim time i razvoj društva. Posljedice konzumiranja psihoaktivnih supstanci su prije svega narušavanje zdravlja, gubitak identiteta, zastoj ličnog razvoja i slično, dok se posljedice za društvo odražavaju kroz ekonomsko i društveno osiromašenje, porast kriminalnih dijela i slično. Međutim, s druge strane društvo je najvažnija determinanta koja utiče na to da osoba počne konzumirati psihoaktivne supstance. Zloupotreba psihoaktivnih supstanci najčešće korijene vuče od mlađeg uzrasta, gdje najčešće zakazuje sistem porodice i obrazovni sistem kao agensi socijalizacije i primarni mehanizmi društvene kontrole. Zdrava i stabilna porodica kao i kvalitetan obrazovni sistem su osnova suzbijanja zloupotrebe psihoaktivnih supstanci.

Ovisnici o psihoaktivnim supstancama su često i sudionici nekog oblika kriminaliteta. Ovisnici prije svega počinju da krađu porodične stvari i slično, nakon toga kreću s oblikom kriminaliteta koji je u sukobu sa zakonom (krađa, razbojništvo, posjedovanje i stavljanje u promet droga), da bi došli do težih oblika kriminaliteta (trgovina ljudima, velike krađe i slično.). Utjecaj ovisnosti psihoaktivnih supstanci na kriminalitet se ogleda kroz tri aspekta: i) kriminalitet vezan u samo upotrebu psihoaktivnih supstanci, ii) kriminalitet koji se dešava pod utjecajem psihoaktivnih supstanci, te iii) kriminalitet koji nastaje u svrhu stjecanja sredstava za potrebe ovisnosti.

Društvena regulacija korištenja opojnih supstanci se razlikuje od zemlje do zemlje. U nekim je društvo otvorenije u kontekstu primjene opojnih supstanci (kao što je Holandija), dok je u drugima, najčešće onim u kojima su vjerski zakoni izraženi, društvo maksimalno konzervativno po pitanju korištenja opojnih supstanci (naprimjer Saudijska Arabija). S tim u vezi nije moguće postaviti jasnu globalnu društvenu regulaciju kada je u pitanju korištenje opojnih supstanci. Međutim, ako se radi o zloupotrebi istih društvena regulacija je jasna i jedinstvena. Zloupotreba opojnih supstanci se najčešće smatra nekim od oblika kriminaliteta. Za društvenu regulaciju opojnih supstanci jako je važno uključivanje i države u navedeni problem. Autor John Stuart Mill (1947) je istraživao odnos vlade i pojedinca i kao i pojedinca i društva u kontekstu ovisnosti od alkohola. On definiše pravilo ili princip koji treba da bude u osnovi reguliranje ljudskih postupaka u civiliziranom društvu.

John Stuart Mill se pozivao na slobodu pojedinca: „Jedina svrha za koju se moć s pravom može vršiti nad bilo kojim članom civilizirane zajednice, protiv njegove volje, sprečava nanošenje štete drugima”.

Shodno navedenom, problem istraživanja je društvena regulacija primjene i zloupotrebe opojnih supstanci kroz određene socijetalne norme i aktivnosti (prije svega povećanjem svijesti), kao i između ovisnosti o psihoaktivnim supstancama i devijantnog odnosno kriminalnog ponašanja.

2. Predmet istraživanja

U sklopu istraživanja potrebno je ispitati vezu između ovisnosti o psihoaktivnim supstancama i kriminalnih aktivnosti, kao i preispitati odnos društva naspram regulaciji opojnih supstanci. Ličnost ovisnika ispoljava niži stepen samokontrole da se upusti u neku od kriminalnih aktivnosti, jer su inhibicije takvog ponašanja manje izražene. Različiti su oblici kriminalnih aktivnosti kod ovisnika, a sve su posljedica nedostatka supstanci koje su im potrebne. S druge strane, društvo jako često pravi greške prilikom odnosa prema ovisnicima, jer mnoga društva smatraju da ovisnike treba kažnjavati, a pri tome ne vodeći računa o prevenciji ovisnosti koje je ustvari ključ rješavanja problema, a koja predstavlja važan aspekt društvene regulacije i društvene kontrole.

Problem ovisnosti i kriminalnih aktivnosti koje proizilaze iz ovisnosti su globalni problem savremenom društva koji traži globalno rješavanje s primarnim ciljem zaustavljanja rasta ovisnosti o psihoaktivnim supstancama. Ovisnost o psihoaktivnim supstancama moguće je smanjiti ili otkloniti, uz primjeren medicinski tretman i prije svega društvenu odgovornost. Proces odvikavanja je često jako dug i težak. Uz visok nivo želje ovisnika, za odvikavanje, važan je i stav društva odnosno koliko će društvo prihvatiti određenog pojedinca koji pokušava s odvikavanjem (Milivojević, 2009).

Vrsta psihoaktivnih supstanci utiče na vrstu i obim kriminaliteta. Neke od njih imaju takav utjecaj na osobu da izazivaju agresivno ponašanje bez posebnog povoda. Jednostavno, utjecaj psihoaktivnih supstanci na društvo je veliki i najčešće se ogleda u negativnom smislu. Prema tome, društvene norme bi se u svakom smislu trebale pooštriti sa osobama koje zloupotrebljavaju psihoaktivne supstance. Na taj način bi se smanjio i utjecaj istih na stopu kriminaliteta kao i procenat onih koji su ovisni o psihoaktivnim supstancama.

3. Kategorijalno pojmovni sistem

Psihoaktivne supstance - hemijske tvari koje su ili prirodnog ili umjetnog porijekla, odnosno one vrste otrova psihoaktivnog djelovanja čije trajnije konzumiranje može dovesti do stanja ovisnosti. (Sakoman, 2009)

Ovisnik – osoba u stanju ovisnosti koja zlorabljuje psihoaktivne supstance.

Ovisnost – stanje fizičkog i psihičkog navikavanja na psihoaktivne supstance, pri čemu se vremenom razvija tolerancija na iste, a koje prati promjena ponašanja (Brlas, 2010).

Zlorabljuje opojnih supstanci – povremena ili kontinuirana konzumacija opojnih supstanci koje su društvenim normama i zakonima zabranjene.

Kriminalitet – Ukupnost počinjenih kaznenih djela, svih ili određene vrste ili određenih grupa počinitelja na određenom prostoru u određenom periodu (Hrvatska enciklopedija, 2021).

Društvena regulacija – u najširem smislu svakog utjecanja na ponašanje pojedinca prema unaprijed utvrđenim društvenim interesnim kriterijima, jest način reagiranja na situaciju interesnog pluralizma, divergencije, saradnje i potencijalnog sukoba. Pravo je instrument društvene regulacije (Pusić, 1989).

4. Ciljevi istraživanja

Cilj istraživanja jeste ispitivanje načina na koji društvena regulacija, shodno načinu na koji je organizirana, smanjuje zlorabljevu pa tako (konsekventno) i ovisnost, odnosno smanjuje kriminalitet povezan sa zlorabljevom.

4.1. Naučni cilj

Naučni cilj istraživanja jeste primjena rezultata u daljnjem akademskom i istraživačkom radu. Osim toga, cilj istraživanja jeste da ponudi rezultate koji će biti primjenjivi u stručnim, sistemskim i efikasno koordiniranim aktivnostima i edukacijama koje će uticati na prevenciju ovisnosti, smanjenju kriminaliteta koji je posljedica ovisnosti kao i razvoju društvene regulacije koja neće biti represivnog karaktera.

4.2. Društveni cilj

Društveni cilj istraživanja treba da spriječi rast ovisnosti i kriminaliteta povezanog sa ovisnosti, na način da se rezultati istraživanja primjenjuju unutar istražnih organa, socijalnih ustanova, obrazovnih institucija i slično. Neophodno je kroz rezultate istraživanja raditi na jačanju socijalne svijesti, jačanju uvjerenja o štetnosti i posljedicama zloupotrebe psihoaktivnih supstanci, jačanju društvenih normi, pravila i procedura.

5. Sistem hipoteza

Generalna hipoteza glasi:

„Društvena regulacija psihoaktivnih supstanci ima pozitivan utjecaj na smanjenje obima ovisnosti kao i na smanjenje obima kriminaliteta koji je povezan sa ovisnosti o psihoaktivnim supstancama“.

Posebne-pojedinačne hipoteze

- Društvena regulacija opojnih supstanci zavisi od društvenog sistema.
- Ovisnost o psihoaktivnim supstancama je u direktnoj vezi s nivoom kriminaliteta.
- Raširenost ovisnosti o psihoaktivnim supstancama kao i kriminaliteta je posljedica nedostatne društvene regulacije.

6. Sistem varijabli

Nezavisna varijabla – *društvena regulacija*, kao važan mehanizam za smanjenje ovisnosti o psihoaktivnim supstancama.

Zavisna varijabla – *kriminalne aktivnosti*, kao nelegitimna sredstva koji ovisniku o psihoaktivnim supstancama omogućavaju da pribavi iste, a kojima se zadovoljavaju ovisničke potrebe.

7. Sistem indikatora

Statistički podaci o ovisnosti i kriminalitetu povezanom sa ovisnošću, koji pokazuju da je potrebno dodatno raditi na jačanju društvene regulacije, u cilju prevencije ovisnosti o psihoaktivnim supstancama.

8. Metode istraživanja

Istraživanje „Društvena regulacija opojnih supstanci u savremenom bosanskohercegovačkom društvu“ je kreirano kao empirijsko istraživanje. Ovaj problem se mora gledati s više aspekata jer je problem istraživanja višedimenzionalan. Samo definiranje problema se oslanja na teorijske činjenice gdje možemo koristiti adekvatnu literaturu, druge već objavljene izvore dok se glavni dio može pokazati empirijskim istraživanjem.

Za empirijsko istraživanje korištena je survey istraživačka metoda. Unutar navedene metode korištena je anketa kao tehnika prikupljanja podataka. U pitanju je jedna od najčešće korištenih tehnika prikupljanja podataka na terenu. Navedenom metodologijom istraživanja dolazimo do podataka koji su zapravo najreprezentativniji za donošenje zaključaka. Anketni upitnik je kreiran tako da su pitanja podijeljena u dvije kategorije i to: i) sociodemografska pitanja ii) pitanja o stavovima ispitanika za dokazivanje hipoteza. Većina pitanja je bila postavljena tako da su ispitanici imali mogućnost izraziti nivo slaganja s datom tvrdnjom i to na skali od 1 – 5 (tzv. Likertova skala) gdje 1 označava potpuno neslaganje, a 5 potpuno slaganje s određenom tvrdnjom (Nikolić et al, 2014). Anketiranje je provedeno elektronskim putem. Ovakav način je izabran s obzirom na to da je isti prikladan za ispitanika na različitim geografskim područjima, jednostavan je za ispitanike i odgovara prirodi istraživanja. Nedostatak ovog načina anketiranja jeste taj što se ispitanicima detaljno ne mogu pojasniti određene nejasnoće u vezi s anketnim pitanjima.

9. Vremensko i prostorno određenje istraživanja

Istraživanje je provedeno tokom 2023. godine.

Ciljna populacija su građani u FBiH. Uzorak sačinjava 150 ispitanika.

II. OVISNOST KAO DRUŠTVENI FENOMEN

Ovisnost je globalni društveni problem s kojim se i najrazvijenija društva teško mogu nositi. Dostupnost opijata i savremeni životni stilovi doprinijeli su razvoju ovog društvenog problema, pri čemu isti ne poznaje niti jedan oblik granica. Ovisnost ne samo da narušava zdravlje nego utiče i na društvene odnose ali i cjelokupnu zajednicu. Određene zemlje pokušavaju suzbiti navedeni problem koliko je to god moguće, različitim državnim potporama, međutim u većini slučajeva bezuspješno. Sve je veći broj ovisnika na globalnom nivou. Ono što je zasigurno najveći problem kada govorimo o ovisnosti jeste povećanje broja žrtava s smrtnim ishodom koji su posljedica prekomjerne ovisnosti. Osim što utiče na zdravlje, ovisnost generalno utiče na kvalitet života stanovništva, ali ima i negativne posljedice na cjelokupni društveni život kako pojedinaca tako i društva.

Ovisnost kao društveni problema ne dolazi sam i sa sobom povlači određene nedozvoljene aktivnosti. Prije svega misli se na maloljetničku delikvenciju, obzirom da ovisnost često počinje u ranoj dobi kao i krivična djela protiv imovine i ljudi. Rastom stope ovisnosti posljedično se utiče i na rast stope kriminaliteta na globalnom nivou.

Razvoj ovisnosti počinje od rane dobi i javlja se često kod korisnika psihoaktivnih supstanci. S tim u vezi, u većini slučajeva sa sobom povlači i kriminogene faktora u samoj ličnosti ovisnika koje imaju svoj razvojni put, od faze eksperimentisanja do potpune ovisnosti (Klarić, 2019).

Visok nivo dostupnosti supstanci ovisnosti kako legalnih (alkohol, duhan, kofein...) tako i onih ilegalnih (narkotici) samo su ubrzali razvoj ovisnosti kao globalnog društvenog problema. Možemo reći kako su ljudi oduvijek eksperimentisali i posezali za supstancama ovisnosti, a sve u želji da iskuse nešto drugačije ili eksperimentišući prilikom liječenja nepoznatih bolesti, pri čemu se nisu vodili potencijalnim opasnostima (Basanić-Čuš, 2015).

Ako posmatramo ovisnosti sa aspekta ličnosti, možemo reći kako sve ovisnosti imaju identičan efekat na promjene u mozgu ovisnika. Istraživanja su pokazala da sve vrste ovisnosti i ovisnih ponašanja aktiviraju identične mehanizme, koji imaju za posljedicu grupu promjena u anatomiji mozga. Psihička ovisnost predstavlja stanje unutrašnjih navika i doživljaja, za pravovremeno ili redovito konzumiranje supstanci ovisnosti ili konzumiranje neke loše životne navike u većim količinama (Basanić-Čuš, 2015).

Neki ljudi jednostavno imaju potrebu i želju da promjene svoje psihičko stanje uz pomoć određenih supstanci ovisnosti. Koristeći stimulanse pokušavaju da ostanu u stanju psihodelije i “pobjegnu” iz realnog svijeta.

1. Definisanje i nastanak fenomena ovisnosti

Ovisnost kao fenomen definisan je iz mnoštva pogleda različitih autora. Prije svega možemo reći da ovisnost predstavlja duševno stanje, a često i tjelesno koje se javlja usljed djelovanja određene ovisne supstance. Navedeno stanje karakteriše neuobičajeno ponašanje, kao i drugi procesi koji se javljaju unutar organizma osobe, koji rezultiraju često ili stalno konzumiranje ovisnih supstanci u toliko mjeri da se javljaju posljedice na organizam (Basanić-Čuš, 2015).

Definicija koju je dala Svjetska zdravstvena organizacija u sklopu Međunarodne klasifikacije bolesti koja kaže da je “ovisnost pojava ponašanja, spoznaje, te fizioloških promjena koje se razvijaju ponavljanjem upotrebe određenih tvari” (WHO, 2009). Ono što je problem definitivno, jeste činjenica da sama ovisnost bez upotrebe droga u većini slučajeva se zanemaruje ili joj se ne pridaje dovoljno pažnje (WHO, 2009).

Zanimljivo definisanje ovisnosti dalo je i Američko društvo medicine, koje ovisnost definiše “kao hroničnu bolest koja uključuje trenutno nagrađivanje mozga, motivaciju, pamćenje i povezane procese” (Smith, 2012: 22). Disfunkcija procesa u organizmu povezana s ovisnošću manifestuje se kroz kompulzivnu potrebu za nagrađivanjem ili olakšanjem konzumiranjem sredstava ovisnosti. U tom smislu dolazi do bioloških, psiholoških, socijalnih i društvenih promjena kod osobe (Smith, 2012).

Suprotno uvriježenom mišljenju da je ovisnost određena vrsta ovisnosti o drogama i hemijskim supstancama kao što su alkohol, nikotin i heroin, stručnjaci za bihevioristiku vjeruju da svaki izvor koji može stimulirati pojedinca može izazvati ovisnost. Promjena ponašanja poput kockanja, zloupotrebe droga, računalnih igrica ili chatanja i pregledavanja interneta iz navika u obavezno ponašanje može se smatrati razvojem ovisnosti (Salman Alavi *et al.*, 2012)

Ideju da istinske ovisnosti mogu postojati čak i u nedostatku psihotropnih lijekova (ovisnosti o ponašanju) popularizirao je Peele (1979). Prema Peeleu, ovisni pojedinci ovise o određenom skupu iskustava, od kojih su reakcije na određenu hemijsku tvar samo jedan primjer. Nadovezujući se na Peeleovu ideju, neki su autori razvili ideju da ovisnost ne mora nužno uključivati zloupotrebu hemijskog opojnog sredstva ili tvari (Salman Alavi *et al.*, 2012).

Psihička ovisnost je značajna determinanta ovisnosti i predstavlja potrebu za konzumiranjem supstanci ovisnosti, u cilju vraćanja organizma u stanje raspoloženja i psihodelije, a kako bi se minimiziralo negativno raspoloženje uslijed nedostatka određenih supstanci. Afinitet prema uzimanju supstanci psihičke ovisnosti ima uzroke u psihičkom reagiranju i ponašanju. Ako u određenom momentu izostane doza supstance ovisnosti, kod osobe se javlja psihički proces u mozgu koji prvenstveno ima cilj udar na nervni sistem (Zec, 2008).

S druge strane fizička ovisnost razvija se najčešće kod određenih kategorija droga, a predstavlja nivo prilagođavanja na supstancu ovisnosti kada ista postane dio metabolizma osobe ovisnika (Sambunjak, 2015). Prilagođavanje organizma je ključna determinanta fizičke ovisnosti, koja stvara toleranciju na određenu ovisnu supstancu. Ono što je problem, jeste to što se protokom vremena stvara smanjenje efekta uzimanja ovisne supstance, te se količina povećava (Sambunjak, 2015).

Proces u kojem se ovisniku potpuno ili relativno uskrati uzimanje ovisne supstance, koja se koristi duže vrijeme u velikim količinama može izazvati apstinencijske simptome. Određen broj ovisnih supstanci može uzrokovati psihotična stanja. Neki psihostimulansi kao što su amfetamin ili kokain uzrokuju intoksikacijske psihoze, dok s druge strane umirujuća ovisna sredstva kao što su barbiturati, benzodiazepini izazivaju apstinencijske psihoze (Ladewig, 1997).

Ovisnost kao fenomen je star gotovo koliko i ljudski rod. Poznato je da su ljudi konzumirali određene opijate hiljadama godina unazad. Podaci pokazuju da su oko 5.000-te godine p.n.e Sumerani koristili opijum, pri čemu za isto postoje i pisani dokazi. Nakon toga primijećeno je konzumiranje opijata i godinama unazad. U staroj grčkoj Homer je pisao u Odiseji da je "nepenthes" opijum. Također Plinije i Vergilije u svojim spisima spominju opijum, dok Hipokrat nepenthes smatra lijekom. Rimski car Marko Aurelije umro je od ovisnosti 180 godine nove ere. Ovisnost koju je imao imala je za rezultat neke neobjašnjive odluke (Klarić, 2002).

Širenjem vrsta opijata kroz vrijeme, ovisnost je sve više dobivala na značaju, tradicionalna upotreba opijata u srednjem stoljeću, pa i poslije je najvećim dijelom bila zastupljena u izvornim područjima gdje su se ovisne supstance i pojavile (npr. Opijum u Aziji ili koka u Južnoj Americi). Širenje pojedinih vrsta ovisnosti u većem obliku počelo je zapravo u XVIII i XIX stoljeću različitim rutma i do danas stvorilo veliki globalni društveni problem (Klarić, 2007). Zloupotreba opojnih psihoaktivnih supstanci počinje kada Britanci počinju da stimulišu proizvodnju opijata u Kini, pri čemu se javljaju milioni ovisnika. Nakon toga u XIX stoljeću opijumska ovisnost se jako

brzo prenosi u Britaniju i ostatak Evrope. Opijum je prva psihoaktivna supstanca koja je zloupotrebljena i čija se konzumacija širila ilegalno, a tome je pomogla nekontrolisana konzumacija u medicinske svrhe (Pekić *et al.*, 2005). Godine 1806. iz opijuma je izveden alkaloid morfij, koji je zapravo služio za smirenje i ublažavanje bolova I to mnogo prije nego što je navedena supstanca okarakterisana kao ovisna. Istraživači u oblasti medicinske nauke istraživali su morfij u cilju izbjegavanja ovisnosti od ove supstance. Oni su 1874. godine otkrili da se iz morfija može izolovati druga droga i to heroin. Ovisnost o heroinu je zapravo počela pedesetih godina prošlog stoljeća. Osim toga, dokazano je kako je prije otkrića Amerike stanovništvo Inka žvakalo lišće koke, prije 2.500 hiljada godine na području današnjeg Perua (Pekić *et al.*, 2005).

U BiH i zemljama regije, rast ovisnosti o psihoaktivnim supstancama počinje polovinom šezdesetih godina 20. stoljeća na način da izazove pažnju šire društvene, ali i naučne javnosti (Milosavljević, 2004). U BiH je 1975 godine bilo prijavljeno 90 ovisnika, da bi deset godina nakon toga u BIH registrovano 1.000 ovisnika (Đukanović, 1994). Grupa autora (Milosavljević *et al.*, 2004) je kreirala i provela istraživanje među mladima, gdje su zaključili da 11,6% mladih konzumira drogu. Zaključuju i da je taj procenat vjerovatno veći, budući da brojni mladi kriju svoja iskustva sa drogama.

Ovisničko ponašanje je posljedica konzumiranja određene ovisne supstance duže vrijeme. Ono zapravo predstavlja skup ponašanja i obrazaca ponašanja, koji su generalno autodestruktivni i koji imaju apetitivnu prirodu, kao i opsesivno-kompulzivnu dimenziju, ali i fiziolšku ili biološku karakteristiku tj. žudnju, a koji se doživljavaju teško prilagodljivim i skoro nezaustavljivim. (Hyman, 2007). Nedostatak odnosno nemogućnost kontrole žudnje za ovisnom supstancom jeste značajna determinanta ovisničkog ponašanja. Iako za sobom vuče negativne povratne informacije o šteti koju ovisna supstanca pravi kod osobe, žudnja je ta koja onemogućava ovisnika da prestane sa konzumiranjem (Pačić-Turk i Bošković, 2008). Kao posljedica navedenog ponašanja javlja se neravnoteža u svakodnevnim aktivnostima osobe ovisnika, problemi u porodici i društvu, pa sve do počinjenja određenih kaznenih i krivičnih djela (Butorac, 2010).

U periodima velikih globalnih kriza (socijalnih, zdravstveni, ekonomskih...) ljudi pokušavaju ublažiti proživljenu bol, često nezdravim i kratkotrajnim praksama ublažavanja. Ako se ti periodi produže, te prakse mogu prerasti u ovisnost, s dugoročnim negativnim posljedicama. Mnoge studije ispitale su i pokazale da recesije izazivaju porast ovisnosti. Nadalje, prekomjerni alkoholizam također je povezan s nivoom nezaposlenosti. Slično tome, mnogi su autori ispitivali efekat Covid-19 na povećanje ovisnosti (Daglis, 2021). Tokom pandemije Covid-19 zabilježen je uzlazni trend ovisnosti o supstancama (Mallet *et al.*, 2021). Kao rezultat toga, dostupnost ponude

lijekovima se povećala (Linas *et al.*, 2020), a koegzistencija socijalne izolacije, mentalnog zdravlja i ekonomskih poteškoća, prekid usluga zdravstvenog liječenja zbog Covida-19 još je više uticala na ranjivu populaciju (Cisnerios & Cunningham, 2021; Nguyen & Buxton, 2021). Navedeno je dovelo do više smrtnih slučajeva tokom pandemije Covid-19. Utvrđeno je da je Covid-19 također povezan s ovisnošću o internetu (Islam *et al.*, 2020), depresijom i anksioznošću, s mnogim implikacijama (Servidio *et al.*, 2021), te ovisnošću o opojnim drogama i alkoholu (Daglis, 2021).

Nastanak ovisnosti razvija se kroz određene faze od samog početka, pa sve do krajnje faze u kojoj osobi nema povratka i gdje ovisnost u potpunost preuzima organizam ovisnika. U toku perioda ovisnosti, kod svakog ovisnika mogu se razlikovati četiri faze i to:

- i. Faza isprobavanja je prva faza, u kojoj osoba na nagovor drugih ili zbog znatiželje uzima određene ovisne supstance. U ovoj fazi ponekad osobe ostanu na tome (one jačom snagom volje), a druge nastave put ka ovisnosti.
- ii. Druga faza je faza učestalijeg konzumiranja ovisne supstance, koja se pojačava u društvu, u dobrom raspoloženju. U ovoj fazi se povećavaju troškovi za ovisne supstance. Osoba u ovoj fazi odbija da prizna da postoji problem i uvjeren je da u svakom momentu može prestati sa konzumacijom.
- iii. Treća faza je faza navike. Ono što je specifično jeste da osoba vrlo lahko pređe iz faze učestale konzumacije u fazu navike koja je izuzetno štetna i opasna. Osoba je konstantno zaokupljena ovisnom supstancom. Osim toga, ovisnik počinje da zanemaruje svoje redovne obaveze, ne funkcioniše normalno na poslu, u školi, u društvu. Kontakti s prijateljima i porodicom se postepeno gube. U ovoj fazi osoba postaje svjesna da ima problem, ali vrlo teško se može nositi sa istim, te prekinuti sa ovisnošću.
- iv. Posljednja faza je faza potpune ovisnosti, koja je ujedno i najštetnija i koja u potpunosti vlada osobom. U ovoj fazi se ovisniku u potpunost mijenja život.

1.1 Ovisnost kao socijalna patologija

Bolesti ovisnosti predstavljaju značajan problem koji, osim posljedica po zdravlje pojedinca, dovode i do brojnih socijalnih problema i ekonomskih gubitaka. Socijalni problemi do kojih dovodi ovisnost su da osoba koja je ovisna uopće ne funkcioniše u svojoj porodici, radnom mjestu, zajednici, kao i školi, ako se radi o učeniku. Droga se, nažalost, sve više uvlači i u školsku populaciju.

Temeljno je obilježje ovisnosti o psihoaktivnim tvarima postojanje većeg broja kognitivnih, ponašajnih i fizioloških simptoma koji upućuju na to da osoba nastavlja uzimati psihoaktivne tvari

usprkos značajnim problemima vezanim uz njihovu uporabu. Ustaljuje se obrazac redovitog uzimanja tvari, koji dovodi do tolerancije, suzdržanja i prisile uzimanja psihoaktivnih tvari (Dnevnik.ba, 2021)

U današnje vrijeme ovisnost o psihoaktivnim supstancama je postala patološki problem kompletnog društva. Ovisnost može dovesti i do prekida ili smanjenja čitavog niza društvenih, poslovnih ili rekreacijskih aktivnosti. Ključno pitanje nije samo javljanje problema, već nemogućnost pojedinca da se odrekne psihoaktivne tvari uprkos spoznaji kako upravo ona dovodi do postojećeg problema.

Patološka ovisnost je danas rasprostranjen problem u društvu. Mnogi ovisnici imaju karakteristiku patoloških zbog načina i količina konzumiranja psihoaktivnih supstanci, te skoro nesvjesno idu na štetu sebi. Patološka ovisnost o psihoaktivnim supstancama je ovisnost, koja može imati tendenciju da svoju sklonost prenesu na druge osobe, što bi značilo da njegovo patološko stanje može utjecati na ljude oko njega te u njima razviti porive za istim (Ereš, 2020).

2. Rizični faktori u razvoju ovisnosti

Mnogobrojna istraživanja u posljednjih nekoliko desetljeća pokušala su objasniti uzroke i determinante nastanka i progresije ovisnosti kod osobe. U tom periodu identifikovan je određen broj determinanti koji pomažu u diferencijaciji osoba, koje su u većem obimu podložne ovisnosti do onih osoba koje su manje podložne ovisnosti. Faktori (determinante) povezani s većim potencijalom razvoja ovisnosti nazivaju se rizični faktori, dok su s druge strane faktori povezani s reduciranim potencijalom razvoja ovisnosti nazvani zaštitni faktori. Rizični faktori koji se razvijaju za jednu vrstu ovisnosti (npr. marihuana) ne moraju nužno biti isti kroz razvoja neke druge ovisnosti (npr. psihostimulansi).

Ovisnost najčešće ima korijene u ranoj dječijoj dobi kod osobe. Ono što se može primijetiti jeste da rizični, ali i zaštitni faktori utiču prije svega na djecu u njihovom razvojnog putu. Navedeni razvoj rizika postaje očit u različitim fazama odrastanja djece. Npr. ako je kod djeteta u ranoj dobi pristupno agresivno ponašanje kao rizičan faktor, ono će biti izraženo i u drugim fazama razvoja djeteta ukoliko se isti ne prevenira adekvatno i na vrijeme od strane roditelja prije svega, a zatim i odgajatelja u školi. Agresivno ponašanje djeteta u školi ima za posljedicu otuđenje, kažnjavanje od strane učitelja, neuspjeha u školi što dalje vodi ka povećanju rizika od konzumiranja određenih ovisnih supstanci (prije svega droge, alkohola, nikotina i slično.). Ako se fokus stavi na samom

početku razvoja rizika od ovisnosti s kvalitetnim programima prevencije, ali prije svega kvalitetnim postupanjem roditelja, može se na vrijeme intervenirat kako dijete ne bi postalo ovisnik, a pri tome se osnažili zaštitni faktori i reducirao rizika prije nego isti dođe u ozbiljnu fazu razvoja.

Rizici od ovisnosti su zapravo izazovi za osobu u emocionalno, socijalnom i intelektualnom razvoju. Osim toga mogu izazvati raznorazne posljedice koje zavise od osobina ličnosti pojedinca, fazi razvoja rizika te okruženju u kojem se nalaze (National Institute on Drug Abuse, 2003).

Početak konzumacije ovisnih supstanci najčešće se javlja u adolescentnoj dobi kao posljedica zabave i znatiželje, te prevazilaženje nezgodnih situacija kao što je sram, dosada, nedostatak samopouzdanja, kao i potrebe za pripadanjem u društvu. Ovisnost kod mladih najčešće počinje iz razloga smanjenja kontrole porodice i škole, uzbuđenosti zbog nove okoline i prijatelja, povećanog socijalnog i akademskog pritiska te povećane dostupnosti legalnih i ilegalnih supstanci (Robson, 2009).

Etiologija zloupotrebe supstanci ovisnosti izuzetno je kompleksan proces i kao takva vezana je uz određene različite faktore rizika koji potiču zloupotrebu i ovisnosti. Bašić & Janković (1999) rizične faktore ovisnosti definišu kao „bilo koji uticaji koji pojačavaju vjerovatnoću prvog pojavljivanja poremećaja, napredovanja prema vrlo ozbiljnom stanju te podržavanju problematičnih uvjeta“. U tom kontekstu određeni faktori kao što su socijalni, biološki i psihološki se miješaju, a koji po prirodi mogu biti zaštitni ali i rizični.

U kontekstu genetskih faktora, temperament je do određene granice genetski determinisan, te kao takav je značajna determinanta određenom životnom stilu koji može biti manje ili više rizičan za ovisnika. Genetski faktori utiču u većem ili manjem obimu na efekte određenih ovisnih supstanci. Genetski faktori mogu biti izuzetno veliki problem jer se teško mogu minimizirati ako se isti razvijaju.

U dijelu bioloških faktora važno je spomenuti uticaj psihoaktivnih supstanci na koncentraciju i funkcionalnost neurotransmitera u mozgu. U principu radi se o načinima različite ovisne supstance, djeluju i interferiraju se u centralni nervni sistem pomoću hemijskih i električnih poruka mijenjajući veze između neurona te tako uzrokovati strukturne promjene mozga tijekom vremena (Robson, 2009).

Psihološki rizični faktori ovisnosti podrazumijevaju određene osobine ličnosti, koje izazivaju veću vjerovatnoću da će osoba eksperimentirati s nekim supstancama ovisnih karakteristika te time

razviti ovisnost. Neki od psiholoških faktora koji uzrokuju nastanak ovisnosti su nizak nivo samopoštovanja, sklonost ka otuđenosti, devijantno ponašanje, nedostatak ambicija, anksioznost, nizak nivo upornosti i lahko odustajanje, buntovništvo i slično. Navedeni faktori razvijaju predispozicije kod osoba da postanu ovisnici. Psihološki rizični faktori se mogu do određenog nivoa kontrolisati i sa njima se uz pomoć psihoterapeuta može upravljati. (Robson, 2009).

Socio-demografski rizici podrazumijevaju da postoje grupe ljudi koji su podložniji ovisnosti od drugih. To znači da podložnije grupe ljudi su izložene socijalnim neprilikama ili nejednakostima, a koje mogu imati za posljedicu načina života i životnog stila. Generalno, možemo zaključiti da se mladi smatraju ranjivom grupom kada je u pitanju ovisnost. U sklopu navedene ranjive grupe preciznije se može definisati da su to mladi koji prekidaju školovanje, mladi sa socijalnim i finansijskim problemima, problemima kod kuće (npr. razvod braka roditelja, zlostavljanje i slično.), mladi u institucijama za zbrinjavanje, mladi koji imaju prethodnu historiju ovisnosti u porodici, mladi skloni konfliktu i agresivnošću.

S obzirom na to da su neki od rizičnih faktora, kao što su socijalni uvjeti i etnički identitet stalni i nepromjenjivi, intervencije su posebno usmjerene na nivo porodice, lične faktore rizika i faktore rizika od strane zajednice, koje se kao takve mogu mijenjati, kako bi se stvorila otpornost na djelovanje različitih nepovoljnih društvenih uticaja na razvoj ovisnosti (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2008). Stres je dobro poznati faktor rizika u razvoju ovisnosti i ranjivosti, na mogući povratak ponovnoj ovisnosti. Niz populacijskih i epidemioloških studija identificirao je specifične stresore i varijable na individualnom nivou koji predviđaju korištenje i zloupotrebu ovisni supstanci. Štetni efekti stresa u ranom životu, značajno utiču na pojavu ovisnosti (Sinha, 2008).

Istraživanja pokazuju (National Institute on Drug Abuse, 2003; Warren *et al.*, 2015) da postoje različiti periodi i faze, u kojima se razvija veći rizik od ovisnosti kod osoba. Najčešće su takvi periodu povezani sa određenim promjenama u životima tih osoba kao što je smrt bliske osobe, promjena životnog okruženja, razvod roditelja i slično. U takvim periodima osobe požele probati nešto novo što će ih odvesti iz realnog svijeta. Možemo reći kako su ovakvim promjenama najviše podložna djeca tj. adolescenti. Međutim, ovakvi izazovi mogu biti i zaštitni faktori ako predstavljaju priliku osobe za rast i ostvarenje vlastitih ciljeva i interesa (National Institute on Drug Abuse, 2003). Na osnovu navedenog, sve rizične i nerizične faktore možemo svrstati u tri grupe i to:

- i. Lični rizični i zaštitni faktori
- ii. Porodični rizični i zaštitni faktori

iii. Rizični i zaštitni faktori zajednice (okruženja)

Podjela prema prethodno navedenom kriteriju predstavlja najzastupljeniju podjelu ovisnosti u praksi, sa posebnim naglaskom na drugu grupu rizika, obzirom da ista direktno ili indirektno utiče i na ostale dvije. (Iranpour *et al.*, 2015; Hemphill *et al.*, 2011; National Institute on Drug Abuse, 2003).

3. Tipovi ovisnosti

Ovisnost je složena bolest, ali gotovo stoljeće naučnih studija pomoglo je istraživačima da dođu do dubljeg razumijevanja kako ona djeluje. Većina ljudi kada čuju za ovisnost pomisle na korištenje supstanci, ali to nije jedina vrsta ovisnosti. Istraživanja sugeriraju da ovisnosti o supstancama djeluju slično obrascima kompulzivnog ponašanja, poput kockanja ili kupovine (Mohney, 2021). Danas većina stručnjaka prepoznaje dvije vrste ovisnosti:

- **Ovisnost o psihoaktivnim supstancama**
 - Legalne: alkohol, duhan, otapala, pojedini lijekovi
 - Ilegalne: Kanabis (marihuana i hašiš), amfetamini (speed, ecstasy), opijati (heroin, morfi, ketamine, medaton), halucinogeni (LSD, kokain, crack)
- **Ovisnost modernog doba/Bihevioralne ovisnosti** koje nisu vezane uz psihoaktivno sredstvo već aktivnost: ovisnost o novim tehnologijama (internet, društvene mreže, videoigre) i ovisnost o kockanju.

Ovisnosti o psihoaktivnim supstancama su općenito poznatije. To su ovisnosti o tvarima koje se gutaju ili na drugi način unose u tijelo osobe. Ovisnost o alkoholu nedvojbeno je jedna od najčešćih. Manifestira se u obliku ovisnosti o alkoholu, prekomjernog konzumiranja ili redovitog opijanja. Ovisnost o alkoholu često počinje ispijanjem pića u društvu, a zatim napreduje sve dalje i dalje dok se osoba ne nađe u situaciji da se nosi s neraskidivom ovisnošću (Mehhan, 2018).

Ovisnost o ilegalnim drogama je ovisnost o ilegalnim supstancama, koje uzrokuju kratkotrajne poremećaje u mozgu, koji rezultiraju promijenjenom percepcijom stvarnosti. Ilegalne droge uzrokuju dugotrajne promjene na mozgu i drugim organima, što dovodi do ozbiljne ovisnosti. Opojne droge i grupe opojnih droga, kao uzročnici ovisnosti se razlikuju prema načinu i intenzitetu djelovanja i promjene stanja ovisnika, prije svega u njegovoj svijesti i ponašanju. Osim toga opojne droge se razlikuju i prema brzini djelovanja, posljedicama kao i opasnosti koju ovisnik ima na društvo. Opijatski tip opojnih droga je generalno najopasniji i ima veoma brz način djelovanja. U toj grupi najznačajnija droga je heroin, kao droga koja brzo djeluje na organizam osobe i stvara izuzetno brzu ovisnost. Osobe koje konzumiraju heroin brzo promjene izgled kao i ponašanje.

Nakon prestanka uzimanja navedene droge javljaju se sindromi apstinencijskog tipa kao što su nemir, panika, širenje zjenica, osjećaj hladnoće, grčevi i slično. Odvikavanje od ovisnosti heroinom je izuzetno težak i dugotrajan proces. Samo u 20-25% slučajeva ostvari se stabilna apstitencija od heroina. Nažalost veliki broj slučajeva završi sa smrtnim ishodom (Hrvatska enciklopedija, 2021).

Psihostimulansi su izuzetno opasan oblik ovisnih supstanci. Ovisnost o amfetaminskom tipu psihostimulansa počinje u adolescentlskoj dobi, dok ovisnost o kokainskom tipu psihostimulansa počinje nešto kasnije, možemo reći u srednjim godinama. Psihostimulansi direktno utiču na centralni nervni sistem dovodeći odobu do euforije, razvijajući motoričku aktivnost kao smanjujući umor kako psihički tako i fizički i slično. Ovisnost o psihostimulansima uzrokuje gubitak na kilaži kao i određene psihičke poremećaje. Kokain je najopasnija supstance iz ove grupe ovisnosti. Ovisnost o ovom tipu može izazvati i smrtni ishod (Hrvatska enciklopedija, 2021).

Ovisnost o lijekovima na recept je korištenje odobrenih lijekova na bilo koji način koji nije propisao liječnik. Benzodiazepinski oblici opojnih droga stvaraju ovisnost konzumiranjem tableta u većem obimu, najčešće za smirivanje, ublažavanje napetosti, zbog straha, nervoze, pritiska ali i nesаницe. Ovaj oblik ovisnosti najčešće se naziva tabletomanija. Ovakav oblik ovisnosti najčešće je medicinski produkt prilikom liječenja boli, povreda, psihičkih stanja i slično. Međutim, ono što zabrinjava jeste činjenica, da se u velikom broju slučajeva ova ovisnost javlja kao posljedica lahko dostupni lijekova tj nemedicinska zloupotreba lijekova. Ovisnost se razvija i kao fizička i kao psihička. Za razliku od droga kao što je heroin ili kokain, ovisnost se razvija mnogo sporije i jako teško je prepoznati i pratiti. Njeno djelovanje je najbliže djelovanju ovisnosti o alkoholu. Liječenje je dugotrajno i zahtjeva maksimalnu posvećenost jer prestankom uzimanja tableta raste uznemirenost kod ovisnika (Mehhan, 2018).

Bihevioralna ovisnost klasificira se kao bilo koje vrijeme kada netko izgubi kontrolu nad svojim postupcima kako bi se uključio u ponašanja koja rezultiraju kratkim osjećajima sreće. Ta osoba postaje ovisna o ugodnim osjećajima koji dolaze kao rezultat određenih ponašanja i počinje kompulzivno djelovati na to ponašanje. Neke uobičajene ovisnosti o ponašanju uključuju: Ovisnost o hrani, seksu, internetu, pornografiji, korištenju računara, video igrama, vježbanju, kockanju i slično (Salman Alavi *et al.*, 2012).

Ako osoba ima poremećaj kontrole nagona, posebno je osjetljiva na kompulzivno ponašanje koje može dovesti do teške ovisnosti. Slično tome, problemi s mentalnim zdravljem ili mentalni poremećaji mogu pogoršati rizik i od poremećaja ovisnosti o drogama i od bihevioralne ovisnosti.

Stručnjaci za bihevioristiku vjeruju da svi entiteti koji mogu stimulirati osobu mogu izazvati ovisnost. Kad god se navika pretvori u obavezu, može se smatrati ovisnošću. Istraživači također vjeruju da postoje brojne sličnosti, kao i neke razlike između dijagnostičkih simptoma ovisnosti o drogama i bihevioralne ovisnosti (Salman Alavi *et al.*, 2012).

Ovisnost o psihoaktivnim supstancama i bihevioralna ovisnost često su povezane. Više od polovine onih koji pate od ovisnosti o jednoj supstanci koriste i druge tvari. Osim toga, oni koji se bore s poremećajima zloupotrebe opojnih sredstava često pate i od bihevioralnih ovisnosti. Postoje mnoge sličnosti između ovisnosti o supstancama i bihevioralne ovisnosti. Neke od sličnosti uključuju uzbuđenje koje proizlazi iz upotrebe ili ponašanja, žudnje, razvoja tolerancije koji dovodi do povećane upotrebe, gubitka kontrole te psihološki i fizički simptomi odvikavanja (Mehhan, 2018).

4. Ličnost ovisnika

Generalno posmatrajući od svih navedenih rizičnih faktora, na razvoj ovisnosti najviše utiče psihološka struktura ličnosti osobe. Profesor sa Univerziteta na Floridi Alan Lang smatra se začetnikom izraza “ličnost ovisnika” odnosno smatra je on pokrenuo sva istraživanja i analize vezane za faktore koji kreiraju ličnost ovisnika. Prema Langu (1983) ličnost ovisnika se definiše kao „određeni skup crta ličnosti zbog kojih je pojedinac predisponiran na ovisnosti“. Osim navedenog, Lang u svojim istraživanjima navodi da bi identifikacija crta ličnosti ovisnika umnogome pomoglo razvoju strategija liječenja i suzbijanja ovisnosti. Mnogi istraživači smatraju da je Langovo istraživanje uvelo pojam ličnost ovisnika, obzirom da je istraživanje objavljeno u novinama *New York Times*. Lang (1983) smatra da ne postoji jedinstvena grupa karakteristika crta ličnosti ovisnika nego da ona ponajprije zavisi od mnoštva faktora koji pridonose razvoju ovisnosti. Navedeni faktori koji kreiraju ličnost ovisnika su ponajprije: impulzivnost, asocijalnost, teškoće u odgađanju zadovoljstva, sklonost traženju senzacija, nekonformizam, slaba predanost ciljevima za postignuća koje vrijednije društvo, društvena otuđenost te visok nivo stresa. Ono što je također specifično jeste i činjenica da se rezultati istraživanja koje je proveo Lang velikim dijelom preklapaju sa istraživanjima koja su nakon toga uslijedila, što samo potvrđuje postavljene hipoteze od strane navedenog autora.

Savjesnost je faktor koji gradi ličnost ovisnika, te je usko povezana sa samodisciplinom koja s druge strane nedostaje svim ovisnicima. Ovi faktori su u mnogim istraživanjima dali dosljedne rezultate. Relativno nizak nivo savjesnosti istražen je kod određenih vrsta ovisnosti, kao i ovisnosti o PAT-u, posebno kod osoba koje su ovisne na droge i alkohol. Grupa autora (Zilberman *et al.*, 2018) istraživala je povezanost između vrsta ovisnosti i profila ličnosti ovisnika. Rezultati istraživanja pokazuju da faktori kao što su neurotičnost i impulzivnost prisutna kod svih ovisnika bez obzira na vrstu ovisnosti. Kod ovisnika o kocki razvija se ličnost slična zdravoj kontroli. Kod ovisnosti o alkohol Zilberman i saradnici (2018) navode da su niža ekstrovertnost i otvornost prema iskustvima glavne determinante ličnosti ovisnika. Istraživanje je pokazalo da ovisnici o drogama i ovisnici o kompulzivnom seksualnom ponašanju imaju slične faktore ličnosti. Osim toga, psihološki profili ovisnika su često povezani sa demografskim, socioekonomskim, religioznim faktorima. Rasconu (2015) u svom istraživanju opisuje da anksiozne osobe u mnogim situacijama koriste depresore kako bi se opustili i smanjili osjećaj teškog psihološkog stanja.

Kognitivna psihologija različitim načinima objašnjava pojam nastanka ovisnosti kod pojedinca. Teorija koja se ubraja u najvažnije u tom polju, prepoznaje samoregulaciju kao važan faktor u razvoju ovisnosti. Samoregulacija podrazumjeva planirane aktivnosti koje imaju za cilj da se promjeni tok ponašanja pojedinca (Miller *et al.*, 1991), a označava sposobnost planiranja kao i praćenje promjene određenog ponašanja kod pojedinca (Diaz & Fruhauf, 1991). U tom kontekstu, ovisnost o psihoaktivnim supstancama podrazumijeva prekomjerno oslanjanje na eksterne strukture u samom nedostatku samoregulacije. Eksterne strukture potrebne su za održavanje kako psihičke ravnoteže tako i fizičke.

Istraživanja i generalno tema ličnosti ovisnika je u velikom broju slučajeva i čest izvor kontraverze. Amodeo (2015) navodi da pojam ličnost ovisnika treba povući trajno iz upotrebe. Autorica smatra da navedeni pojam samo stvara pomutnju i otežava liječenje ovisnika. U svojim istraživanjima pojašnjava da pretpostavke o samoj strukturi ličnosti ovisnika generiraju negativan uticaj jer potiču patologiziranje, stigmatiziranje, marginalizaciju i homogenizaciju pojedinaca s dijagnozama ovisnosti, a radi se o heterogenoj, ne homogenoj populaciji (Amodeo, 2015).

5. Zloupotreba psihoaktivnih supstanci kao supstantivni oblik devijantnog ponašanja

Zloupotreba psihoaktivnih supstanci, podrazumijeva korištenje hemijskih supstanci (npr. kokaina, morfija, amfetamina, alkohola i dr.) na način koji šteti tjelesnom i/ili psihičkom ili psihičkom zdravlju. U javnom zdravstvu, medicini i kaznenom pravosuđu različito se definiše

zloropotreba psihoaktivnih supstanci, međutim, sve definicije imaju istu etiologiju I problem. U nekim slučajevima, kad je osoba pod utjecajem droga, javlja se kriminalno ili asocijalno ponašanje, a kod pojedinaca mogu se dogoditi dugoročne promjene ličnosti. Osim mogućih fizičkih, društvenih i psihičkih poremećaja, upotreba nekih droga također može dovesti do krivičnih sankcija, iako se one uvelike razlikuju ovisno o lokalnoj nadležnosti. (Ray & Ksir, 2001)

Zloropotreba psihoaktivnih supstanci za sobom jako često nosi i o određen oblik devijantnog ponašanja. S obzirom na to da ovisnost po svojoj definiciji podrazumijeva da se količina konzumiranja supstance s vremenom povećava, nabavka iste često bude problematična. U takvim slučajevima ovisnici često razvijaju devijantna ponašanja, koja u nekim slučajevima znaju imati konačan ishod teško krivično djelo, kao što je teška krađa, nanošenje povreda opasnih po život ili pak u nekim slučajevima i smrt.

Devijantna ponašanja u ovisničkom procesu podrazumijevaju skup obrazaca koji imaju autodestruktivnu komponentnu, fiziološko-biološku komponentnu i komponentnu aperitivne prirode (Orford, 1985). Sljedeća komponenta ovisničkog ponašanja je nedostatak ili nemogućnost kontrole žudnje koja se nastavlja usprkos negativnim povratnim informacijama o štetnosti uzimanja ili zloropotrebe sredstava ovisnosti (Jessor & Jessor, 1980).

Konzumiranje psihoaktivnih supstanci ovisnicima daje određenu moć tj. potkrepljuju devijantna ponašanja koja su posljedica konzumiranja supstanci. Ono što je zabrinjavajuće zasigurno jeste sve veći obim patoloških oblika devijantnog ponašanja uzrokovanog konzumiranjem psihoaktivnih supstanci. Oblik devijantnog ponašanja uveliko zavisi i od faze ovisnosti. U početnim fazama ovisnosti izražavaju se blaži oblici devijantnog ponašanja, dok u odmakloj fazi ovisnosti razvijaju se teži oblici do onih patoloških oblika devijantnog ponašanja (Pačić-Turk i Bošković, 2008).

6. Suzbijanje ovisnosti

Generalno gledajući rezultati istraživanja o ovisnosti su kontradiktorni. Prema biografskim zapisima i široko korištenim dijagnostičkim priručnicima, ovisnici droge koriste kompulzivno, što znači da je upotreba izvan kontrole i nezavisna o svojim averzivnim posljedicama. Ovaj rezultat podupiru studije koje pokazuju značajnu nasljednost alkoholizma i drugih ovisnosti, te laboratorijski eksperimenti u kojima je ponovljena primjena lijekova, koji izazivaju ovisnost uzrokovala promjene u neuralnim supstratima povezanim s nagradom. Epidemiološki i

eksperimentalni podaci, međutim, pokazuju da posljedice konzumiranja droga mogu značajno promijeniti unos droga kod ovisnika (Heyman, 2010).

Suzbijanje ovisnosti je proces koji obuhvata osim samih ovisnika i širu društvenu zajednicu kao i institucije države. Dakle, da bi proces suzbijanja bio uspješan kompletan lanac mora funkcionisati. Suzbijanje ovisnosti podrazumjeva primjenu mjera kojima se želi smanjiti ponuda, potražnja kao i štetne posljedice ovisnosti, prije svega misli se na ovisnost o psihoaktivnim supstancama. Generalno posmatrajući UN je prva organizacija koja se počela baviti ovim problemom kroz nekoliko međunarodnih ugovora o kontroli droge prije svega. Za uspješno suzbijanje ovisnosti, prije svega mora postojati jasna strategija na nacionalnom ili nadnacionalnom nivou. Evropska unija je proces suzbijanja ovisnosti vezala za kreiranje startegije, koja će biti utemeljena na naučnim i istraživačkim dokazima, a koja bi se svakako provodila na nacionalnom nivou.

Suzbijanje ovisnosti je uspješno samo ukoliko se aktivno radi putem represivnih, kao i preventivno-terapijskih mjera i metoda. Što se tiče represivnih mjera potrebno je biti izuzetno oprezan sa primjenom istih, jer one trebaju isključivo biti usmjerene prema ovisnicima koji učestvuju u organiziranom kriminalu, koji je posljedica ovisnosti. Represivne mjere često ne postižu dobre rezultate jer nisu okrenute prema osobama prema kojim bi trebale biti. U savremenom dobu sve se veća pažnja posvećuje prije svega prevenciji, liječenju kao i socijalnoj rehabilitaciji ovisnika, te se na taj način želi utjecati na smanjenje nastale štete.

Liječenje kao mjera je izuzetno važna u strategijama suzbijanja ovisnosti. Razlog tome jeste činjenica, da ovisnici koji se ne liječe često povlače sa sobom nove osobe u ovisnost te se time širi obim problema. Liječenje je dugotrajan i iscrpljujući proces koji na kraju u najvećem broju slučajeva pruža rezultate. Liječenje zahtjeva promjene fizičkih, psihičkih i socijalnih karakteristika ovisnika. Bolničko liječenje ovisnosti podrazumjeva liječenje apsitenzijske krize. Određenu kategoriju ovisnika moguće je socijalno rehabilitirati dugotrajnim boravkom u terapijskoj zajednici.

Programi smanjenja štete od ovisnosti (engl. *harm reduction*) podrazumijevaju mjere koje omogućavaju smanjenje rizika i štetnih posljedica ovisnosti, s tim da se dodatno umanjuje rizik da će ovisnik prekinuti uzimanje istih. Navedeni program predstavlja samo prvi korak ka motivisanju ovisnika na prihvatanje liječenja (Hrvatska enciklopedija, 2021).

Determinante koje pogoduju sve ekstenzivnijoj upotrebi psihoaktivnih supstanci su nepostojanje odgovarajuće regulative, brzi razvoj i kraće vrijeme izlaska na tržište, a time i niža cijena, što

rezultira većom dostupnošću, posebno mladima, kao i brzina, nepredvidivost i lokalizacija marketinških obrazaca (Negrei *et al.*, 2017).

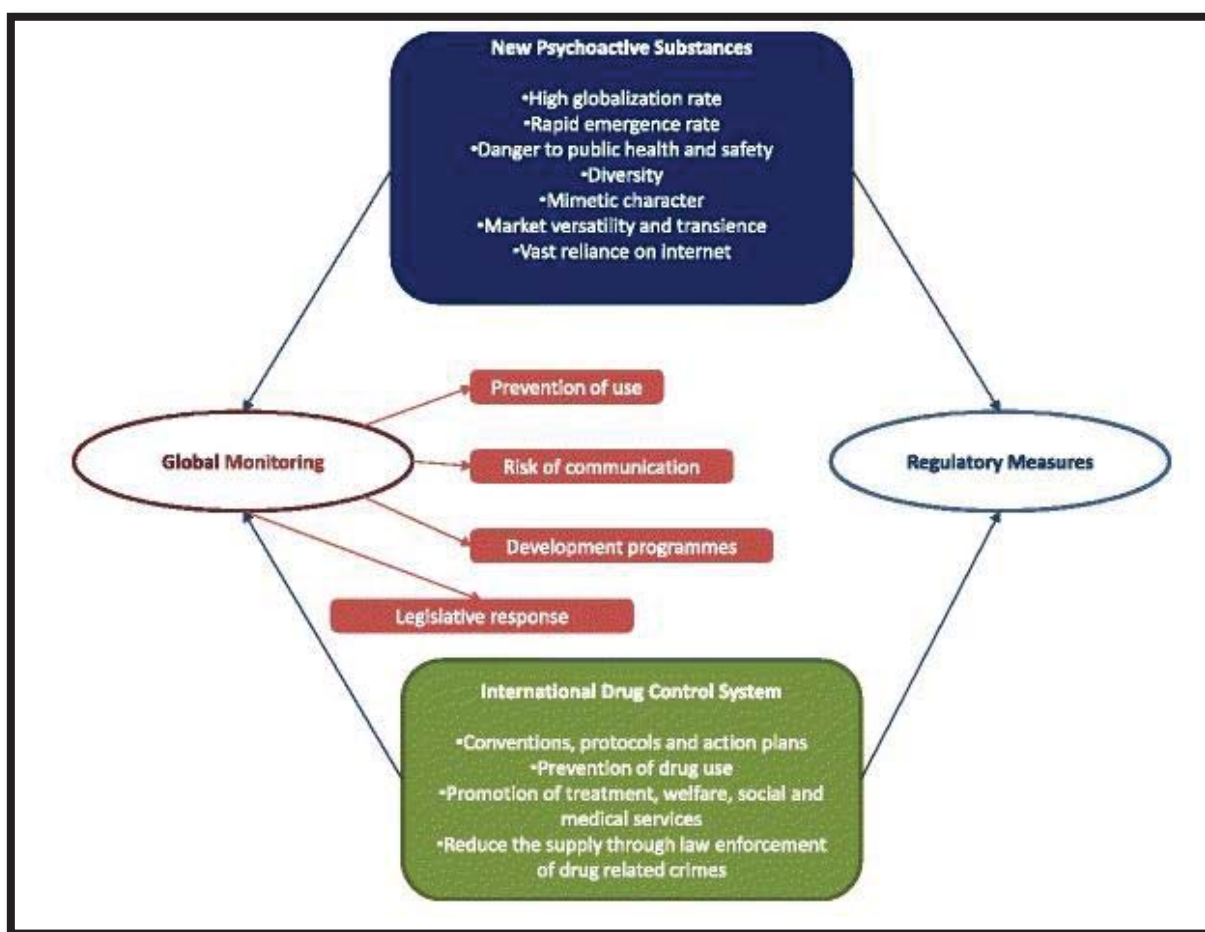
Trenutno ogromna proliferacija “novih” psihoaktivnih supstanci, kombinacija raznolikosti i brzog pojavljivanja posebno je zakomplikovala globalni trend zloupotrebe psihoaktivnih supstanci, te njihova regulacija postaje predmetom globalne zabrinutosti. Očita i vrlo snažna promjena paradigme u korištenju psihoaktivnih supstanci, prema prevladavajućoj upotrebi sintetičkih droga, brojnosti, raznolikosti i nepotpuno razjašnjenim tržišnim obrascima predstavljaju novi i veliki izazov kreatorima međunarodne politike, vršeći značajan pritisak na sisteme za razvoj nacionalnih politika i strategija koje se primjenjuju na terenu (Negrei *et al.*, 2017).

III. DRUŠTVENA REGULACIJA ZLOUPOTREBE PSIHOAKTIVNIH SUPSTANCI I PROBLEM OVISNOSTI

Poremećaji ovisnosti o drogama povezani su s brojnim medicinskim, psihijatrijskim, psihološkim, duhovnim, ekonomskim, društvenim, porodičnim i pravnim problemima, stvarajući značajan teret za pogođene pojedince, njihove porodice i društvo. Ovi poremećaji pridonose medicinskim ili psihijatrijskim stanjima, invalidnosti i smrti kao posljedica nesreća ili bolesti uzrokovanih ili pogoršanih korištenjem supstanci, ili višim stopama suicidalnosti, a sve to utiče na društvo. Drugi društveni problemi povezani sa poremećajima ovisnosti o drogama uključuju nestabilnost stanovanja, beskućništvo, kriminalno ponašanje (žrtva ili počinitelj) i zatvaranje, prijenos HIV-a zbog intravenozne upotrebe droga ili visokorizičnog seksualnog ponašanja, te nezaposlenost ili ovisnost o socijalnoj pomoći. Troškovi povezani s ovim društvenim problemima su nevjerojatni, stvarajući ekonomski teret za vlade ili obveznika koji troše značajne svote novca na liječenje ovisnosti, medicinskih ili psihijatrijskih poremećaja i drugih srodnih problema kao što su oni povezani s ovisnošću o socijalnoj pomoći, nezaposlenošću ili uključenošću u sistemima krivičnog pravosuđa ili socijalne službe. Društveni, porodični i drugi problemi mogu se riješiti korištenjem porodičnih, dječijih, profesionalnih, mentalnih, medicinskih, obrazovnih, HIV/AIDS, pravnih, financijskih, stambenih i prijevoznih usluga u agencijama za liječenje ovisnosti ili unutar zajednice (Daley, 2013).

Otkrivanje novih psihoaktivni supstanci su značajni trenuci za ovisnike, a odgovor regulatora obično je uključivao procjenu rizika za javno zdravlje i uvrštavanje nove supstance na nacionalni popis kontroliranih supstanci. Međutim, posljednjih godina svjedoci smo brzog pojavljivanja novih hemijskih supstanci, koje izmiču međunarodnoj kontroli i predstavljaju izazov postojećim procesima i prijetnju vjerodostojnosti kontrolnih sistema. Koncept zabrane koji se primjenjuje u zakonodavstvu koje se odnosi na aktivne supstance, prilično je opasan jer je potrebna ravnoteža između zabrane supstance, potencijalne terapijske upotrebe i pristupa tržištu visokorizičnih supstanci.

Slika 1. Globalna društvena regulacija ovisnosti o psihoaktivnim supstancama



Izvor: Negri, C. Galateanu, B. Stan, M. Balalau, C. Bogdan-Dimitru, L. Ozcagli, E. Fenga, C. Kovatsi, L. Fragou, D. Tatsakis, A. (2017). Worldwide legislative challenges related to psychoactive drugs. *DARU Journal of Pharmaceutical Sciences*, 25(14): 1-7

Međunarodni sistem kontrole droga uglavnom se oslanja na integrirane i općeprihvaćene strategije, koje uključuju konvencije, protokole i akcijske planove. Navedenim strategijama se želi postići efikasniji napredak u globalnoj borbi protiv ovisnosti o drogama. Te se strategije razvijaju kako bi odgovorile na naučni i opći napredak.

Politike vezane uz droge i akcije provedbe zakona oslanjaju se na međudržavnu saradnju, jer je to očiti problem i odgovornost svih zemalja. Skup politika, strategija i akcijskih planova u domeni kontrolisanih supstanci trebao bi se razviti uzimajući u obzir lokalna, regionalna i međunarodna socioekonomska pitanja kao i zahtjeve alternativnog i održivog razvoja. (Negri *et al.*, 2017).

Mnoga regulatorna tijela, poput Europske agencije za lijekove, rade na poboljšanju praćenja psihoaktivnih i zloupotrebnih lijekova. Zakoni koji se odnose na nove psihoaktivne supstance prilično su složeni i razlikuju se od agencije do agencije. Međutim, ti zakoni općenito postaju strožiji širom svijeta zbog zdravstvenih rizika. (Negri *et al.*, 2017).

Važno pitanje ovisnosti o psihoaktivnim supstancama jeste sistemsko i globalno praćenje. Detekcija i identifikacija "novih" psihoaktivnih supstanci prvi su bitan korak u razvoju strategija za smanjenje ponude, te osmišljavanje i provedbu terapijskih intervencija, kao i za prikupljanje tačnih podataka za učinkovite politike. Planovi upravljanja rizikom koji se odnose na psihoaktivne supstance, mogu svesti moguće rizike na najmanju moguću mjeru, a ti bi planovi također trebali uključivati pravna, socijalna pitanja i pitanja vezana uz ovisnike. (Negri *et al.*, 2017).

Politike, strategije i akcijski planovi, kao i mreže ranog upozoravanja i provedbena pravila, stoga se moraju baviti ne samo štetnim zdravstvenim i društvenim posljedicama takvih supstanci (pripremom odgovarajućih nacionalnih modela za prevenciju, kontrolu i liječenje), već i pružiti naučne dokaze za analize i predložiti sheme rasporeda za najraširenije, postojeane i štetne „nove“ sintetičke supstance. Druga dimenzija ovog globalnog pristupa je briga za sprječavanje upotrebe i odvracanje od zloupotrebe i preusmjeravanja medicinski korištenih psihoaktivnih i psihotropnih supstanci, uz istovremeno očuvanje njihove dostupnosti u medicinske, pravne svrhe (Negri *et al.*, 2017).

U okviru komunikacije o riziku, značajna važnost pridaje se uspostavljanju, jačanju i aktivnom sudjelovanju u razmjeni informacija i dobrih praksi unutar mreža (rano upozoravanje i drugo), kao i u unakrsnim partnerstvima između kreatora politika, vlasti, tijela za provedbu zakona, hemijske i farmaceutske industrije i istraživača u raznim područjima (povezana sa zdravljem, hemijom, farmacijom, socijalnom zaštitom, obrazovanje i slično) (Negri *et al.*, 2017).

Od posebne su važnosti pristupi namijenjeni suzbijanju upotrebe interneta u vezi s drogama, kao jednog od najtežih aspekata kontrole i glavnog faktora koji pridonosi globalizaciji, brzini i nepredvidivosti tržišta „novih“ supstanci. Na globalnom nivou, strategije za pristup problemu "novih" psihoaktivnih supstanci moraju se uklopiti u okvire dugoročnih i održivih razvojnih programa, usmjerenih na rješavanje takvih socioekonomskih rezultata koji generiraju korištenje droga kao što su nezaposlenost i društvena marginalizacija (Negri *et al.*, 2017).

Zakonska regulativa i pravni akti u pogledu društvene regulacije ovisnosti o psihoaktivnim supstancama u BiH baziraju se na dva bitna akta i to: a) Zakon o sprječavanju i suzbijanju zloupotrebe opojnih droga iz 2006. godine, i b) Državna strategija nadzora nad opojnim drogama, sprječavanja i suzbijanja zloupotrebe opojnih droga u Bosni i Hercegovini za period 2018-2023.

Zakon o sprječavanju i suzbijanju opojnih droga podrazumijeva sprovođenje jedinstvene Konvencije o opojnim drogama iz 1961 koja je naknadno dopunjavana i mijenjana, Konvencije o

psihotropnim supstancama iz 1971. i Konvencije Ujedinjenih nacija protiv nezakonitog prometa opojnih droga i psihotropnih supstanci iz 1998. godine, a u cilju sprječavanja i suzbijanja zloupotrebe opojnih droga, a posebno nedozvoljene proizvodnje i nedozvoljenog prometa opojnih droga, psihotropnih supstanci i biljaka iz kojih se može dobiti opojna droga, te supstanci koje se mogu upotrijebiti za proizvodnju opojnih droga ili psihotropnih supstanci (prekursora) (Član 1). Zakon definiše osnivanje organa kojima je cilj suzbijanje rasta ovisnosti, definisanje i razvrstavanje opojnih supstanci koji izazivaju ovisnost kao i okvirnih mjera za suzbijanje zloupotreba opojnih droga (Član 2).

Zakonom su definirane okvirne mjere koje se trebaju primjenjivati u praksi, tačnije (Član 69):

- a) sistematsko ispitivanje, otkrivanje i praćenje svih pojava u vezi sa zloupotrebom opojnih droga;
- b) kontinuirano sprovođenje organizovanih preventivnih vaspitno-obrazovnih programa u porodici, školama, zdravstvenim ustanovama, udruženjima, vjerskim zajednicama in javnim medijima (primarna prevencija);
- c) rano otkrivanje i praćenje povremenih uživalaca opojnih droga (sekundarna prevencija);
- d) rano otkrivanje, liječenje, rehabilitacija i resocijalizacija ovisnika o opojnim drogama (sekundarna prevencija);
- e) druge mjere u skladu sa Državnom strategijom nadzora nad opojnim drogama i suzbijanja zloupotrebe opojnih droga u Bosni i Hercegovini.

Ono što je jako važno, a propisano je članom 70. Zakona jeste učestovanje svih interesnih grupa i institucija u procesu suzbijanja zloupotrebe opojnih droga. Zakon nalaže da roditelji, usvojitelji, staratelji, nastavnici, odgojitelji, zdravstveni radnici, radnici u socijalnoj pomoći, poslodavci i sportski radnici dužni su i odgovorni da preduzmu mjere potrebne za prevenciju i suzbijanje zloupotrebe opojnih droga kod djece i omladine, u skladu sa Državnom strategijom nadzora nad opojnim drogama i suzbijanja zloupotrebe opojnih droga u Bosni i Hercegovini.

Državna strategija nadzora nad opojnim drogama, sprječavanja i suzbijanja zloupotrebe opojnih droga u Bosni i Hercegovini dodatno treba da pomogne primjeni zakonske regulative u praksi. Ciljevi Državne strategije su:

- a) Očuvanje i unaprjeđenje zdravlja stanovništva;
- b) Sprječavanje i smanjivanje zloupotrebe opojnih droga i drugih sredstava ovisnosti, posebno među djecom i mladima, u cilju očuvanja i unaprjeđenja zdravlja stanovništva;
- c) Smanjivanje razmjere problema zloupotrebe opojnih droga i ovisnosti u društvu, kao i vezanih zdravstvenih i socijalnih rizika nastalih zloupotrebom opojnih droga;

- d) Smanjivanje dostupnosti droga na svim nivoima i svih oblika kriminala vezanog za zloupotrebu opojnih droga;
- e) Unaprjeđenje, izgradnja i umrežavanje sistema za suzbijanje zloupotrebe opojnih droga i borba protiv ovisnosti na nacionalnom i lokalnom nivou.

Poduzetim mjerama i aktivnostima trebala bi se zadržati niska stopa raširenosti zloupotrebe opojnih droga, u okvirima društveno prihvatljivog rizika kako se ne bi narušile tradicionalne vrijednosti društva i ugrozila sigurnost stanovništva. (Tačka 3., stav 3.2.)

1. Rehabilitacija i liječenje ovisnosti

Prilikom kliničkog liječenja i istraživanja kada su u pitanju bolesti ovisnosti najčešće se koristi kombinacija farmakoterapije i psihoterapije, obzirom da je navedeno pokazalo najbolje rezultate. Farmakoterapija ima za cilj da smanji krize izazvane apstinencijom, žudnju za supstancom ovisnosti ili da izazove averziju prema supstanci. S druge strane cilje psihoterapijske metode jeste razvoj apstinencije, rad s bolesnikom na vještinama savladavanja stresa kao i povećanja motivacije koje je potrebna za borbu s protiv ovisnosti (Buljan *et al.*, 2013).

Psihoterapija je jako komplikovana metoda za liječenje obzirom da se radi o slučajevima gdje samo jedan pogrešan potez u procesu liječenja može da ugrozi kompletan tretman. Zbog toga je od ključne važnosti istu usmjeriti na razloge do kojih je došlo do ovisnosti. U praksi postoji mnoštvo oblika psihoterapije kao što su individualna, bračna, grupna. Sve one su pružile kvalitetne rezultate u liječenju ovisnosti. Fokus psihoterapije treba da bude na spoznaji posebnih situacija koje su dovele do ovisnosti, kao i očekivanih efekata od sredstava i alternativnih puteva vladanja tim situacijama, te na mijenjanje neadekvatnog ponašanja i poboljšanje interpersonalnih komunikacija (Buljan *et al.*, 2013).

Kako bi liječenje bilo efikasno od izuzetne važnosti jeste prvi kontakt s osobom koja ima problem sa ovisnošću. Na samom početku terapeut mora biti izuzetno aktivan i konstantno davati podršku osobi, jer u tim situacijama ovisnik pokušava predvidjeti reakciju te mogu pogrešno razumjeti pasivnu ulogu terapeuta, pri čemu nivo povjerenja opada. Često se dešava da ovisnici koji se liječe reaguju ambivalentno na propisanu terapiju, te da pri tome propuštaju sastanke i recividiraju. Česta praksa među terapeutima jeste da zloupotrebu psihoaktivnih supstanci u manjem obimu posmatraju kroz psihofizičke karakteristike pojedinca, a više kroz njegovu/njenu saradnju sa porodicom, društvom, školom i slično. U potpunom procesu liječenja aktivnost terapeuta je jedan od ključnih faktora uspješnosti potpunog procesa (Buljan *et al.*, 2013).

Individualna psihoterapija može se izvoditi sama ili s drugim oblicima terapije, kao što su farmakoterapija, klubovi liječenih alkoholičara, obiteljska i grupna terapija. Apstinencija je važna mjera efikasnosti i sredstvo za postizanje uspjeha u liječenju. Liječenja variraju od psihodinamičkih, potpornih i ekspresivnih terapija do kognitivnih i bihevioralno orijentiranih postupaka. Individualna se psihoterapija savjetuje posebno kad su bolesnici suočeni s bolnim gubitkom poput smrti bliske osobe, socijalnim konfliktom ili imaju psihičke probleme, kao što su depresivni, anksiozni i panični poremećaj, koji se često pojavljuju istodobno s bolestima ovisnosti. Kratke intervencije su ponekad učinkovite i vrijedi ih isprobati, osobito u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, međutim, mnogi bolesnici zahtijevaju dugotrajnu skrb i kontrole, što znači dodatno opterećenje medicinskog osoblja (Buljan *et al.*, 2013).

Kognitivnobihevioralna terapija (KBT) modificirana je za poremećaje zloupotrebe sredstava ovisnosti. Pretpostavka je da su zloupotreba sredstava ovisnosti i sama ovisnost naučeno ponašanje koje se može promijeniti. Kognitivno-bihevioralna terapija označuje oblik liječenja u kojem se bolesnik podučava kako da uoči i promijeni neprilagođene obrasce ponašanja, koji dovode do negativnih misli i osjećaja, koji posljedično uzrokuju daljnje uzimanje sredstava ovisnosti. Ovakve intervencije formirane su da bi se poboljšale vještine međuljudske komunikacije, vještine suočavanja sa stresom, da bi se smanjio rizik relapsa te povećala samoeфикаsnost. Kognitivnobihevioralna terapija (KBT) modificirana je za poremećaje zluporabe sredstava ovisnosti. Pretpostavka je da su zluporaba sredstava ovisnosti i sama ovisnost naučeno ponašanje koje se može promijeniti. Kognitivno-bihevioralna terapija označuje oblik liječenja u kojem se bolesnika podučava kako da uoči i promijeni neprilagođene obrasce ponašanja, koji dovode do negativnih misli i osjećaja, koji posljedično uzrokuju daljnje uzimanje sredstava ovisnosti. Ovakve intervencije formirane su da bi se poboljšale vještine međuljudske komunikacije, vještine suočavanja sa stresom, da bi se smanjio rizik relapsa te povećala samoeфикаsnost (Popovici & French, 2013).

Značajna terapija rehabilitacije i liječenja ovisnosti jeste i terapija pojačavanja motivacije i motivacijski intervju. Ova terapija bazira se na poticanju da ovisnik pokuša da smanji konzumaciju ili apstinenciju opojnih tvari na načini da se podupire izbor ovisnika za promjenu svog ponašanja, a uz pomoć vlastitih strategija suočavanja i interpersonalnih resursa i alata. Navedena terapije se lako primjenjuje u raznoraznim uslovima u kojima su bolesnici liječeni supstitucijskom farmakoterapijom (Petry *et al.*, 2000).

Sljedeći način liječenja koji je izuzetno zastupljen u savremenoj praksi jeste bihevioralni način liječenja, koji se odnosi na jačanje zaštitnih faktora u zajednici (psihosocijalni pristup) i kontingencijsko upravljanje tj. upravljanje nepredviđenim okruženjem. Ovaj način liječenja bazira se na načelu da opojne supstance izazivaju efekat “nagrađivanja” koji se pojačava ukoliko se kontinuirano uzima. Recimo, kod alkoholoizma jeste psihosocijalni pristup tj poticanje bolesnika na pristanak za liječenje disulfiramom, tako da konzumacija alkohola gubi pozitivne učinke i na taj način postaje averzivna. Osim toga, u ovom načinu liječenja potiče se apstinencija na način da se organizam potiče na rješavanje različitih praktičnih problema, kao što je pronalazak mjesta stanovanja, zaposlenja i slično (Pettry *et al.*, 2000).

Zasigurno najvažnije i najčešće primjenjena terapija u praksi jeste grupa terapija. Ovaj oblik terapija pruža priliku za resocijalizaciju ovisnika, što je izuzetno važno za daljnji život bivših ovisnika. Grupnom terapijom se poboljšavaju društvene vještine i društveni odnosi kao kontrolisanje impulsivnosti. Grupne terapiju pružaju podršku u izgradnji identiteta ovisnika i prihvaćanju apstinencije. Njihov fokus je samopoštaovanje i testiranje stvarnosti. Grupna terapija omogućava zbližavanje i suočavanje sa zajedničkim problemima koje ovisnici imaju. Grupe se mogu iskoristiti kako bi se riješili određeni zajednički problemi, za fokusiranje na određene probleme u ponašanju, te da se pokaže ovisnicima da i drugi imaju slične probleme. Što se tiče vrsta grupa ovisnika, one mogu biti psihodinamički orijentisane, konfrontacijske, usmjerene na rješavanje problema i u obliku mreže potpore ili grupe koje mogu ponuditi terapiju parova ili stručno savjetovanje. Iako je grupna terapija primarno nastala zbog alkoholizma, ova terapija se može vrlo efikasno primijeniti i kod ovisnosti o kokainu, marihuana i slično (Buljan *et al.*, 2013).

Još jedna značajna terapijska metoda jeste porodična evaluacija i terapija. Porodična evaluacija je potrebna za sve bolesnike koji koriste sredstva ovisnosti. Porodični podaci i pomoć ključni su i u dijagnozi i u liječenju. Članovi porodice često su pogođeni bolesnikovim problemima. Često je porodični sistem organizovan tako da nesvjesno potiče ovisnikovo uzimanje psihoaktivnih sredstava. Suočavanje s članovima porodice često potiče ovisnika da potraži bolničku pomoć i može biti korisno pri zadržavanju u programu liječenja. Porodično liječenje često sugerira, posebno u porodicama u kojima postoji znatna podrška ovisniku (Buljan *et al.*, 2013).

Terapijska mreža podrške bliskih osoba je metoda njegovog karaktera. U ovakvoj se terapiji grupa podrške razvija prema bolesnikovim potrebama, uključuju se porodica, prijatelji i kolege iz radnog okruženja, koji nisu ovisni. Terapijske mreže imaju kognitivno-bihevioralni pristup u odnosu na faktore koji potiču uzimanje sredstava ovisnosti, te se koriste podrškom ovisnikove društvene

mreže. Može biti korisna kao pomoć individualnoj terapiji i klubovima liječenih alkoholičara i u provođenju psihoedukacije bolesnikova kruga podrške.

Samopomoć i uzajamna pomoć je metoda liječenja koja se često koristi jer spada u jeftine metode, a ponekad i najteže metode za liječenje. Pri ovoj metodi liječenja potreban je visok nivo volje ovisnika za liječenje. Ova metoda podrazumijeva organizovanje klubova liječenih ovisnika, gdje jedni drugima pomažu (Buljan *et al.*, 2013).

2. Resocijalizacija i društvena reintegracija

Resocijalizacija ovisnika u društvo zapravo predstavlja ponovno vraćanje ovisnika u društvenu zajednicu, odnosno uključivanje u zdrave socijalne odnose, a sve u cilju njegove psihosocijalne afirmacije. Resocijalizacija predstavlja alat za uspješnu rehabilitaciju ovisnika, koja treba da postane “nova” funkcionalna i društveno korisnika jedinka društva (Brlas, 2016).

Generalno posmatrajući resocijalizacije je osjetljiv proces i u njemu trebaju biti uključeni raznorazni akteri, kao što su zdravstveni sistem, socijalna zaštita i socijalni sistem, državne institucije i naravno civilno društvo. Resocijalizacije treba da ovisnicima pruži potporu i snagu za novi početak, kroz sistem socijalne zaštite. Kako bi resocijalizacije bila uspješna važno je sudjelovanje i lokalnih zajednica kao i provođenje aktivne politike zapošljavanja bivših ovisnika. Jedan od ciljeva resocijalizacije jeste destigmatizacije bivših ovisnika, koji su se odlučili na liječenje, smanjenje recidivizma kao i povećanom nivou senzibiliteta kompletnog društva i javnosti kao oporavku ovisnika.

Prepreke koje se javljaju na polju resocijalizacije najvećim dijelom se mogu pripisati javnom mišljenju o samom problem ovisnosti, koje upravo ovisnike stigmatizira i isključuje iz bilo kakvih društvenih aktivnosti, a samo na osnovu njihove historije. Shodno tome, ključna je podrška rehabilitaciji ovisnika i priprema istih da se na adekvatan način nosi sa novim izazovima. Ministarstvo sigurnosti BiH u okviru Državne strategije nadzora nad opojnim drogama, sprječavanja i suzbijanja zloupotrebe opojnih droga u BiH u period 2018-2023. godine propisalo je deset strateških mjera i to:

- i. Uspostava adekvatne regulative, koja će omogućiti ovisnicima kvalitetno obrazovanje odnosno prekvalifikaciju;
- ii. Uspostavljanje trajnog programa zapošljavanja ovisnika koji su prošli proces rehabilitacije i resocijalizacije;
- iii. Povećati kapacitete liječenja ovisnosti
- iv. Osnivanje mreže institucija za podršku ovisnicima u resocijalizaciji

- v. Uticati na povećanje nivoa senzibiliteta javnosti na bivše ovisnika, posebno poslodavaca i slično.
- vi. Resocijalizacije treba da obuhvata sve starosne grupe podjednako (maloljetne ili mlađe punoljetne osobe)
- vii. Veće uključivanje lokalne zajednice u proces resocijalizacije ovisnika
- viii. Razvoj programa dobrih praksi koji bi u području resocijalizacije značajno pridonijeli destigmatizaciji liječenih ovisnika, smanjenju recidivizma nakon završenog liječenja u rehabilitacionim centrima
- ix. Podupiranje (posebno financijski) rada organizacija civilnog društva koje se bave problemom ovisnošću
- x. Planirati budžetima stambeno zbrinjavanje najugroženijih kategorija ovisnika koji su prošli proces rehabilitacije i resocijalizacije.

3. Konzumacija sredstava ovisnosti za vrijeme pandemije kao društveni problem

Pandemija Covid-19 “nagrizla” je sve dijelove društvenog, ekonomskog i socijalnog sistema. Nagle promjene uticale su na sve stanovnike na globalnom nivou. U kratkom vremenskom periodu promjenio se način života među mnoštvom stanovništva. Obzirom na to da je određeni vremenski period kretanje bilo ograničeno i da su ljudi bili zatvoreni u kućama, za posljedicu je imalo povećan nivo depresije, anksioznosti, asocijalizacije i slično. U tom kontekstu sve više osoba, posebno mladih se odlučuje na konzumiranje psihoaktivnih supstanci koje su trebale pomoći u prevazilaženju problema izazvanih pandemijom.

Zanimljivo istraživanje provela je grupa kanadskih istraživača (Dumas *et al.*, 2020) među mladima od 14 do 18 godina u kojem se pokazala povećano konzumiranje kanabisa i alkohola. Od ukupnog broja ispitanih njih 49,3% se izjasnilo da nasamo konzumiraju navedene supstance, dok je 31,6% ispitanika izjavilo da iste konzumiraju u društvu virtuelnim putem, dok je 23,6% navelo da je konzumacija ostvarena uživo. Kao najznačajniji razlozi konzumiranja navedenih supstanci nasamo su depresije i strah od zaraze virusom.

Nadalje, grupa europskih autora Manthey i saradnici (2021) provedeno među 36.000 ispitanika starosne grupe od 18 do 98 godina pokazalo je da polovina sudionika konzumira neka od sredstava ovisnosti. Neke od supstanci koje se koriste su alkohol, kanabis, duhanski proizvodi, ali i neke druge psihoaktivne supstance. Određen dio ispitanika je izjavilo kako je za vrijeme pandemije smanjilo sa konzumacijom alkohola, ali kako se povećala konzumacija duhana i kanabisa.

Istraživanje autora Đogaš i saradnici (2020) provedeno među 3.027 ispitanika širom Hrvatske pokazuje da je tokom pandemije došlo do povećanja konzumacije alkohola i duhanskih proizvoda posebno među ženskom populacijom.

Jedna studija u Engleskoj (Jackson *et al.*, 2021) provedena na 36.980 ispitanika starijih od 18 godina, pokazala je da za vrijeme prvog lockdowna dolazi do povećanja konzumacije duhana među mlađim sudionicima, te da se povećala visokorizična konzumacija alkohola među svim odraslim osobama.

Prema Centrima za kontrolu i prevenciju bolesti u SAD, od maja 2020. godine, 13% Amerikanaca prijavilo je početak ili povećanje upotrebe psihoaktivnih supstanci kao način suočavanja sa stresom ili emocijama povezanim s Covid-19. Predoziranja su također naglo porasla od početka pandemije. U prvim mjesecima u 2020. godini u SAD došlo do je porasta predoziranja širom zemlje za 18% više u odnosu na iste mjeseca u 2019. godini. Trend se nastavio tokom 2020., prema Američkom medicinskom udruženju, koje je u decembru izvijestilo da je u 40 američkih saveznih država došlo do porasta smrtnosti povezanih sa psihoaktivnim supstancama uz stalnu zabrinutost za osobe s poremećajima ovisnosti o drogama. Klinička psihologinja i istraživačica Mandy Owens na Institutu za zloupotrebu alkohola i droga Univerziteta u Washingtonu, kaže da je primijetila porast upotrebe psihoaktivnih supstanci koji uključuje povećanje količine i učestalosti upotrebe droga tokom pandemije (Abramson, 2021).

4. Trendovi kretanja ovisnosti o psihoaktivnim supstancama na globalnom nivou

Trendovi ovisnosti o psihoaktivnim supstancama se jako brzo mijenjaju obzirom na veliki broj ovisnika. Izvještaj Ureda Ujedinjenih nacija za droge i kriminal za 2022. godinu pokazuje povećanu legalizaciju kanabisa u pojedinim dijelovima svijeta, što je imalo za posljedicu i povećanje svakodnevne konzumacije istog. Osim toga, isti izvještaj navodi rekordnu proizvodnju kokaina kao i širenje sintetskih droga na novim tržištima. Prema navedenom izvještaju, u 2022. godini procjene su da 11,2 miliona osoba koristi neki vid droge intravenozno. Polovina osoba od navedenog su osobe koje imaju zabilježen hepatitis C, a 1,4 miliona njih živi sa HIV-om. U izvještaju se nadalje naglašava važnost poticanja međunarodne zajednice, vlada, civilnog društva i svih aktera da poduzmu hitne mjere za zaštitu ljudi, uključujući jačanje prevencije i liječenja od zloupotreba droga te hvatanja u koštac sa nezakonitom ponudom drogama.

Neki od najvažnijih trendova povezanih sa ovisnošću o psihoaktivnim supstancama na globalnom nivou, kako se navodi u izvještaju Ureda Ujedinjenih nacija za droge i kriminal u 2022. godinu (UNBiH, 2022) su bazirani na sljedećem:

- Rane indikacije i efekti legalizacije kanabisa; Legalizacija kanabisa prije svega u Sjevernoj Americi je znatno povećala konzumaciju, naročito potentnih proizvoda nastalih od kanabisa i to među mlađom populacijom. Osim toga, povećan je broj i psihijatrijskih poremećaja kao i samoubistava. Legalizacija je također povećala prihode od poreza i općenito smanjila stope uhićenja zbog posjedovanja kanabisa.
- Nastavak rasta proizvodnje i trgovine drogom; Proizvodnja kokaina dostigla je svoj vrhunac u 2020., godini. Rast proizvodnje u odnosu na 2019. godinu je čak 11%. Osim toga, zapljena kokaina se povećala u 2021. godini., unatoč razvoju pandemije. Oko 90% zaplijenjenog kokaina krijumčareno je kontenjerima u pomorskom saobraćaju. Glavna tržišta su Sjeverna Amerika i Evropa i procjene su da će i u budućnosti ostati glavna tržišta. Trgovina metamfetaminom nastavlja da se širi u geografskom smislu. Ukupno 117 zemalja je prijavilo zaplijene navedene supstance u period 2016-2020, u odnosu na 84 zemlje u period 2006-2010. Proizvodnja opijuma širom svijeta porasla je 7% posto između 2020. i 2021. godine na 7 930 t. Glavni razlog jeste povećanje proizvodnje u Afganistanu. Međutim, globalna površina pod uzgojem opijumskog maka u istom je periodu pala za 16 posto, odnosno na 246 800 ha.
- Ključni trendovi vezani za droge prema regijama; U regijama Afrike, Južne i Centralne Amerike najveći broj ovisnika na liječenju jeste od zloupotreba kanabisa. Jugoistočno i Južna Evropa kao i centralna Azija su regije u kojima je najviše ovisnika na liječenju zbog zloupotrebe opijata. U SAD i Kanadi najveći broj smrtnih slučajeva nastaje od prekomjernog konzumiranja fentanila u nemedicinske svrhe. Što se tiče metamfetamina dva najveća tržišta bilježe rast (Sjeverna Amerika – rast 7% u 2020. godini i Jugoistočna Azija rast od čak 30% u 2020. godini). Prisutne su i dalje velike nejednakosti u dostupnosti farmaceutskih opioida za medicinsku upotrebu.
- Konfliktne zone kao magneti za proizvodnju sintetičkih droga; U posljednje vrijeme se javlja trend da tržište psihoaktivnih supstanci je u procvatu u onim dijelovima svijeta gdje postoji sukobi, gdje je izostanak vladavine prava i gdje je visok stepen korupcije. U tim regijama tržište psihoaktivnih supstanci je na visokom nivou. Efekat može biti i veći ako je neka konfliktna zona blizu velikog potrošačkog centra. Često se droga koristila kao sredstvo finansiranja sukoba.

- Mogući rast kapaciteta za proizvodnju amfetamina u Ukrajini ako se sukob nastavi; Rat u Ukrajini je uticao na sve sfere društvenog i ekonomskog djelovanja. Tržište psihoaktivnih supstanci nije izuzetak, te je došlo je do značajnog povećanja broja prijavljenih tajnih laboratorija za proizvodnju psihoaktivnih supstanci u Ukrajini. Obzirom na nedostatak kontrole, Ukrajina postaje značajan proizvođač psihohaktivnih supstanci.
- Utjecaj tržišta droga na okoliš; Izvještaj UNODC iz 2022. Godine pokazuje da tržište ilegalnih psihoaktivnih supstanci negativno utiče na okoliš kako na lokalnom nivou, tako i na nivou zajednice pa čak i pojedinca. Istraživanje pokazuje da je ugljični otisak kanabisa u zatvorenom prostoru između 16 i 100 puta veći od kanabisa na otvorenom, te da je otisak 1 kilograma kokaina 30 puta veći od otiska zrna kaka. Što se tiče ostalih negativnih efekata, oni se prepoznaju kroz deforestaciju koja je direktno povezana sa uzgojom koke, te povećanim otpadom (koji se ne može reciklirati) nastao proizvodnjom sintetičkih droga, a koji često ima čak do 30 puta veću zapreminu od samog proizvoda. Odlaganje ovog otpada direktno utiče na tlo, vodu, zrak, a indirektno na životinje i prehrambeni lanac (UNODC, 2022)
- Kontinuirani rodni jaz u liječenju i razlike u korištenju i liječenju zloupotrebe droga. U poređenju spolova, žene su manji korisnici psihoaktivnih supstanci od muškaraca na globalnom nivou, pokazuje Izvještaj za 2022. Godinu. Međutim, žene imaju tendenciju povećanju stope konzumiranja, te bržeg napredovanja ovisnosti od muškaraca. U 2022. Godini žene predstavljaju između 45-50% korisnika amfetamina i farmaceutskih stimulansa u nemedicinske svrhe, kao i farmaceutskih opioda i supstanci za smiranje. Svjetski izvještaj o drogama 2022. također naglašava širok niz uloga koje imaju žene u globalnoj trgovini kokainom, uključujući uzgoj koke, prijevoz malih količina droge, prodaju potrošačima i krijumčarenje u zatvore.

IV. UTICAJ OVISNOSTI O PSIHOAKTIVNIM SUPSTANCAMA NA KRIMINALITET

Ovisnost o psihoaktivnim supstancama ima za posljedicu nastajanja problema kako ličnih onom ko konzumira navedene supstance tako i problema društvu, zajednici ali i problema vezanih za zakon. Danas su mnogi počinioci prekršajnih i krivičnih djela upravo ovisnici o psihoaktivnim supstancama. U vršenju takvih djela ponašaju se nasilnički, opasno i nepredvidivo. Osim toga, sama zloupotreba i puštanje u promet psihoaktivnih supstanci je samo po sebi krivično djelo, a u nekim zakonodavstvima i sama konzumacija. Prema tome, možemo reći da ovisnost o psihoaktivnim supstancama neminovno vodi ka počinjenju nekih od krivičnih djela. Način i vrsta počinjenog krivičnog djela označava i različito kriminalno ponašanje, motivaciju i prirodu istog. S druge strane različite psihoaktivne supstance izazivaju različita ponašanja, koja utiču na počinjenje tačno određenih krivičnih djela. Stimulativne vrste supstanci kao što su kokain i amfetamin razvijaju kod osobe agresivno ponašanje, prilikom činjenja krivičnih djela, posebno kod osoba koja su navedenu karakteristiku imale razvijenu i prije same ovisnosti (Klarić, 2007).

Osobama ovisnicima o psihoaktivnim supstancama često je potrebno mnogo novca kako bi imali dovoljne količine supstanci za korištenje. Samim rastom tolerancije na određenu psihoaktivnu supstancu, raste i sama potreba za većom količinom novca, te se osobe upuštaju u činjenje kriminalnih djela kako bi imale dovoljnu opskrbu ovisne supstance. Problem nastaje onog momenta kada osoba dobrovoljno i duboku pristupi kriminalnom krugu iz kojeg više nije moguće izaći.

U praksi postoji jasna povezanost između činjenja krivičnih djela i zloupotrebe psihoaktivnih supstanci. Povećanje potrebe za korištenjem određene supstance neminovno vodi ka zahtjevu za većom količinom novca, što opet za posljedicu ima činjenje nelagalnih radnji odnosno kriminala koji se sankcioniše od strane policijskih, istražnih i pravosudnih organa. Međutim, ono što ostaje još uvijek nedoumica jeste hipoteza, koja kaže da li je zloupotreba psihoaktivnih supstanci uzrok delikventnog ponašanja ili je delikventno ponašanje uzrok konzumacije psihoaktivnih supstanci. Mnogi autori nisu mogli sa sigurnošću dokazati navedenu hipotezu, ali je potvrđena jaka veza između navedenih pojmova kao i to da isti imaju uporište u porodičnim, školskim problemima, anksioznošću, socijalizacijom, nedostatku pripadnošću određenoj grupi i slično.

Ono što svakako zabrinjava jeste porast zloupotrebe psihoaktivnih supstanci u maloljetničkoj populaciji, kao i razvoj devijantnog ponašanja. Zloupotreba psihoaktivnih supstanci je izuzetno

opasna aktivnost koja ima za posljedicu nasilna djela, a koja opet vode ka zločinu. U takvim situacijama maloljetnici su često izvršioци ali i žrtve. Porastom krivičnih djela koja su posljedica zloupotrebe psihoaktivnih supstanci u maloljetničkoj dobi povećava potrebu za većim uključivanjem pravosudnih organa.

Sakoman (2001) navodi da je narkokriminal zapravo oblik kriminala u kojem su žrtva i počilac krivičnog djela, to jest ovisnik i trgovac drogom na istoj strani, te da imaju isti interes. Ne tako rijetko, dešava se da je i sama žrtva počilac krivičnih djela tj. da prodaje drogu za drugu osobu, a sve kako bi pribavila određene količine drge koje su joj potrebne.

Ovisnost o psihoaktivnim supstancama je značajna kriminogena determinanta koja se javlja prilikom počinjenja krivičnih djela. U mnogim slučajevima obim konzumacije pojedine psihoaktivne supstance uslovaljava i nivo krivičnih djela odnosno radnji koje se vežu za kriminalitet. Različiti tipovi kriminalnih aktivnosti su usko povezani za zloupotrebom psihoaktivnih supstanci i ne mogu se posebno posmatrati na nacionalnom ili globalnom nivou. Ovisnici o psihoaktivnim supstancama kao posljednja karika u lancu zloupotrebe uvijek se pojavljuju u zoni sekundarnog kriminala (Klarić, 2007).

Stanković (2008) navodi da se prilikom uticaja ovisnosti o psihoaktivnim supstancama na kriminalitet postavljaju dva veoma značajna pitanja i to:

- Koje radnje ovisnici o psihoaktivnim supstancama mogu da urade pod dejstvom supstance;
- Koje radnje ovisnici o psihoaktivnim supstancama mogu da urade ako nisu pod dejstvom supstance.

Nadalje, Stanović (2008) smatra da je kriminalitet povezan sa zloupotrebom psihoaktivnih supstanci podijeljen u dvije kategorije.

U prvoj kategoriji se nalaze krivična djela koja rade ovisnici, koji imaju ogromnu želju za nabavkom nove količine psihoaktivnih supstanci, pri čemu vrše raznorazne imovinske prekršaje i krivična djela protiv imovine. Navedena krivična djela spadaju u grupu onih koji čine preko 90% opšteg kriminaliteta. Osnovni cilj navedenih krivičnih djela jeste preprodaja imovine koja je ukradena, otuđena i slično., a sve u cilju da se pribave nove količine psihoaktivnih supstanci.

U drugu kategoriju krivičnih djela ubrajaju se ona koja su povezana sa proizvodnjom i puštanjem u promet psihoaktivnih supstanci. Ova kategorija krivičnih djela direktno je povezana sa ovisnicima, a često sa kompletnim lancem prodaje i preprodaje psihoaktivnih supstanci. U ovoj kategoriji posljedice se javljaju na same ovisnike, a ne za treća lica. Ono što možemo reći jeste da

ova kategorija krivičnih djela često bude uzrok nastanka krivičnih djela iz prve kategorije (Stanović, 2008).

Važno je napomenuti da većina ovisnika o psihoaktivnim supstancama u najvećem broju slučajeva dođe u sukob sa zakonom. Međutim, treba reći da se ovdje ne radi uvijek u delikventnim ili društveno delikventnim osobama, nego osobe usljed nedostatka određene supstance posežu za svim rješenjima koja će ih dovesti do nove doze (Singer *et al.*, 2002).

Klarić & Klarić (2019) definišu četiri vrste kriminaliteta koji su direktno povezani sa konzumacijom i zloupotrebom droga, a radi se o sekundarnom kriminalu. Te vrste su (Goldstein, 1985; Stevens, 2007; EMCDDA, 2007):

- i. Psihofarmakološki kriminalitet; Kriminalitet nastaje pod dejstvom droge, a podrazumijeva krivična djela koja su posljedica akutne ili hronične upotrebe droge.
- ii. Ekonomski kriminalitet; Podrazumijeva kriminalitet koje osoba počini u cilju prikupljanja novčanih sredstava potrebnih kako bi se nastavila ovisnost.
- iii. Sistemski kriminalitet; Kriminalitet usmjeren ka zloupotrebi droga koji se ostvaruje izvjesno vrijeme.
- iv. Kriminalitet povezan sa trgovinom droga; Kriminalitet trgovine i zloupotrebe droge, te puštanja iste na ilegalno tržište u cilju zadovoljavanja ponude i potražnje.

1. Kaznena djela povezana sa dejstvom, proizvodnjom, zloupotrebom i distribucijom ilegalnih psihoaktivnih supstanci

Ovisnost o psihoaktivnim supstancama ima za posljedicu razvoj kriminogenih faktora kod osobe. Imovinski delikti kao što su krađa, provalna krađa, otuđenje i slično., su najčešći oblik kriminaliteta koji se javlja kod ovisnika o psihoaktivnim supstancama, a sve zbog nedostatka novca za nove potrebne doze supstance. Ovisnost osobu vodi ka društveno neprihvatljivom ponašanju. Rast tolerancije na određenu psihoaktivnu supstancu razvija i nove oblika kriminala koje osoba počini, koji mogu biti mnogo veći, obzirom da je potrebna veća količina novca. Odgovornost koju ovisnik ima prilikom činjenja krivičnih djela zavisi od mnoštva determinanti od kojih se izdvajaju: vrsta krivičnog djela, nivo ovisnosti, namjera, svijest o zakonitosti, uračunljivost i slično (Klarić, 2007).

Psihoaktivne supstance poput ekstazija, amfetamina, kokaina i slično., proizvode najčešće krivična djela koja su vezana uz nasilje. Velike količine ovisnih supstanci osobi pružaju lažni osjećaj

samopouzdanja, osjećaj snage. Postoje ovisnici koji u svjesnom stanju žele počiniti krivično djelo, pa prije istog konzumiraju psihoaktivnu supstancu kako bi imali osjećaj samopouzdanja i hrabrosti. S druge strane ovisnici o psihoaktivnim supstancama kao što su marihuana ili drugim halucinogenim supstancama su latergični i mirni tj. asocijalni te su manje skloni određenim kriminalnim aktivnosti (Singer *et al.*, 2002).

Prema Maloić i saradnicima (2013), ovisnici koji konzumiraju opijate i stimulanse mnogo češće čine teža krivična djela, a ovisnici koji duže vremena konzumiraju psihoaktivne supstance često se bave organiziranim kriminalom i težim krivičnim i kaznenim djelima.

Ekonomski kriminalitet je skup krivičnih dijela koja se čine u cilju pribavljanja novca za sredstava ovisnosti. U sklopu ekonomskog kriminaliteta krađa je najčešće krivično koje ovisnici čine kako bi došli do potrebnih sredstava za nabavku ovisnih supstanci. Ponekad u momentima apstinencijske krize ovisnici su skloni počinjenju krivičnih dijela nasilnog ponšanja, prije svega ispoljavanja nasilja prema ukućanima, zastrašivanje, nasilničko ponšanje u trgovinama na ulici i slično.

Prema Singer i saradnicima (2002), ovisnici koji su u stanju činjenja krivičnih djela jako rijetko ili skoro nikako ne nose oružje sa sobom i rijetko primjenjuju silu u izvršavanju krivičnih dijela. Ovisnike u periodima apstinencijske krize čine krivična djela zarad pribavljanja novih doza psihoaktivnih supstanci, a ne zbog toga što žele nekome nauditi. Powell (2011) navodi da ovisnici o heroinu neće činiti nasilne kaznena djela, nego će pokušati drugim krivičnim djelima nenasilne prirode doći do potrebnih sredstava za kupovinu heroina.

Veliki broj ovisnika je počeo s konzumacijom psihoaktivnih supstanci pod uticajem vršnjaka iz radoznalosti, što je podstaklo interes za eksperimentisanjem. Krivična djela koja podrazumijevaju zloupotrebu psihoaktivnih supstanci podrazumijeva stvaranje novih ovisnika, nagovaranje na konzumaciju, pri čemu je sastavni dio navedenih aktivnosti pomoć osobi da dođe do psihoaktivne supstance, pomoć pri načinu konzumacije kao pri pronalaženja mjesta za konzumaciju, a koje će biti sigurno za ovisnika. Kada pričamo o opojnim drogama, prva faza upotrebe droge jeste faza tzv. „medenog mjeseca“ koja znači da ovisnik poželi pomoći drugima da dožive osjećaj koji sa sobom nosi droga. Neke od narednih faza uvođenja ovisnika jeste pronalazak osoba kojima će se droga prodavati, kako bi onaj koji konzumira drogu mogao biti financijski sposoban za nove količine (Singer *et al.*, 2002). Najčešće je kod preprodaje manjih količina droge na lokalnom tržištu veća uključenost mlađih osoba tj. početnika koji to rade da bi zadovoljili vlastite potrebe. Često se dešava i to da su početnici dio nekog velikog lanca krijumčarenja i zloupotrebe droga kao tzv.

„magarci“ koji rade za organizatore prodaje i krijumčarenja psihoaktivnih supstanci (Klarić, 2007).

Generalno, možemo reći da zloupotreba psihoaktivnih supstanci ima ogromne posljedice na sve sfere društva. Prije svega, ugrožava zdravlje onih koji ih koriste ali ima i ekonomsku štetu. Međutim, ono što je dodatni problem jeste sam kriminal i kriminalno ponašanje, koje se veže uz zloupotrebu psihoaktivnih supstanci koje se ogleda kroz trgovinu ilegalnim supstancama. Krijumčarenje kao i ilegalna trgovina psihoaktivnim supstancama je globalni međunarodni problem, kojim se osim nacionalnih organizacija bave i međunarodne za suzbijanje organizovanog kriminala. U cilju prevencije i suzbijanja trgovine psihoaktivnim supstancama donesen je set konvencija i strategija. Prva takva jeste Jedinствена konvencija o opojnim drogama iz 1961. godine a nakon toga i Konvencija UN-a protiv nedozvoljene trgovine opojnim drogama i psihoaktivnim supstancama iz 1988. godine.

Krijumčarenje psihoaktivnih supstanci jeste oblik profesionalnog kriminaliteta, koji predstavlja nedozvoljenu trgovinu kao i ilegalno kretanje psihoaktivnih supstanci izvan carinskog nadzora kamuflianjem robe, korupcijom ovlaštenih lica i slično (Stanović, 2017). U potpunom lancu trgovine psihoaktivnim supstancama javljaju se i korisnici, koji nekada navedene supstance trebaju distribuirati na opasna mjesta, preko državnih granica i slično.

S druge strane neovlaštena proizvodnja i prodaja psihoaktivnih supstanci jeste krivično djelo. Međutim, navedene aktivnosti se jako teško otkrivaju iz razloga što su počinioci izuzetno oprezni i detaljno provjeravaju sve svoje saradnike (Stanović, 2017).

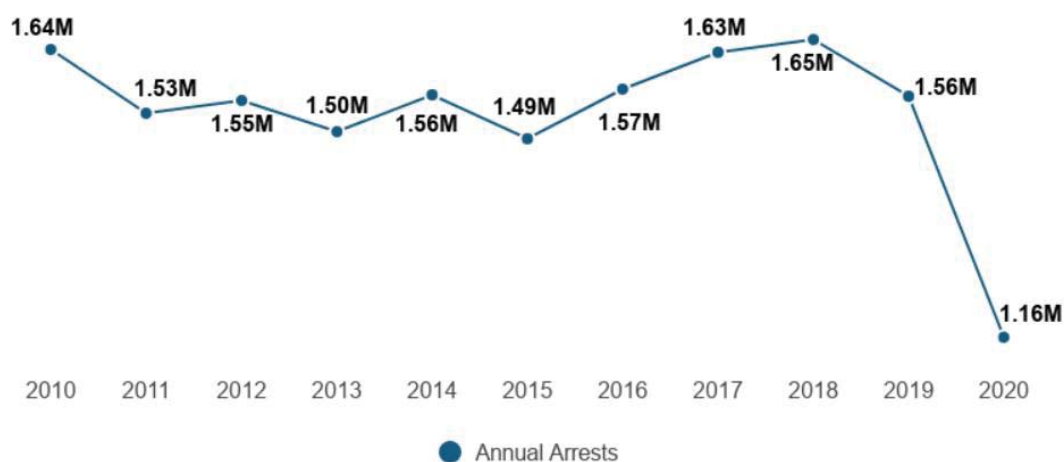
2. Kriminalitet povezan sa ovinošću na globalnom nivou

Svakodnevne promjene kada je pitanju međunarodno tržište psihoaktivnih supstanci, kako na strani ponude tako i na strani potražnje dovele su do toga da je sve teže pratiti egzaktnim pokazateljima kretanje, krijumčarenje i ilegalnu preprodaju navedenih supstanci na globalnom tržištu. Gotovo da ne postoji lokacija na globalnom nivou gdje nije zastupljena zloupotreba psihoaktivnih supstanci u nekom obliku. U posljednje vrijeme povećanje zloupotrebe psihoaktivnih supstanci evidentirano je u Jugoistočnoj Evropi, na području Rusije, u državama u tranziciji kao i u dijelovima Afrike (srednjoj i sjevernoj). Osim toga, važno je napomenuti i značajnu ekspanziju sintetičkih droga koja se pojavljuje na ilegalnom tržištu, pri čemu se stvaraju novi tipovi kriminala ali i profila potrošača. Pravila na tržištu u kriminalnim sredinama koja su nekada važila, promjenila su se posebno u dijelu trgovine kokainom, obzirom da se kao potrošač

javlja međunarodni krijumčar koji je naročito sklon nasilju i agresiji. Važna činjenica od koje treba krenuti kad je u pitanju kriminal koji se veže uz zlorabu droga jest ta, da čovjek čim je posegnuo za drogom ulazi u zonu kažnjavanja i kriminala.

Američko tržište narkoticima i psihoaktivnim supstancama je jedno od najznačajnijih i najvećih na globalnom nivou. Dnevno se prokrijumčari milion dolara psihoaktivnih supstanci, a samim tim i broj kriminalnih aktivnosti je izuzetno visok.

Grafikon 1. Broj uhićenih u SAD zbog posjedovanja, prodaje i proizvodnje ilegalnih supstanci (droga)



Izvor: National Center for Drug Abuse Statistics. (2021). Drug Related Crime Statistics. Dostupno na: <https://drugabusestatistics.org/drug-related-crime-statistics/>.

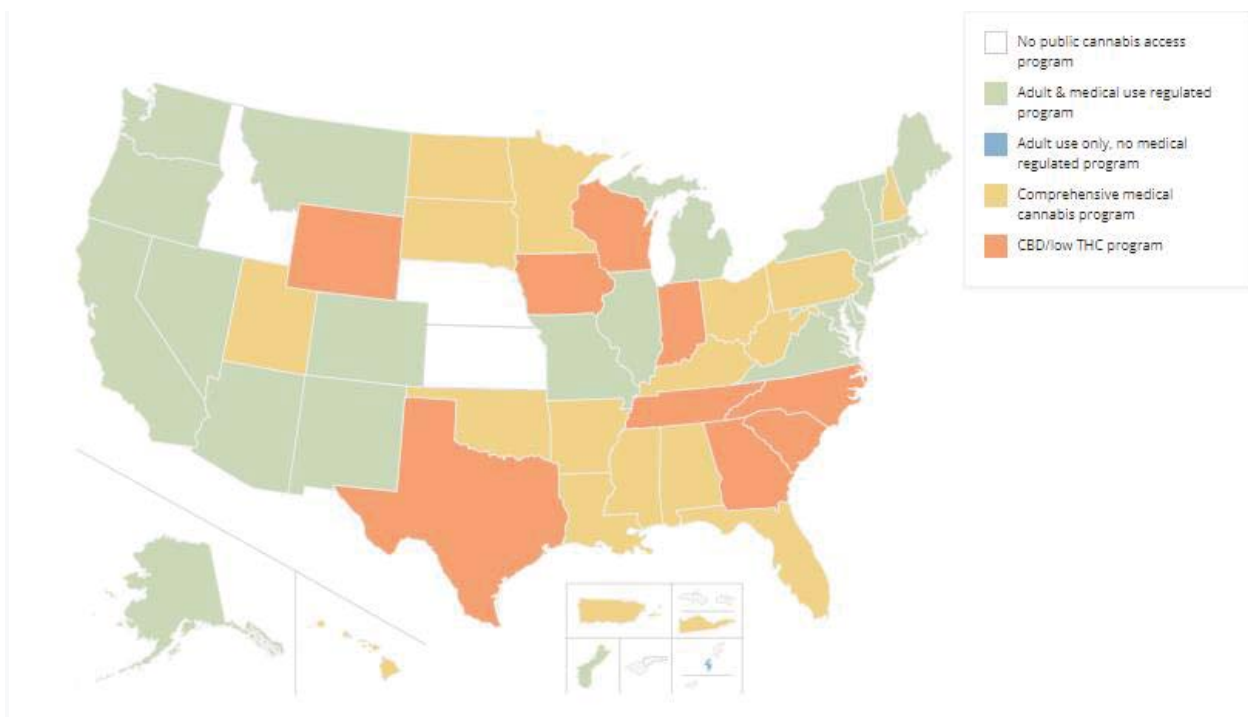
U 2020. godini u Americi je zabilježen značajan pad u broju uhićenja zbog droge širom zemlje. Prije 2020. godine stopa uhićenja zbog droga bile je ravnomjerna od 2010. do 2019. godine. U 2020. godini 1,16 miliona Amerikanaca godišnje je uhićeno zbog prodaje, proizvodnje ili posjedovanja ilegalnih supstanci. Broj uhićenja izvršenih između 2019. i 2020. pao je za više od 400.000. Uhićenja zbog droge, uključujući marihuanu, čine ukupno 26% svih uhićenja u SAD-u. Sama marihuana čini 11% ukupnih uhićenja diljem zemlje (National Center for Drug Abuse Statistics, 2021). Nadodati promjene u regulative SAD koji se tiču dekriminalizacije i legalizacije kanabisa i proizvoda od kanabisa.

Devetnaest država, dvije teritorije i Distrikt Kolumbija legalizirali su male količine kanabisa (marihuane) za rekreativnu upotrebu odraslih. Rhode Island je usvojio Zakon o kanabisu. Krajem juna 2021. Konektikat je legalizovao rekreativnu upotrebu kanabisa usvajanjem SB 1201¹. 2021.

¹ AN ACT CONCERNING RESPONSIBLE AND EQUITABLE REGULATION OF ADULT-USE CANNABIS., dostupno na: <https://www.cga.ct.gov/2021/tob/s/pdf/2021sb-01201-r00-sb.pdf>

godine, zakonodavno tijelo Virdžinije prihvatilo je guvernerove preporučene amandmane za znatno bržu implementaciju HB 2312² koji bi legalizirao rekreativnu upotrebu kanabisa u Virdžiniji i uspostavio regulirano komercijalno tržište. Njujork je legalizovao kanabis guvernerskim potpisom AB 1248³ (Hartman, 2021).

Slika 2. Mapa politike legalizacije kanabisa u SAD



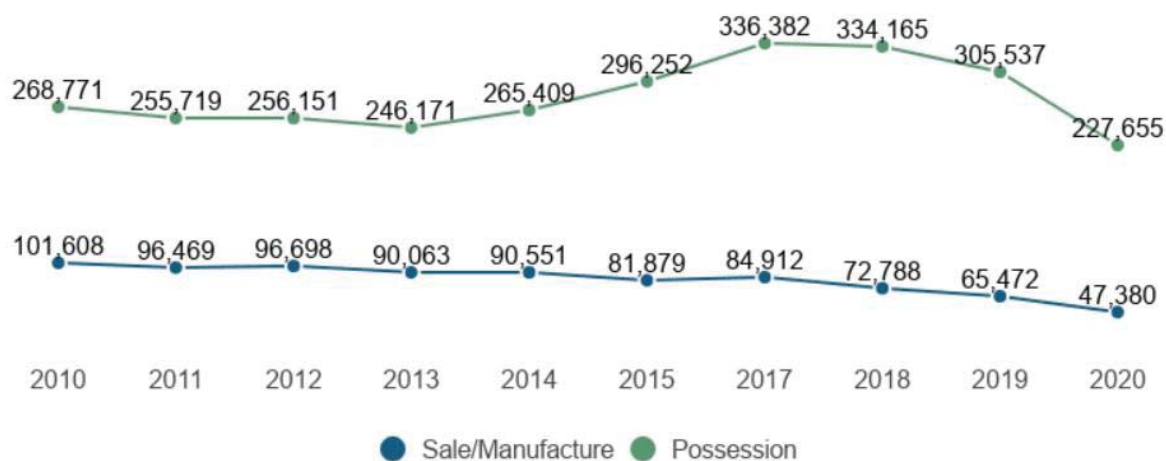
Izvor: Hartman, M. (2021). Cannabis Overview. National Conference of State Legalization. Dostupno na: <https://www.ncsl.org/civil-and-criminal-justice/cannabis-overview>

Dvadeset sedam država i Distrikt Kolumbija dekriminalizirali su male količine marihuane. To općenito znači da su određeni mali iznosi za ličnu potrošnju građana tj. lokalni prekršaj, a ne državni zločin (ili su najniži prekršaj bez mogućnosti zatvorske kazne) (Hartman, 2021).

² HB 2312 Marijuana; legalization of simple possession, etc, dostupno na: <https://lis.virginia.gov/cgi-bin/legp604.exe?212+sum+HB2312>

³ Marihuana regulation and taxation act, dostupno na: <https://nyassembly.gov/leg/?term=2021&bn=S00854>

Grafikon 2. Broj uhićenih u SAD zbog posjedovanja, prodaje i proizvodnje heroina i kokaina

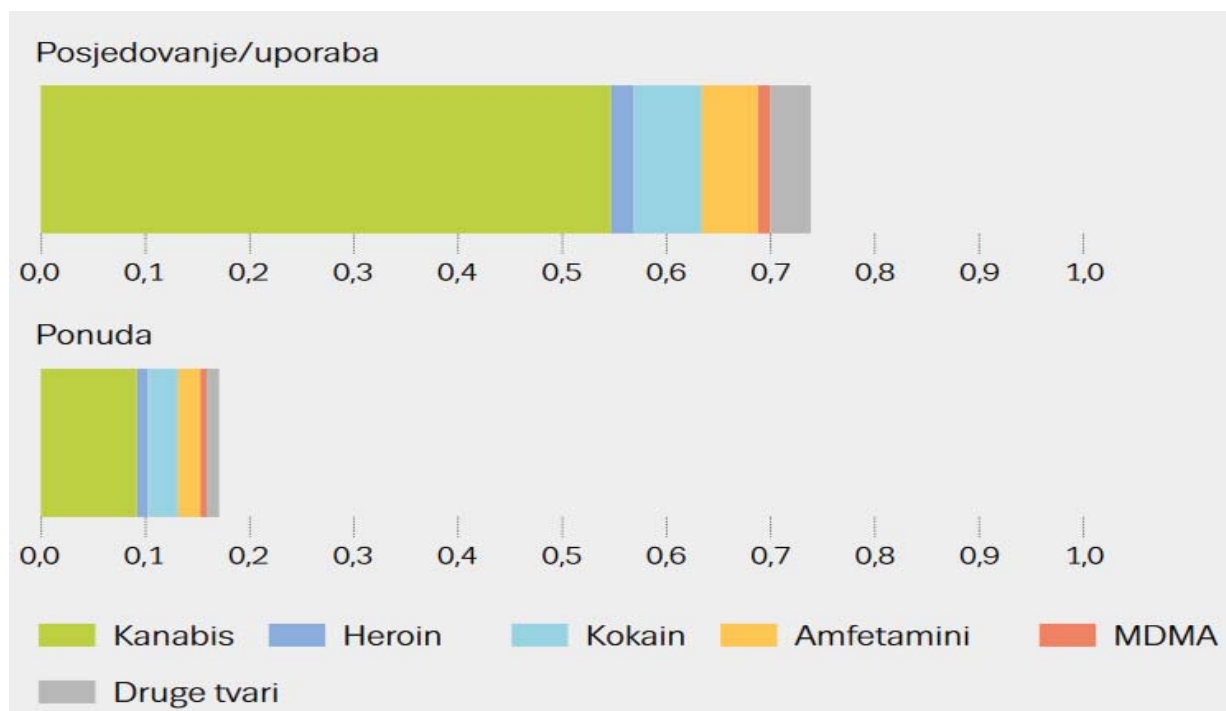


Izvor: Nacional Center for Drug Abuse Statistics. (2021). Drug Related Crime Statistics. Dostupno na: <https://drugabusestatistics.org/drug-related-crime-statistics/>

U 2020. godini 47.380 Amerikanaca je uhićeno zbog prodaje i proizvodnje heroina, kokaina i derivata. Osim toga, u 2020. godini 227.655 Amerikanaca je uhićeno zbog posjedovanja heroina, kokaina i derivata. Uhićenja zbog prodaje i proizvodnje heroina, kokaina i derivata pala su u posljednjem desetljeću za 53%. Broj uhićenja zbog posjedovanja heroina, kokaina i derivata pao je u posljednjem desetljeću za 15%. Ovo nam ipak govori da su zabilježeni određeni pozitivni trendovi kada je u pitanju suzbijanje ovisnosti o teškim drogama (National Center for Drug Abuse Statistics, 2021).

EU je također značajno tržište psihoaktivnih supstanci, a samim time i veliko izvorište kriminalnih aktivnosti povezanih sa ilegalnim korištenjem psihoaktivnih supstanci. Unutar EU se proizvode neke od psihoaktivnih supstanci kao što su kanabis ili sintetske droge. U toku 2020. godine zatvoreno je 350 laboratorija za proizvodnju psihoaktivnih supstanci, pri čemu je dodatno otkriveno više srednjih i postrojenja za proizvodnju psihoaktivnih supstanci. U istoj godini zatvoreno je više laboratorija za proizvodnju kokaina, uključujući i neka velika postrojenja. Međutim, nezakonite psihoaktivne supstance i dalje predstavlja izazov za provedbu zakona, regulativu i okoliš sa složenim zdravstvenim i socijalnim posljedicama (Evropski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama, 2022).

Grafikon 3. Uhićena u EU zbog posjedovanja, upotrebe, ponude i proizvodnje druge u 2022. godini



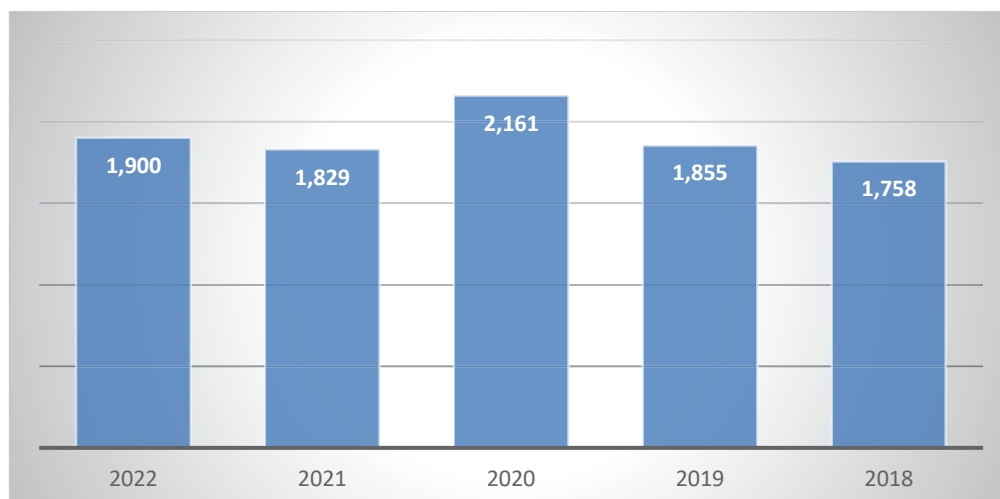
Izvor: Evropski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama. (2022). Europsko izvješće o drogama – trendovi i razvoj. Dostupno na: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/14644/2022.2419_HR_02_wm.pdf

Kao što možemo primjetiti iz prethodnog grafikona u 2022.godini 735.000 osoba je uhićeno zbog posjedovanja i upotrebe određenih psihoaktivnih supstanci (droga), od kojih se najviše izdvaja kanabis (blizu 550.000 osoba). Sa strane proizvodnje i ponude psihoaktivnih supstanci 180.000 osoba je uhićeno, a najviše također zbog proizvodnje kanabisa (blizu 100.000 osoba).

3. Kriminalitet povezan sa ovisnošću u Bosni i Hercegovini

S obzirom na cjelokupnu političku, ekonomsku i društvenu situaciju u BiH, kriminalitet povezan sa ovisnošću je problem s kojim se istražni i sudski organi godinama bore. Osim toga, BiH ima izuzetno povoljan strateški položaj za trgovinu drogama sa istoka ka zapadu. U međunarodnim tokovima kretanja psihoaktivnih supstanci BiH je još uvijek manja ruta za trgovinu ka velikim konzumnim centrima. U prethodnim godinama izvršene su neke od većih akcija suzbijanja narkokriminala i trgovine opijatima. U pogledu državne intervencije, Ministarstvo sigurnosti BiH usvojilo je Strategiju nadzora nad opojnim drogama, sprječavanja i suzbijanja zloupotrebe opojnih droga u Bosni i Hercegovini 2018-2023. Navedena strategija predstavlja akt kojim se daju smjernice u kojem pravcu treba ići prevencija i suzbijanje upotrebe opojnih droga.

Grafikon 4. Ukupan broj krivičnih dijela zloupotreba opojnih droga u FBiH



Izvor: Federalno ministarstvo unutrašnjih poslova. (2022). Informacije o kriminaliteta – sigurnosti. Sarajevo

Iz prethodnog grafikona možemo vidjeti da je trend kretanja broja krivičnih dijela zloupotrebe droga promjenjiv. Ovo praktički znači da u posljednjih pet godina imam trend rasta do 2020. godine, a nakon toga trend opadanja. Ipak u 2022. godini je zabilježen porast broja krivičnih dijela od 3,88% u odnosu na 2021. godinu. Važno je napomenuti da je udio krivičnih dijela zloupotrebe opojnih droga u ukupnim krivičnim djelima u FBiH u posmatranom period 12%, što nam govori da se radi o značajnom krivičnom djelu te da mu se treba posvetiti posebna pažnja.

Tabela 1. Vrste opojnih droga koje su zaplijenjene u FBiH

FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE							
PERIOD: JANUAR- DECEMBAR		2021.GODINA			2022.GODINA		
REDNI BROJ	VRSTA OPOJNE DROGE	GRAMA	MILILITARA	KOMADA	GRAMA	MILILITARA	KOMADA
1.	HEROIN	1520.8457	5.6	17	456.92	0	50
2.	KOKAIN	558.402	0	25	250.872	0	15
3.	AMFETAMIN	15886.058	0	42.5	52989.346	0.256	210
4.	MARIHUANA	43870.115	0.4	315	96082.1947	1456.571	499.5
5.	HAŠIŠ	57.4	0	0	10.615	0	1
6.	STABLJIKI "KANABISA"	134.33	0	1276	75.305	0	1578
7.	SJEMENKE "KANABISA"	58.735	0	2567	74.338	0	1374
8.	EXTAZY	109.488	0	2005	32.773	0	2020
9.	HEPTANON	0.154	0	404	0.043	40	14
10.	SPEED	39777.532	0	102	7889.406	0	220
11.	OSTALO	1742.216	397	3689.5	3775.379	600	797

Izvor: Federalno ministarstvo unutrašnjih poslova. (2022). Informacije o kriminaliteta – sigurnosti. Sarajevo

U pogledu zaplijene pojedinih opojnih droga u FBiH, heroin, kokain, hašiš, kanabis, ekstazi i speed su zaplijenjeni u manjoj gramaži u 2022. godini u odnosu na godinu prije, dok su amfetamin i marihuana zaplijenje u većoj gramaži. Ovo nam govori da je tržište narkotika u FBiH promjenjivo i nepredvidivo, te da je policijskim službama jako često teško otkriti neka krivična djela povezana sa psihoaktivnim supstancama.

U Republici Srpskoj situacija vezana za kriminalitet povezan sa ovisnošću pokazuje slične trendove kao i u FBiH. Izuzetno veliki broj krivičnih djela i generalno evidentiranih slučajeva povezanih sa zloupotrebom droge.

Tabela 2. Prikaz kriminaliteta povezanog sa zloupotrebom droga

	Broj evidentiranih slučajeva zloupotrebe droga	Broj krivičnih djela	Broj prekršajnih prijava
2021.	2.098	338	1.760
2020.	1.438	345	1.093
2019.	1.323	296	1.027
2018.	991	722	269

Izvor: Ministarstvo unutrašnjih poslova RS. (2022). Informacija o stanju bezbjednosti u Republici Srpskoj u 2021. Banja Luka, dostupno na: https://mup.vladars.net/statistike_pdf/lat/24987104.pdf

Ono što možemo zaključiti iz prethodne tabele jeste evidentan rast broja prijavljenih slučajeva zloupotrebe droga u RS-u u prosjeku od 29%. Međutim, trend kretanja krivičnih dijela je nešto drugačiji i u prosjeku ima zabilježen pad od 15%. S druge strane prekršajne prijave bilježe rapidan rast u posljednje četiri godine. Sve ovo nam ipak govori da policija i istražni organi dobro rade svoj posao, te da se krivična djela u ovoj oblasti u posljednje četiri godine drže po kontrolom.

Važno je napomenuti da je statistika praćenja ovisnosti i kriminaliteta povećanog s ovisnošću u BiH na zadovoljavajućem nivou, te da može pomoći u rješavanju problema ovisnosti na neki način, jer se institucije mogu koristiti navedenim podacima.

O legalizaciji kanabisa u medicinske svrhe već se duže vremena govori u bosanskohercegovačkoj javnosti, no malo su toga u tom pogledu uradili nadležni. Parlamentarna skupština Bosne i Hercegovine je u novembru 2005. godine usvojila Zakon o sprečavanju i suzbijanju zloupotrebe opojnih droga, koji je na snagu stupio u februaru 2006. godine (Službeni glasnik BiH, 8/06). Prema ovom zakonskom rješenju, kanabis i svi njegovi derivati i preparati svrstani su na listu zabranjenih supstanci čiji su uzgoj, proizvodnja, promet, posjedovanje i upotreba zabranjeni osim u svrhe medicinskog ili naučnog istraživanja, ili u sudskomedicinske, nastavne ili policijske svrhe.

Još je u augustu 2019. godine zastupnik u Predstavničkom domu Parlamentarne skupštine Bosne i Hercegovine (PD PSBiH) Saša Magazinović uputio poslaničko pitanje Ministarstvu civilnih posla BiH u vezi sa stavom ovog ministarstva o legalizaciji kanabisa u medicinske svrhe, te da li se može očekivati bilo kakav pomak kako bi brojni/e korisnici/e došli/e do lijeka na legalan način. Vijeće ministara BiH sredinom 2022. godine usvojilo je izmjenju Odluke o imenovanju članova Komisije za suzbijanje zloupotrebe opojnih droga, koja bi trebala pripremiti nacrt zakona kojim bi se kanabis legalizovao u medicinske svrhe. Agencija za lijekove i medicinska sredstva BiH pripremila je odluku o izmjeni, odnosno dopuni liste opojnih droga kojim bi se kanabis s liste “Zabranjena tvar i biljka” prebacio na listu “Tvari i biljke pod strogom kontrolom”.

Prethodno je na sjednici Komisije za opojne droge razmatrano da se kanabis prebaci s jedne liste na drugu i tako relaksira njegova upotreba isključivo u svrhe liječenja oboljelih. Na sjednici je Komisija zadužila i Agenciju za lijekove i medicinska sredstva BiH da pripremi odluku, što je i učinjeno, ali se još uvijek čeka novo zasjedanje Komisije koja ovu odluku treba odobriti te je proslijediti Vijeću ministara BiH (Sijah, 2023).

V. ANALIZA REZULTATA EMPIRIJSKOG ISTRAŽIVANJA

1. Postupak empirijskog istraživanja

Psihoaktivne supstance su postale jedan od značajnih problema društva. Društvena regulacija ovog problema je postala primarna aktivnost u mnogim državama jer se svakodnevno povećava broj ovisnika. U skladu s navedenim, provedeno je istraživanje o društvenoj regulaciji opojnih supstanci i njihovom uticaju na kriminalitet. Cilj istraživanja magistarskog rada pod nazivom „Društvena regulacija opojnih supstanci u savremenom bosanskohercegovačkom društvu“ jeste analizirati da li društvena regulacija opojnih supstanci smanjuje nivo ovisnosti o psihoaktivnim supstancama kao i nivo počinjenih kriminalnih djela.

Za empirijsko istraživanje korištena je metoda ispitivanja. Unutar navedene metode korištena je anketa kao tehnika prikupljanja podataka. U pitanju je jedna od najčešće korištenih tehnika prikupljanja empirijskih podataka. Navedenom metodologijom istraživanja dolazimo do podataka koji su zapravo najreprezentativniji za donošenje zaključaka. Anketni upitnik je kreiran na način da su pitanja podijeljena u dvije kategorije i to: i) sociodemografska pitanja ii) pitanja o stavovima ispitanika za dokazivanje hipoteza. Većina pitanja je bila postavljena na način da su ispitanici imali mogućnost izraziti nivo slaganja sa datom tvrdnjom i to na skali od 1 – 5 (tzv. Likertova skala) gdje „1“ označava potpuno neslaganje, a „5“ potpuno slaganje sa određenom tvrdnjom (Nikolić *et al.*, 2014).

Anketiranje je provedeno elektronskim putem. Anketni upitnik je postavljen na google docs platformu, kojoj su imali pristup svi ispitanici koji su dobili pristupni link. Anketni upitnik je bio dostupan za popunjavanje u periodu od 25.04.2023. do 15.05.2023. godine. Anketni upitnik je distribuiran direktnim slanjem linka potencijalnim ispitanicima putem društvenih mreža i putem emaila.

Podaci su analizirani kroz office excel program. Analiza prikupljenih podataka rađena je pomoću deskriptivne statistike i to sređivanjem i klasifikovanjem statističkih podataka, tabeliranjem i grafičkim prikazivanjem određenih statističkih serija. Ovakav način je izabran obzirom da je isti prikladan za ispitanika na različitim geografskim područjima, jednostavan je za ispitanike i odgovara prirodi istraživanja. Nedostatak ovog načina anketiranja jeste taj što se ispitanicima detaljno ne mogu pojasniti određene nejasnoće u vezi sa anketnim pitanjima. Formiran je prigodni uzorak od 150 ispitanika na teritoriji FBiH. Radi se o slučajnom uzorku na teritoriji FBiH. Najveći dio uzorka činili su ispitanici koje je istraživač poznao na neki način ili su na neki način bili istraživači lako dostupni.

2. Rezultati empirijskog istraživanja

2.1. Sociodemografske karakteristike ispitanika

Analiza sociodemografskih karakteristika odnosi se na istraživanje osnovnih karakteristika uzorka, a u cilju povećanja reprezentativnosti rezultata. U nastavku su prikazani sociofemografski pokazatelji uzorka.

Tabela 3. Prikaz sociodemografskih podataka ispitanika

Sociodemografke i karakteristike ispitanika			
Spol	Varijable	Broj	%
	Ženski	54	36,00%
	Muški	96	64,00%
Dob	18-25 godina	34	23,00%
	26-31 godina	46	31,00%
	32-45 godina	54	36,00%
	46-55 godina	15	10,00%
Obrazovna struktura	NSS	0	0,00%
	SSS	69	46,00%
	VSS	81	54,00%
Mjesto stanovanja	Do 10.000 stanovnika	9	6,00%
	Od 10.000 do 50.000 stanovnika	44	29,00%
	Od 50.000 do 100.000 stanovnika	40	27,00%
	Preko 100.000 stanovnika	57	38,00%

Rezultati sociodemografskih karakteristika ispitanika pokazuju da unutar uzorka preovladava muški spol, sa nešto više od polovine ispitanika. U kontekstu dobne strukture najznačajnije dobne grupe su od 32 do 45 kao i od 45 do 55 godina, kojima pripada dvije trećine uzorka. Možemo zaključiti da je uzorak najvećim dijelom sastavljen od X i Y generacije.⁴ U kontekstu obrazovne strukture ispitanika nešto više od polovine ispitanika ima završenu visoku stručnu spremu. Ovaj podatak nam govori da se radi o relativno obrazovnom uzorku, što dodatno doprinosi kvaliteti podataka u sklopu istraživanja. Mjesto stanovanja kao važna determinanta sociodemografskih karakteristika ispitanika pokazuje da se raspored ispitanika kreće ravnomjerno u tri kategorije. Otprilike trećina ispitanika stanuje u mjestima preko 100.000 stanovnika⁵, što znači da nam je najveći fokus istraživanja na velikim gradskim centrima.

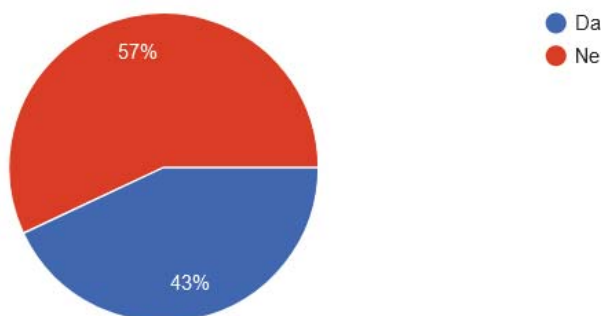
⁴ X generacija (36-55 godina); Y generacija (19 -35).

⁵ Prema posljednjem popisu iz 2013. godine šest gradova u BiH ima preko 100.000 stanovnika: Sarajevo, Banja Luka, Zenica, Mostar, Tuzla i Bijeljina.

2.2 Stavovi ispitanika

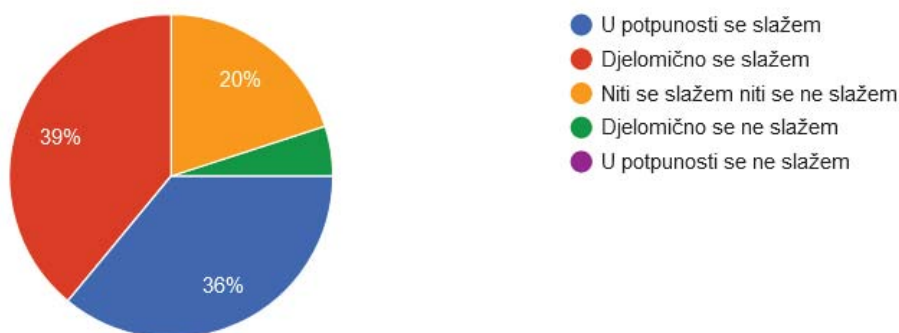
Nakon sociodemografskih rezultata istraživanja, u nastavku ćemo prikazati rezultate istraživanja kojima je cilj dokazivanje postavljenih hipoteza rada. Na samom početku, ispitanici su imali zadatak da se izjasne da li su koristili neku od psihoaktivnih supstanci.

Grafikon 5. Konzumacija psihoaktivnih supstanci od strane ispitanika.



Prethodni grafikon pokazuje da većina (njih 57%) ispitanika nije niti jednom konzumirala neku od psihoaktivnih supstanci, dok je 43% ispitanika u određenom životnom vijeku konzumiralo neku od psihoaktivnih supstanci. Navedeni podaci nam pružaju podjednake informacije sa dva različita stajališta u pogledu ostalih odgovora, koji određuju potvrđivanje hipoteza. Važno je napomenuti da oni ispitanici koji su konzumirali nekada psihoaktivne supstance imaju više odbrani pristup ovisnosti o psihoaktivnim supstancama za razliku od ispitanika koji nisu konzumirali neke od psihoaktivnih supstanci.

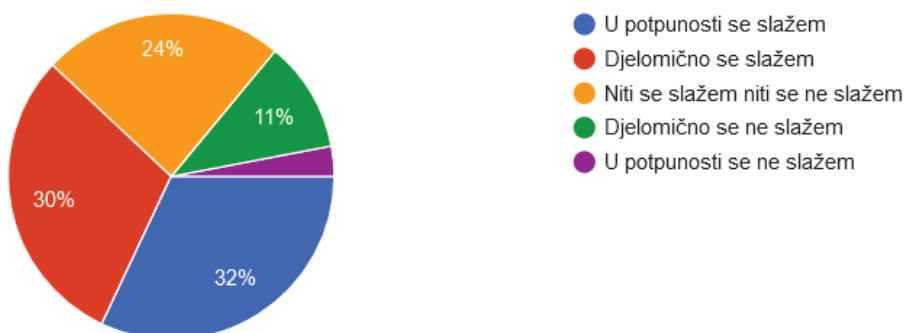
Grafikon 6. Kvalitet napisanih zakonskih odredbi kojima se reguliše zabrana korištenja i zloupotrebe opojnih supstanci u Bosni i Hercegovini.



Nadalje, ispitanici su imali zadatak da ocjene kvalitet zakonskih odredbi kojima se reguliše zabrana korištenja i zloupotrebe opojnih supstanci u Bosni i Hercegovini. Rezultati istraživanja pokazuju da se najveći procenat (njih 39%) ispitanika djelomično slaže sa tezom da su zakonske

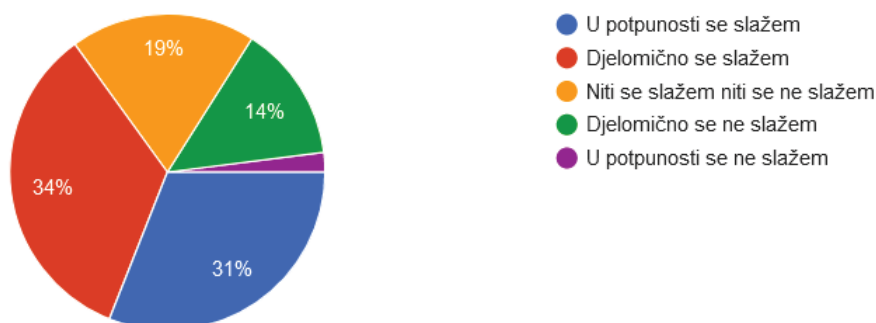
odredbe kojima se reguliše zabrana korištenja i zloupotrebe opojnih supstanci u Bosni i Hercegovini kvalitetno napisane. Osim toga, nešto više od jedne trećine ispitanika se u potpunosti slaže sa navedenom tezom, što u konačnici možemo zaključiti da tri četvrtine ispitanika ima pozitivan stav vezan za kvalitet napisane zakonske regulative. Svega 5% ispitanika ima negativne stavove/mišljenja po pitanju kvalitete napisanih zakonskih odredbi po pitanju zabrane korištenja i zloupotrebe opojnih supstanci u BiH.

Grafik 7. Kvalitet primjene zakonskih odredbi u praksi kojima se reguliše zabrana korištenja i zloupotrebe opojnih supstanci u Bosni i Hercegovini.



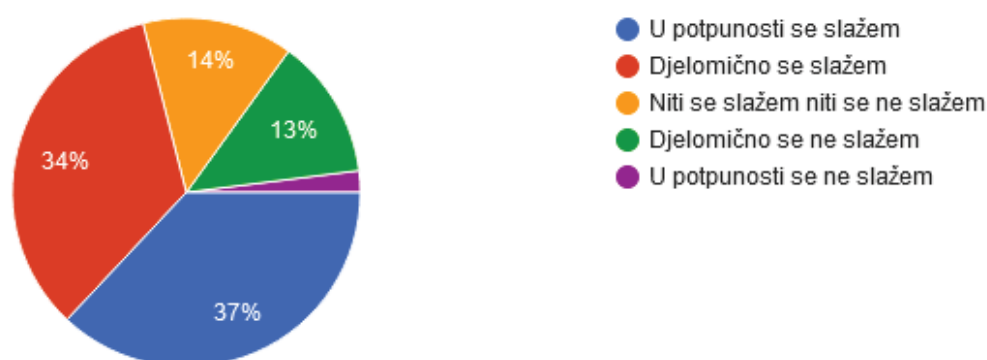
Nakon rezultata o kvaliteti napisanih zakonski odredbi, ispitanici su imali zadatak dati svoje mišljenje u vezi kvaliteta primjene zakonskih odredbi u praksi kada je u pitanju regulisanje zabrane korištenja i zloupotrebe opojnih supstanci. Rezultati su djelomično slični rezultatima o kvaliteti napisanih zakonskih odredbi. Blizu dvije trećine ispitanika ima pozitivan stav o primjeni zakonskih odredbi kojima se reguliše zabrana korištenja i zloupotrebe opojnih supstanci u Bosni i Hercegovini, od čega se jedna trećina ispitanika u potpunosti slaže sa navedenom tezom, dok se druga trećina ispitanika djelomično slaže sa navedenom tezom. S druge strane 11% ispitanika se djelomično ne slaže sa navedenom tezom, a svega 3% ispitanika se u potpunosti ne slaže sa navedenom tezom.

Grafikon 8. Uticaj dobre zakonske uređenosti na smanjenje narkomanije u društvu i problema ovisnosti.



Ispitanici se generalno slažu da dobra zakonska uređenost pozitivno utiče na smanjenje narkomanije u društvu i problema ovisnosti. Sa navedenom tezom se u potpunosti slaže nešto manje od jedne trećine ispitanika, dok se trećina ispitanika djelomično slaže sa nevedneom tezom. S druge strane 14% ispitanika se djelom ne slaže sa tezom da dobra zakonska uređenost utiče na smanjenje narkomanije u društvu i problema ovisnosti. Samo 2% ispitanika se u potpunosti ne slaže sa navedenom tezom. Sve determinante koje mogu na bilo koji način uticati na smanjenje narkomanije u bilo kojem procentu je zaista pozitivna stvar za društvo. Dobre prakse primjena zakona trebaju biti među najznačajnijim determinantama, što pokazuju zapravo i rezultati istraživanja, jer ispitanici zaista vjeruju u to, pokazujući kroz svoje odgovore.

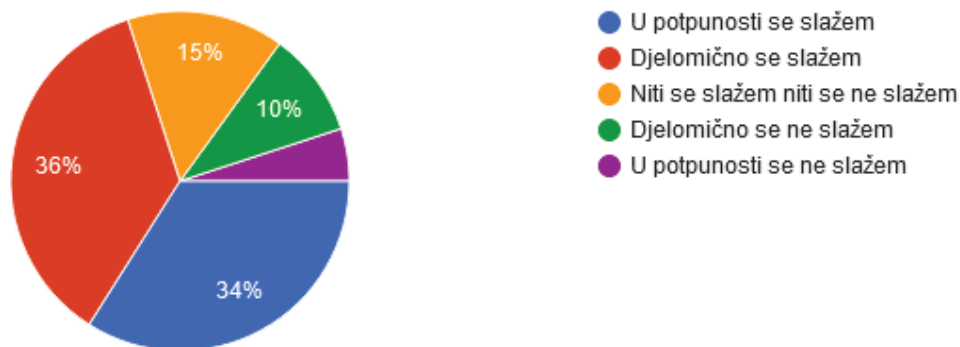
Grafikon 9. Uticaj društvenih normi na prevenciju i suzbijanje narkomanije i problema ovisnosti.



Društvene norme su podjednako važne kao i zakonski okvir jer one imaju direktni i stvarni dodir sa ovisnicima i potencijalnim ovisnicima. Stoga, ukoliko se ovaj segment pravilno razumije, može se preventivno uticati na smanjenje narkomanije i ovisnosti. Rezultati istraživanja pokazuju da dvije trećina ispitanika smatra da su društvene norme kao pravne, važne za prevenciju i suzbijanje narkomanije. To samo govori koliko su društvene norme važne odnosno koliko je važno prije svega da ih razumijemo kako bi se one mogle primjenjivati na adekvatan način. Svega 15% ispitanika ima negativan stav naspram naveden teze, dok 14% ispitanika uopšte nema razvijen stav naspram navedene teze.

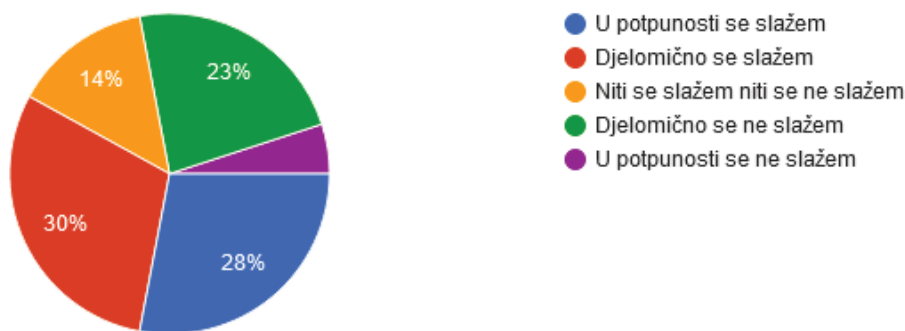
Ovim nam rezultati pokazuju da moramo ozbiljno shvatiti uticaj društvenih normi kao značajnog alata u prevenciji suzbijanja narkomanije i problema ovisnosti, koji sve više uzima zamah kako među mlađom populacijom tako i kod ostalih.

Grafikon 10. Dostupnost opojnih supstanci i rast broja krivičnih djela



Generalno, veliki problem velikog obima ovisnosti jeste i sama dostupnost psihoaktivnih supstanci. Danas je vrlo jednostavno i lako doći do gotovo svih psihoaktivnih supstanci za relativno jeftinu cijenu. Ovakva dostupnost definitivno ima uticaja i na druge protivzakonske aktivnosti. Od ukupnog broja ispitanika jedna trećina u potpunosti smatra da dostupnost psihoaktivnih supstancima posljedično utiče na rast broja krivičnih djela. Nadalje, više od jedne trećine ispitanika se djelomično slaže sa navedenom tezom, što potvrđuje teorijske stavove o utjecaju psihoaktivnih supstanci na činjenje krivičnih djela.

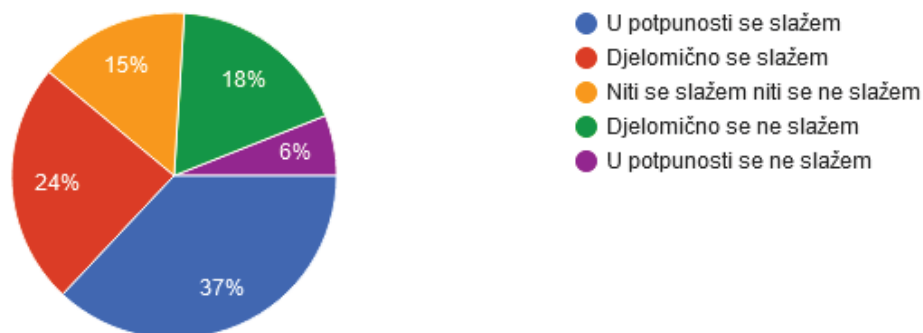
Grafik 11. Rast broja krivičnih djela prati istovjetan rast ovisnika o opojnim supstancama.



Krivična djela često čine ovisnici o opojnim supstancama kao jedan od kriminalnih kategorija, obzirom da je za ovisnost potreban novca koji nije dostupan u svakom trenutku, te se ovisnici opredeljuju za nezakonite radnje. Ispitanici su imali zadatak da izraze mišljenje da rast broja krivičnih djela prati rast ovisnika o opojnim supstancama, to jest da li sa svakim nivom krivičnim djelom dolazi i novi ovisnik, ukoliko je krivično djelo počinio već postojeći ovisnik. Rezultati istraživanja pokazuju skoro polovina ispitanika smatra da je to slučaj, dok nešto manje od jedne četvrtine ispitanika ima suprotan stav o simetriji između porasta krivičnih djela i ovisnosti o psihoaktivnim supstancama. Osim toga 5% ispitanika se u potpunosti ne slaže sa navedenom tezom. Rezultati nam zapravo pokazuju da nije nužno da stopu rasta krivičnih djela linearno prati

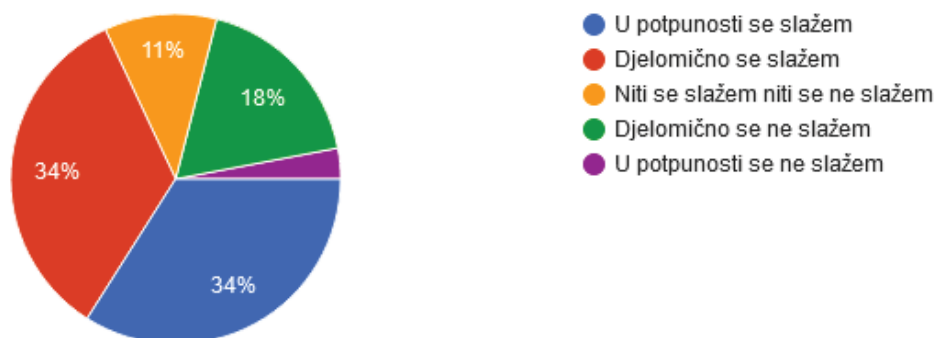
i stopa rasta ovisnika, nego da je ona u određenom obimu niža u odnosu na stopu rasta krivičnih djela.

Grafikon 12. Počinitelji krivičnih djela obično su osobe koje koriste opojne supstance.



Percepciju povezanosti opojnih supstanci i krivičnih djela pronalazimo i u podacima prema kojima više od polovine, odnosno nešto manje od dvije trećine ispitanika smatraju da su počinitelji krivičnih djela obično osobe koje koriste opojne supstance. S druge strane, jedna četvrtina ispitanika ima suprotan stav i ne dijeli ovu percepciju. Rezultati nam pokazuju da počinitelji krivičnih djela često jesu ovisnici opojnih supstanci, ali da nije nužno da oni zapravo moraju biti.

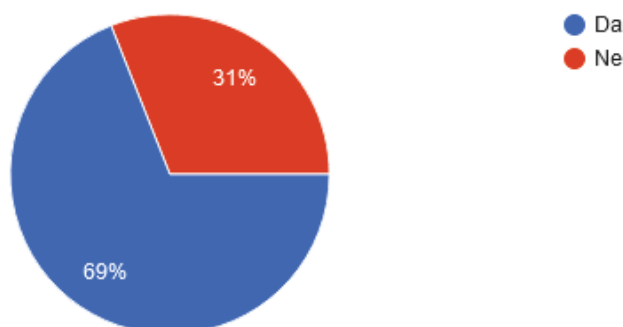
Grafikon 13. Odnos potrebe za novcem i nabavkom opojne supstance kao najčešći motiv za činjenje krivičnih djela.



Često se spominje kako je pribavljanje novca najveći problem kod održavanja ovisnosti, s obzirom da ovisnost podrazumijeva povećanje doza upotrebe opojnih supstanci a što iziskuje potrebu za većom količinom novca. S tim u vezi, ovisnici često rade različite nedozvoljene aktivnosti kako bi došli do određene količine novca potrebne za opojne supstance. Međutim, čest problem jeste što ovisnik u pojedinim situacijama ne može da prestane sa nedozvoljenim aktivnostima, pa se jedna ovisnost tako reći “prelije” na drugu. Prethodno navedeno potvrđuju i rezultati istraživanja gdje možemo vidjeti da više od dvije trećine ispitanika smatra ili djelomično smatra da je potreba za novcem i nabavkom opojne supstance najčešći motiv za činjenje krivičnih djela. Ovo je

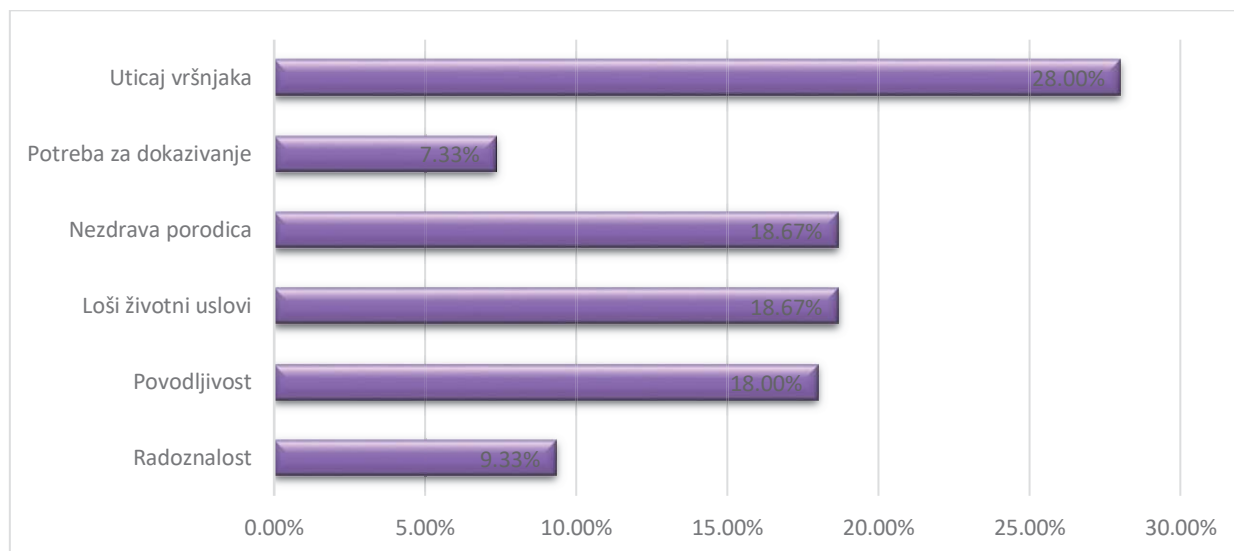
definitivno problem kojim se mora baviti kompletno društvo, jer povećava kako ovisnost o opojnoj supstanci tako i ovisnost o krivičnim djelima.

Grafikon 14. Uticaj ratnih dešavanja u BiH na povećanje ovisnosti.



Ratna dešavanja u BiH su u mnogim sferama društvenog života napravila korjenite promjene i probleme, posebno kada su u pitanju mladi i njihov način odrastanja i življenja, nakon rata. U tom kontekstu ispitanici su imali zadatak da se izjasne da su ratna dešavanja uticala na povećanje ovisnosti u BiH. Od ukupnog broja ispitanika više od dvije trećine smatra da su ratna dešavanja uticala na povećanje ovisnosti, dok nešto manje od jedne trećine ispitanika smatra drugačije.

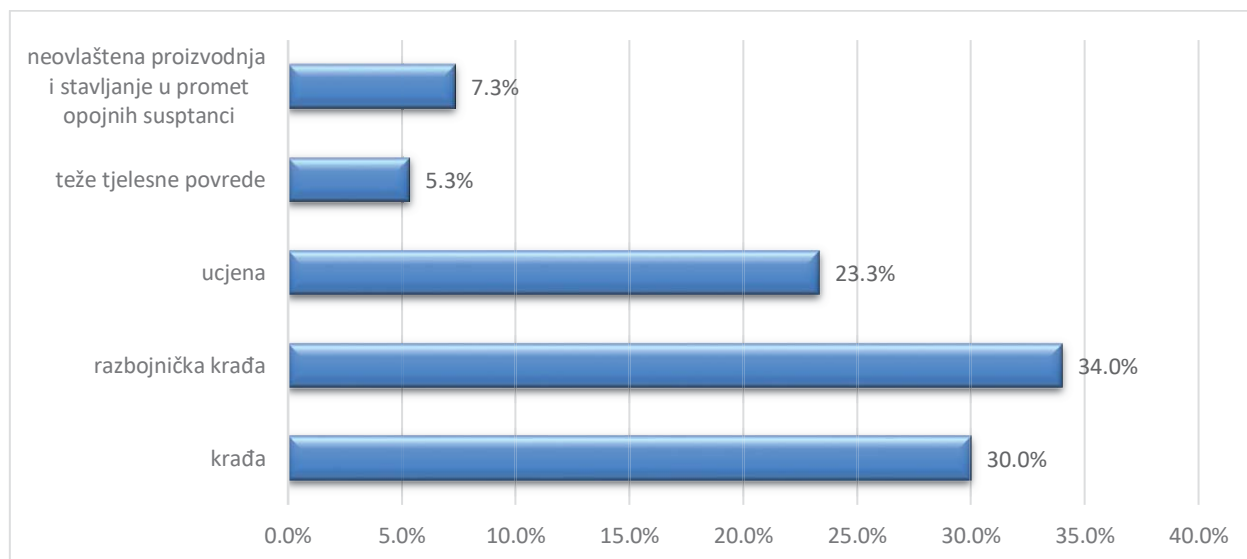
Grafikon 15. Determinante koje utiču na početak ovisnosti o psihoaktivnim supstancama.



Na sam početak ovisnosti o psihoaktivnim supstancama utiče mnoštvo determinanti kako ličnih tako i determinanti okoline. Shodno tome, ispitanici su imali zadatak da izaberu determinante koje utiču na početak ovisnosti, pri čemu je ponuđeno šest determinanti kao i opcija sve navedene. Od ukupnog broja ispitanika njih skoro trećina smatra da je uticaj vršnjaka najučestalija determinanta koja utiče na početak ovisnosti. Podjednako zastupljene determinante u stavovima ispitanika su i) loši životni uslovi (18,67%), ii) povodljivost (18,00%) i iii) nezdrava porodica (18,67%). Navedene rezultate možemo povezati sa rezultatima istraživanja grupe autora Milosavljević i

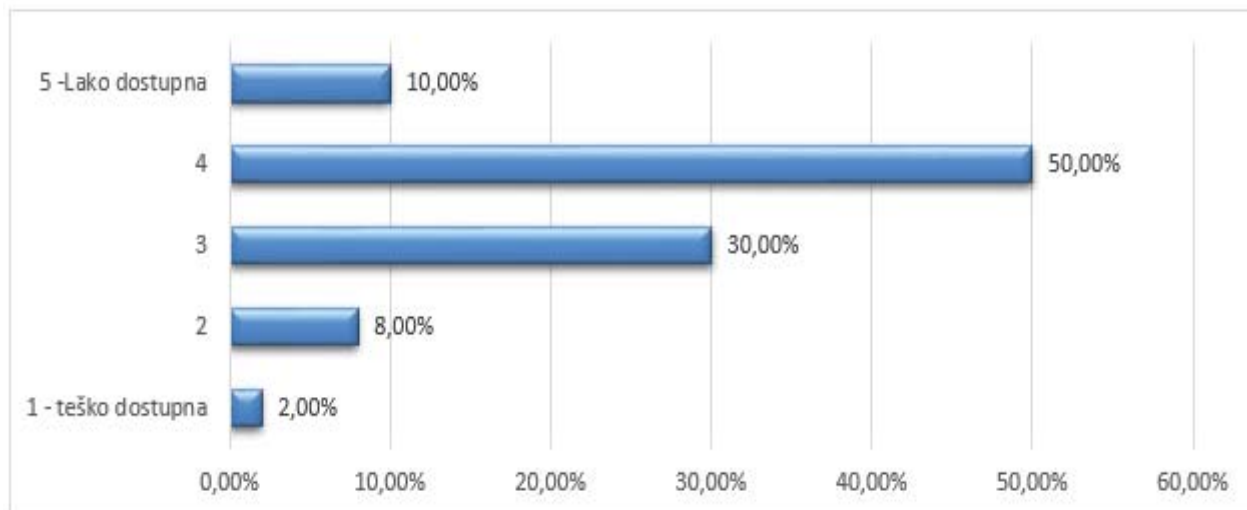
saradnika (2004) u kojem se navodi da su najčešći uzroci konzumiranja opojnih droga uticaj vršnjaka, društvo, motiv da bude kul, radoznalost, uživanje kao i razočarenje u životu. Autori zaključuju da ovi motivi ukazuju na unutrašnje (razočarenja, potreba za pripadnošću) i socijalne pritiske (uticaj vršnjaka) koji podstiču upotrebu droga.

Grafikon 16. Najčešće vrste krivičnih djela ovisnika o opojnim supstancama



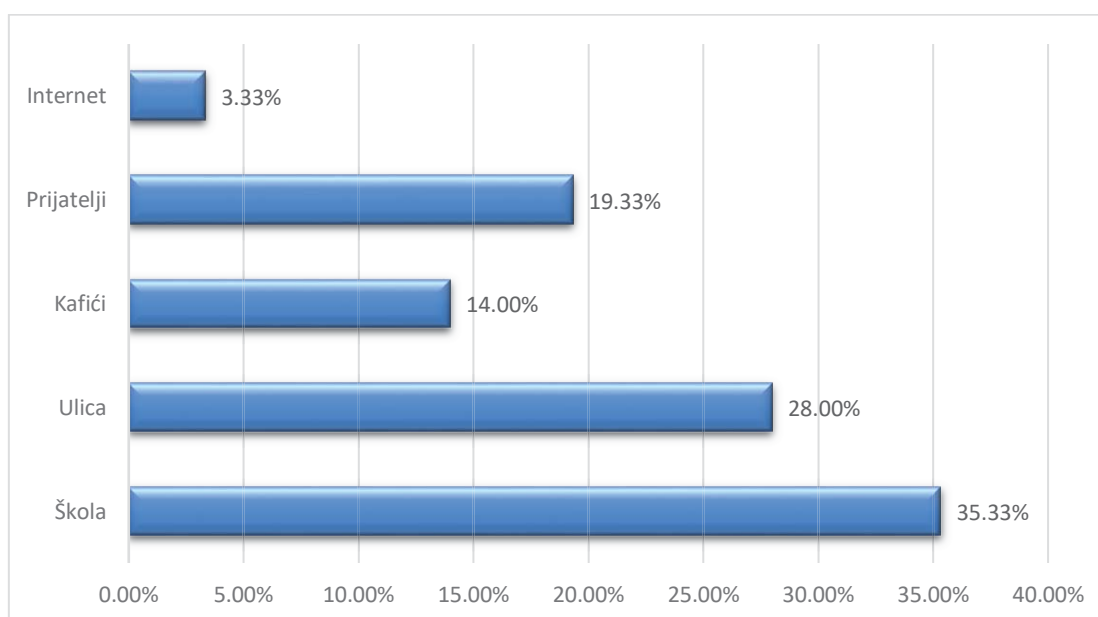
Ovisnici o opojnim supstancama najčešće vrše krivična djela protiv imovine. Osim toga, treba spomenuti da se u određenim situacijama javljaju i krivična djela protiv ljudi. Kako bi stekli sredstva za pribavljanje psihoaktivnih supstanci ovisnici, prije svega, čine manja krivična djela, ali kada potreba za novcem i količinom opojnih supstanci raste, ovisnici počinju činiti teža krivična djela. U tom kontekstu trećina ispitanika smatra da je razbojnička krađa najčešće krivično djelo koje čine ovisnici kako bi došli do određenih novčanih sredstava za svoje potrebe. Osim toga, nešto manje od trećine ispitanika smatra običnu krađu kao najčešće krivično djelo koji ovisnici čine. Ovo nam govori da su krivična djela protiv imovine najčešći oblik djela koji čine ovisnici. Ovome trebamo pridodati i skoro jednu četvrtinu ispitanika koji smatraju ucjenu najčešćim krivičnim djelom, a koje opet vodi ka krađi. Neovlaštena proizvodnja i stavljanje u promet opojnih supstanci je zastupljeno sa 7,33%. Ovo krivično djelo je više povezano sa onim ovisnicima koji su duži period u procesu ovisnosti. S druge strane samo 5,33% smatra teže tjelesne povrede kao najčešći uzrok krivičnih djela.

Grafikon 17. Dostupnost opojnih supstanci



Čest problem kod rasta ovisnosti o psihoaktivnim supstancama jeste njihova dostupnost. Zbog velike dostupnosti nivo ovisnosti definitivno rasta. Rezultati istraživanja pokazuju da je polovina ispitanika ocjenilo dostupnost psihoaktivnim supstancama kao vrlo visoku, dok jedna desetina ispitanika smatra da je dostupnost psihoaktivnim supstancama maksimalna. Svega 2% ispitanika smatra da su psihoaktivne supstancice teško dostupne. Navedene rezultate možemo povezati sa rezultatima istraživanja autora Paić-Radetić & Medaković (2011), koje je provedeno u Puli, a koje govori da 96% ispitanika procjenjuje da su sredstva ovisnosti lako odnosno relativno dostupna.

Grafikon 18. Mjesta na kojima je najviše dostupna droga.

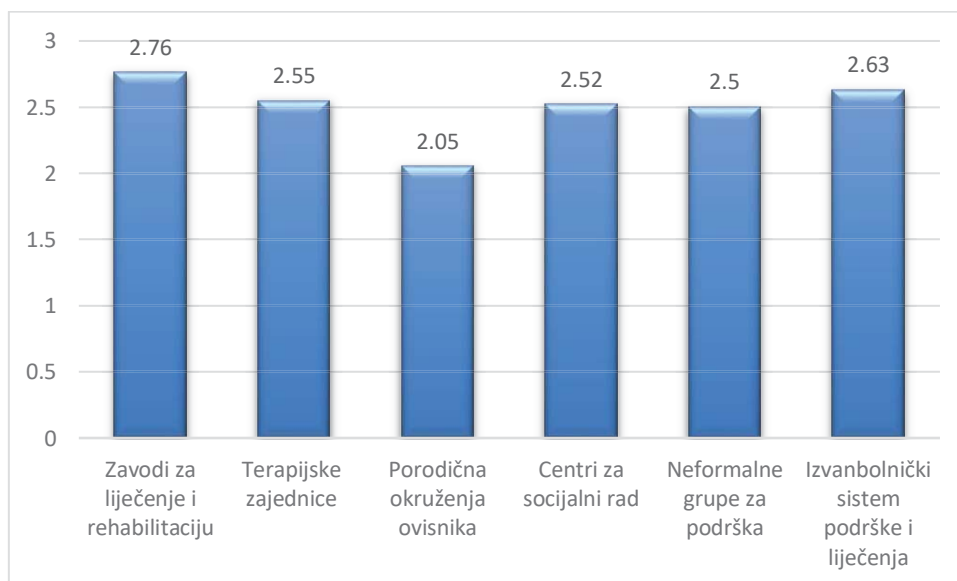


Danas su opojna sredstva dostupna na svakom mjestu. Rasprostranjenost opojnih sredstava je svakakao zabrinjavajući faktor kod rasta ovisnosti. Međutim, najčešće se postavlja fokus kod

dostupnosti droga među mlađom populacijom, jer je ta dob najopasnija za nastanak ovisnosti. U kontekstu istraživanja, nešto više od jedne trećine ispitanika smatra da su škole mjesta na kojem je droga najdostupnija. Nadalje, više od jedne četvrtine ispitanika smatra da je ulica mjesto gdje je droga najzastupljenija, dok petina ispitanika smatra da su prijatelji mjesta gdje je droga najdostupnija. Nešto manji procenat 14% ispitanika smatra da se su kafići mjesta na kojem je droga najzastupljenija. Iako je razvoj informacionih tehnologija zastrašujući, samo 3,33% ispitanika smatra da je droga najzastupljenija na internetu.

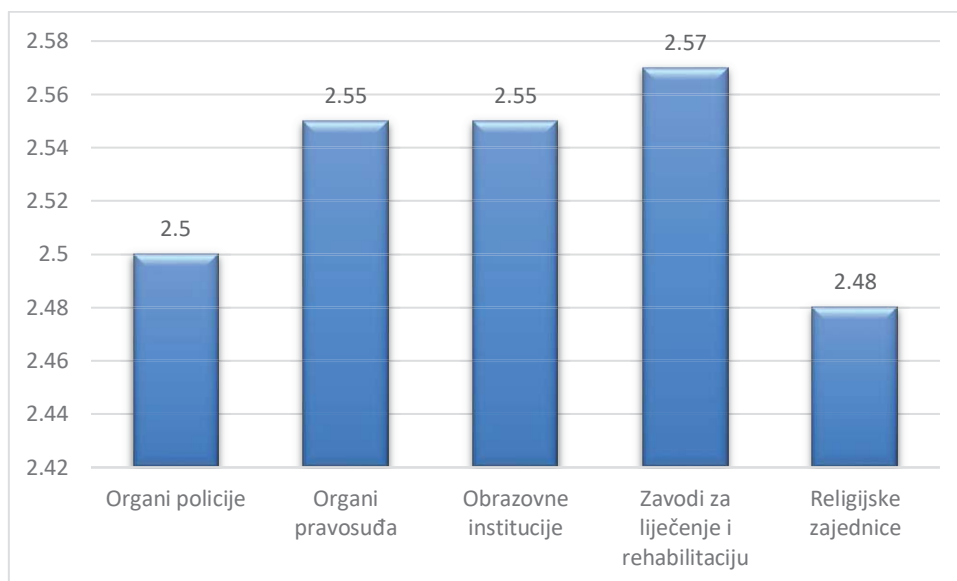
Dobiveni rezultati imaju poveznicu sa rezultatima istraživanja Instituta za razvoj mladih i zajednice Banja Luka (2019), u kojem se navodi da je ulica najzastupljenije mjesto na kojem je droga dostupna. Osim navedenog, u istraživanju također je kuća označena kao mjesto gdje je droga najzastupljenija. U istom istraživanju je navedeno da je ulica mjesto na kojem se druga najčešće prodaje, a zastim kafići I klubovi.

Grafikon 18. Prioritet u liječenju ovisnika o opojnim supstancama imaju (Napomena: 1 – najveći prioritet, a 5 – najmanji prioritet).



Liječenje ovisnika o opojnim supstancama je dugotrajan i težak proces kroz koji prolaze ovisnici. Međutim, veliki broj ovisnika ne prođe kroz proces liječenja upravo jer je isti težak i zahtjeva maksimalnu posvećenost i odlučnost. Ono što je također važno za rezultat liječenja jeste i institucija koja vodi proces liječenja. Rezultati istraživanja pokazuju da porodično okruženje ima prioritet prilikom liječenja ovisnika sa prosječnom ocjenom 2,05. Nadalje ispitanici su prioritet u liječenju dali i centrima za socijalni rad (2,52).

Grafikon 19. Prioritet u rješavanju društvenog problema narkomanije i zloupotrebe opojnih supstanci (Napomena: 1 – najveći prioritet, a 5 – najmanji prioritet)



Problem narkomanije i zloupotrebe opojnih sredstava je društveni problem za koji jako često mnoga društva nemaju rješenje. Rezultati istraživanja pokazuju kako religijske zajednice trebaju imati prioritet pri rješavanju društvenog problema narkomanije i zloupotrebe opojnih sredstava (2,48). Ovo znači da je preventivno djelovanje ključno, te da religijske zajednice moraju upućivati na dobro, a naglašavati kako je narkomanija zlo odnosno problem koji uništava društvo. Osim toga, organi policije imaju prioritet u rješavanju društvenog problema narkomanije i zloupotrebe opojnih supstanci (2,50), ali u dijelu kada se problem javi i kada je u povoju. Možemo zaključiti da navedene kombinacije sigurno mogu uticati na smanjenje navedenog problema.

VI. ZAKLJUČAK

Ovisnost je već odavno postao globalni društveni problem sa kojim se i najrazvijenija društva teško mogu nositi. Dostupnost opijata i savremeni životni stilovi doprinjeli su razvoju ovog društvenog problema, pri čemu isti ne poznaje niti jedan oblik granica. Razvoj ovisnosti počinje od rane dobi i javlja se često kod korisnika psihoaktivnih supstanci. S tim u vezi, u većini slučajeva sa sobom povlači i kriminogene faktora u samoj ličnosti ovisnika koje imaju svoj razvojni put, od faze eksperimentiranja do potpune ovisnosti. Ovisničko ponašanje je posljedica konzumiranja određene ovisne supstance duže vrijeme. Ono zapravo predstavlja skup ponašanja i obrazaca ponašanja koju su generalno autodestruktivni i koji imaju apetitivnu prirodu, kao i opsesivno-kompulzivnu dimenziju, ali i fiziološku ili biološku karakteristiku tj. žudnju a koji se doživljavaju teško prilagodljivim i skoro nezaustavljivim.

Poremećaji ovisnosti o drogama povezani su s brojnim medicinskim, psihijatrijskim, psihološkim, duhovnim, ekonomskim, društvenim, porodičnim i pravnim problemima, stvarajući značajan teret za pogođene pojedince, njihove porodice i društvo. Troškovi povezani s ovim društvenim problemima su nevjerovatni, stvarajući ekonomski teret za vlade ili obveznika koji troše značajne svote novca na liječenje ovisnosti, medicinskih ili psihijatrijskih poremećaja i drugih srodnih problema kao što su oni povezani s ovisnošću o socijalnoj pomoći.

Politike vezane uz droge i akcije provedbe zakona oslanjaju se na međudržavnu saradnju, jer je to očiti problem i odgovornost svih zemalja. Skup politika, strategija i akcijskih planova u domeni kontrolisanih supstanci trebao bi se razviti uzimajući u obzir lokalna, regionalna i međunarodna socioekonomska pitanja kao i zahtjeve alternativnog i održivog razvoja. Mnoga regulatorna tijela, poput Europske agencije za lijekove, rade na poboljšanju praćenja psihoaktivnih i zloupotrebnih lijekova. Zakoni koji se odnose na nove psihoaktivne supstance prilično su složeni i razlikuju se od agencije do agencije. Međutim, ti zakoni općenito postaju strožiji s vremenom širom svijeta zbog zdravstvenih rizika.

Politike, strategije i akcijski planovi, kao i mreže ranog upozoravanja i provedbena pravila stoga se moraju baviti ne samo štetnim zdravstvenim i društvenim posljedicama takvih supstanci, već i pružiti naučne dokaze za analize i predložiti sheme rasporeda za najraširenije, postojeće i štetne sintetičke supstance.

Zakonska regulative i pravni akti u pogledu društvene regulacije ovisnosti o psihoaktivnim supstancama u BiH baziraju se na dva bitna akta I to: i) Zakon o sprječavanju i suzbijanju zloupotrebe opojnih droga, Službene novine BiH, br.8 od 7.2.2006.godine. i ii) Državna strategija

nadzora nad opojnim drogama, sprječavanja i suzbijanja zloupotrebe opojnih droga u Bosni i Hercegovini za period 2018-2023, br. 70/18. Navedeni akti, kao instrumenti društvene regulacije, imaju značajnu ulogu u suzbijanju i rješavanju problema ovisnosti.

Ovisnost o psihoaktivnim supstancama ima za posljedicu nastajanja problema kako ličnih onom ko konzumira navedene supstance tako i problema društvu, zajednici ali i problema vezanih za zakon. Danas su mnogi počinioci kaznenih i krivičnih djela upravo ovisnici o psihoaktivnim supstancama. U vršenju takvih djela ponašaju se nasilnički, opasno i nepredvidivo. Osim toga, sama zloupotreba i puštanje u promet psihoaktivnih supstanci je samo po sebi krivično djelo, a u nekim zakonodavstvima i sama konzumacija. Prema tome, možemo reći da ovisnost o psihoaktivnim supstancama neminovno vodi kao počinjenju nekih od krivičnih djela.

Psihoaktivne supstance su postale jedan od značajnih problema društva. Društvena regulacija ovog problema je postala primarna aktivnost u mnogim društvima i državama jer se svakodnevno povećava broj ovisnika. U skladu s navedenim, provedeno je istraživanje o društvenoj regulaciji opojnih supstanci i njihovom uticaju na kriminalitet.

Rezultati sociodemografskih podataka pokazuju da unutar uzorka preovladava muški spol, starosne dobio od 36 do 45 godina, visoke stručne spreme koji živi u mjesto preko 100.000 stanovnika, od kojih većina nije konzumirala neku od psihoaktivnih supstanci.

Ispitanici smaraju da su zakonske odredbe kojima se reguliše zabrana korištenja i zloupotrebe opojnih supstanci u BiH kvalitetno napisani, ali i da se kvalitetno primjenjuju u praksi. Istraživanje je pokazalo da dobre zakonske prakse i društvene norme utiču na prevenciju i smanjenje narkomanije u društvu i problema ovisnosti. Navedeni rezultati pokazuju kako je pomoćna hipoteza “Društvena regulacija opojnih supstanci zavisi od društvenog sistema” potvrđena u potpunosti.

S druge strane rezultati pokazuju dostupnost opojnih supstanci utiče na rast broja krivičnih djela, dok rast broja krivičnih djela utiče na pojavu novi ovisnika o opojnim supstancama. Možemo zaključiti kako se radi o cikličnom procesu u kojem jedna stvar vodi ka drugoj. Ispitanici smatraju da su počinitelji krivičnih djela obično osobe koje koriste opojne supstance, kao i da je novac za nabavku opojnih supstanci najčešći motiv činjenja krivičnih djela. Shodno navedenom možemo zaključiti da je potvrđena pomoćna hipoteza “Ovisnost o psihoaktivnim supstancama je u direktnoj vezi sa nivoom kriminaliteta”

Što se tiče stanja u BiH, na osnovu rezultata možemo zaključiti da su radna dešavanja umnogome uticala na povećanje ovisnosti o opojnim supstancama. Kao najznačajnije determinante koje utiče na nastanak ovisnosti u istraživanju se navode uticaj vršanjaka, nezdrava porodica i loši životni uslovi.

Najčešća djela koja ovisnici čine su, prema rezultatima našeg istraživanja, krivična djela protiv imovine, odnosno razbojnička krađa (34%) i obična krađa (30%). Od ukupnog broja ispitanika polovina smatra droge relativno lako dostupnim što je samo jedan od pokazatelja problema ovisnosti u BiH. Ono što je dodatno zabrinjavajuće jeste činjenica da više od jedne trećine ispitanika smatra da je droga najdostupnija u školama. Navedeni rezultati potvrđuju pomoćnu hipotezu „Raširenost ovisnosti o psihoaktivnim supstancama kao i kriminaliteta je posljedica nedostatne društvene regulacije”.

Kada je u pitanju liječenje i rehabilitacija, ispitanici smatraju da prioritet u liječenju ovisnika o opojnim supstancama imaju porodično okruženje i centri za socijalni rad. Osim toga, prioritet u rješavanju društvenog problema narkomanije i zloupotrebe opojnih supstanci imaju religijske zajednice i organi policije

Iz svega navedenog kao i rezultata israživanja jasno i nedvosmisleno možemo zaključiti kako je generalna hipoteza *“Društvena regulacija psihoaktivnih supstanci ima pozitivan uticaj na smanjenje obima ovisnosti kao i na smanjenje obima kriminaliteta koji je povezan sa ovisnosti o psihoaktivnim supstancama”* potvrđena u cjelosti.

LITERATURA

1. Amodeo M. (2015). The Addictive Personality. *Subst Use Misuse*. 50(8-9):1031-6.
2. Addenbrooke, M. (2011). *Survivors of addictions: Narrative of recovery*. Hove, England: Rotlage
3. Abramson, A. (2021). Substance use during the pandemic. *American Psychologic Association*. (52)2
4. Bašić, J., Janković J. (1999). Rizični i zaštitni čimbenici u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži. Povjerenstvo Vlade Republike Hrvatske za prevenciju poremećaja u ponašanju djece i mladeži i zaštitu djece s poremećajima u ponašanju, Kratis, Zagreb
5. Buljan, D. Bundalo-Vrbanac, D. Gelo, J. (2013). Interakcije psihoterapije i farmakoterapije kod bolesti ovisnosti. *Psihijatrija*. Godina XIX, br. 104/105., 252-260
6. Butorac, K. (2010a). Neka obilježja osobnosti kao prediktivni čimbenici zlorabe i ovisnosti o drogama i alkoholu. *Kriminologija i socijalna integracija*, 18 (1), 79-98
7. Basanić Čuš, N. (2015). Ovisnosti – problem I izazovi modernog doba!. *Zdravi Grad Poreč*, dostupno na: <https://www.zdravi-grad-porec.hr/strucna-tema/ovisnosti-problem-izazov-modernog-doba/>
8. Brlas, S. (2005) Program savjetodavnog rada u okviru provedbe školskog preventivnog programa u srednjoj školi, *Život i škola*, 13, 131-136
9. Cisneros, I.; Cunningham, K. (2021). COVID-19 interface with drug misuse and substance use disorders. *Neuropharmacology*, 198,
10. Clinard, M.B. Meier, R.F. (2008). *Sociology of Deviant Behavior*. Belmont: Thomson Higher Education
11. Cerić I., Mehić-Basara N., Oruč L., Salihović H., *Zloupotreba psihoaktivnih supstanci i lijekova*, Sarajevo 2007., Medicinski fakultet Univerziteta u Sarajevu
12. Daley, D. (2013). Family and social aspects of substance use disorders and treatment. [J Food Drug Anal. 2013 Dec; 21\(4\): S73–S76.](#)
13. Daglis, T. (2021). The Increase in Addiction during COVID-19 . *Encyclopedia*, 1(4). 1257-1266
14. Deljković, I. (2007). *Suprotstavljanje zloupotrebi droga*. Sarajevo: Grafo M d.o.o
15. Dušanić, S. (2019). *Upotreba psihoaktivnih supstanci među mladima u BiH*. Banja Luka: Perpetm mobile- Institut za razvoj mladih I zajednice
16. Heyman, G. (2010). Resolving the contradictions of addiction. *Behavioral and Brain Sciences*. 19(4). 561 - 574
17. European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction – EMCDDA (2008). *Drugs and vulnerable groups of young people*, <http://www.emcdda.europa.eu/publications/selected-issues/vulnerable-young>
18. European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction – EMCDDA (2012). *Problematic drug use population*, <http://www.emcdda.europa.eu/stats07/PDU/methods>
19. Ereš, E. (2020). *Patološka sklonost i ovisnost o kockanju novi poremećaj u klasifikaciji*. Univerzitet u Dubrovniku
20. Fabijanić, S. (1996). Obitelj I škola u borbi protiv ovisnosti. *Rev. Soc. I polit.*, br.2, pp.177-182

21. Gerristen, J.W. (2000). *The Control of Fuddle and Flash. A Sociological and History the Regulation of Alcohol and Opiates*. Boston: Brill
22. Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 2021. Pristupljeno 19. 3. 2023. <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=45978>
23. Hemphill, S. A., Heerde, J. S., Herrenkohl, T. D. (2011). Risk and protective factors for adolescent substance use in Washington State, United States and Victoria
24. Hyman SE. (2007). The neurobiology of addiction: implications for voluntary control of behavior. *Am J Bioeth*;7(1):8-11.
25. Islam, M.S.; Sujan, M.S.H.; Tasnim, R.; Ferdous, M.Z.; Masud, J.H.B.; Kundu, S.; Mosaddek, A.S.M.; Choudhuri, M.S.K.; Kircaburun, K.; Griffiths, M.D. (2020). Problematic internet use among young and adult population in Bangladesh: Correlates with lifestyle and online activities during the COVID-19 pandemic. *Addict. Behav. Rep.* 12
26. Iranpour, A., Jamshidi, E., Nakhaee, N. (2015). Development and Psychometric Properties of Risk and Protective Factors of Substance Use Scale in Iran: An Application of Social Development Model, *PubMed*, 7 (3-4), 117-29.
27. Jessor, R., Jessor S. (1980). A social-psychological framework for studying drug use. In U.S. Department of Health and Human Services, *Theories on drug abuse: Contemporary perspectives*. NIDA research Monograph No. 30, 102-109; DHHS Publication No. ADM 89-967 – Washington
28. Klarić, D. (2000). *Suvremeni trendovi zloporabe droga*, Državni inspektorat RH, Zagreb
29. Klarić D. (2007). Droga (NE)rješiv problem, Dvotočka, Zagreb
30. Klarić D. (2008). Današnji trendovi kriminala u svezi sa zlouporabom droga i važne karakteristike kriminalističko – metodološkog pristupa u suzbijanju, stručni članak, *Polic.sigur.(Zagreb)*, godina 17. broj 3-4, str. 219 – 241
31. Klarić, M. (2019). Kriminogeni čimbenik ovisnosti o drogama. *Zbornik radova Veleučilišta u Šibeniku*,. No.3-4, pp.89-106
32. Korać H. Ivanović AR, Begović A. (2010). *Prevenција kriminaliteta*. Beograd
33. Lang AR. (1983). Addictive personality: A viable construct? U: Levison PK, Gerstein DR, Maloff DR.
34. *Commonalities in Substance Abuse and Habitual Behaviour*. Lexington: Lexington Books
35. Linas, B.P.; Savinkina, A.; Barbosa, C.; Mueller, P.P.; Cerdá, M.; Keyes, K.; Chhatwal, J. (2020). A clash of epidemics: Impact of the COVID-19 pandemic response on opioid overdose. *J. Subst. Abus. Treat.* 120
36. Ladewig D. (1997). *Ovisnost: Uzroci, simptomi, terapija*, Đakovo: Karitativni fond Đakovo UPT
37. Milosavljević B., Dušanić, S., Zečević I., Čekrlija, Đ., Lovrić, S., Drobac, M. (2004). *Mladi I toksikomanije*. Banjaluka: DPRS
38. Miller WR, Brown JM. (1991). Self-regulation as a conceptual basis for the prevention and treatment of addictive behaviours. U: Heather N, Miller WR, Greeley J. *Self-control and the addictive behaviours*. Sydney: Maxwell Macmillan Publishing
39. Mallet, J.; Dubertret, C.; Le Strata, Y. (2021). Addictions in the COVID-19 era: Current evidence, future perspectives a comprehensive review. *Prog. Neuropsychopharmacol. Biol. Psychiatry*,106
40. Meghan, B. (2018). *The Difference Between a Behavioral Addiction and a Drug Addiction*. Florida House Experience Health, dostupno na: <https://fherehab.com/learning/difference-beahvioral-drug-addiction>

41. Mohney, G. (2021). Types of Addiction and How They're Treated. Healthline. Dostupno na: <https://www.healthline.com/health/types-of-addiction>
42. Milivojević, L. (2009). Suzbijanja trgovine opojnim drogama. Polic. sigur. (Zagreb), godina 18. broj 1, str. 49-64
43. Manenica, B. (1997). *Ovisnosti*. Zagreb, Vlastita naklada
44. Milosavljević, B. (2004). *Socijalna patologija I društvo*. Banja Luka: Filozofski fakultet
45. Modly, D. (1998). *Kriminalistika ovisnika. Priručnik za stručno osposobljavanje radnika unutar njihovih poslova*. Zagreb: RSUP SRH
46. Negrei, C. Galateanu, B. Stan, M. Balalau, C. Dimitru, M.L. Ozcagli, E. Fenga, C. Kovatsi, L. Frogou, D. Tsatstakis, A. (2017). Worldwide legislative challenges related to psychoactive drugs. *DARU Journal of Pharmaceutical Sciences* 25:14,
47. Nguyen, T. (2021). Buxton, J.A. Pathways between COVID-19 public health responses and increasing overdose risks: A rapid review and conceptual framework. *Int. J. Drug Policy*, 93
48. NIDA Research (2003). Preventing drug use among Children and Adolescents, A research – Based guide for parents, Educators, and Community leaders. NIH Publication No. 04-4212 (A) Second edition
49. Orford. J. (1985). *Excessive appetites: A psychological view of Addictions*. New York: Wiley.
50. Perpetuum mobile – Institut za razvoj mladih i zajednice. (2019). Upotreba psihoaktivnih supstanci među mladima u BiH. Banja Luka. Dostupno na: <http://www.prevenicija.ba/images/publikacije/Istrazivanje%20Perpetuum%20mobile.pdf>
51. Paić-Radetić, M. Medaković, M. (2011). Dostupnost, zloupotreba, štetnost i razlozi uporabe sredstava ovisnosti u mjestu studiranja-procjene pulskih studenata. *Školski vjesnik*. 3(1), 311-328
52. Peele S, Brodsky A. (1979). *Love and Addiction*. New-York: Taplinger
53. Pačić-Turk, Lj., Bošković, G. (2008). Prevencija ovisnosti s aspekta teorije socijalnog učenja i kognitivne psihologije. *Klinička psihologija* 1, 1-2, 39-58.
54. Popovici I, (2013). Does Unemployment Lead to Greater Alcohol Consumption? *Industrial relations*. French MT. 52(2):444-66.
55. Petry NM, Martin B, Cooney JL, Kranzler HR. (2000). Give them prizes, and they will come: contingency management for treatment of alcohol dependence. *J Consult Clin Psychol.*;68(2):250-7
56. Pekić, S. Smailbegović, T. et al., (2005). *Priručnik za multidisciplinarni pristup prevenciji zloupotrebe psihoaktivnih supstanci*. Štamparija Fojnica
57. Pusić, E. (1989). *Društvena regulacija: granice znanosti i iskustva*. Zagreb: Globus
58. Rascanu R. The Personality Profile of the Drug Addict. *Europe's Journal of Physiology* 2005 Feb;1(1)
59. Ricijaš, N. Kranželić, V. Leskovar, L. (2019). Prevalencija i učestalost konzumiranja psihoaktivnih tvari mladih u odgojnim ustanovama – razlike s obzirom na vrstu ustanove i znanje o psihoaktivnim tvarima. *Kriminologija i socijalna integracija* Vol 27(1), pp.3 — 34.
60. Robson, P. (2009). *Forbidden drugs-third edition*, Oxford University Press
61. Sinha, R. (2008). Chronic Stress, Drug Use, and Vulnerability to Addiction. *Ann N Y Acad Sci*. 1141: 105-130
62. Salman Alavi, S. Ferdosi, M. Jannatifard, F. Eslami, M. Alaghemandan, H. Setare, M. (2012). Behavioral Addiction versus Substance Addiction: Correspondence of Psychiatric and Psychological Views. *International Journal of Preventive Medicine*. 3(4). 290-294

63. Stanković, M. (2008). Droga I criminal. Beograd: Simbol
64. Sijah, D. (2023). Dug put do legalizacije kanabisa u medicinske svrhe i pravna nesigurnost građana/ki. Istosmjer. Dostupno na: <https://istinomjer.ba/dug-put-do-legalizacije-kanabisa-u-medicinske-svrhe-i-pravna-nesigurnost-gradjana-ki/>
65. Sambunjak S. (2015). Psihofizička ovisnost o halucinogenim drogama, Osijek
66. Smith, E. D. (2000). Editor's Note: The Process Addictions and the New ASAM Definition of Addiction, *Journal of Psychoactive Drugs*, 44 (1), 2012.
67. Sakoman, S. (2001). Društvo bez droge. Zagreb: Institut društvenih znanosti Ivo Pilar
68. Sakoman, S. (2009). Školski programi prevencije ovisnosti. Zagreb: Agencija za odgoj i obrazovanje
69. Servidio, R.; Bartolo, M.G.; Palermiti, A.L.; Costabile, A.(2021. Fear of COVID-19, depression, anxiety, and their association with Internet addiction disorder in a sample of Italian students. *J. Affect. Disord. Rep.*
70. UNODC. (2022). World Drug Report 2022 – Global Overview Drug Demand and Supply. Vienna. Dostupno na: https://www.unodc.org/res/wdr2022/MS/WDR22_Booklet_2.pdf
71. UNBiH. (2022). UNODC Svjetski izvještaj o drogama 2022. navodi trendove nakon legalizacije kanabisa, utjecaje nedozvoljenih droga na okoliš i korištenje droga među ženama i mladima. Dostupno na: <https://bosniaherzegovina.un.org/bhs/187971-unodc-svjetski-izvje%C5%A1taj-o-drogama-2022-navodi-trendove-nakon-legalizacije-kanabisa-utjecaje>
72. Zilberman N, Yadid G, Efrati Y, Neumark Y, Rassovsky Y. Personality profiles of substance and behavioural addictions. *Addict Behav* 2018 Jul;82:174-181.
73. Zarevski, P. (1995). Psihološki aspekti ovisnosti mladih. Savjetovanje. 21-23
74. Zec, S. (2008). Ovisnost o drogama i sposobnost za kanonsku ženidbu. Crkva u svijetu, Rijeka
75. Zimonja, O. (2014). Kriminalistički i krivičnopravni aspekt krivičnog djela neovlaštene proizvodnje I promete opojnih droga u krivičnom zakonodavstvu Bosne i Hercegovine. *Kriminalistička praksa I teorija*. 1(1), pp.97-115
76. Warren, J. C., Smalley, K. B., Barefoot, K. N. (2015). Perceived Ease of Access to Alcohol, Tobacco, and Other Substances in Rural and Urban US Students, *HHS Public Access, Rural Remote Health*, 15 (4), 3397

PRILOZI

Slika 1. Globalna društvena regulacija ovisnosti o psihoaktivnim supstancama	21
Grafik 1. Broj uhićenih u SAD zbog posjedovanja, prodaje i proizvodnje ilegalnih supstanci (droga).....	38
Grafik 2. Broj uhićenih u SAD zbog posjedovanja, prodaje i proizvodnje heroina i kokaina	39
Grafik 3. Uhićena u EU zbog posjedovanja, upotrebe, ponude i proizvodnje druge u 2022. godini.....	40
Grafik 4. Ukupan broj krivičnih djela zloupotreba opojnih droga u FBiH	41
Grafik 5. Konzumacija psihoaktivnih supstanci od strane ispitanika.....	45
Grafik 6. Kvalitet napisanih zakonskih odredbi kojima se reguliše zabrana korištenja i zloupotrebe opojnih supstanci u Bosni i Hercegovini	45
Grafik 7. Kvalitet primjene zakonskih odredbi u praksi kojima se reguliše zabrana korištenja i zloupotrebe opojnih supstanci u Bosni i Hercegovini.....	46
Grafik 8. Uticaj dobre zakonske uređenosti na smanjenje narkomanije u društvu i problema ovisnosti..	46
Grafik 9. Uticaj društvenih normi na prevenciju i suzbijanje narkomanije i problema ovisnosti.....	47
Grafik 10. Dostupnost opojnih supstanci i rast broja krivičnih djela.....	47
Grafik 11. Rast broja krivičnih djela prati istovjetan rast ovisnika o opojnim supstancama	47
Grafik 12. Počinitelji krivičnih djela obično su osobe koje koriste opojne supstance	49
Grafik 13. Odnos potrebe za novcem i nabavkom opojne supstance kao najčešći motiv za činjenje krivičnih djela.....	49
Grafik 14. Uticaj ratnih dešavanja u BiH na povećanje ovisnosti	50
Grafik 15. Determinante koje utiču na početak ovisnosti o psihoaktivnim supstancama	50
Grafik 16. Najčešće vrste krivičnih djela ovisnika o opojnim supstancama.....	51
Grafik 17. Dostupnost opojnih supstanci.....	51
Grafik 18. Mjesta na kojima je najviše dostupna droga	52
Grafik 18. Prioritet u liječenju ovisnika o opojnim supstancama imaju (Napomena: 1 – najveći prioritet, a 5 – najmanji prioritet)	53
Grafik 19. Prioritet u rješavanju društvenog problema narkomanije i zloupotrebe opojnih supstanci (Napomena: 1 – najveći prioritet, a 5 – najmanji prioritet)	54



Naziv odsjeka i/ili katedre: Sociologija

Predmet: Sociologija devijantnosti i društvene kontrole

IZJAVA O AUTENTIČNOSTI RADOVA

Ime i prezime: Nejra Kapetanović

Naslov rada: „Društvena regulacija opojnih supstanci u savremenom BiH društvu „

Vrsta rada: Završni magistarski rad

Broj stranica: 71

Potvrđujem:

- da sam pročitao/la dokumente koji se odnose na plagijarizam, kako je to definirano Statutom Univerziteta u Sarajevu, Etičkim kodeksom Univerziteta u Sarajevu i pravilima studiranja koja se odnose na I i II ciklus studija, integrirani studijski program I i II ciklusa i III ciklus studija na Univerzitetu u Sarajevu, kao i uputama o plagijarizmu navedenim na web stranici Univerziteta u Sarajevu;
- da sam svjestan/na univerzitetskih disciplinskih pravila koja se tiču plagijarizma;
- da je rad koji predajem potpuno moj, samostalni rad, osim u dijelovima gdje je to naznačeno;
- da rad nije predat, u cjelini ili djelimično, za stjecanje zvanja na Univerzitetu u Sarajevu ili nekoj drugoj visokoškolskoj ustanovi;
- da sam jasno naznačio/la prisustvo citiranog ili parafraziranog materijala i da sam se referirao/la na sve izvore;
- da sam dosljedno naveo/la korištene i citirane izvore ili bibliografiju po nekom od preporučenih stilova citiranja, sa navođenjem potpune reference koja obuhvata potpuni bibliografski opis korištenog i citiranog izvora;
- da sam odgovarajuće naznačio/la svaku pomoć koju sam dobio/la pored pomoći mentora/ice i akademskih tutora/ica.

Mjesto, datum

Potpis
