

Položaj kanabisa u Hrvatskoj u kontekstu društvene politike prema drogama u zemljama Europske unije

Gabud, Suzana

Master's thesis / Diplomski rad

2020

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Croatian Studies / Sveučilište u Zagrebu, Fakultet hrvatskih studija**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:111:857588>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-20**



Repository / Repozitorij:

[Repository of University of Zagreb, Centre for Croatian Studies](#)





SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
FAKULTET HRVATSKIH STUDIJA

Suzana Gabud

**POLOŽAJ KANABISA U HRVATSKOJ U
KONTEKSTU DRUŠTVENE POLITIKE
PREMA DROGAMA U ZEMLJAMA
EUROPSKE UNIJE**

DIPLOMSKI RAD

Zagreb, 2020.



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
FAKULTET HRVATSKIH STUDIJA

Suzana Gabud

**POLOŽAJ KANABISA U HRVATSKOJ U
KONTEKSTU DRUŠTVENE POLITIKE PREMA
DROGAMA U ZEMLJAMA EUROPSKE UNIJE**

DIPLOMSKI RAD

Mentor: prof. dr. sc. Renato Matić

Zagreb, 2020.

Zahvale

Studentsko doba je, kažu, najljepše, ali ono jednom mora doći svome kraju. Ipak, mogu reći da sam imala neizmjerne sreće da su me na tom putu pratile neke uistinu kvalitetne osobe. Neizmjerno sam zahvalna mentoru prof. dr. sc. Renatu Matiću koji je imao sjajne raspravljačke kolegije i koji se prihvatio mentoriranja ovoga diplomskoga rada. Također, zahvale idu profesoru Benjaminu Perasoviću, koji je svojim kritikama i sugestijama bitno utjecao na kvalitetu ovoga rada.

Mojoj majci, kojoj sam zadala podosta muke i strepnje, zbog svog gorljivog duha koji hrli u nepoznato, bez zadržke. Mojoj obitelji i prijateljima koji su mi bezrezervna podrška.

Mojoj najdražoj profesorici Dadić...

Predivnoj Katici Jurčević...

Svom najodanijem prijatelju kroz sve ove godine, dr. sc. Ivi Turku s Instituta za društvene znanosti Ivo Pilar kojem uvijek mogu šutnjom sve objasniti.

Svim svojim kolegama i profesorima s kojima sam imala priliku uživati u fantastičnim akademskim trenucima. Budućim misliocima i kolegama koji će ovo čitati.

Za kraj, neka stoji samo:

*Vivat academia,
vivant professores,
vivat membrum quodlibet,
vivant membra quaelibet,
semper sint in flore!*

Sažetak

Ovaj diplomski rad ima za cilj analiziranje položaja kanabisa u Republici Hrvatskoj u smislu društvene politike prema drogama u kontekstu zemalja Europske Unije. S obzirom na to da u radu ne postoji prostor za ispitivanje sveukupnog položaja kanabisa, on je samim time ograničen na službene dokumente, zakonske regulative unutar kojeg se promatra položaj kanabisa. Razlog tomu je djelomično, odnosno nepotpuno društvo kao i prevelike različitosti društvenih grupa koje su na određene načine povezane s kanabisom. S obzirom na sve to, u radu će se koristiti određeni izvori, poput formalno pravnih okvira ili medicinske literature. Također će rad biti obogaćen određenom sociološkom teorijom iz simboličko interakcionističke perspektive, poput one Howarda Beckera koji je pisao o moralnoj panici, odnosno usijanoj (neracionalnoj) atmosferi koja se stvorila zbog korištenja određenih opojnih sredstava od strane mlađih skupina. Kanabis je desetljećima vrlo zastupljen u popularnoj kulturi, glazbi, filmu, medijima (na ovim prostorima više od pola stoljeća), a njegova uporaba je rezultirala brojnim javnim i znanstvenim raspravama. Iz perspektive dekriminalizacije i legalizacije kanabisa može se reći da društvo o tome promišlja na različite načine, od iznimno suzdržanog do iznimno restriktivnog u pogledu dopuštanja uporabe, bilo da se radi o medicinskoj ili rekreativnoj uporabi.

Ključne riječi: kanabis, dekriminalizacija, legalizacija, *harm reduction*, zakoni

Abstract

This master thesis aims to analyze the position of cannabis in the Republic of Croatia, in terms of social policies on drugs, in the context of European Union countries. Taking into consideration that in the work there is no room to examine the overall position of cannabis, it is therefore limited to official documents, legislation within which the position of cannabis is observed. The reason for that is a partial or incomplete society, as well as the excessive diversity of social groups that are on certain ways associated with cannabis. In view of all this, certain sources will be used in the paper, such as formal legal frameworks or medical literature. The work will also be enriched with a certain sociological theory, from a symbolic interactionist perspective, like that of Howard Becker who wrote about the moral panic, that is the heated (irrational) atmosphere that was created due to the use of certain narcotics by younger groups. Cannabis has been strongly represented in popular culture, music, film, media (in the area for over half a century) and its use has resulted in numerous public and scientific debates. From the perspective of decriminalization and legalization of cannabis can be said that society thinks about it in different ways, from exceptional restrained to extremely restrictive in terms of allowing use, whether it is medical or recreational use.

Key words: cannabis, decriminalization, legalisation, harm reduction, laws

Sadržaj

| | |
|--|-----------|
| 1. UVOD..... | 1 |
| 2. PROHIBICIONIZAM I ANTIPROHIBICIONIAM..... | 2 |
| 2.1. Terminologija i tumačenje..... | 2 |
| 3. NACIONALNA STRATEGIJA SUZBIJANJA ZLOUPORABE OPOJNIH DROGA U REPUBLICI HRVATSKOJ..... | 3 |
| 4. SRTRUKTURA RADA..... | 6 |
| 5. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA..... | 7 |
| 5.1. Istraživačka motivacija..... | 7 |
| 5.2. Svrha, ciljevi i predmet istraživanja..... | 7 |
| 6. DELIKVENCIJA U MALOLJETNIKA IZ PROHIBICIONISTIČKE PERSPEKTIVE..... | 8 |
| 7. DROGA IZ SUPKULTURALNE PERSPEKTIVE..... | 9 |
| 7.1. Howard Becker i moralna panika..... | 10 |
| 8. MARIHUANA I NJENI UČINCI..... | 10 |
| 8.1. Sastav marihuane..... | 11 |
| 9. KORIŠTENJE KANABISA PO REGIJAMA..... | 12 |
| 9.1. Problem ovisništva mladih u Splitu..... | 13 |
| 10. USTAV I ZAKONSKA (NE)EFIKASNOST..... | 14 |
| 11. MLADI KONZUMENTI MARIHUANE..... | 15 |
| 11.1. Odgojni zavodi..... | 16 |
| 12. DEKRIMINALIZACIJA I LEGALIZACIJA KAO JEDNE OD METODA..... | 16 |
| 13. POLITIKA PREMA DROGAMA U ZEMLJAMA EU..... | 18 |
| 13.1. Zakonske regulative zemalja Europske unije..... | 19 |
| 14. ZAKLJUČAK..... | 48 |
| 15. LITERATURA..... | 49 |

1. UVOD

Društvena politika prema drogama varira od zemlje do zemlje pa se tako dobiva široki spektar promišljanja i zakona o njima, od snažno represivnih mjera pa sve do legalizacije, odnosno dekriminalizacije. Europska Unija ima 27 država i svaka nailazi na određene izazove kada je u pitanju ova tema. Postoje brojni primjeri uspješnog rješavanja problema zlouporabe droga i to ne represivnim aparatom. Pokazalo se kako su određene zemlje Europske Unije koje su imale velik broj ovisnika i kriminalnih djela, korisnim programima i metodama to isto ovisništvo i kriminal suzbile. Iako sam kanabis ima dugotrajnu povijest po pitanju uporabe društvo je sklono, bez prethodnog promišljanja o tome, svrstati ju u istu kategoriju s nekim težim drogama te ju povezivati s raznim oblicima devijantnih ponašanja. U Hrvatskoj je prisutan trend povezivanja, primjerice, konzumacije marihuane s određenim oblicima neprihvatljivog ponašanja, poput raznih kriminalnih djela te zaključivanja kako je potrebno zabraniti uporabu kanabisa u bilo koje svrhe.

Rad obrađuje dva pristupa: prohibicionistički, koji svoje metodološko težište bazira na represivnim rješenjima i antiprohibicionistički, koji njeguje izrazito antirepresivni pristup s politikom *harm reduction* u fokusu. Ipak, težište rada će biti na onome što o ovoj temi kazuje medicinska literatura. Veliku ulogu ovdje imaju i mediji koji su skloni, pod utjecajem raznih politika kao i vlastite neupućenosti, sva *sredstva ovisnosti* (Sakoman, 2009.) svrstati u kojekakve negativne kontekste, što nimalo ne doprinosi razumijevanju stvari te pojačava negativnu klimu prema ionako kompleksnoj politici prema drogama.

U prvom dijelu ovog rada bit će objašnjeno što je to maloljetnička delinkvencija i kako do nje dolazi, i to iz perspektive zakonsko represivnog pristupa. Bit će razložene i određene zablude društvenog mišljenja o konzumaciji kanabisa, čime će se baviti antiprohibicionistička perspektiva u kontekstu dekriminalizacije i legalizacije. Gotovo najveća pogreška društvene politike prema drogama jest ta što se sve droge svrstavaju u isti obrazac iako je znanstveno potvrđeno da nemaju sve jednaku težinu te nemaju niti približno isti učinak. Rad dalje prati djelovanje institucija i zakona u rješavanju problema s konzumacijom i distribucijom raznih droga u državi. Pokazat će se da iako postoje strogi zakoni u vezi konzumacije droga u Hrvatskoj, uporaba opojnih sredstava ne pada već je u porastu. Iz toga proizlazi da strogi zakoni i negativna društvena politika prema ovoj stvari ne mora nužno rezultirati i padom korištenja opojnih sredstava što ostavlja prostora za preispitivanje ostalih mogućnosti i opcija.

2. PROHIBICIONIZAM I ANTIPROHIBICIONIZAM

Prohibicionizam – dolazi od latinske riječi *prohibitio*, što se odnosi na zabranu. Pojam se, prije svega, odnosio na zabranu proizvodnje i trgovine alkoholom u SAD -u, no poslije dobiva i drugu ulogu te se prohibicija odnosi na proizvodnju, trgovinu ili konzumaciju opojnih droga. Prohibicija po pitanju droge je desetljećima na snazi na globalnoj razini, a glavne metode borbe protiv nje su represivni državni aparat, kažnjavanje, pooštavanje postojećih zakona pa čak i smrtne kazne. Rezultat prohibicijskih mjera u većini zemalja ne rješava problem droga koji je izrazito kompleksan već se problem prebacuje na pravosuđe, sudove i kaznionice. Postoje primjeri zemalja gdje je prohibicija učinkovita po pitanju droga, poput Singapura, ali ona je u manjini. Kao odgovor na neučinkovitost prohibicionizma nameću se metode dekriminalizacije i legalizacije nekih droga koje su u nekim zemljama pokazale vrlo pozitivne promjene.

Antiprohibicionizam – pojam koji označava želju za radikalnom promjenom društvene politike prema drogama. Označava sve suprotno od prohibicionizma, prvenstveno u smislu represivnog pristupa koji ne daje željene rezultate te je samim time vrlo diskutabilan. Ovaj pristup predlaže dekriminalizaciju kao polaznu točku prema željenim rezultatima. Nadalje, teži nekažnjavanju korištenja i drugih droga te legalizaciji marihuane u medicinske svrhe kao i legalizaciji marihuane za osobno korištenje.

2.1 Terminologija i tumačenje

U radu se koriste određene terminologije koje se miješaju sa jezikom i stilom. Tako će se u radu pronalaziti riječi kanabis, hašiš i marihuana i one imaju određene različitosti. Kanabis se odnosi za zajedničko ime za biljku, odnosno za njene listove i cvjetove kao i na smolu koja se stvara na vrhovima cvjetova. Marihuana se odnosi na listove i cvjetove a hašiš se odnosi na smolu koja se sakuplja sa cvjetova. U smoli kanabisa krije se najviše THC-a. Uznapredovale tehnologije pomiješane sa raznim drugim *kreativnim dosjetkama* uvelike određuju kako će se određena tvar uzgajati te koliki će postotak THC-a dati. Točan postotak THC-a je jako teško odrediti ali ga u ulju kanabisa ima puno više nego igdje drugdje.

3. NACIONALNA STRATEGIJA SUZBIJANJA ZLOUPORABE OPOJNIH DROGA U REPUBLICI HRVATSKOJ

2006. – 2012.¹

Problem *zlouporabe droga* je globalan i pogađa svaku zemlju na svijetu. Zlouporaba droga najčešće je u korelaciji s društvenim stratifikacijama koje su pak rezultat nerazvijenosti i siromaštva. Često se siromaštvo, nepoticajna okolina, nerazvijeno gospodarstvo i visoka stopa korupcije dovode u usku svezu sa zlouporabom droga. Visoko razvijene zemlje također nisu izuzete od ovog problema na koji odlazi velik dio nacionalnog dohotka. Zemlje Europske Unije (ali i one izvan nje) imaju želju fluktuiranje droga na tržištu svesti na najmanju moguću mjeru. Tome teži i Hrvatska te je na osnovu problematike vezane uz zlouporabu droga izrađena nacionalna strategija koja za cilj ima suzbijanje ponude i potražnje opojnih droga. Nije jednostavno izraditi strategije koje bi štetu koju sa sobom donosi korištenje droga svelo na najmanju moguću mjeru.

Brojna istraživanja pokazuju kako sve mlađe i mlađe generacije dolaze u kontakt s drogama i alkoholom te se problem ovisnosti i devijantnog ponašanja javlja u ranijoj dobi nego što je to prije bio slučaj.

Važeću Nacionalnu strategiju nadzora nad opojnim drogama, suzbijanja zlouporabe opojnih droga i pomoći ovisnicima o opojnim drogama u Republici Hrvatskoj kao osnovu za djelovanje u području suzbijanja zlouporabe opojnih droga tijela državne vlasti, tijela jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave, ustanova, udruga i vjerskih organizacija te drugih pravnih i fizičkih osoba na prijedlog Vlade Republike Hrvatske donio je Hrvatski sabor 1996. godine (UZSZD 2020.).

Osim što nacionalna strategija ima za cilj suzbijanje zlouporabe droga, ona je rezultirala i stvaranjem brojnih zakonskih regulativa i mjera koje bi trebale doprinjeti kvalitetnom i učinkovitom rješavanju ovog problema.

Najvažniji zakonski propis koji je donesen na temelju navedene Nacionalne strategije je Zakon o suzbijanju zlouporabe opojnih droga koji je Hrvatski sabor donio 23. studenog 2001. godine. U navedenom Zakonu pobliže se određuju uvjeti za uzgoj biljaka iz kojih se mogu dobiti opojne droge, te uvjeti za izradu, posjedovanje i promet opojnih droga i stvari koje se mogu uporabiti za izradu opojnih droga, zatim nadzor nad uzgojem biljaka iz kojih se mogu dobiti opojne droge, mjere za suzbijanje zlouporabe opojnih droga, sustav za prevenciju ovisnosti i sustav za pomoć ovisnicima i povremenim uzimateljima opojnih droga

¹ Naslov i godina preuzeti sa službenih stranica USZSD-a

(UZSZD 2020.). Također, znanost je oduvijek involvirana u ovaj problem te svakim danom dolazi do novih znanstvenih spoznaja i otkrića koje se tiču ovog problema. Problem ovisništva se ne smije promatrati kao problem određenog dijela populacije ili određene medicinske grane već kao sociološko-medicinski fenomen koji se tiče društva u cjelini. U izvješću Vladinog ureda za droge stoji da su droge postale lako dostupne, što je rezultiralo povećanom konzumacijom, pogotovo od strane mladih osoba. Postalo je vrlo lako nabaviti većinu poznatih droga iako je često njihova kvaliteta bila upitna. Stanje raširenosti zlouporabe opojnih droga ovisi o povijesnim, socijalnim, kulturnim i demografskim karakteristikama svake pojedine regije, odnosno županije u Republici Hrvatskoj (UZSZD 2020). U načelima nacionalne strategije spominju se neke ključne stvari poput pružanja dostojanstvenog života i prava na slobodu svakoj osobi. Također se svakoj osobi mora osigurati dovoljna razina znanja kako bi ta osoba bila u mogućnosti odlučivati sama za sebe, donoseći samostalne i kvalitetne odluke. Također stoji da svatko mora preuzeti odgovornost za svoje ponašanje i postupke, a o tome često ovisi razina upućenosti pojedinca.

Nacionalna strategija temelji se na pružanju stručne pomoći svakome tko ju zatraži. Problem ovisništva je kompleksan i liječenje je dugotrajno te se provodi u bolničkim prostorijama. Postoji i dio liječenja koji se provodi izvan bolnice. Svatko ima pravo na liječenje ukoliko se nađe u problemu s ovisništvom. Nisu dopuštene ikakve podjele prema rasnoj, nacionalnoj ili društvenoj osnovi jer svatko zaslužuje jednaku šansu.

Ciljevi Nacionalne strategije za razdoblje od 2006. do 2012. godine su: *Smanjenje potražnje droga i smanjenje ponude droga* (UZSZD 2020). Prvi cilj se odnosi na prevenciju ovisnosti i stavljanje uporabe droga pod kontrolu dok se drugi cilj odnosi na zakonske regulative kojima je svrha suzbiti proizvodnju i daljnju distribuciju droga. Drugi cilj je daleko zahtjevniji jer uključuje suočavanje s kriminalnim skupinama koje su često premoćne za sustav koji se s njima mora suočiti. Kriminal je jako teško iskorijeniti.

Jedan od hvalevrijednih projekata je *harm reduction* kojemu je cilj smanjenje štete, no on je vrlo financijski zahtjevan i nije ga lako provoditi. *Harm reduction* je politika prema drogama kojoj je cilj smanjenje štete u smislu sprječavanja širenja zaraznih bolesti među ovisnicima poput HIV-a ili hepatitisa C. Ovdje se radi o dobrovoljnom, direktnom radu s ovisnicima, najčešće na ulici te posebno odabranim lokacijama. Metode uključuju dijeljenje šprica i druge opreme koje su ovisnicima potrebne na dnevnoj bazi. Cilj je spriječiti da ovisnici dijele isti pribor, čime se povećava mogućnost širenja zaraze. Ovdje mogu biti uključeni i prezervativi s ciljem sprječavanja nastanka i širenja spolnih bolesti, kao i informativni materijali koje ovisnici mogu besplatno preuzeti. Ovaj program nije jeftin i mnoge države ga nisu bile u stanju financirati (npr. Grčka). Ova

politika se može odnositi i na druge segmente ovisništva. Može uključivati, primjerice, dijeljenje *metadona* ovisnicima o heroinu. U Kanadi postoji sklonište za beskućnike *Toronto Seaton House* koje teškim ovisnicima o alkoholu svakih sat vremena osigurava čašu vina s ciljem sprječavanja krađa i agresivnog ponašanja. Ova politika polučila je dosta uspjeha u mnogim zemljama, ali su potrebna financijska sredstva kako bi se ona mogla redovito provoditi.

Ukratko, programi smanjenja štete (harm reduction) imaju zadaću pokušati približiti teško ugroženu populaciju ovisnika terapijskim programima i na taj način smanjiti štetu po njihovo zdravlje i zdravlje zajednice, te smanjiti njihove kriminalne aktivnosti (UZSZD 2020.).



Slika 1. Jedan od slogana politike Harm reductiona²

Nacionalna strategija protiv zlouporabe droga povremeno biva poljuljana što se tiče postignutih rezultata. Od 2011. do 2015. zabilježena je povećana upotreba MDMA/Ecstasyja, a od 2011. do 2018. godine rezultati pokazuju kontinuirano povećanje uporabe kokaina u Zagrebu (EMCDDA 2019.) Također, 2007. godine zabilježen je najveći broj smrtnosti od predoziranja (EMCDDA 2019.).

² Preuzeto iz: <https://www.google.com/search?q=harm+reduction>

4. STRUKTURA RADA

Kanabis je pronašao svoje mjesto u glazbi i filmu te raznovrsnim supkulturama. Simbol lista marihuane jedan je od najprepoznatljivijih već desetljećima. Već pedesetak godina on polako pronalazi svoje mjesto u određenim društvenim skupinama koje rekreacijski puše, ali će rad posvetiti jedno poglavlje i medicinskoj uporabi. Ovaj rad ima tendenciju pokazati kako se društvena politika prema drogama razlikuje od zemlje do zemlje u Europskoj Uniji te da ne postoji jedinstveni sustav koji može objediniti sve te politike u jednu. Ipak, sve zemlje teže jednoj stvari: smanjivanju broja ovisnika te kriminalnih radnji povezanih s drogom. Kanabis će biti u samom središtu analitičkog istraživanja ovog rada.

Namjera je da se u prvom dijelu ovog rada prikaže na koji način prohibicionizam gleda na društvenu politiku prema drogama, koje mjere predlaže da bi se zlouporaba svela na najmanjumoguću mjeru te kako represivne mjere koje proklamira ovaj pristup djeluju na hrvatsko društvo. Nadalje, spomenut će se i antiprohibicionizam koji nudi sasvim drugo gledište na stvari. Ovaj pristup je antirepresivan, protivi se kažnjavanju zbog rekreativne konzumacije te zagovara korištenje u medicinske svrhe. Harm reduction pristup je glavni adut ovoga pristupa u kojemu se, u suradnji s medicinskim tijelima i zakonom, nastoji suzbiti šteta poput širenja bolesti ili agresivnih ponašanja tokom kriznih razdoblja ovisnika. Tu će se spomenuti i maloljetnička delinkvencija koju prohibicionistički pristup dovodi u korelaciju sa zlouporabom droga.

U drugom dijelu su navedeni pristupi brojnih zemalja koje su uspjele tim programom ublažiti štetne posljedice širenja bolesti i agresivnog ponašanja. Rad potom analizira 27 zemalja Europske Unije i prikazuje društvenu politiku prema drogama svake zemlje. Ovdje se spominje koje skupine najčešće puše kanabis, koliko u prosjeku i konzumiraju li druge droge. Za svaku zemlju se spominju restriktivne mjere ukoliko dođe do kršenja propisanih zakona. Potom se razrađuje distribucija droge tj. na koji način ulazi u zemlju.

Treći dio rada tj. zaključak poziva čitatelje na dijalog u kojem se kroz raspravu mogu iznijeti stajališta i ideje o ovoj temi koja je desetljećima vrlo problematična. Također poziva na refleksivnost, odnosno dubinski osvrt u smislu daljnjeg promišljanja i razumijevanja ove kompleksne teme u smislu promišljanja o razlozima čestih sukoba mišljenja kad se radi odruštvenoj politici prema drogama.

5. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

5.1. Istraživačka motivacija

Istraživanje ne može polučiti dobre rezultate ako za njega ne postoji istinska motivacija koja uključuje otvoren um i duh, prikupljanje literature o temi, ali ponajviše osobno autorefleksivno promišljanje. To uključuje i vođenje reflektivnog dnevnika kao najvažnije točke polazišta. Razloga za odabir ove teme istraživanja ima podosta, a jedan od njih je što na ovu temu nema puno radova, što pruža dodatan motiv kako bi se dublje istražio i razumio onaj kompleksan fenomen. Razlike u razmišljanju prema društvenoj politici o drogama u Hrvatskoj u kontekstu zemalja Europske Unije je još jedan razlog za obrađivanje ove teme. Postoji velika motivacija za dubinsku analizu o tome zašto se nekoć posjedovanje malene količine kanabisa tretiralo kao kazneno djelo, dok se sada tretira kao manji prekršaj. Što bi se moglo dogoditi ukoliko u Hrvatskoj dođe do dekriminalizacije i drugih opojnih sredstava? Politički sustav iz kojeg je Hrvatska izašla donio je određene promjene prema ovim politikama. Buđenje raznih kulturnih stilova, ponajviše u glazbi i filmu, sa sobom donosi veliki val korisnika opojnih sredstava za rekreativnu uporabu. Prirođena ljudska namjera da sebi ugodi i da taj osjećaj ponavlja preuzimajući na sebe određene rizike, velik je poziv za daljnja istraživanja i dijaloge. Što osobu navodi da posegne za dodatnim stimulansima kako bi poboljšala osjećaj sreće i ugone te je li droga stvar osobnog izbora ili su uključeni i drugi faktori je bio još jedan od razloga da se ovoj temi pruži više prostora.

5.2. Svrha, ciljevi i predmet istraživanja

Sama svrha ovog istraživanja je reflektivno promišljanje te sagledavanje društvene politike prema drogama kroz kritički aparat. Predmet ovog istraživanja odnosi se na društvene politike prema drogama i različitosti koje iz njih proizlaze.

Kritičkom analizom se želi sagledati:

- kako se razlikuju prohibicionistička i antiprohibicionistička stajališta o konzumaciji kanabisa za medicinsku i rekreativnu uporabu
- kako harm reduction može pomoći u smanjenju štetnih posljedica konzumacije težih droga (ima i primjera s alkoholom)

- koji su ciljevi Nacionalne strategije suzbijanja opojnih droga
- kako učiti od određenih zemalja Europske Unije koje su svojim programima i strategijama bitno utjecale na smanjenje štetnih posljedica korištenja droga
- kako pronaći moguće rješenje u smanjanju stope ovisnosti i kriminalnih djela povezanih s njima

6. DELIKVENCIJA U MALOLJETNIKA IZ PROHIBICIONISTIČKE PERSPEKTIVE

Ne postoje specifični maloljetnički delikti tj. takva kaznena djela koja mogu počiniti samo maloljetne, a ne i punoljetne osobe (Cajner Mraović, 2011). Sve ovisi o okolnostima kao i o životnoj dobi te okolini. Čini se da svako životno doba ima jače izraženu sklonost određenim deliktima (Mergen, 1968.). Prema Cajner Mraović (2011). kod delikata koji su podjednako dostupni i maloljetnim i punoljetnim osobama možemo, kad ih čine maloljetnici, uočiti neke posebnosti s obzirom na motive i način na koji je djelo počinjeno. Zloupotreba droga spada u ovisnička ponašanja i kompleksan je poremećaj. Vezana je ponajviše uz raspad obitelji, nasilje nad djecom i maloljetničku delinkvenciju. Kod maloljetnika ili adolescenata može se pojaviti kao reakcija na različite društvene pritiske i očekivanja u tom razdoblju u kojem je najviše izložen riziku razvoja ovisničkog obrasca ponašanja.

*Mladi, a pogotovo maloljetnici, rjeđe sami čine kaznena djela nego punoljetni delinkventi. Zajedništvo općenito, pa i pri kriminalnim radnjama, više odgovara mentalitetu mladih. Nerijetko su u drugom planu neposredne svrhe koje se postižu zajedničkim činjenjem nekog delikta, a primarna je želja za zajedničkim uzbudljivim doživljajima i stjecanjem iskustva, iskušavanjem snage i odvažnosti, samopotvrđivanjem, stjecanjem odgovarajućeg statusa i pripadanjem skupini vršnjaka (Cajner-Mraović, 2011.)**

Odvojenost od procesa odgoja i obrazovanja, alijenacija od obitelji i okoline jako povećava šansu da maloljetne osobe završe u nekoj od devijantnih skupina. Prema broju prijavljenih kaznenih djela MUP-u RH maloljetnici najviše čine kaznena djela protiv imovine (teška krađa, krađa, razbojništvo), potom kaznena djela povezana sa zloupotrebom droge, kaznena djela protiv života i tijela te kaznena djela protiv spolne slobode i čudoređa (Cajner Mraović, 2011.). Važno je naglasiti da se radi o malim brojkama bez obzira na značajne prosječne godišnje oscilacije broja prijavljenih kaznenih djela i prijavljenih maloljetnih počinitelja.

U Hrvatskoj su određeni zakoni dosta preispitivani. Postoje određena stajališta da su za neka ponavljana devijantna ponašanja (primjerice, silovanje ili premlaćivanja) kazne preblage, dok su za,

primjerice, konzumaciju ili posjedovanje male količine marihuane prestroge. Bilo je i prijedloga određenog stupnja retributivizma u kaznenom pravu, neovisno o dobi maloljetnika s namjerom da se iznimnom strogoćom postignu željeni rezultati. Međutim, Hrvatska ostaje rehabilitacijski nastrojena. Maloljetne osobe trebaju poticajnu okolinu kako bi stekle motivaciju za napredovanjem i uklopile se u normalno funkcioniranje društva, međutim, postoje problematični slučajevi za koje je teško pronaći rješenja. Takve osobe najčešće završe u popravnim domovima, raznim odgojnim zavodima te lako dođu u kontakt s drogama i kriminalnim radnjama. Kada postanu punoljetni, teško se integriraju u društvo, ne nalaze posao i općenito nisu prihvaćeni od drugih.

7. DROGA IZ SUPKULTURALNE PERSPEKTIVE

Dok iz znanstvene perspektive, mladi bivaju navučeni na sredstva ovisnosti jer je društvo zapostavilo tradicionalne vrednote i instituciju braka (Sakoman, 2009.), ovaj pristup povezuje konzumaciju droga sa supkulturalnim strujanjima u stvaranju glazbe, odlaskom na partije, nakon čega slijede afteri. Razne vrste droga oduvijek su bile usko povezane s brojnim supkulturalnim svjetovima, posebno mladenačkima i najčešće se posreduju glazbom i stilom, a vrste i način na koji se koriste jedan je od ključnih elemenata kojim se takvi društveni svjetovi definiraju (Krnić i Perasović, 2013.) Ipak, iako se radi o skupini mlađeg uzrasta vrlo je pogrešno misliti da i kod odraslih ona nije prisutna. Upotrebljavati se može iz raznih motiva: kako bi se podigla energetska razina pri radu ili kako bi se postigla mentalna relaksacija na kraju dugog radnog dana ili kako bi se duže plesalo za vikend. Ukratko rečeno, njena je svrha da se postigne određeni cilj. Najčešći ciljevi su postizanje osjećaja ugone s postepenim horizontalnim penjanjem prema vrhuncu. Kada se dostigne vrhunac, može se reći da je osoba u stanju špice. Taj se osjećaj stvara, doživljava i istodobno memorira zahvaljujući vrlo složenim psihološkim mehanizmima i utjecajima na neurobiokemijski ustroj našeg mozga (Sakoman, 2009.) Poznato je da su i vrhunski glazbenici konzumirali drogu kako bi stvarali iznimne taktove i kako bi si osigurali osjećaj špice. Recimo, rana jazz kultura, o kojoj je šezdesetih pisao Becker (1997.) bila je neraskidivo povezana s drogama, legalnim i ilegalnim (Krnić i Perasović, 2013.). Ovdje se može vidjeti kako korištenje droga, neovisno o motivima, pruža drugačiju sliku od medicinskog pristupa.

7.1. Howard Becker i moralna panika

Howard Becker se u određenom periodu svoga simboličko interakcionističkoga stvaralaštva bavio i temom moralne panike. S obzirom na to da je teorija etiketiranja bila njegovo blisko područje, bavio se podjelama u smislu normalnoga i u smislu devijantnoga. Becker se oštro protivio takvoj podjeli te je smatrao kako je pojam devijantnosti ljudski proizvod te nema nikakve veze s realnim stanjem stvari. Ljudi su skloni nekoga proglasiti devijantnim prije nego je ta osoba uopće pokazivala ikakve znakove devijantnog ponašanja. Skloni su na temelju odjeće, obuće, načina izražavanja, kretnji ili nekih drugih faktora pripisati nekome devijantno ponašanje. A ako i netko jest devijantan, on to nije sam po sebi već se do toga dolazi određenim procesima i djelovanjima. Teorija etiketiranja povezivala se s Beckerovim ljudima koji redovito puše marihuanu (Giddens, 2007). Prema Beckeru, pušenje marihuane ranih šezdesetih nije se smatralo osobnim odabirom već se to prakticiralo unutar određenih supkultura. Becker je otkrio da to hoće li netko pušiti marihuanu ovisi o njegovoj prihvaćenosti unutar određene supkulture, bliskoj povezanosti s iskusnim pušačima i vlastitim stajalištima o onima koji ne puše marihuanu (Giddens, 2007.). Pušenje marihuane je izazvalo moralnu paniku, odnosno moralno ćudoređe, i ta tema je bila vrlo aktualna u ono vrijeme (šezdesetih). Sada bi valjalo objasniti sastav marihuane i učinke koji proizlaze njenim konzumiranjem.

8. MARIHUANA I NJENI UČINCI

Jednom su poznatog američkog toksikologa koji je obolio od raka i koji se aktivno bavio proučavanjem arsena u medicinske svrhe upitali je li arsen otrov ili lijek. Liječnik je odgovorio da ovisi o količini i što se njime želi postići. Nekoga arsen ubije, dok je meni spasio život – kazao je. Situacija s marihuanom je slična iako se nikako ne može nju zvati otrovom. Također, marihuana nije još nikoga usmrtila. Ipak, neka istraživanja ukazuju na njene negativnosti.

Istraživanja pokazuju znatne negativne učinke pušenja marihuane na tjelesno i duševno zdravlje, kao i na socijalno te profesionalno funkcioniranje. Istodobno, sve se više razmatra mogućnost njezine uporabe u liječenju niza bolesti (Gazdek, 2014.)

Iako se diljem svijeta već godinama konzumira, to ne prolazi bez štetnih posljedica. Mnogi konzumiraju marihuanu nesvjesni određenih nepogodnosti koje ona može izazvati. Prvo bi valjalo poznavati vlastito tijelo i metabolizam pa se tek onda upustiti u konzumiranje. Ona ne odgovara svakome kao što, primjerice, ni pušenje cigareta ne odgovara svakome. Marihuana ima niz dokazanih štetnih učinaka na zdravlje, a posebno se to odnosi na mlade ljude zbog visokog rizika od psihoze, prometne nesreće, razvoja ovisnosti te zbog slabljenja kognitivnih funkcija (Gazdek, 2014.). Sama marihuana se dobiva od biljke kanabisa, a od nje nastaje i hašiš, kao i ulje, kome su dokazana brojna ljekovita svojstva. Također je dokazano kako ona ublažuje mučninu te pomaže kontroliranju nagona za povraćanjem pa su je tako koristili pacijenti oboljeli od raka koji su primali kemoterapiju. Koristili su je i ljudi oboljeli od AIDS-a u svrhu opuštanja i ublažavanja bolova. Neki konzumenti su ilegalno nabavljali ulje kanabisa koje bi nježno utrljali na slijepoočnice te poslije govorili o potpunom nestanku migrena. Dosta je primjera, znanstvenih i neznanstvenih o učinkovitosti djelovanja marihuane. Iako su postojale brojne indicije o ljekovitosti korištenja kanabisa u medicinske svrhe (pušenjem marihuane ili korištenjem ulja), znanost nije pridavala tomu pažnju. Tek poslije raste njen ozbiljan interes za ovu problematiku.

(...) potencijalna medicinska korisnost marihuane tek je u posljednjih dvadesetak godina postala predmetom ozbiljnih istraživanja, i to od kada su u mozgu otkriveni receptori za kanabinoide (Gazdek, 2014.). Rađena su i brojna neurološka ispitivanja o utjecaju marihuane na pojavu psihoza kod određenih osoba. Zaključeno je da marihuana može izazvati psihotična stanja i to varira od osobe do osobe, odnosno, reakcija osobe na konzumaciju. Mogu se pojaviti osjećaji nelagode i straha i može nastupiti nesvjestica tijekom pada tlaka. Ali većinom su to bezopasni simptomi. U nekim je zemljama list marihuane postao simbol spiritualnosti i slobode, posebice na Jamajci gdje su nastale određene supkulture povezane s reggae glazbom.

8.1 Sastav marihuane

Marihuana se dobiva od biljke kanabis (*Canabis Sativa*), odnosno konoplje. U konoplji se nalazipoznati THC (tetrahidrokanabinol) i predstavlja djelatnu tvar te biljke. To je psihoaktivna i halucinogena biljna droga iako se kanabis prvotno koristio za ublažavanje zdravstvenih tegoba i to stoljećima. Vrlo je moguće da nijedna biljka nije uzrokovala tolike podjele unutar društva i znanstvene zajednice. Zagovaratelji konoplje imaju jedno stajalište, a oponenti imaju drugo. Biljka kanabisa sadržava više od 400 kemijskih supstancija među kojima su: nitrozamini, policiklički

aromatski ugljikovodici, aromatski amini, proteini, glikoproteini, enzimi, šećeri, hidrokarbonski spojevi, alkoholi i aldehidi, masne kiseline, esteri, steroidi, terpeni, fenoli, flavonoidi i kanabinoidi (Gazdek, 2014.). Dakle, kanabis ima na desetke spojeva i na stotine kemijskih supstancija. Godinama je proučavan kao i sam THC. Znanstvenici su ispitivali ulogu THC-a kod biljaka i smatraju da se pomoću njega biljka štiti od štetočina. Mnogi smatraju da kanabis, marihuana i hašiš imaju isto značenje, odnosno da je riječ o istom. Međutim, to nije slučaj jer postoje razlike u količini THC-a. Tako marihuana ima prosječno do 5% THC-a, hašiš 5 – 12% THC-a, a ulje hašiša sadržava 15 – 70% THC-a (Gazdek, 2014.). Iako su postotci THC-a otprilike isti što se proizvodnje tiče, oni mogu biti i nešto viši. Korištenje kanabisa izaziva osjećaj ugone i olakšanja, neovisno radi li se o zdravstvenim tegobama ili o rekreativnom korištenju. Njegov kemijski sastav omogućuje trenutno djelovanje na dijelove moždane kore koji prenose signale što rezultira osjećajima sreće, opuštanja i ugone. THC je vrlo topljiv u lipidima i to mu svojstvo omogućuje brz prijelaz krvno-moždane barijere te je njegovo djelovanje gotovo trenutačno (Gazdek, 2014.). Postoje prijepori o trenutačnom djelovanju kanabisa, posebice onima koji su ga konzumirali oralno, ali struka ne pokazuje interes za takva iskustva. Valjalo bi sada razmotriti u kojim regijama se koristi kanabis te u kojoj mjeri.

9. KORIŠTENJE KANABISA PO REGIJAMA

Kanabis se uzgaja svugdje, bilo po plantažama ili u kućnim uvjetima. Biljka lijepo uspijeva gdje god ima toplinu i dovoljno svjetla. Kao što je već spomenuto, okolina je sklona mišljenju da kanabis koriste mladi čija je obitelj lošeg socioekonomskog statusa i koji čine devijantne radnje, no tome nije baš tako. Kanabis je biljka rasprostranjena u svijetu i gotovo da nema razlike u količini konzumiranja kod svih društvenih slojeva. Dakle, koriste je osobe dobrog socioekonomskog statusa, kao i onog slabijeg. U Hrvatskoj se uzgaja u svim regijama, no u glavnom gradu Zagrebu se najviše konzumira. Prisutnost i pušenje marihuane i hašiša najizraženiji su u Zagrebu, Istri, sjevernom hrvatskom primorju i Dalmaciji, u kojima se i manifestiraju pojedine regionalne razlike u modalitetima prisutnosti i upotrebe – od slenga koji se rabi, preko obrazaca kupovanja i veće ili manje zastupljenosti hašiša što može biti determinirano različitim čimbenicima, do zastupljenosti ili odsutnosti ulične prodaje (Dubreta, 2005.). Prodaja marihuane i hašiša (koji je bio skuplji) je bila široko rasprostranjena među studentima i općenito mladima te se mogla svugdje nabaviti.

Prisutnost heroina na ulicama Splita postala je jako problematična te je bilo situacija da je hašiš bilo nemoguće nabaviti (a ako i jest, imao je višu cijenu nego inače), dok je heroin bilo moguće nabaviti bilo gdje. Nekvalitetne sintetičke droge postale su također vrlo popularne te su bile jeftinije od samog hašiša.

Prisutnost marihuane u Splitu posredovana je u izvjesnoj mjeri višegodišnjem prisustvu heroina i problemima koji iz njega proizlaze – bilo da se radi o društvenoj reakciji koja često ne pravi razliku između pojedinih droga, njihove moguće i aktualne štetnosti, te upotrebu marihuane ili heroina tretira s podjednakim odbijanjem, bilo da se radi o rizicima sadržanim u činjenici da sa heroin sredinom devedesetih na ulicama mogao nabaviti lakše od marihuane (Dubreta, 2005.).

Split se nametnuo kao određeno žarište mladih ovisnika ali on nije jedini. Ipak, valjalo bi se pozabaviti Splitom kao problematičnijim područjem u kojem je mladima potrebna individualizirana stručna intervencija.

9.1. Problem ovisništva mladih u Splitu

Opojne, a i druge droge se konzumiraju na čitavom području RH ponajviše u većim gradovima. Neka djeca počinju čak u osnovnoj školi i to pušenjem marihuane i hašiša, nakon čega nerijetko prelaze na teže droge. Iako se vlasti trude to sanirati, to je vrlo teško što zbog velike stope korisnika što zbog gospodarskih čimbenika.

Split je, kao i svaki grad na moru, najaktivniji za vrijeme turističke sezone. Nakon završetka turističke sezone, grad postaje letargičan i pada u apatiju. S obzirom na velik problem nezaposlenosti te relativno lakoj dostupnosti raznim sredstvima, mladi ljudi se često okreću drogama. Izuzetno je važno da mlade osobe imaju poticajnu okolinu te da imaju zdravu komunikaciju sa svojom obitelji. Oni koji odrastaju u takvom okruženju bit će zadovoljniji i teže doći u napast da počnu konzumirati droge nego oni koji odrastaju u uvjetima nepoticajne okoline i iskrivljene komunikacije.

Autorice Lasta Unković i Marijana Majdak (2009.) u svom radu koji se bavi mladim ovisnicima u Splitu upozoravaju na visoke brojke mladih ovisnika. Fokusirale su se na adolescente iz dvaju srednjih škola te u obzir uzimale ponajviše obiteljsku situaciju ispitanika te pripadnost vršnjačkim skupinama. Rezultati nisu bili nimalo ohrabrujući. Zaključile su da je stanje iznimno ozbiljno te da svaki adolescent, ako za to pokaže zanimanje, može vrlo lako doći do raznih opijata. U Hrvatskoj je

2005. godine prema prikupljenim podacima u zdravstvenim ustanovama na medicinskom tretmanu bilo 6.668 osoba zbog ovisnosti o psihoaktivnim drogama, od čega je čak 1.770 novoregistriranih ovisnika (Unković i Majdak, 2009.). Među brojnim urbanim središtima Hrvatske, grad Split se nedvojbeno ističe visokim postotkom ovisnosti o drogama i zlouporabom droge kao društvenim problemom. Na području Splitsko-dalmatinske županije 1997. godine zabilježen je broj od 820 osoba liječenih zbog zlouporabe psihoaktivnih droga (Lalić i sur. 1997.). Autorice upozoravaju da od ukupnoga broja 10.8% tražitelja tretmana čini populacija *mladih u dobi od 15 do 19 godina* (Unković i Majdak, 2009.). Već u osnovnoj školi djeca dospiju do određenih lakih droga te kasnije, već u srednjoškolskoj dobi prelaze na teže. U odnosu na te egzaktne podatke treba naglasiti tamnu brojku od oko 40.000 do 50.000 vikend-konzumenata marihuane koji nisu evidentirani putem represivnog aparata (Lalić i sur. 1997.).³ Raspodjela liječenih osoba prema dobi i tipu ovisnosti pokazuje da je opijatni tip ovisnosti najprisutniji među liječenim ovisnicima i iznosi 81,3%, dok je ovisnost o neopijatima razlog dolaska na liječenje kod 18,7% osoba (Ujčić, 2018.). Dakle, iz svega ovoga može se zaključiti da se metode koje država ima na raspolaganju, bilo da se radi o prevenciji ovisnosti ili liječenja postojećih ovisnika, trebaju učestalo unaprjeđivati. Ovo je samo jedna studija ali obuhvaća širok broj mladih. Valjalo bi se pozabaviti zakonskim regulativama u Hrvatskoj te Ustavom RH i njegovom svrhom po pitanju politike prema drogama.

10. USTAV RH I ZAKONSKA (NE)EFIKASNOST

U Ustavu Republike Hrvatske postoji *Zakon o suzbijanju opojnih droga*⁴. »Članak 19. Zakona o suzbijanju zloupotrebe droga „Roditelji, posvojitelji, skrbnici, nastavnici, odgojitelji, zdravstveni djelatnici, djelatnici u socijalnoj skrbi, poslodavci i športski djelatnici dužni su i odgovorni u okviru skrbi za djecu i mlade poduzeti mjere potrebne za suzbijanje zloupotrebe droge kod djece i mladeži sukladno općem i posebnim programima iz članka 42. ovoga Zakona.« (Čl.19. Ustava). To bi značilo da su svi obavezni zajednički djelovati kako bi se spriječilo širenje ovisnosti te se svelo na najmanju moguću mjeru. Iako je ovaj zakon kvalitetan u teorijskom smislu, pokazat će se vrlo izazovnim provoditi ga u praksi. Problem također predstavlja i profesionalno razilaženje u mišljenjima unutar znanstvene zajednice, ponajviše kod liječničke struke. Postoje različita mišljenja u smislu metodološkog pristupa, odgojnih mjera, načina liječenja, pa i o samom zakonu o

³ (citirano iz: Unković i Majdak, 2009.).

⁴ Citirano direktno iz Ustava

suzbijanju opojnih droga. Pokazalo se i da je zakon vrlo strog po pitanju posjedovanja, i najmanje količine marihuane, no ne nužno i efikasan (ne utječe na smanjenje konzumacije kanabisa). Statistički podaci pokazuju da je korištenje droga u porastu, što dovodi u pitanje zakonske regulative o drogama, čija je uloga smanjiti postotak ovisnosti. Ipak, sve brojniji znanstveni dokazi potvrđuju ljekovitost kanabisa u manjim količinama i o tim dokazima će uvelike ovisiti promjena zakonske klime prema konzumiranju kanabisa.

Postoji protivljenje promjeni zakona gdje se posjedovanje male količine marihuane tretira kao kazneni prekršaj, a ne kao teško kazneno djelo.

Kad je 2000. godine u Zagrebu na prvom hrvatskom Millennium Marihuana Marchu više stotina, bez neke veće najave, okupljenih ljudi demonstriralo pušenje marihuane na javnom mjestu, također se zalažući za dekriminalizaciju, tada je ona – u kontekstu različitom od konvencionalnog svijeta politike – podrazumijevala prije svega odsutnost sankcija za pušenje i posjedovanje malih količina za osobnu upotrebu, a ne vraćanje na prekršajnu proceduru (Dubreta, 2005).

Autor ističe da novčane kazne, prekršajne evidencije i ostale mjere sigurnosti nisu dekriminalizacija. Također, zakon bi trebao odrediti koja se točno količina smije posjedovati, u protivnom je dekriminalizacija nemoguća – ističe autor. Ovo sve dovodi u pitanje efikasnost zakona i njihovog mijenjanja. Valjalo bi se sada pozabaviti najosjetljivijom skupinom u društvu koja konzumira marihuanu – mladima.

11. MLADI KONZUMENTI MARIHUANE

Nema mnogo istraživanja na temu zlorabe marihuane od strane maloljetnika kao ni programa za individualan pristup svakom maloljetniku koji je koristio marihuanu ili na to pomišlja. U mnogim slučajevima, čak i onim blažim, potrebna je stručna intervencija i savjetovanje kako bi se izbjegla moguća ovisnost. U svome znanstvenomu radu naslova Evaluacija individualnog savjetovanišnog tretmana mladih konzumenata marihuane, autorica Snježana Šalamon govori o savjetovanišnim tretmanima u kojima su sudjelovali maloljetnici u dobi od 15 godina, ponajviše srednjoškolci kao i neki mladi punoljetnici od 18 do 19 godina. Ovi tretmani bili su provedeni u savjetovaništu za probleme ovisnosti grada Zagreba. Ovim istraživanjem, koje do tada nikada nije bilo u nas provedeno se htjelo provjeriti koliko savjetovanište dobro radi svoj posao po pitanju mladih koji su koristili marihuanu. U skladu s ciljevima savjetovanišnog tretmana i istraživačkim problemima konstruiran je posebni upitnik koji su klijenti ispunjavali na početku i na kraju savjetovanišnog

tretmana (Šalamon, 2004.). Autorica navodi da je u istraživanje bio uključen 51 ispitanik i svaki je morao proći savjetovani proces u trajanju od 3 do 4 mjeseca. Dakle, obuhvaćeni su konzumenti marihuane od 15 do 19 godina koji su ju redovito konzumirali ili pak s njom eksperimentirali. Nijedan od ovih mladih ispitanika nije dosad sudjelovao u nikakvom istraživanju. Evaluacija je pokazala da je opisani tretman uspješan i preporučljiv za konzumente tzv. lakih droga te se može preporučiti za primjenu i u drugim sličnim institucijama u Hrvatskoj (Šalamon, 2004.). Ovaj rad, prema podacima, ukazuje na djelotvornost savjetodavne prakse u Hrvatskoj.

11.1. Odgojni zavodi

Turopolje i Požega dva su odgojna zavoda i oni spadaju u tijela zatvorskog sustava prema Ministarstvu pravosuđa. Tamo odlaze maloljetnici koji su počinili neko kazneno djelo. To znači da ih se odvaja od njihove sredine i smješta u jedan od tih Zavoda. Ministarstvo pravosuđa kao i državni inspektorat nadgledaju rad tih ustanova. Prema službenim informacijama na internetskoj stranici Ministarstva pravosuđa, odgojni zavod Turopolje ima tri odjela i dva odsjeka: odjel tretmana i obrazovanja maloljetnika, odjel za rad i strukovnu izobrazbu maloljetnika, odjel osiguranja te odsjek tretmana i odsjek obrazovanja maloljetnika. Prema Ministarstvu pravosuđa, smatra se najstarijom odgojnom institucijom u ovom dijelu Europe (počela s radom 1902. godine). *Rješenjem Ministarstva pravosuđa RH od 4. prosinca 1992. godine, Dom za preodgoj maloljetnika Glina izmješten je privremeno na lokaciju Kaznenog zavoda Turopolje⁵ (MPRH).* Iako je uloženo dosta novaca u obnovu odgojnog zavoda u Turopolju, potrebno je jako puno stručne intervencije da bi odgojne mjere propisane zakonom polučile određen uspjeh.

12. DEKRIMINALIZACIJA I LEGALIZACIJA KAO JEDNE OD METODA

Rečeno je već da su pitanja dekriminalizacije i legalizacije oduvijek bile predmetom burnih rasprava i velikih znanstvenih podjela. Ipak, neke zemlje, u Europi i u svijetu su se odlučile za te metode. Valjalo bi protumačiti ova dva pojma. *Dekriminalizacija* znači da je posjedovanje određenih zakonom propisanih droga i njihove zakonom propisane količine za osobnu upotrebu prekršaj, a ne kazneno djelo (Makvić, 2003.). To bi značilo da se slobodno smiju koristiti određene droge, ali moraju biti uključene one droge koje je zakon odobrio te se ne smije prekoračiti njihova

⁵ Citirano direktno sa stranica MPRH -a.

količina. Kako precizirati koja količina je dostatna za osobnu upotrebu, a da ne izazove zdravstvene probleme ili neke druge neželjene posljedice. Na to pitanje je teško odgovoriti zbog individualnih različitosti. Međutim, ipak je potrebno precizno određivanje količine kako bi zakon koji korištenje dopušta imao smisla ili uvesti potpunu legalizaciju. Pod pojmom legalizacije misli se na posjedovanje određenih droga i njihove propisane količine za osobnu upotrebu nije niti kazneno djelo niti prekršaj (Makvić, 2003.).

Bilo je dosta rasprava što bi se moglo dogoditi u Hrvatskoj dođe li do legalizacije određenih droga. Čini se da svatko, od znanstvenika do običnog čovjeka, ima mišljenje o toj temi. Postavlja se pitanje gdje je granica između slobodnog uživanja u drogi i ovisnosti. Tu su i maloljetnici, najosjetljivija skupina, koja je, kako navode neki znanstvenici, najugroženija po tom pitanju. Kao razlog navode još nedostignutu zrelost gdje droga može izazvati mentalne probleme. Dubreta (2005.) u svoju knjigu uvrštava jedan članak *Jutarnjeg lista* u kojem neki od liječnika koji rade s ovisnicima iznose svoje mišljenje. Psihijatar iz Opće bolnice Zadar izjavio je: hoće li netko sa 26 godina pušiti travu, to je njegova stvar, no kod djece je to vrlo negativna pojava koja može rezultirati ozbiljnim stvarima (Dubreta 2005). Profesorica Anita Čudina iz Splita je također bila vrlo rigorozna po pitanju legalizacije rekavši: teže je raditi s djecom nego s odraslim ovisnicima jer marihuana mijenja strukturu ličnosti i vodi do nečeg ozbiljnijeg (Dubreta, 2005).

Dakle, mišljenje medicinske struke u velikoj je mjeri protiv bilo kakvog oblika legalizacije. Dok jedna struja smatra da bi dekriminalizacija i legalizacija riješila probleme crnog tržišta, organiziranog kriminaliteta te gubitak ogromnih sredstava države koja se koriste u borbi protiv narkomafije, druga struja smatra da se rat protiv droga mora nastaviti na način da se koriste (ili ne biraju?) sredstva koja imaju za konačni cilj smanjiti dostupnost droga na ilegalnom tržištu (Dubreta, 2005).

Tko je onda za dekriminalizaciju i legalizaciju? Možda konzumenti? Struka je rekla svoje, a s obzirom da je ona pokazatelj u tome što je zdravo, a što nije te što je štetno, a što korisno, u Hrvatskoj dugo nije bilo konsenzusa o toj temi. I posjedovanje i najmanje količine marihuane se kažnjavalo zatvorom. Moguće je da je prema ovoj stvari zakon možda bio malčice prestrog dok se prema nekim težim kaznenim djelima odnosio *rehabilitacijski*. Također bi valjalo povući paralelu s alkoholom koji također izaziva ovisnost, ali je očigledno društveno prihvatljiviji od nekih droga. Alkohol izaziva ovisnost i pod njegovim utjecajem se događaju mnoge automobilske nesreće, nasilnička ponašanja, smrtna stradanja. Ipak, alkohol nije gledan u tako nepovoljnom kontekstu kao primjerice, marihuana. *Žuja je zakon*, slogan koji se mogao vidjeti na brojnim plakatima uz cestu, na televiziji ili u novinama, ne da ne ukazuje na štetnost konzumacije alkohola za organizam i

zdravlje nego ga se promovira u nešto dobro, u nešto što je *zakon*. Ožujsko pivo se uzdiže do *zakona* čime se šalje poruka da je konzumiranje alkohola poželjno i prihvatljivo unatoč brojnim znanstvenim dokazima koji potvrđuju njegovo štetno djelovanje.

13. POLITIKA PREMA DROGAMA ZEMALJA EU

Određene zemlje Europske Unije (kao i izvan nje) imaju svoje zakone o drogama. Neki su jako rigorozni dok su neki vrlo blagonakloni po pitanju određenih droga. Kao rezultat ovih razlika dolazimo do zaključka da se, s obzirom na to u kojoj se državi nalazili, posjedovanje nekih određenih količina droga za osobnu uporabu može zanemariti, procesuirati kao prekršaj ili kao kazneno djelo (Makvić, 2003.). Tako se, primjerice, u Italiji može dobiti višegodišnja kazna za vrlo malu količinu droge, dok se u Portugalu dobije blaža opomena ili se ne dogodi ništa. Iako ujedinjena u nekim stvarima, EU pokazuje i odstupanja kada se radi o ovom pitanju. Odstupanja pokazuju i određene supkulturalne skupine koje žive unutar nekog grada/države i koje imaju određene slobode za razliku od drugih građana. Njeguju slobodniji i drugačiji pristup drogama na način da široko shvaćaju društvenu politiku prema drogama. Droga se smatra osobnim izborom. Postoji jako puno mjesta koja unutar gradova njeguju ovakav otvoreni široki pristup. Tako, primjerice, u glavnom gradu Danske postoji *kvart* tj. zajednica s nekoliko stotina ljudi koja ima svoje vlastite zakone. Tamo se može drogirati i piti na ulici, kupovati drogu, voditi ljubav i mnogo toga drugog sve dok se god poštuju pravila unutar zajednice (jedno od najstrožih jest da nema fotografiranja). Čim se izađe izvan zidina Christianie vrijede danski zakoni. Iako pušenje *jointa* unutar Christianije ne mora biti nešto posebno, ipak se posebnim može činiti sposobnost nekoliko stotina pripadnika te skupine da sebi osigura vlastiti način života unutar države ili grada koji ima vlastite zakone. To je snažna supkulturalna moć koja je inače puno šira te se odnosi i na druga takva mjesta kojih ima puno kao i na daleko širu priču o supkulturi uopće. Članovi Christianije smatraju se određenom supkulturom iako u njoj obitavaju različite zasebne supkulture (*hipsteri, rastafarijanci, punkeri...*) i svima je zajednička želja za vlastitim supkulturalnim načinom života u toj zajednici unutar dominantne kulture jedne države. Iako drugačija, sama Christianija nije posebna, postoji niz drugih *squattova* po Europi i svijetu gdje se kanabis može kupiti u rekreativne svrhe, poput Kanade ili Nizozemske.

13.2. Zakonske regulative zemalja Europske unije

Ovdje bi se valjalo geografski i pravno osvrnuti na neke od zemalja Europske Unije i njihove zakone o drogama. Dok su neke zemlje već odavno legalizirale neke droge, druge na to niti ne pomišljaju. Politike prema drogama variraju od države do države i zanimljivo je vidjeti neke od rezultata tih politika. Ovo poglavlje odnosi se na zakonske regulative koje zemlje EU imaju o drogama te, općenito, o društvenoj politici prema drogama.

U Italiji nije bilo zabranjeno konzumirati određene droge, ali je bilo zabranjeno posjedovati i najmanju količinu droge dok se uzgajanje tretiralo kao kazneno djelo. Dakle, nigdje nije postojao zakon koji bi branio konzumaciju droge, ali je zakon branio njezino posjedovanje. Posjedovanje malih količina droge za osobne potrebe na javnom mjestu identično se sankcionira kao i posjedovanje malih količina droge za osobne potrebe u privatnosti (EMCDDA, 2019). Trećina talijanskog stanovništva u dobi od 15. do 64. godine je barem jednom u životu probala neku psihoaktivnu tvar, dok je među mladima (15 – 19 godina) najrašireniji kanabis (EMCDDA, 2019.)

Francuska ne dopušta korištenje droga za osobne potrebe te se to smatra kaznenim djelom. Ishod može biti jednogodišnja zatvorska kazna ili liječnički tretman koji je obvezan. S druge strane, posjedovanje droga na javnom mjestu i nabava zabranjenih droga nema zakonsku definiciju u francuskom kaznenom zakonu (EMCDDA, 2019.) Najraširenija je upotreba kanabisa, a i kokain se dosta koristi iako ni približno kao kanabis (EMCDDA, 2019.).

Nizozemska reagira na mišljenje korisnika droga još prije više od 40 godina. Dopušteno je korištenje droge za osobnu upotrebu, ali ne na javnim mjestima. Za to postoje specijalizirani *coffee shopovi* u kojima se nesmetano smije konzumirati neograničena količina marihuane.

Droga se ne smije prodavati i zabranjena je proizvodnja droge. Droga koja se pronađe bit će oduzeta, a prekršitelj može biti novčano kažnjen ili mu se može izreći kazna zatvora. *Opijumski zakon* je jedan od nizozemskih zakona koji se odnosi na reguliranje konzumiranja i trgovine drogom (Makvić, 2003.). Njega se svi moraju pridržavati, dok su *coffee shopovi* od njega izuzeti. Zakon razlikuje teške i lake droge (Makvić, 2003.). Nizozemska je prilično liberalna zemlja u kojoj je moguće doći do brojnih stvari koje su u drugim zemljama zabranjene. I zbog toga je mnogima privlačna. Sami Nizozemci su dosta indiferentni prema ovoj politici. Suočeni s mnogobrojnim turistima koji dolaze koristiti pogodnosti ove liberalne zemlje, postaju zasićeni svakodnevnim prizorima uživalaca marihuane ili hašiša. Nizozemske vlasti često testiraju u laboratorijima razne droge i u to ulažu velik novac. I ovdje se kanabis najviše koristi, a prate ga kokain i *MDMA/ecstasy*

(EMCDDA, 2019). Radi se o populaciji od 15 – 64 godine života. Izvještaji govore da muškarci više konzumiraju kanabis nego žene.

U Španjolskoj je korištenje određenih droga dosta *sivo* područje. Smije se koristiti manja količina za osobnu upotrebu, ali ne u javnosti. Zakon neće biti prestrog zatekne li se nekoga na javnom mjestu s malom količinom marihuane. Radi se naprosto o *načelu korisnosti*. Zakon strogo brani posjedovanje veće količine bilo kakve droge te se njena daljnja distribucija smatra kaznenim djelom. U Španjolskoj se kokain koristi malo više od kanabisa, nakon čega ide heroin. U ovoj zemlji je kroz specijalizirane programe (*harm reduction* politike) podijeljeno 1 503 111 šprica (EMCDDA, 2019).

Njemački zakoni ne brane korištenje male količine droge za osobnu uporabu. Zakon, doduše, brani korištenje droga na javnom mjestu, ali je rehabilitacijski nastrojen prema onima kod kojih se pronađe minimalna količina. Konzumiranje droga na javnom mjestu nije prekršaj već se primjenjuje administrativan ukor protiv neugodnosti ili se tretira kao posjedovanje ili dobavljanje (Makvić, 2003.). Njemačka se trudi držati pod kontrolom stanje povezano s drogama, ali nije zanemariv broj ovisnika o heroinu, kao i onih koji umru od predoziranja. Također, statistički gledano, broj zaraženih HIV-om je u nešto većem porastu nego nekoliko godina ranije iako to nisu alarmantne brojke s obzirom da je riječ o izrazito velikoj populaciji.

Švedska strogo brani korištenje droge za osobnu uporabu te daljnju distribuciju iste. To je kazneno djelo za koje je moguće dobiti tri godine zatvora. U praksi, plaćaju se novčane kazne ili se osoba osuđuje na šest mjeseci zatvora (Makvić, 2003.). Zanimljiv je podatak da je Švedska 2016. godine imala čak 661 slučaj smrti prouzrokovanih predoziranjem (EMCDDA, 2019) što nije zanemariva brojka. Također je, kroz specijalizirane programe (*harm reduction* politike), podijeljeno 517 381 šprica (EMCDDA, 2019).

Poljska ima jedne od najstrožih zakona koji se intenzivno provode u posljednjih dvadeset godina. Posjedovanje čak i najmanje količine droge za osobno uživanje smatra se teškim kaznenim djelom te ishod mogu biti visoke novčane kazne i kazne zatvora. Kao postkomunistička zemlja, Poljska je imala nešto blaže zakone. No, početkom 21. stoljeća ona radikalno mijenja svoju politiku prema drogama te donosi poznati *Članak 62.* (koji se poslije mijenja u članak 62.(a)). Prema istraživanjima, 42% mladih Poljaka je barem jednom u životu probalo kanabis (CBOS, 2016.). Dekriminalizacija bilo kakvih droga Poljskoj se činila nelogičnom. Ipak, od svih zemalja Europske Unije, Poljska je, nakon Portugala, najviše radila na izmjenama svojih zakona. Uvidjevši da kriminalizacija i najmanje količine droge nije polučila uspjeh, Poljska se okreće drugim metodama.

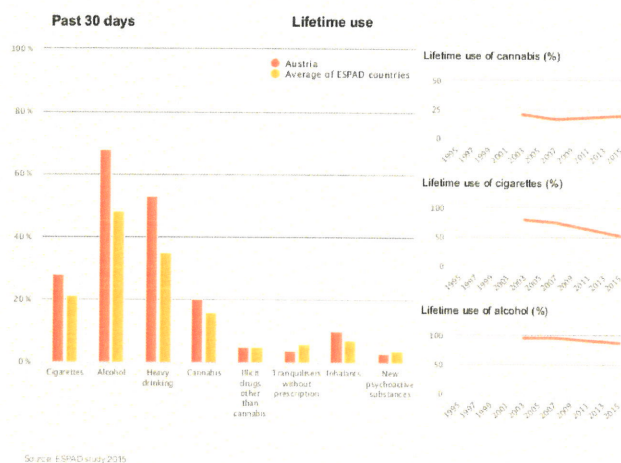
Više rehabilitacijski gledaju na stvari, potiču liječenje ovisnika te nastoje poboljšati kvalitetu svojih medicinskih tretmana.

*Posjedovanje i opskrba drogom u Poljskoj regulirana je Zakonom o suzbijanju ovisnosti o drogama od 29. srpnja 2005. Svako posjedovanje droga, čak i posjedovanje malog iznosa za osobnu upotrebu, kažnjava se zatvorom do 3 godine. U manjim slučajevima, počinitelj može biti novčano kažnjen ili naloženo izdržavanje kazne koja uključuje ograničavanje slobode ili lišavanje slobode do jedne godine. Od 2011. godine članak 62.(a) pruža tužitelju i sudu mogućnost da prekinu kaznene postupke ako se pojedinci uhvate u posjedu male količine opojnih droga ili psihotropnih tvari za privatnu upotrebu. Međutim, sud može odlučiti prisiliti osuđenog korisnika droge na liječenje, u skladu s načelom "liječi, a ne kažnjavaj". Članak 72. omogućuje obustavu postupka dok se počinitelj liječenja nalazi, a članak 73. (a) dopušta prekide u kazni dok je pojedinac na liječenju (EMCDDA, 2019).**

U Republici Austriji kanabis se, od svih opojnih sredstava, najviše zaplijeni. Heroin se, poslije kanabisa, najviše koristi. Od 18 632 prijavljenih ovisnika, 33% je izjavilo da im je kanabis bila prva droga (EMCDDA 2019). Za kanabis, kao i za halucinogene gljive, postoje posebne procedure. Dok se korištenje kanabisa ne tretira kao kazneno djelo, posjedovanje veće količine može rezultirati novčanom kaznom ili kaznom zatvora do 6 mjeseci (EMCDDA 2019). Država je odredila količine koje su dopuštene, no to se povremeno mijenja. Za one koji posjeduju malenu količinu kanabisa za osobnu uporabu, od 2016. zakon ne sankcionira već ih se šalje u određene zdravstvene ustanove. Težim ovisnicima, istovremeno i počiniteljima težih kaznenih djela, može biti ponuđen jedan od tretmana liječenja. Cilj ovih mjera je slanje što većeg broja ovisnika na liječenje kao i smanjenje stope kriminalnih radnji. Dakle, za posjedovanje i korištenje malene količine kanabisa za osobnu uporabu ne može se biti zakonski kažnjen.

Eurostat navodi da kanabis koristi populacija od 15. pa do 64. godine i ta brojka je rasla u periodu od 2008. pa sve do 2013. Bečko istraživanje praćenja droga koje se provodi svake dvije godine, ukazuje na porast korištenja kanabisa do 2013. i onda postepeno usporava (EMCDDA 2019). Također, EMCDDA navodi da je stopa korištenja kanabisa viša kod muškog nego kod ženskog spola. Istraživanja ESPAD-a spominju da je korištenje kanabisa, a poslije i nekih drugih droga, među austrijskim učenicima nešto malo viši od prosjeka ostalih europskih zemalja. U istraživanju 2015. godine bilo je obuhvaćeno 35 zemalja.

Substance use among 15- to 16- year-old school students in Austria



Slika 2: Proizvodi od kanabisa zaplijenjeni u Austriji⁶

Albanija je važan izvor biljnog kanabisa, dok smola kanabisa uglavnom potječe iz Maroka. Postoji i neka domaća proizvodnja kanabisa koja se pretežno nalazi u zatvorenom prostoru i najčešće na malim mjestima za uzgoj [...] EMCDDA (2019).

Kanabis je najčešće korištena ilegalna droga u Belgiji; njegova je upotreba koncentrirana među mladima u dobi od 15. do 34. godine i češća je u muškaraca (EMCDDA 2019). Istraživanja pokazuju da mnoga djeca, uglavnom nakon što krenu u srednju školu, konzumiraju kanabis. Vrlo je lako doći do njega i široko je rasprostranjen. Međutim, postoje indicije da se te konzumacije događaju u određenim kontroliranim uvjetima. Prije nekoliko godina provedena je anketa koja je trebala ispitati rasprostranjenost kanabisa kod mladih ljudi, kao i nekih drugih droga.

Anketa o zdravstvenom ponašanju djece školske dobi potvrđuje da je kanabis ostala glavna ilegalna supstanca koju koriste belgijski tinejdžeri; međutim, rasprostranjenost i trendovi razlikuju se u pojedinim regijama. Najnovije studije provedene 2017. sugeriraju da je uporaba kanabisa među studentima sveučilišta ostala umjereno stabilna. Nalazi ispitivanja iz okruženja noćnog života i na flamanskoj i na francuskoj zajednici pokazali su da je kanabis daleko najpopularnija ilegalna droga, dok je MDMA / ecstasy stekao svoju popularnost. Nadalje, postoje indikacije da uporaba novih psihoaktivnih tvari (NPS) u Belgiji postaje sve prisutnija u okruženju noćnog života. (EMCDDA 2019.)

⁶ Preuzeto iz: https://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2019/austria/national-drug-strategy-and-coordination_en

Društvena politika prema drogama u Belgiji je takva da omogućuje upoznavanje mladih s određenim drogama, ali bez većih posljedica. Od 16 546 prijavljenih ovisnika koji su se podvrgnuli terapiji liječenja, njih 35% navodi kanabis kao njihovu *primarnu* drogu (*primary drug*) – (EMCDDA 2019). Za razliku od drugih zemalja gdje se najviše zapljene kanabis, u Belgiji to nije slučaj. U Belgiji se, prema EMCDDA (2019.), najviše zapljene kokain, nakon čega slijedi kanabis. Zakonska regulativa povezana s drogama određena je brojnim dokumentima, od koja su dva najvažnija, originalnog naziva *The Federal Drug Policy Note of 2001* i *The Common Declaration of 2010* (EMCDDA 2019). Prvi dokument ima veću težinu i on, osim droga, obuhvaća i alkohol i duhanske proizvode, kao i određene psihoaktivne supstance.

Nadalje, belgijski zakoni o drogama podosta su se mijenjali. Pa se tako za posjedovanje malene količine kanabisa za osobnu uporabu na temelju pojednostavljenog policijskog izvještaja može dobiti novčana kazna od 120 do 200 eura (EMCDDA 2019). Ukoliko se nekoga zatekne s većom količinom, novčane kazne mogu i rasti, a u obzir dolazi i zatvorska kazna, ovisno o količini i broju prekršaja. U Belgiji često bude raznih prijava na temelju proizvodnje kanabisa. Laboratoriji za proizvodnju nalaze se blizu granice s Nizozemskom i proizvodnja kanabisa je najčešće povezana s nizozemskim kriminalnim skupinama (EMCDDA 2019). Prema podacima EMCDDA iz 2019. primjećeno je proširenje plantaža za uzgoj (od 500 do 999 biljaka), više nego prijašnjih godina. Belgija, prema izvještaju EMCDDA predstavlja jednu od tranzitnih zemalja po pitanju droga koje putuju u druge zemlje Europske Unije, dok smola kanabisa dolazi iz Maroka, preko Francuske i Španjolske. Donja tablica prikazuje izvješće ESPAD-a o najnovijim detaljima vezanim uz kanabis u razdoblju od 2013. do 2017. godine.

| Cannabis | | | | |
|---|------|------------|-------|-----------|
| Lifetime prevalence of use — schools (%) , Source: ESPAD) | 2015 | 17.32 | 6.51 | 36.79 |
| Last year prevalence of use — young adults (%) | 2013 | 10.1 | 1.8 | 21.8 |
| Last year prevalence of drug use — all adults (%) | 2013 | 4.6 | 0.9 | 11 |
| All treatment entrants (%) | 2017 | 34.6 | 1.03 | 62.98 |
| First-time treatment entrants (%) | 2017 | 51 | 2.3 | 74.36 |
| Quantity of herbal cannabis seized (kg) | 2017 | 945.6 | 11.98 | 94 378.74 |
| Number of herbal cannabis seizures | 2017 | 28 519 | 57 | 151 968 |
| Quantity of cannabis resin seized (kg) | 2017 | 946.5 | 0.16 | 334 919 |
| Number of cannabis resin seizures | 2017 | 6 133 | 8 | 157 346 |
| Potency — herbal (% THC) (minimum and maximum values registered) | 2017 | 1.1 - 29 | 0 | 65.6 |
| Potency — resin (% THC) (minimum and maximum values registered) | 2017 | 0.1 - 35.6 | 0 | 55 |
| Price per gram — herbal (EUR) (minimum and maximum values registered) | 2017 | 3 - 12.5 | 0.58 | 64.52 |
| Price per gram — resin (EUR) (minimum and maximum values registered) | 2017 | 3 - 20 | 0.15 | 35 |

Slika 3: korištenje kanabisa u razdoblju od 2013. do 2017. godine⁷

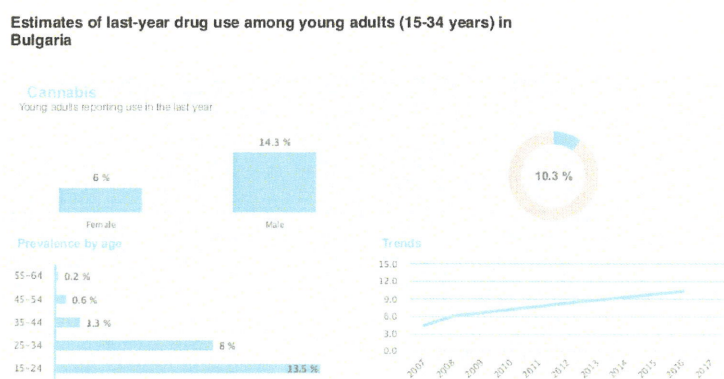
⁷ Preuzeto iz: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11345/belgium-cdr-2019_0.pdf

Bugarska, kao i mnoge druge zemlje Europske Unije, prednjači u kanabisu kao drogi koju konzumira najviše ljudi. Nakon nje dolazi i *ecstasy* tj. MDMA. Generalno govoreći, ilegalne droge najviše konzumiraju mladi u razdoblju od 15. do 34. godine, prema EMCDDA.

Ova zemlja je ipak nešto drugačija od drugih zemalja po pitanju primarnih droga (*primary drug*). Pa tako od 3 247 prijavljenih ovisnika koji su bili na liječenju, tek njih 10% izjavljuje da im je kanabis bio primarna droga, dok 58% njih navodi heroin kao njihovu primarnu drogu (EMCDDA 2019). Kanabis, ipak, ulazi među najviše zaplijenjenu drogu dok ga prati heroin. Zakonska regulativa u Bugarskoj nešto je postrožena 2010. godine pa se tako za posjedovanje jedne cigarete kanabisa može dobiti novčana kazna od 1000 BGN što iznosi oko 551 eura. Uporaba malih količina kanabisa smatra se prekršajem, a ne kaznenim djelom. Bugarska ima zakone koji prave distinkciju između tzv. *tvari umjerenog rizika* i *tvari visokog rizika* (EMCDDA 2019), a kanabis spada u tvari umjerenog rizika.

Posjedovanje nekih od *tvari visokog rizika* poput određenih vrsta lijekova, heroina, ili nekih drugih težih droga može rezultirati zatvorskim kaznama od jedne do šest godina. Posjedovanje većih količina kanabisa može rezultirati kaznom do pet godina zatvora, ovisno o količini te broju prekršaja. *Preprodaja tvari visokog rizika* može rezultirati kaznom od dvije do osam godina zatvora, dok *preprodaja tvari umjerenog rizika* može rezultirati zatvorskom kaznom od jedne do šest godina. U posebnim okolnostima, ovisno o težini počinjenog kaznenog djela, moguće su kazne i do 15 godina zatvora (EMCDDA 2019).

Istraživanjem na razini opće populacije iz 2016., u Bugarskoj kanabis ostaje najčešće korištena droga dok korištenje heroina nešto opada. Radi se o mladim konzumentima od 15. do 34. godine. U tablici je prikazano konzumiranje kanabisa od strane mladih u razdoblju od 2007. do 2016. godine.



Slika 4: izvješće o korištenju kanabisa među mladim odraslima (15 -34 godine)⁸

⁸ Preuzeto iz: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11344/bulgaria-cdr-2019_0.pdf

Prema EMCDD (2019.), kanabis, heroin i amfetamini su najčešće korištene droge u zatvorima. Od 175 prijavljenih ovisnika o kanabisu, liječenih u razdoblju od 2007. do 2016. godine, 97% je bilo muškog spola, a 3% ženskog, u dobi od 18. do 24. godine (EMCDDA 2019). Gotovo svima je to bio drugi ili treći povratak na liječenje.

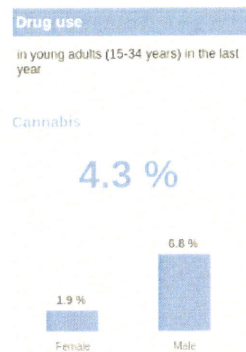
Proizvodi kanabisa su najčešće zaplijenjene droge u Bugarskoj. U 2017. godini došlo je do povećanja trgovine biljem kanabis iz Makedonije i Albanije u Tursku, preko Bugarske i Grčke, teretnim vozilima – Zapadna i Središnja Europa, kao i Turska, Sirija i Libanon smatraju se krajnjim odredištima droge (EMCDDA 2019).

Cipar je mala otočna zemlja koja ima relativno malen broj ovisnik. Naspram svoga stanovništva, tek prijavljenih 209 liječenih ovisnika, od kojih 53% izjavljuje da im je kanabis primarna droga (EMCDDA 2019). Postoji podjela droga po klasama, a to su A, B i C klasa, od kojih se A klasa smatra drogama s najviše štetnih učinaka. Iako u zakonima države Cipar stoji da neovisno o kategoriji štetnosti (A, B ili C) u određenim okolnostima može biti izrečena i doživotna zatvorska kazna. Međutim do sada se to još nijednom nije dogodilo. Posjedovanje za osobnu uporabu smatra se teškim kaznenim djelom, kažnjivo sa 12 godina zatvora za drogu klase A, osam godina za klasu B i četiri godine za klasu C (EMCDDA 2019). Ipak se pokazalo da je zakon bio blaži za počinitelje kojima je to bilo prvo djelo, a nisu imali više od dvadeset i pet godina. Sve ovisi o tome koliko je počinitelj spreman surađivati. U posljednjih nekoliko godina postoji tendencija prema korištenju alternativnih mjera kažnjavanja (EMCDDA 2019) i one se odnose na ne više od jedne godine zatvora ukoliko se radi o prvom djelu ili odlazak na liječenje i oporavak (zakonski određene rehabilitacijske mjere).

Ukoliko se nekoga zatekne s većom količinom kanabisa, pretpostavlja se da je osoba namjeravala prodati tvar (EMCDDA 2019) i zakon to strogo sankcionira. Za daljnje trgovanje moguće je dobiti nekoliko godina zatvora, ovisno o količini kanabisa (zakon propisuje ograničenja koja se odnose na broj stabljika) ili čak mnogo više. 2003. godine uvedeni su količinski pragovi za osobnu upotrebu; ograničenja uključuju tri ili više biljaka kanabisa odnosno trideset grama ili više kanabisa ili njegovih proizvoda [...] (EMCDDA 2019) Sve iznad toga smatra se namijenjenim za prodaju te podliježe kaznenom zakonu.

Kanabis je i dalje najčešće korištena ilegalna droga među općom populacijom na Cipru s otprilike 1 od 10 odraslih u dobi od 15. do 64. godine koji prijavljuju uporabu kanabisa barem jednom tijekom svog života; dok uporaba kanabisa ostaje koncentrirana među mladima u dobi od 15. do 34. godine (EMCDDA 2019). Nekoliko istraživanja koje je provodila agencija ESPAD na tridesetak zemalja

Europske Unije ukazuje na vezu između spola i korištenja kanabisa (muški spol je skloniji konzumaciji od ženskog) te na početak dobi eksperimentiranja njime (prosječna dob eksperimentiranja s kanabisom je 18 – 20 godina, najčešća dob eksperimentiranja) (EMCDDA 2019). Zabilježena je snažna veza između spola i nezakonite uporabe droga, s tim da je stopa prevalencije svih droga veća među muškarcima (EMCDDA 2019).



Slika 5: Korištenje kanabisa od strane mladih u dobi od 15-34 godine za 2019. godinu⁹

U Poljskoj se, prema izvještajima EMCDD-e, najviše koristi kanabis, a za njim amfetamini. Kokain i heroin se slabo koriste jer nisu kvalitetni te ih je samim time teže nabaviti. Također, ukoliko se počinitelja zatekne s većom količinom droge te mu se dokaže da ju je namjeravao prodavati, isti može dobiti i do 12 godina zatvora (EMCDDA, 2019.)

Što se tiče Republike Češke, uporaba male količine nije prekršaj, a uzgoj ili posjedovanje malih količina za osobnu upotrebu nije kazneno djelo prema Zakonu o ovisnosti (Zakon br. 67/1998). Zakon brani uzgoj ili posjedovanje veće količine droge te za to predviđa zatvorske kazne ili novčane kazne do 15 000 čeških kruna (oko 550 eura). Kazneni zakon u Češkoj pravi razliku između kanabisa i ostalih droga te posjedovanje male količine kanabisa neće sa sobom povući sankcije. No, za posjedovanje veće količine kanabisa moguće je dobiti zatvorsku kaznu do godine dana, a za druge droge i do dvije godine. Za organizirani kriminal povezan s drogom te prodavanje većih količina droge, zakon predviđa zatvorske kazne od 12 do 18 godina (EMCDDA, 2019). U Češkoj se dosta koristi kanabis, a vrlo je rasprostranjen i amfetamin koji se dobiva na različite načine. Proizvodnja i distribucija kanabisa pod kontrolom je vijetnamskih organiziranih kriminalnih skupina kojima su češki državljani pomagali pri velikim *obradama*, bilo da se radilo o sadnji ili pak daljnjem izvozu (EMCDDA 2019). U glavnom gradu Pragu njegova uporaba je česta i to na

⁹ Preuzeto iz: https://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2019/cyprus_en

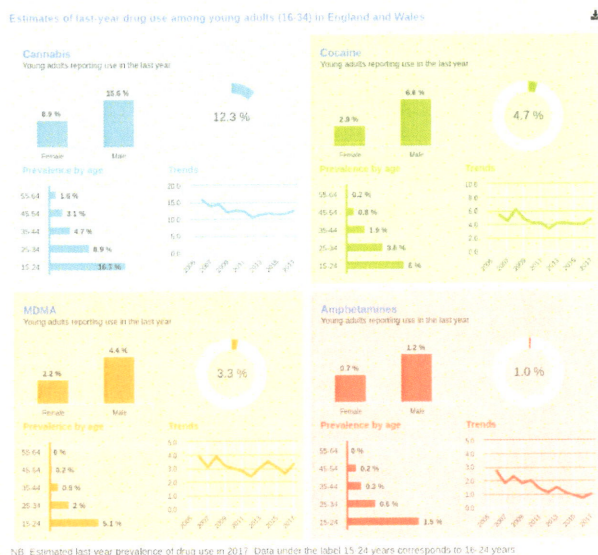
organiziranim *partijima*. Interesantan je još i podatak (nevezano uz kanabis) da je u toj državi kroz specijalizirane programe (*harm reduction*) podijeljeno čak 6 409 862 šprice (EMCDDA, 2019).

U Rumunjskoj uporaba droga nije dopuštena. Međutim, zakon se ne izjašnjava o kaznama u slučaju korištenja. Prema EMCDDA u slučaju posjedovanja droge za osobnu upotrebu, sud može izreći novčanu kaznu ili zatvorsku kaznu od tri mjeseca do dvije godine, ili šest mjeseci do tri godine, ovisno o vrsti droge. Korisnik droge koji je osuđen za bilo koje od ovih djela može izbjeći kaznu tako što pristane prisustvovati integriranom programu pomoći; pristanak korisnika droge preduvjet je za uključivanje u program što je jasno definirano u Kaznenom zakonu iz 2014. godine (EMCDDA, 2019). Zakon je također strog prema preprodavanju lijekova te su moguće i kazne od tri do deset ili od sedam do petnaest godina zatvora. U Rumunjskoj je najviše rasprostranjen kanabis, a nakon njega ide heroin. U prošlosti, za diktature Nicolaea Ceauscescu, država nije dopuštala pobačaje i poticala je rađanje iako je životni standard bio vrlo nizak. Rezultat je bio velik postotak neželjenih trudnoća kao i povećanja broja zaraženih AIDS-om. Mnogi su poslije postali ovisnici i država je ulagala velike napore kako bi dovela stanje pod kontrolu. Od 2013. godine, Rumunjska aktivno provodi *harm reduction* politiku te na dogovorenim lokacijama omogućuje ovisnicima preuzimanje materijala, poput šprica, injekcija, sterilnih gaza, informativnih materijala i druge opreme. Rezultat je bio smanjeni postotak zaraženih virusom HIV-a, hepatitisom C i drugih bolesti. Ipak, odlaskom *Global Funda* i ta je politika prestala (EMCDDA, 2019).

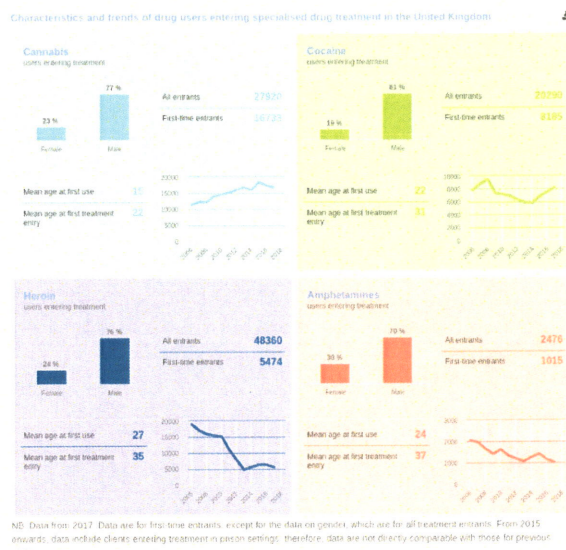
U Grčkoj zakon kažnjava uzgajanje biljke kanabisa kaznom zatvora ne većom od pet mjeseci. Ova zemlja je bila pobornik *harm reduction* politike, a to je uključivalo pružanje čistih igala i šprica, prezervativa, tiskanih zdravstvenih edukacija i informativnih materijala te obuku o sigurnoj uporabi i prvu pomoć za korisnike droga (EMCDDA, 2019.) Grčka je imala vrlo malen postotak zaraženih HIV-om, no ekonomska kriza onemogućuje joj da i dalje ulaže u zdravstvo, a posljedice su bile katastrofalne. Gospodarstvo u Grčkoj je bilo na rubu sloma i rezanje troškova za zdravstvo samo je pogoršalo situaciju. Financiranje *harm reduction* politike nije bilo moguće tako da se u nekoliko godina broj zaraženih HIV-om popeo s 14 (2006.) na 523 (2012.), no poslije pada na ispod 80 (EMCDDA, 2019).

Prema EMCDDA 2019., Ujedinjeno Kraljevstvo razlikuje droge po klasama i sukladno tome zakonski djeluje. U droge klase A spadaju kokain i heroin, i posjedovanje se kažnjava kaznom od šest mjeseci do čak sedam godina zatvora, ovisno o količini. U klasu B spadaju kanabis i amfetamini. Za posjedovanje malene količine kanabisa ne mora nužno biti sankcija već se dobije svojevrsno policijsko upozorenje. Za posjedovanje amfetamina za osobnu uporabu kazna je drukčija, moguće je dobiti od tri mjeseca do pet godina zatvora, ovisno o količini, ili sud može

izreći novčanu kaznu. Prodaja je strogo zabranjena. U C klasu spadaju benzodiazepini koji se jako puno propisuju i samim time zlorabe. U slučaju posjedovanja, sud može izreći zatvorsku kaznu do tri mjeseca, ovisno o količini. U Ujedinjenom Kraljevstvu rasprostranjen je kanabis, kokain i heroin. Tu dolazi i nezanemariv broj smrtnosti od predoziranja koji je u stalnom porastu. 2016. godine je bio najviši – 3 256 slučajeva predoziranja (EMCDDA, 2019). Zbog toga (a i određenih drugih razloga) država ne uzima u obzir moguću dekriminalizaciju nekih droga.



Slika 6: Procjene uporabe droga među mladima 2017. (16-34) u Engleskoj i Walesu¹⁰



Slika 7: Karakteristike i trendovi koji ulaze u specijalan program liječenja u Ujedinjenom Kraljevstvu¹¹

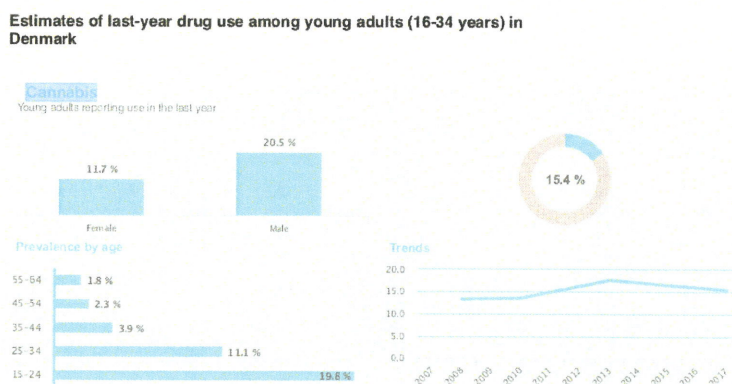
Iz ovih tablica može se vidjeti da je dosta mladih probalo kanabis prije svoje punoljetnosti te da ih je dosta nastavilo eksperimentirati s drugim drogama. Škotska ima problema s ovisnicima o heroinu i zakoni o drogama su u toj zemlji nekoliko puta izmjenjivani. Broj ovisnika koji svake godine sve više raste predstavlja velik problem za ovu zemlju. I zato neki, slijedeći primjer Portugala, predlažu dekriminalizaciju nekih droga.

U Danskoj se od 6 600 osoba koje su se prijavile na liječenje, njih 63% izjašnjava o kanabisu kao o primarnoj drogi (EMCDDA 2019). Prema danskom zakonu, bilo kakva trgovina, distribucija ili posjedovanje većih količina nedopuštenih supstanci smatra se kaznenim djelom. Kazne variraju, ovisno o količini i namjeni te se protežu od dvije (za manje količine) te od deset do petnaest godina zatvora za veće količine težih droga (kokain, heroin). Članak 191. danskog zakona za 10 kilograma kanabisa predviđa kaznu do 10 godina zatvora (EMCDDA 2019). U danskom zakonu ne postoje

10 (Preuzeto iz: www.EMCDDA,2019.)

11 (Preuzeto iz: www.EMCDDA,2019.)

alternativne mjere za kaznena djela povezana s drogom, ali je u nekim slučajevima moguće odabrati neki od tretmana liječenja umjesto zatvorske kazne. Zanimljivo je i da je od 2008. godine u Danskoj moguće medicinsko propisivanje heroina, a od 2012. uspostavljaju se prostorije za kontroliranu konzumaciju droga (EMCDDA 2019). Prema daljnjim istraživanjima, kanabis se najčešće koristi među mladom danskom populacijom, a eksperimentiranje započinje već sa šesnaest godina pa sve do devetnaeste godine života kada doseže svoj vrhunac. Kasnije mnogi kušaju kokain i MDMA/ecstasy. U općem istraživanju stanovništva za 2017. godinu, gotovo polovica mladih odraslih u dobi od 16. do 34. godine prijavila je korištenje kanabisa tijekom života, pri čemu su osobe starije od 16. do 24. godine zabilježile najveću prošlogodišnju (2018) prevagu uporabe kanabisa (EMCDDA 2019). Najnoviji podaci sugeriraju blagi pad učestalosti uporabe kanabisa među danskom općom populacijom u razdoblju od 2013. do 2017. (EMCDDA 2019). U tablici ispod može se vidjeti isticanje populacije od 16 do 24 godine u konzumaciji kanabisa.



Slika 8: Prikazuje korištenje kanabisa među mladom populacijom od 16 -34 g¹²

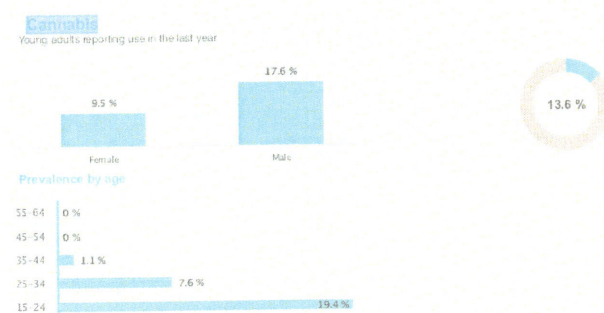
Nedavno opće istraživanje stanovništva pokazalo je da je u 2017. godini otprilike 0,7% danske populacije u dobi od 15 do 64 godine koristilo kanabis svakodnevno ili gotovo svakodnevno (EMCDDA 2019). U danskom gradu Kopenhagenu djeluje organizacija *U-turn* koja predstavlja svojevrsan oblik socijalne službe, ali se zapravo radi o savjetovalištu za ljude koji imaju problema s drogom ili alkoholom. Ondje najčešće dolaze mladi ovisnici o kanabisu ili alkoholu (ili oboje). Usluge savjetovanja i liječenja su potpuno besplatne. *U-turn* se navise orijentira na mlade ovisnike o kanabisu ispod 25. godine života (EMCDDA 2019).

12 Preuzeto iz: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11330/denmark-cdr-2019_0.pdf

Estonija je po pitanju zlorabe kanabisa malo drugačija od ostalih zemalja EU. Moglo bi se reći da u ovoj bivšoj zemlji Sovjetskog Saveza kanabis ne igra preveliku ulogu iako je prema podacima EMCDDA upravo to najčešće zaplijenjena droga. Prema EMCDDA (2019) od 1 186 prijavljenih slučajeva liječenja u klinikama, samo 1% se odnosi na ovisnike o kanabisu. On se više koristi za trgovinu nego za osobnu uporabu. U ovoj zemlji prevladavaju *opioidi* i od malo prije spomenute brojke od 1 186, 93% se odnosi upravo na te ovisnike. Jedan od najpoznatijih je heroin i on izaziva tešku ovisnost.

Neki opioidi dokazano utječu na smanjenje boli tj. koriste se kao lijekovi pa mogu biti propisani na recept, ovisno o dijagnozi. Prema estonskom zakonu o opojnim drogama i narkoticima bilo kakvo posjedovanje i najmanjih količina, a da nisu propisani na recept, može rezultirati kaznom do 2000€ te administrativnim pritvorom u trajanju od 30 dana, što određuje policija (EMCDDA 2019). Također, prema izvještaju, za posjedovanje većih količina droge predviđene su zatvorske kazne od 3 godine za lakše droge, i od 6 do 20 godina zatvora za teže, a moguća je i doživotna kazna ako se radi o organiziranom kriminalu. Posljednja opća populacijska studija o uporabi droga u Estoniji datira iz 2008. Međutim, nedavne studije o rizičnom ponašanju među općom populacijom (u 2014., 2015. i 2016.) istraživale su i u ilegalnih supstanci - dostupni podaci ukazuju da je kanabis i dalje najčešće korištena ilegalna droga među onima u dobi od 15. do 64. godine u Estoniji i njezina uporaba je koncentrirana najčešće među mladima, pri čemu muškarci uglavnom češće koriste kanabis nego žene (EMCDDA 2019). Tablica ispod prikazuje izvješće o korištenju kanabisa za prošlu godinu.

Estimates of last-year drug use among young adults (15-34 years) in Estonia

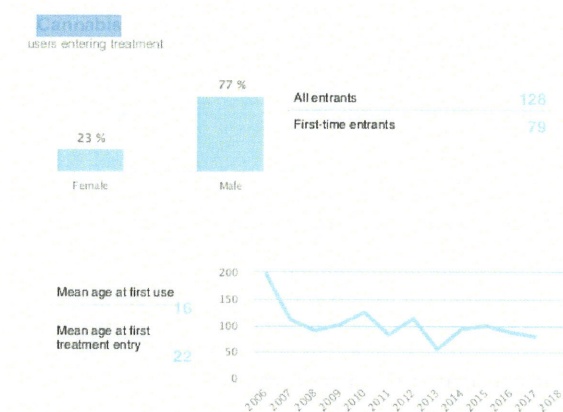


Slika 9: Prikazuje korištenje kanabisa među mladoom populacijom od 16 -34¹³

13 Preuzeto iz: https://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2019/estonia_en

Kanabis se slabo proizvodi u Estoniji, većinom ga se uvozi iz Nizozemske, preko određenih kriminalnih skupina. Isto se odnosi i na smolu kanabisa. Estonija ima većih izazova od kanabisa, poput *Fentanila*, lijeka za bol, koji se često koristi kao droga i izaziva tešku ovisnost, a u Estoniju ulazi preko Rusije (iako većina fenantilnih derivata uglavnom potječe iz Kine). 2016. godine, prema EMCDDA 2019, otkriven je i uklonjen laboratorij za proizvodnju Fentanila. S obzirom na moćan sastav ovog lijeka, on se prodaje u malim količinama, kako bi se što teže detektirao. Jednom kada se počne konzumirati, osoba postaje teški ovisnik o ovom lijeku. Njegova kemijska formula glasi $C_{22}H_{28}N_2O$.

Finska, s obzirom na svoju razvijenost, nije u izvješćima poklazivala smanjenje broja ovisnika, te počinjena kaznena djela vezana uz drogu (27 680) (EMCDDA 2019). Smola kanabisa predstavlja supstanciju koja s enajviše zaplijeni od strane policije (EMCDDA 2019.) Nakon nje dolazi biljni kanabis (herbal cannabis), pa amfetamini i kokain. Za posjedovanje manje količine droge moguća je kazna zatvora do 6 mjeseci, a za veće količine od jedne do deset godina zatvora. Posjedovanje malene količine kanabisa za osobnu upotrebu tretira se kao manji prekršaj. U Finskoj je vrlo popularan biljni kanabis, koji najčešće konzumira populacija u dobi od 15 do 34 godine života (EMCDDA 2019). Prema EMCDDA (2019.), oni koji prvi puta dolaze na liječenje, najčešće koriste kanabis ili *Buprenorfin* (lijek kojem je zadaća zaustavljanje učinaka heroina – pandan *Metadonu*, odn. *Heptanonu*), a trećinu liječenih predstavljaju žene. U tablici ispod prikazan je broj liječenih ovisnika o kanabisu u dobi os 16 – 22 godine (podaci iz 2017.godine).



Slika 10: Prikazuje korištenje kanabisa među finskom mlađom populacijom od 16 -34 g¹⁴

14 Preuzeto iz: https://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2019/finland_en

Studija iz 2010. godine među zatvorenicima u Finskoj otkrila je da je većina zatvorenika u Finskoj neko vrijeme koristila drogu u određenom trenutku života - konoplja je bila najčešće korištena supstanca, a slijedili su je amfetamin i opioid (EMCDDA 2019). Smola kanabisa potječe uglavnom iz Maroka, a stiže na finsko najčešće dolazi iz Srednje ili Istočne Europe, a posljednjih godina vlada zabrinutost zbog porasta domaćeg uzgoja kanabisa (EMCDDA 2019.)

Kanabis je posljednjih nekoliko godina dosta raširen među finskim studentima, jer ga nije teško nabaviti. Generalno se smatra, prema određenim istraživanjima, da je otprilike svaki stoti stanovnik Finske barem jednom u životu konzumirao kanabis.

Mađarska nema velik broj prijavljenih ovisnika, i prema EMCDDA (2019) tek 669 koji su se prijavili na liječenje. Od toga broja 63% otpada na liječenje ovisnika o kanabisu. Prema EMCDDA, supstance koje se najviše zaplijene su biljni kanabis i smola kanabisa, nakon čega slijedi *anfetamin*. Prema mađarskim zakonima, korištenje droge je kažnjivo djelo, što se promijenilo, jer je od 2003. do 2013 bilo drugačije, pa se tako za malene količine droge može dobiti i do dvije godine zatvora. Ostale kazne uključuju 1 do 5 godina za osnovni prekršaj, povećavajući se na 2 do 8 godina ako je djelo počinjeno pod određenim okolnostima, odn. na 5 do 10 i 5 do 15 godina ako djelo uključuje veću količinu lijekova (EMCDDA 2019). Mađarski zakon ima i doživotnu kaznu ukoliko se radi o organiziranom kriminalu povezanom s trgovinom drogama i lijekovima. Posjedovanje malene količine kanabisa za osobnu upotrebu smatra se manjim prekršajem. Podaci iz 2017. godine o DLO-u iz Mađarske pokazuju da je većina prekršaja bila povezana s uporabom / posjedovanjem (80%) a više od polovice prekršaja u 2017. godini bilo je povezano s kanabisom (EMCDDA 2019). Također, kanabis je najčešće korištena ilegalna supstanca među mađarskom populacijom, a najčešće ju koriste mladi u dobi od 18 do 34 godine života (EMCDDA, 2019). Prema EMCDDA, najnoviji podaci govore da je konzumacija kanabisa među mladima pala između istraživanja 2007. i 2015.



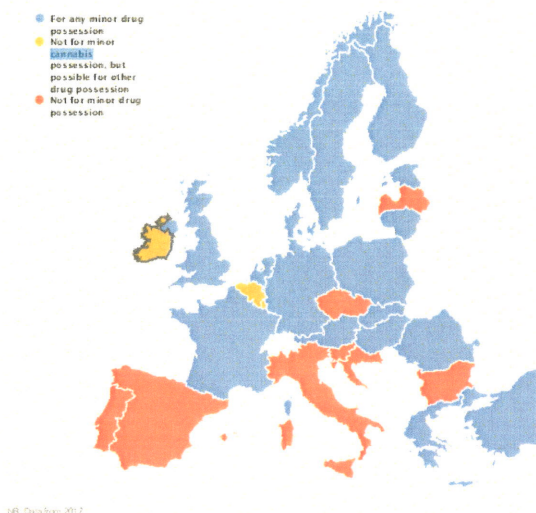
Slika 11: Korištenje kanabisa među mladošću mađarskom populacijom od 18 -34 g¹⁵

¹⁵ Preuzeto iz: https://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2019/hungary_en

Istraživanje koje je proveo ESPAD, od 1995 do 2015. godine je pokazalo kako su mađarski studenti po konzumaciji kanabisa nešto ispod europskog prosjeka, no da su po konzumaciji alkohola u prosjeku viši od svih europskih zemalja. To je uključivalo i epizode *teškog epizodičnog opijanja (heavy episodic drinking)* (EMCDDA 2019). U Mađarskoj postoje specijalizirani programi za liječenje ovisnosti o kanabisu, koji je prošlo nekoliko tisuća ljudi. Brojke govore da je kroz taj program prošla 3031 osoba, od kojih 2310 njih dolazi prvi put na liječenje. Od toga broja, 90% čine muškarci, a 10% žene (EMCDDA 2019). Kanabis se uvozi u zemlju ponajviše pomoću vijetnamskih organiziranih kriminalnih skupina iz Češke, a također iz zemalja Zapadnog Balkana i Nizozemske (EMCDDA 2019.) Prema izvješćima, pronađene su i određene lokacije za uzgoj kanabisa ali, manjih razmjera. Mađarska je po tradiciji tranzitna zemlja za heroin podrijetlom iz Afganistana koji se krijumčari *Balkanskom rutom* do Zapadne Europe (EMCDDA 2019.)

Prema podacima EMCDDA iz 2019. godine, u Irskoj je evidentirano 10 316 ovisnika koji su prijavljeni u klinike za odvikavanje - 25% se odnosi na ovisnike o kanabisu, 17% otpada na ovisnike o kokainu, 38% na ovisnike o heroinu, a zadnjih 20% se odnosi na ostale droge. Valja spomenuti da je Irska u programu *Harm reduction*, preko kojeg je, kroz specijalizirane programe i akcije, podijeljeno 519 578 šprica. Što se tiče zakona u Irskoj, kao i u mnogim drugim zemljama, zakon razlikuje posjedovanje za osobnu upotrebu, i posjedovanje za daljnju distribuciju. Sukladno tome, određuje se visina kazne. Pa se tako posjedovanje kanabisa ili kanabisa smole za osobnu upotrebu kažnjava novčanom kaznom od 1000€ pa sve do 2540€, ovisno o tomu radi li se o prvoj ili drugoj presudi (EMCDDA 2019). Ovisno o količini i kaznenom djelu (je li prvo djelo ili nije), pa sukladno tomu mogu biti dodijeljene i više novčane kazne ili kazna zatvora. Stoga se naknadno počinjena kaznena djela kažnjavaju višim novčanim kaznama (nekoliko tisuća eura kazne) a može biti dodijeljena zatvorska kazna u trajanju od jedne godine (EMCDDA, 2019). Za prodaju droge moguće je dobiti od 3 do 7 godina zatvora, ovisno o vrsti djela i količini pronađene droge. Za najteža kaznena djela, a ona se odnose na trgovanje velikim količinama droge, postoje i najstrože kazne. Pa tako počinitelju teškog kaznenog djela može biti izrečen i doživotni zatvor, s pretpostavljenom obaveznom minimalnom kaznom od 10 godina za posjedovanje droge koja ima minimalnu tržišnu vrijednost najmanje 13 000 € (EMCDDA 2019). Irska, Belgija i Luksemburg ostaju jedine žuto označene zemlje na europskoj karti, što uključuje mogućnost zatvora zbog posjedovanja droga za osobnu upotrebu (*minor offence*). Ovaj pojam se odnosi na manje prekršaje za koje ne može biti izrečena zatvorska kazna veća od 12 mjeseci. Dakle, moguće je dobiti zatvorsku kaznu do godine dana za posjedovanje minimalne količine droge za osobnu upotrebu, ali se to ne odnosi na kanabis. Za njega postoje novčane kazne, kao što je prethodno i spomenuto.

Legal penalties: the possibility of incarceration for possession of drugs for personal use (minor offence)



Slika 12: Slika prikazuje Irsku i Belgiju (žuto označene)¹⁶

Prema podacima EMCDDA iz 2019. godine, u Irskoj je 2017. prijavljeno 16 880 prekršaja zakona o drogama u Irskoj, od čega se 12 211 odnosi na posjedovanje/za osobnu upotrebu, a preostalih 4175 za daljnju distribuciju. Kao i u mnogim drugim zemljama, kanabis je najčešće korištena ilegalna supstanca, a iza nje dolaze MDMA/ecstasy i kokain., ali nije uvijek bilo tako. Prije 2011. godine su postojala određena razdoblja (između 2006. i 2011.) kada je heroin bio češće korišten nego kanabis. Od 2011. godine, kanabis postaje najčešće korištena ilegalna supstanca, prema izvješću. Od 2006. do 2018. je kroz klinike za odvikavanje od ovisnosti o kanabisu prošlo 2102 osobe, od kojih je 1270 osoba po prvi puta pristupilo liječenju, prema podacima EMCDDA. Od toga se 79% odnosilo na muški spol a 21% na ženski, prema izvješću. U zatvorima se najviše koristio heroin, kokain i kanabis, tim redoslijedom.

Iraska je zemlja proizvođač kanabisa i, možda u mnogo manjoj mjeri, sintetskih droga, prema izvješću EMCDDA. Broj mjesta uzgoja kanabisa dosegao je svoj vrhunac u 2011. godini i ostao je stabilan sve do 2017. kada ponovo raste domaća proizvodnja: ovo je bazirano na temelju policijskih podataka i informacija (EMCDDA 2019). Prema policijskom izvješću, mjestima za sadnju kanabisa upravljaju inozemne organizirane kriminalne skupine, koje zapošljavaju strane državljane kao

¹⁶ Preuzeto iz: https://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2019/ireland/drug-laws-and-drug-law-offences_en

vrtlare – naknadno su otkrivene brojne veće i manje plantaže sa stabljikama kanabisa. Pod krinkom *vrtlarskog* posla, brojni strani državljani zapravo su sadili stabljike kanabisa.

Većina smole kanabisa zaplijenjene u Irskoj potječe iz Maroka; najveći dio sintetičkih droga u Irskoj je proizveden i uvezen iz Nizozemske; a heroin se krijumčari u Irsku iz čvorišta EU koja drogu primaju balkanskom rutom. Indija i Pakistan izvor su krivotvorenih lijekova, a Kina se smatra glavnim izvorom novih psihoaktivnih lijekova (NPS) (EMCDDA 2019).

Irska je bila dosta konzervativna po pitanju zlouporabe droga, no to se s vremenom počelo mijenjati, te se za te teme javlja velik znanstveni i javni interes. Teme poput zlouporabe droga i nadziranih objekata za ubrizgavanje droga, ljekovitog kanabisa i dekriminalizacije zaslužile su posebnu pozornost državnih tijela i poziv na dodatna istraživanja (EMCDDA 2019).

U Danskoj se od 6600 osoba koje su se javile na liječenje, njih 63% izjašnjava o kanabisu kao o primarnoj drogi (EMCDDA 2019.) Prema danskom zakonu, bilo kakva trgovina, distribucija ili posjedovanje većih količina nedopuštenih supstanci, smatra se kaznenim djelom. Kazne variraju, ovisno o količini i namjeni – te se protežu od dvije (za manje količine), te od 10 do 15 godina zatvora za veće količine težih droga (kokain, heroin). Članak 191. danskog zakona za 10 kilograma kanabisa, predviđa kaznu do 10 godina zatvora (EMCDDA 2019.) U danskom zakonu ne postoje alternativne mjere za kaznena djela povezana s drogom – ali je u nekim slučajevima moguće odabrati neki od tretmana liječenja umjesto zatvorske kazne. Zanimljivo je i da od 2008. u Danskoj moguće medicinsko propisivanje heroina, a od 2012. uspostavljaju se prostorije za kontroliranu konzumaciju droga (EMCDDA 2019.) Prema daljnjim istraživanjima, kanabis se najčešće koristi među mladom danskom populacijom, a eksperimentiranje započinje već sa šesnaest godina, pa sve do devetnaeste godine života, kada doseže svoj vrhunac. Kasnije, mnogi kušaju kokain i MDMA/ecstasy. U općem istraživanju stanovništva za 2017. godinu, gotovo polovica mladih odraslih u dobi od 16 do 34 godine prijavila je korištenje kanabisa tijekom života, pri čemu su osobe starije od 16 do 24 godine zabilježile najveću prošlogodišnju (2017.) prevagu upotrebe kanabisa (EMCDDA 2019). Najnoviji podaci sugeriraju blagi pad učestalosti uporabe kanabisa među danskom općom populacijom u razdoblju od 2013. do 2017. (EMCDDA 2019.) U tablici ispod može se vidjeti isticanje populacije od 16 do 24 godine u konzumaciji kanabisa.

Estimates of last-year drug use among young adults (16-34 years) in Denmark



Slika 13: Prikazuje korištenje kanabisa među mladom populacijom za prošlu godinu (2018.)¹⁷

Nedavno ponovljeno opće istraživanje stanovništva pokazalo je da je u 2017. godini otprilike 0,7% danske populacije u dobi od 15 do 64 godine koristi kanabis svakodnevno ili gotovo svakodnevno (EMCDDA 2019). U danskom gradu Kopenhagenu djeluje organizacija *U-turn*, koja predstavlja svojevrsan oblik socijalne službe, ali se zapravo radi o savjetovalištu za ljude koji imaju problema s drogom ili alkoholom. Ondje najčešće dolaze mladi ovisnici o kanabisu ili alkoholu (ili oboje). Usluge savjetovanja i liječenja su potpuno besplatne. *U-turn* se navise orijentira na mlade ovisnike o kanabisu ispod 25. godine života (EMCDDA 2019).

Litva ima 1 136 prijavljenih liječenih ovisnika (EMCDDA 2019), ponajviše zbog ovisnosti o opioidima (preko 80%), dok se manji ostatak odnosi na ovisnike o kokainu, kanabisu i slično. Međutim, podaci o konfiskaciji droga u Litvi govore da je upravo kokain droga koja se najviše zaplijeni, odmah poslije smole kanabisa, a prati ga MDMA/ecstasy. Zakon o suzbijanju opojnih i psihotropnih supstanci u Litvi utvrđuje *klasifikaciju za osobnu upotrebu i za daljnju distribuciju* te u skladu s time utvrđuje daljnje kazne i sankcije.

Konzumiranje droga je administrativni prekršaj koji se za prvo kazneno djelo kažnjava novčanom kaznom u iznosu od 30 do 150 eura (EMCDDA 2019). Od 2017. zakon je nešto izmijenjen te je za neovlašteno posjedovanje malih količina droge moguće dobiti od 10 do 45 dana zatvora, a može biti izrečeno i ograničenje slobode kretanja. Također je moguć i program rehabilitacije. Trgovci narkoticima mogu biti osuđeni na osam godina zatvora što može porasti na dvanaest ili petnaest godina, ovisno o količinama i prisutnosti otežavajućih okolnosti (npr. umiješanost maloljetnika ili organiziranih skupina) (EMCDDA 2019). Prema izvješću, Ministarstvo zdravstva u Litvi je definiralo uredbom lijekove na *male, velike i vrlo velike* količine.

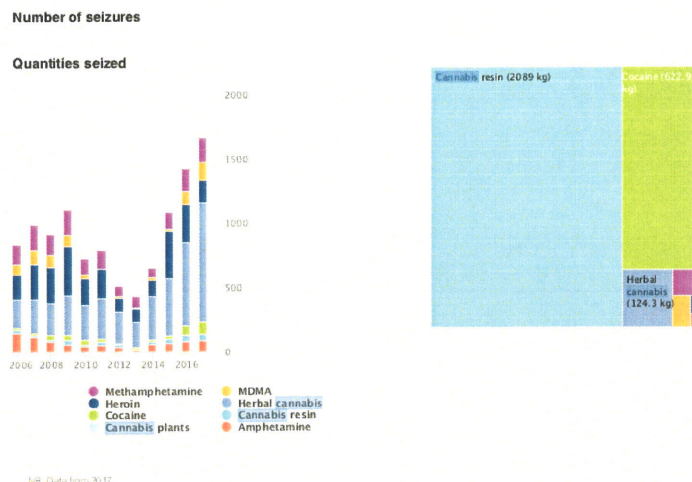
¹⁷ Preuzeto iz: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11330/denmark-cdr-2019_0.pdf

Kao i u mnogim drugim zemljama, uporaba kanabisa najraširenija je među dobnom skupinom od 15 do 34 godine, a dugotrajna analiza pokazuje da se uporaba među ovom skupinom smanjila između 2008. i 2012. godine, no 2016. ponovno raste (EMCDDA 2019). Noćni život u Litvi posebice u glavnome gradu Vilniusu znatno pridonosi susretima mladih s raznim supstancijama. Prevalencija uporabe psihoaktivnih supstanci obično je veća u nekim sredinama ili među određenim podskupinama mladih (EMCDDA 2019). Jedna opširna studija je provedena u sezoni 2017./18. i njome je utvrđeno da su maloljetna djeca konzumirala droge u tim klubovima, najviše kanabis i MDMA/*ecstasy*. Studija je utvrdila da je dvije trećine djece u životu koristilo neku ilegalnu supstancu, dvostruko više od broja pronađenog u sličnoj studiji 2012. (EMCDDA 2019). Djeca izjavljuju da su kupovala kanabis i MDMA ispred klubova i da je sve bilo lako dostupno. 2016. godine MDMA/*ecstasy* je bio popularniji čak i od kanabisa, stoji u istraživanju.

Smola kanabisa dolazi u Litvu iz Maroka, ali većinom predstavlja tranzitnu zemlju odakle droga ide u najvećoj mjeri prema nordijskim zemljama. Kanabis se uvozi većinom iz Nizozemske i Španjolske i to najviše kopnenim putem, a većinom putuje u druge države (EMCDDA 2019).

Litva također ima izazovnu situaciju vezanu uz *opioide*. Statistički gledano, u 2016. godini procijenjeno je da je bilo oko 7 500 korisnika visokog rizika *opioida*, ili 3,92 na 1000 stanovnika u dobi od 15 do 64 godine. Procijenjeni broj osoba koje su ubrizgavale droge (opioidi i stimulansi) iznosio je oko 8 900 (4,63 na 1000 u dobi od 15 do 64 godine) (EMCDDA 2019). U većini slučajeva bila je riječ o heroinu. Prema istraživanjima, petina liječenih ovisnika u klinikama su bile žene koje su si ubrizgavale drogu špricom. U zatvorima je najraširenija uporaba indijske konoplje, nakon čega slijede amfetamini pa kokain. U 2017. godini bilo je gotovo 300 zatvorenika zaraženih virusom HIV-a, od kojih je jednoj trećini HIV dijagnosticiran prvi put u zatvoru (EMCDDA 2019).

Neki od bivših zatvorenika izjavljuju da je u zatvoru vrlo lako doći do bilo kakvih droga, da je ponekad lakše nego na ulici ili da je lako dobiti AIDS ako je netko ovisnik ili kod silovanja. Također, potrebno je osigurati prostor za izolirani boravak zatvorenika oboljelih od AIDS-a. Gotovo tri četvrtine zatvorenika zaraženih HIV-om smješteno je u jednom posebnom prostoru u okviru zatvora u zemlji, a glavni način prijenosa je ubrizgavanje droge (EMCDDA 2019).



Slika 14: Tablica prikazuje količine zaplijenjene droge u kilogramima u Litvi u razdoblju od 2006. do 2017.¹⁸

U Latviji su neovlaštena uporaba, nabava i skladištenje male količine nedozvoljenih droga administrativni prekršaji koji se kažnjavaju upozorenjem ili novčanom kaznom do 280 eura (EMCDDA 2019). Prema izvješću EMCDDA, smola kanabisa se najviše zaplijeni u Latviji, nakon čega slijedi biljni kanabis pa MDMA/ecstasy. Posjedovanje veće količine droge za osobnu uporabu nije dopušteno, kao ni prodaja te se prema latvijskom zakonu može tretirati kao kazneno djelo za koje se može dobiti i do tri godine zatvora (EMCDDA, 2019). Zakon je precizno propisao količine koje se smiju posjedovati za osobnu uporabu. Višekratna neovlaštena uporaba, priprema, nabava ili posjedovanje male količine nedozvoljenih droga u roku od godinu dana od zadnjeg počinjenog prekršaja smatra se kaznenim djelom te može biti izrečena zatvorska kazna u trajanju od 15 dana do tri mjeseca (EMCDDA 2019). Trgovanje bilo kojom količinom droge može rezultirati zatvorskom kaznom od dvije godine, povećavajući se na tri do deset godina ukoliko je počinitelj dio grupe, ili pet do petnaest godina ako se trguje velikom količinom nezakonitih droga ili je upletena organizirana skupina. Moguće je i da sud odredi tretman liječenja umjesto zatvorske kazne.

Što se kanabisa tiče, u Latviji se s konzumacijom kreće od 15. godine. Prema podacima, kanabis je tvar koja se najviše koristi, u rasponu od 15. do 64. godine. Uporaba kanabisa najraširenija je među mladima od 15 do 34 godine i to ponajviše među muškom populacijom (EMCDDA 2019). Prema istraživanjima agencije ESPAD, latvijski učenici od 15 do 16 godina po pitanju konzumacije kanabisa ne odudaraju od europskog prosjeka.

Prema izvještaju EMCDDA 2013. godine kanabis je najčešće prijavljena primarna ilegalna supstanca među osobama koje započinju liječenje po prvi put. Općenito, korisnici kanabisa koji prvi

¹⁸ Preuzeto iz: https://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2019/lithuania_en

put dolaze na liječenje mlađi su od klijenata koji traže tretman za druge ilegalne supstance (EMCDDA 2019). Noćni život Latvije (ponajviše glavnoga grada Rige) privlači mlade ljude, posebice studente i većina mladih dolazi po prvi puta u doticaj s kanabisom na takvim mjestima.

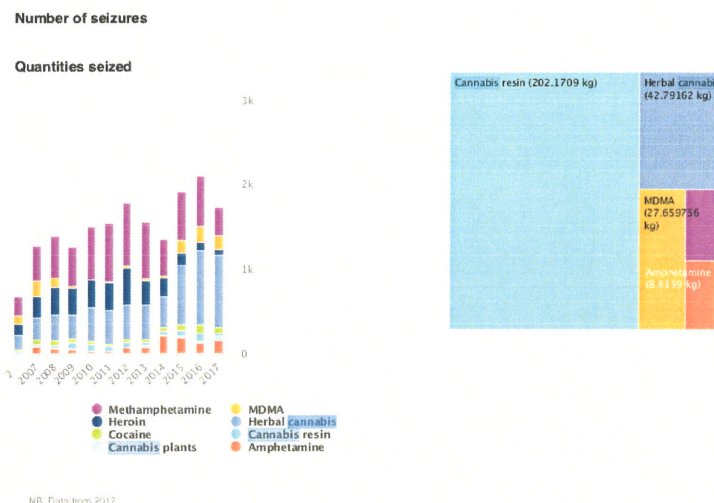
Što se tiče korištenja droge u zatvorima, zadnje takvo istraživanje provedeno je 2014. godine, prema izvješću EMCDDA. Istraživanja pokazuju da je 69% zatvorenika barem jednom u životu konzumiralo neke od droga, dok su mnogi to nastavili činiti u zatvoru.

Također, istraživanja pokazuju da je uporaba ilegalnih supstanci među zatvorenicima u Latviji češća među ženama nego muškarcima, a indijska konoplja se spominje kao tvar koja se najčešće koristi. Dostupni podatci govore da je oko 17% zatvorenika zaraženo virusom hepatitisa C, dok je oko jedan od deset HIV pozitivnih kod kojih je gotovo polovici dijagnosticiran AIDS (EMCDDA 2019).

Što se tiče trgovine drogama, Latvija je tranzitna zemlja za nedopuštene supstance, uz svoje susjede Litvu i Estoniju. Proizvodnja se povremeno prijavljuje (EMCDDA 2019). Policijska izvješća navode da se proizvodnja indijske konoplje značajno povećala u posljednjih desetak godina, broj oduzetih stabiljki znatno je smanjen, navodi EMCDDA. Prijavljen je određen broj mjesta na kojima su pronađene sadnice stabiljki indijske konoplje, no konfiskacija nije bila potpuna, navode izvješća. Smola kanabisa dolazi u Latviju iz Maroka raznim putevima koji se sve više pronalaze i identificiraju. 2017. godine događa se najveća konfiskacija biljnog kanabisa (EMCDDA 2019). Svakodnevno se smišljaju novi načini kako prokrijumčariti droge u zemlju i odaslati dalje pa tako podatci agencija za provođenje zakona identificiraju mnogobrojne načine slanja i trgovanja drogama, prema izvješću EMCDDA.

Jedan od tih načina je slanje droge (najčešće lijekova) pismima ili brzim paketima putem pošte. Smatra se da većina smole kanabisa (iz Maroka) koja prođe kroz Latviju, za krajnje odredište ima Rusiju. Mnoge supstancije, posebice biljni kanabis, stižu iz Nizozemske, Njemačke i Velike Britanije morskim i željezničkim prometom, odakle ide najviše prema nordijskim zemljama. Općenito, nelegalne droge se krijumčare preko latvijske granice cestovnom mrežom i željeznicom, ali i zrakom te morskim lukama (EMCDDA 2019). U tablici je prikazana zapljena nedopuštenih supstanci u kilogramima u Latviji kroz razdoblje od 2007. do 2017. godine.

Drug seizures in Latvia: trends in number of seizures (left) and quantities seized (right)



Slika 15: Tablica prikazuje količine zapljene droge u kilogramima u Latviji u razdoblju od 2006 do 2017.¹⁹

U Luksemburgu se najviše zapljene smola kanabisa i biljni kanabis. Nakon toga slijedi kokain. U ovoj državi je od 2001. dekriminalizirana uporaba kanabisa, odnosno, za posjedovanje nije moguće zakonski odgovarati. Međutim, ukoliko dođe do agresivnih okolnosti, moguća je blaža zatvorska kazna (od 8 dana do 6 mjeseci) ili povećana novčana kazna. U ovoj državi zakon ne pravi razliku između posjedovanja manjih i većih količina opojnih sredstava. Kazne variraju od jedne do pet godina zatvora, ovisno o okolnostima i količini. Ipak, moguće je krivično odgovarati ako je distribuirana droga uzrokovala štetu korisniku ili mu prouzročila teške posljedice po zdravlje. Tu kazne drastično rastu. Pa je tako moguće dobiti od pet do deset godina zatvora ukoliko je distribuirana droga ozbiljno i trajno narušila zdravlje (primjerice neizlječiva bolest) ili ako je droga bila fatalna za korisnika (tada kazna raste na 15 do 20 godina zatvora) (EMCDDA 2019).

Velika anketa provedena 2015. (od strane *European Health Interview Survey – EHIS*) u sklopu praćenja ovisnosti i droga obuhvatila je opću populaciju u dobi od 15 do 64 godine. Rezultati ankete su pokazali da je četvrtina populacije prijavila doživotno korištenje kanabisa, uz kokain i neke druge stimulanse (EMCDDA 2019).

Najnoviji podaci o korištenju droga među luksemburškim učenicima koje je proveo HBSC, govore da je uporaba droga među učenicima od 12 do 18 godina od 1999. godine u postepenom padu – rezultati tog istraživanja su objavljeni 2010. godine, prema izvješću EMCDDA. Rezultati drugog istraživanja objavljeni su 2014. godine i oni ukazuju na povećanje konzumacije kanabisa za 16%

¹⁹ Preuzeto iz: https://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2019/latvia_en

među učenicima od 13 do 18 godina (EMCDDA 2019), kao i eksperimentiranja s drugim opojnim sredstvima. Podaci iz 2017. godine pokazuju smanjenje broja tražitelja tretmana ovisnika o kanabisu (29 prijavljenih slučajeva od 2006. do 2018), dok je broj nešto povećan kod ovisnika o opioidima, prema izvješću EMCDDA-e.

Luksemburška vlada uložila je velika sredstava u obučavanje obrazovanih stručnjaka s ciljem prevencije ovisnosti o drogama. Metode se baziraju na otvorenom razgovoru s učenicima o tim, a i sličnim temama. Obrazovni stručnjaci dobivaju poduku kako se nositi s kanabisom u školskom okruženju (EMCDDA 2019), i kako postupati dođe li do nekog incidenta povezanog s njegovom uporabom. Moduli za obuku o tome kako komunicirati s mladima o psihoaktivnim tvarima u neformalnom okruženju razvijene su za profesionalce koji rade s mladima, dok obučeni pripadnici policije povremeno posjećuju škole kako bi informirali učenike o drogama i njihovim rizicima, dosežući oko 6 000 učenika svake godine (EMCDDA 2019). Učenici mogu pitati stručnjake bilo kakva pitanja koja su povezana s psihoaktivnim tvarima bez da budu stigmatizirani. Puno predavanja se posvećuje promjeni strukture ličnosti u maloljetnika koji konzumiraju kanabis.

Većina droge koja stigne u Luksemburg dolazi iz Nizozemske i Belgije, a smola kanabisa dolazi iz Maroka. Kokain dolazi iz Južne Amerike i u zemlju ulazi iz Južne Europe (EMCDDA 2019). Nemoguće je reći u kojoj količini se zaplijeni smole kanabisa i samog kanabisa svake godine, ali podaci govore da je zadnjih godina zapljena nešto sitno porasla. Puno više se zaplijene heroin i kokain, od 2012. do danas.

Na Malti se najviše zapljene smola kanabisa, koja dolazi iz Maroka. Poslije nje dolazi biljni kanabis. Od 1 025 tražitelja tretmana, najveći broj otpada na ovisnike o heroinu (70%), dok se 9% od toga broja javlja na liječenje zbog ovisnosti o kanabisu, prema EMCDD. Prema malteškom zakonu iz 2014. godine ukoliko se nekoga zatekne s određenom količinom droge sudit će mu se pre povjerenikom pravosuđa, i ako ga se proglašiti krivim, može mu biti izrečena novčana kazna od 50 do 100€ (za posjedovanje kanabisa) ili od 75 do 125€ (za posjedovanje drugih droga) (EMCDDA 2019). Daljnja distribucija droge nije dopuštena i može rezultirati većom novčanom kaznom. Ukoliko se nekoga zatekne s jednom stabljikom indijske konoplje za osobnu upotrebu, protiv njega neće biti kaznenih sankcija. No ukoliko netko počini kazneno djelo vezano uz ovisnost, sud može odrediti rehabilitacijsko liječenje kao alternativu zatvorskoj kazni.

Malta je turistička zemlja i zakon i ma propisana ponašanja oko dječjih igrališta i škola. Ukoliko se nekoga zatekne s drogom blizu škola, dječjih igrališta, noćnih klubova, određenih plaža i kafića, odnosno određenih mjesta gdje se mladi uobičajeno sastaju, može biti određena kazna i do 10

godina zatvora jer se to smatra pogoršanjem kaznenog djela, osobito ako se ne radi o prvom kaznenom djelu. Stotinu metara je minimalna propisana udaljenost od spomenutih mjesta, a ukoliko se netko zatekne s drogom unutar toga područja, smatra se da je počinio kazneno djelo. Što je veća blizina školama i sličnim objektima (u metrima), kazneno djelo sve više dobiva na težini.

Podaci o kršenju zakona o drogama (DLO -drug law offences) temelj su za nadzor kriminala povezanih s drogama i također su mjera za provođenje zakona dinamika aktivnosti i tržišta droga; mogu se koristiti za informiranje politika o provedbi zakona o drogama i za njihovo poboljšanje strategija. Statistički podaci koje su dostavili Policijski organi Malte pokazuju da je većina DLO-a u 2017. bila povezana s posjedovanjem indijske konoplje (EMCDDA 2019.)

Među mladima se najviše konzumiraju kanabis i MDMA/Ecstasy, nakon čega slijedi LSD i amfetamini te druge opojne droge, prema EMCDDA. Mladi se vole provoditi u noćnim klubovima, nakon čega odlaze na plaže. Tamo se događaju brojni susreti i samim time brojne konzumacije opojnih droga. Istraživanja pokazuju da se kanabis najviše koristi među populacijom između 18 do 65 godina. Istraživanje provedeno 2013. godine pokazuje da se u prosjeku s konzumacijom indijske konoplje započinje ispod 19 godina. Opće istraživanje stanovništva pokazalo je da je 4,3% populacije (u razdoblju od 18 do 56 godina) koristilo kanabis tijekom svoga života (EMCDDA 2019.). Istraživanje agencije ESPAD provedeno 2015. godine pokazalo je da mladi na Malti konzumiraju kanabis malo manje od europskog prosjeka, ali zato je dosta mladih u razdoblju od 15 do 16 već konzumiralo određene droge i tu su nešto bliži europskom prosjeku. U ovom istraživanju Malta sudjeluje od 1995. godine, prema EMCDDA.

Prema podacima najviše liječenih ovisnika je o kokainu (ušmrkavanje je glavna metoda korištenja kokaina, samo neki ga ubrizgavaju (EMCDDA 2019), nakon čega slijede heroin i kanabis (iako je generalno najviše liječenih ovisnika o heroinu, ovi podaci se odnose na one koji dolaze prvi put na liječenje). Od 1 025 tražitelja tretmana, 70% otpada na ovisnike o heroinu, dok se 9% od toga broja javlja na liječenje zbog ovisnosti o kanabisu (EMCDDA 2019).

Kao što je već spomenuto, prema izvještaju EMCDDA, kanabis je droga najčešće zaplijenjena na Malti i jedina je nelegalna droga za koju se zna da se proizvodi u zemlji, uglavnom u maloj količini. Kanabis smola iz Maroka uvozi se preko Tunisa i Libije, heroin afganistanskog podrijetla se uvozi putem Turske, Sjeverne Afrike ili zapadnoeuropskih zemalja, a kokain se krijumčari na Maltu uglavnom preko Španjolske (EMCDDA 2019.)

U Norveškoj nema specifičnih zakona koji obuhvaćaju ilegalne droge. Posjedovanje i uporaba manjih količina droge spadaju pod odredbu *Zakona o lijekovima* (EMCDDA 2019). Posjedovanje malene količina kanabisa za osobnu uporabu nije kazneno djelo. Ovisno o količini i vrsti, moguće je dobiti novčanu ili zatvorsku kaznu do 6 mjeseci, ako osoba ne uspije dokazati da nije kanila prodavati tvar. Za veće količine može se dobiti viša novčana kazna ili kazna zatvora u trajanju od dvije godine (EMCDDA, 2019). Za najteža djela, koja uključuju i određene teže okolnosti (ponovljeno djelo, nasilje, ili smrtne posljedice) moguće je dobiti od tri do petnaest, odnosno do dvadeset i jednu godinu zatvora (izrazito teške okolnosti). Kazneni zakon § 231 zabranjuje proizvodnju, nabavu, uvoz, izvoz, skladištenje i promet opojnih droga (EMCDDA 2019).

Iako nije članica Europske Unije, Norveška redovito sudjeluje u istraživanjima vezanim uz opojna sredstva i njihovu konzumaciju. Podaci iz godišnjeg istraživanja opće populacije provedenog 2012. pokazuju da se kanabis najčešće koristi među općom populacijom u Norveškoj, a njezina razina uporabe posljednjih je godina relativno stabilna (EMCDDA 2019). Također, u zadnjih nekoliko godina primijećen je porast konzumacije indijske konoplje među mlađim generacijama. U 2017. godini otprilike jedna od deset mladih odraslih osoba prijavilo je da je konzumiralo kanabis u posljednjih godinu dana (EMCDDA 2019). Također, pojedina kvantitativna istraživanja kazuju da postoji određen broj norveške populacije koja koristi indijsku konoplju na dnevnoj bazi. Na temelju podataka iz općih anketa stanovništva, procijenjeno je da u Norveškoj 0,3% populacije od 16 do 64 godine koristi kanabis svakodnevno ili gotovo svakodnevno, iako je svakodnevna ili gotovo svakodnevna uporaba kanabisa daleko češća među ranjivim skupinama kao što su to ovisnici beskućnici (EMCDDA 2019). Iako istraživanja pokazuju da Norveška ima preko devet tisuća osoba korisnika opioida visokog rizika (*high-risk opioid users*), ipak je u klinikama (službeno) veći broj tražitelja tretmana za liječenje ovisnosti o kanabisu nego što je to slučaj kod drugih opojnih sredstava. Dugoročna analiza pokazuje da je došlo do smanjenja broja klijenata koji traže liječenje kao rezultat problema s opioidima i amfetaminima i porasta broja klijenata koji se liječe zbog problema povezanih s kanabisom (EMCDDA 2019).

Kanabis (posebice smola) u Norvešku stiže najčešće iz Njemačke, Nizozemske, Danske, Švedske pa čak i Poljske. Smola kanabisa se na carini najviše zaplijeni. Dugoročni trend oduzimanja droge o kojem izvještava Nacionalna služba za istraživanje kriminala ukazuje na povećanje ukupnog broja zaplijenjene konoplje između 2007. i 2014. godine, nakon čega je uslijedilo smanjenje u sljedeće tri godine (2015., 2016. i 2017.) (EMCDDA 2019.). Broj zapljena kanabisa je stabilan u usporedbi s 2016. godinom, međutim, zaplijenjeni iznos bio je znatno manji, stoji u izvješću.

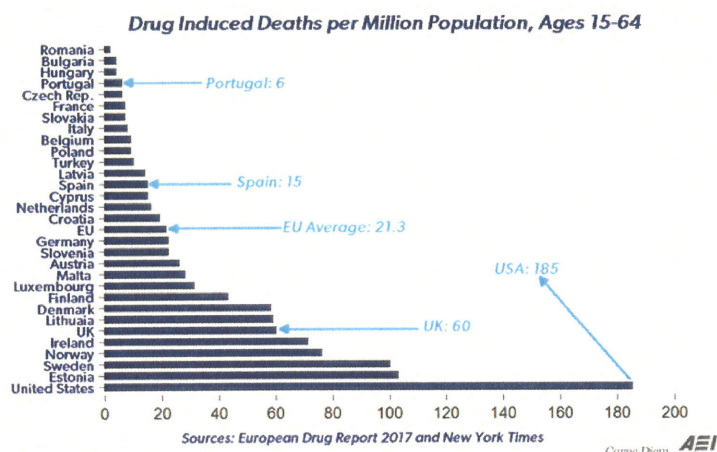
Portugal je zemlja koja je imala velikih problema s drogom, odnosno, velikim postotkom ovisnika. Problem je predstavljao i tradicionalni pogled na droge na koje se nije gledalo kao na problem koji zahtijeva stručnu intervenciju već se na uporabu psihoaktivnih tvari gledalo kao na jednu od niza društveno kulturnih praksi u kojima je uporaba takvih sredstava normalna (Cruz, Machado, Fernandes, 2012). Bio je potreban drugačiji pristup u kojem se potrošnja droge smatra medicinskim problemom, a potrošač je pacijent kojem je potrebna pomoć. Nužno je osmišljavanje *terapijskih strategija koje provode profesionalci u specijaliziranim zdravstvenim ustanovama osmišljenim za promicanje apstinencije* (Cruz, Machado, Fernandes, 2012).

Ovisnici nisu nailazili na razumijevanje društva i zakonodavstva te se na te skupine ljudi gledalo kao na prekršitelje zakona s kojima se trebalo obračunati, a ne kao na bolesne osobe kojima je potrebna pomoć. Tu je bilo i skeptika koji su negativno gledali na situaciju. Općenito, uporabilo koje psihoaktivne tvari, legalne ili ilegalne, uvijek povlači neke od predrasuda (Cruz et al., 2012.). Portugal je imao velik problem s teškim drogama, poput heroina i stroge sankcije koje su u ono vrijeme bile na snazi nisu davale rezultata. Ovisnika je bilo sve više kao i kriminalnih radnji povezanih s njima. Svaki peti stanovnik Portugala je barem jednom u životu probao heroin (EMCDDA, 2019). Vlasti su oformile posebnu komisiju koja je obuhvaćala pripadnike mnogih struka (liječnici, psiholozi, sociolozi, pravnici). Od njih se očekivalo da predlože još strože sankcije, no to se ne događa.

Stručnjaci predlažu dekriminalizaciju gotovo svih droga. Nakon dugog promišljanja o tome, odlučeno je da se eksperimentalno pokuša provesti dekriminalizacija u trajanju od dvije godine i ako ne da rezultata strategija se vraća na staro. To je bio velik rizik koji će se poslije isplatiti. Donesene su uredbe koje dopuštaju konzumaciju gotovo svih droga dokle god se poštuju odredbe o količinama i dokle god se droga nikome drugome ne distribuira. Zakon 30/2000 donesen u studenom 2000., ali primjenjiv od srpnja 2001., dekriminalizirao je potrošnju, nabavu i posjedovanje lijekova za osobnu potrošnju (EMCDDA, 2019). Nova politika prema drogama se odnosila na popuštanje represivnog načina ponašanja prema konzumentima te se orijentirala na pomoć ovisnicima. Cilj portugalske politike bila je borba protiv bolesti, ne protiv pacijenata (Domosławski, 2011). Dekriminalizacijom gotovo svih droga Portugal ruši sve predrasude i iz korijena mijenja paradigme što nije bila laka zadaća. Prvo je valjalo definirati količine droge i pravila ponašanja u vezi s njima. Donesene su posebne odredbe čija je svrha bila što preciznije odrediti koja količina i kako se smije koristiti.

Uredba utvrđuje maksimalne količine droge u gramima, pri čemu se procjenjuju vrijednosti potrebne za 10 dana konzumacije. Lokalna komisija za suzbijanje ovisnosti o drogama procjenjivat će osobu ulovljenu uporabom ili posjedovanjem manjom od maksimalne količine lijeka za osobnu upotrebu, a za koju ne postoji sumnja da je umiješana u trgovinu drogama. Sastoji se od tri člana, od kojih su dvoje liječnici, psiholozi, sociolozi ili socijalni radnici, a treći je pravni stručnjak. Mogu se primijeniti kaznene sankcije, ali glavni su ciljevi istražiti potrebu liječenja i promicati zdrav oporavak (EMCDDA, 2019).*

To bi značilo da je kod sebe bilo moguće imati količinu droge koja je dovoljna za desetodnevno korištenje, od marihuane do heroina ili amfetamina i to potpuno legalno. Trgovina drogom najstrože je zabranjena i moguće je dobiti od jedne do pet to jest od četiri do dvanaest godina, ovisno o količini droge, dok se kazna smanjuje za one koji uspiju dokazati da su prodavali drogu kako bi financirali vlastitu potrošnju (EMCDDA, 2019.). Dekriminalizacija je počela davati željene rezultate. Smanjio se broj ovisnika, kriminalnih djela, kao i broj zaraženih HIV-om i hepatitisom. Broj smrti predoziranjem je također opadao. Prema EMCDDA, 2019. Portugal je 2006. imao 493 osobe oboljele od HIV-a, dok je 2017. taj broj pao na svega 18 osoba. Također, od 2006. godine ne bilježi se više od 51 slučaj predoziranja, a 2017. taj broj pada na tek 30 osoba (EMCDDA,2019). Začudo, Portugal, mala zemlja poznata po svojim konzervativnim vrijednostima, snažnoj katoličkoj tradiciji [...] - postala je internacionalan model za reformu politike o drogama (Domosławski, 2011). Ovo je rezultat dekriminalizacije i legalizacije gotovo svih droga u Portugalu:



Slika 4: Prikazuje broj smrtnih slučajeva uzrokovanih predoziranjem²⁰

20 Preuzeto iz: www.google.search.fee.com

Iz svega ovoga proizlazi da bi se metode dekriminalizacije i legalizacije nekih droga mogle pokazati vrlo korisnima u praksi. Promjena politika prema drogama je nužna želi li se postići stabilnije društvo. Pokazano je da male količine kanabisa ne nanose ozbiljniju štetu onome koji je konzumira. Valjalo bi poraditi na edukaciji mladih ljudi o tome što je to kanabis i za što se koristi. Što se tiče ostalih droga, situacija zahtijeva djelovanje. Dosadašnje politike prema drogama u Hrvatskoj i Europskoj Uniji moraju poboljšati i prenamijeniti svoje djelovanje žele li doći do rezultata. Neke zemlje su to već učinile, ostale o tome promišljaju. Hrvatska je po broju smrtnosti od predoziranja nešto ispod europskog prosjeka.

Slovačka

U Slovačkoj je biljni kanabis supstanca koja se najčešće zapljene. Nakon nje dolaze metamfetamin i kokain. Za razliku od drugih zemalja, smola kanabisa je tek četvrta po redu što se tiče konfiskacije. Posjedovanje male količine kanabisa nije kazneno djelo već manji prekršaj. Prema (EMCDDA, 2019). trgovanje drogom je zabranjeno i može rezultirati kaznom zatvora od tri do deset godina. Količine za osobnu uporabu su strogo propisane i ne smiju se prekoračiti. Odjeljak 171 Kaznenog zakona utvrđuje kaznu za neovlašteno posjedovanje za osobnu uporabu: do tri godine zatvorske kazne za posjedovanje količine koja odgovara tri puta većoj od uobičajene pojedinačne doze za osobnu uporabu i do pet godina zatvorske kazne za posjedovanje količine koja odgovara i do 10 puta većoj od uobičajene pojedinačne doze za osobnu uporabu (EMCDDA 2019).

Kao neke alternativne mjere mogu se primijeniti i kazne kućnog pritvora kao i društveno korisni rad. Također je moguće da sud odredi liječenje i rehabilitacijski program umjesto zatvorske kazne. Proizvodnja, trgovina i distribucija koja uključuje maloljetnike (navođenje maloljetnika na kazneno djelo smatra se teškim kaznenim djelom) može rezultirati kaznama od 15 do 20 godina. Također, tri osuđujuće presude za određena teška kaznena djela mogu rezultirati automatskom zatvorskom kaznom do 25 godina zatvora ili čak doživotnim zatvorom (EMCDDA 2019).

Kao i u mnogim drugim zemljama, i ovdje je slična situacija s uporabom indijske konoplje. Kanabis je i dalje najčešća nedozvoljena supstanca koja se koristi među odraslim općim stanovništvom u Slovačkoj i njegova uporaba je koncentrirana među mladima u dobi od 15. do 34. godine, a istraživanje iz 2015. pokazalo je da je nešto manje od trećine mladih probalo kanabis tijekom svog života (EMCDDA 2019). Korištenje konoplje je variralo iz godine u godinu, ponekad je opadalo, ovisno o trendovima. U određeno vrijeme je među mladima najpopularniji bio MDMA/ecstasy koji je zamijenio indijsku konoplju kao prvu korištenu, ali taj trend nije dugo potrajao.

Rasprostranjenost uporabe kanabisa gotovo se prepolovila između 2006. i 2010. godine, dok je istraživanje iz 2015. godine pokazalo porast uporabe kanabisa među mladim odraslim osobama (EMCDDA 2019). U klinikama za liječenje, prema izvješću EMCDDA-e, najviše ima ovisnika o amfetaminima, metamfetaminima, nakon čega, prema izvješću, slijede heroin i kanabis. Među zatvorenima se najviše koristi metamfetamin, heroin i kanabis (uzorak od 973 zatvorenika).

14. ZAKLJUČAK

Društvena politika prema drogama u Hrvatskoj je godinama bila takva da je strogo kažnjavala bilo kakav manji prijestup po pitanju konzumacije droga. Konzumacija kanabisa u nekim zemljama je odavno legalna, ako se poštuju određena pravila konzumacije. Nameće se pitanje predstavljaju li zemljama izazov droge i njihovi konzumenti ili se radi o represivnoj politici koja pokazuje nespremnost u razmatranju alternativnih oblika rješavanja problema droga. Desetljećima se mnoge države, bogatije ili siromašne, bore protiv droge na isti način: represijom, kažnjavanjima, procesuiranjima i raznim drugim sankcijama. Postoje zemlje koje imaju velikih problema s drogama (poput Bolivije ili Kolumbije) i koje nemaju alternativu da kroz sistem jedne civilizirane i uređene države izađu na kraj s ovim problemima. Europska Unija ima mogućnosti pokušati poboljšati situaciju s drogom na način da razmotre metode dekriminalizacije i legalizacije, kao što je to učinio Portugal. Također postoji mogućnost *harm reduction* politike kojoj je cilj da uz druge preventivne mjere spriječi širenje bolesti, kriminalne delikte i nepovoljna ovisnička ponašanja.

Ovaj rad nudi poglede na druge mogućnosti i to ne one represivne već liberalnije, humanije. Međutim, nisu dovoljne samo promjene zakonskih regulativa već je stvar mnogo kompleksnija. Potrebne su kulturne promjene, promjene stanja kolektivne svijesti. Nužno je da se stvari prestanu gledati *dihotomično*, u ovom slučaju, *narkomama* i *nenarkomana*. Portugal je od svih zemalja po tom pitanju napravio najveći iskorak. Korjenito je promijenio svoje kulturne paradigme, srušio tabue, postao liberalniji. Termini poput *narkomana* ili *junkija* polako su nestajali iz njihovih rječnika. Nije dovoljno samo dekriminalizirati neku drogu, potrebno je promijeniti svjetonazore, uzdići se iznad nepovoljnih kulturnih obrazaca koji datiraju iz vremena koje je prošlo. Takve stvari se u Hrvatskoj neće tako skoro dogoditi.

Važno je, pritom, da se na konzumaciju prestane gledati na aktivnost s kojom se potrebno represivno obračunati već stvar sagledati primjerice iz pozicije kulturnog relativizma te pokušati shvatiti što konzumacija droge predstavlja konzumentu, što ona *njemu* znači. Valja se uživjeti u ulogu konzumenta. Takav pristup pruža kudikamo bolje izgleda nego da se problemi rješavaju, kao što je to nebrojeno puta bio slučaj, preko zakona i pravosuđa.

15. LITERATURA

Cruz, O., Machado, C., Fernandes, L. (2012). *O 'problema da droga': Sua construção, desconstrução e reconstrução*, Instituto Superior da Maia; **Escola de Psicologia, Universidade do Minho; ***FPCE, Universidade do Porto: XXX (1-2): 49-61

Cruz, O., Machado, C. (2012). *Consumo "não problemático" de drogas ilegais*, REVISTA TOXICODPENDÊNCIAS | EDIÇÃO IDT | VOLUME 16 | NÚMERO 2 | 2010 | pp. 39-47

Cajner Mraović, I. (2011). *Društvo i maloljetnička delikvencija*, Zagreb, Hrvatska sveučilišna naklada

Dubreta, N. (2005). *Društvo i odnos prema drogama*, Zagreb: Hrvatska sveučilišna naklada, Pučko otvoreno učilište

Domosławski, A. (2011). *Drug policy in Portugal, Warsaw: The Benefits of Decriminalizing Drug Use*, Global Drug Policy Program Open Society Foundations c/o Helsinki Foundation for Human Rights

Europska strategija suzbijanja droga (2013-2020) Preuzeto iz:

<https://www.consilium.europa.eu/https://www.emcdda.europa.eu/>

Gazdek, D. (2014). *Marihuana u medicinske svrhe – Javno zdravstveni aspekt (1-9)*

Giddens, A. (2007). *Sociologija*, Zagreb, Nakladni zavod Globus

Greenwald, G. (2009). *Drug decriminalization in Portugal: lessons for creating fair and successful drug policies*. Cato Institute Whitepaper Series, Preuzeto iz: <https://www.cato.or>

Hotujac, Lj. (1992). *Zloupotreba sredstava ovisnosti - prevencija i nadzor*, Školska knjiga, Zagreb

Hrvatski zavod za javno zdravstvo. *Izveće o osobama liječenim zbog zluporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2012. godini*. Zagreb: HZJZ; 2013.

Hrvatski sabor. *Kazneni zakon*. Zagreb: Narodne novine; 2011/125.

Knotek Iveta, Ž., Maloić, S. (1999). *Program stručnog rada s ovisnicima Odgojnog zavoda Turopolje*, Kriminologija i socijalna integracija, (11) 1, str. 117-122

Krnić, R., Perasović, B., (2013). *Sociologija i party scena*, Zagreb, Naklada Ljevak

Makvić, H. (2003). *Dekriminalizacija i legalizacija ilegalnih droga*. Kriminologija i socijalna integracija, (11) 1, str. 73-83. Preuzeto iz: <https://hrcak.srce.hr/file/>

Maloić, S. (1999): *Uloga stručnog tima i socijalnog pedagoga u Odgojnom Zavodu Turopolje*, Kriminologija i socijalna integracija, 1, 135-138

Sakoman, S. (1991): *Nacionalna strategija suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj*, Komisija za suzbijanje zlouporaba droga, Ministarstvo zdravlja Republike Hrvatske, Zagreb

Sakoman, S. (2001). *Društvo bez droge*. Institut društvenih znanosti Ivo Pilar, Zagreb

Sakoman, S. (2009). *Uloga obitelji u razvoju ovisničkih ponašanja*, 193-204, Zagreb, Medicinski fakultet (Pristupljeno: 22.5.2020.)

Singer, M., Kovčo, I., Cajner-Mraović, I. (2002). *Kriminologija*, Zagreb: Udžbenici Sveučilišta u Zagrebu

Stevens, A., Hughes, C.E., Hulme, S., Cassidy, R., (2019). *Depenalization, diversion and decriminalization: A realist review and programme theory of alternatives to criminalization for simple drug possession*, European Journal of Criminology, 1–26

Šalomon, S. (2004). *Evaluacija individualnog svjetovališnog tretmana mladih konzumenata marihuane*, 1-24 str., Zavod za javno zdravstvo grada Zagreba

Nenadić-Bilan, D. (2018). *Stavovi roditelja o zlouporabi droga i potrebi predškolske prevencije ovisnosti*. // Magistra Iadertina, 13,1, str. 105-122. Preuzeto iz: <https://hrcak.srce.hr/file>

Šućur, Z. *Transformacije hrvatskog društva i njihov utjecaj na razvoj socijalne pedagogije*// Socijalna pedagogija: znanost, profesija i praksa u Hrvatskoj. /

Šumar, M. (2018). *Ples i njegov značaj u suvremenoj kulturi* Doctoral dissertation, University of Pula. Department of Interdisciplinary, Italian and Cultural Studies, <https://zir.nsk.hr/islandora/>

Tržište droga - komparativna analiza hrvatskog i europskog tržišta droga : diplomski rad. Zagreb : Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, 2018. <https://repositorij.erf.uniz>

Unković, L, Majdak, M. (2009): *Zloraba opojnih droga među adolescentima na području grada Splita*, 1-24 str., Zagreb, Pravni fakultet sveučilišta u Zagrebu

Zakon o opojnim drogama (2016): Zagreb, zlorabe-droga <http://www.zakon.hr/z/293/Zakon-o-suzbijanju>