

## TRGOVINA DROGOM

Zlatko Nikolić

Institut za kriminološka i sociološka istraživanja, Beograd

*Trgovina drogom je pošast i stvarnost savremenog sveta, zbog globalnog karaktera i beskrupuloznosti na koji se ona razvija i širi na svim meridijanima. Otuda, nema savremene kulture koja nema problema sa trgovcima drogom i svim onim što ovaj fenomen izaziva.*

*Za razumevanje problema, osim posledica, nužna je bila kratka analiza fenomena organizovanog kriminaliteta, uslova i načina njegovog upornog opstajanja, samo tržište, odnosno "korisnici usluga" narko dilera, pojmovno razgraničenje fenomena, razloga za postojanje takve potrebe određenog broja ljudi i farmakološka svojstva psihoaktivnih supstanci.*

*Društvena reakcija i doktrinarni pristupi u suzbijanju pojave, dosadašnja istraživanja, mogućnosti suzbijanja, te interakcija trgovaca i tržišta takođe su predmet analize, uz zaključak da zbog količine "prljavog novca" sa narko tržišta nema stvarne želje niti stvarnih mogućnosti da se pojava suzbije ili bar redukuje. "Viši ciljevi" određenih službi i država deplasiraju nastojanja njihovih javno proklamovanih nastojanja i njihovih društvenih službi i, najčešće, drugih država.*

*KLJUČNE REČI: trgovina drogom / psihoaktivne supstance / organizovani kriminalitet / narkomani / društvena reakcija / okruženje / doktrinarni pristupi*

## **A) UVOD**

Trgovina drogom na svim meridijanima zemlje predstavlja jedan od glavnih vidova aktivnosti organizovanog kriminaliteta, pored trgovine oružjem, prostitucije, šverca duvana, trgovine ljudskim bićima i njihovim organima i drugo. Sve ove aktivnosti su, inače, zabranjene pozitivnim zakonodavstvom svih savremenih zemalja i zbog toga, kao potreba određenog broja ljudi, sa određenom cenom na ilegalnom tržištu. Ilegalno tržište pak uvek kontrolišu ilegalne organizacije i institucije, a one, sa druge strane, ne bi mogle da postoje i funkcionišu bez saradnje i direktne pomoći legalnih institucija, odnosno pojedinaca u njima. Ilegalne organizacije i sistemi, bilo da su to po nazivima "Mafija", "Trijade", "Kamora", "revolucionarne organizacije" ili slično uvek funkcionišu po istim zakonitostima: snabdevaju tržište zabranjenim artiklima u nekom delu sveta, a od tog novca deo usmeravaju ka korumpiranju službenika formalnog sistema, od policijskog pozornika do premijera neke države. Tako se krug zatvara, jer sve države javno vode borbu protiv organizovanog kriminaliteta, a prećutno tolerišu dodatno finansiranje nekih svojih službi i lobije u aktivnostima koje ne bi mogle da prođu legalnu parlamentarnu proceduru. Trgovina drogom u tom lancu ilegalnih aktivnosti predstavlja najmarkantniji vid ilegalnih aktivnosti organizovanog kriminaliteta, bez obzira na ime organizacije, jer su one u eri globalizacije legalnog biznisa nekoliko koraka ispred tog biznisa i predstavljaju transnacionalni kartel. Tržište narko trgovaca, odnosno potrošači narkotika različitog sastava i farmakoloških svojstava su određene osobe sa određenim drugačijim potrebama i, stoga, neposredno vezani i zavisni od snabdevača, tj. narko dilera i njihove organizacije.

## **B) NARKOMANIJA I NARKOMANI**

Narkomanija je, inače, pojam koji je bio prihvaćen u stručnoj literaturi, ali i od Svetske zdravstvene organizacije, sve do poslednje Desete univerzalne klasifikacije bolesti<sup>1</sup>, iako je kod nekih autora bilo rezerve i nesaglasnosti sa

---

<sup>1</sup> Deseta međunarodna klasifikacija bolesti (I.C.D-10) doneta je 1992. godine, a kod nas je dobila zakonsku snagu od 1997. godine.

takvim određenjem. Dosadašnje određenje pojma droga je zamenjeno pojmom psihoaktivne supstance i u sebi sadrži sve takve supstance: prirodne i sintetičke narkotike, alkohol i medikamente sa takvim svojstvima. Takođe je poslednjom univerzalnom klasifikacijom zamenjen i pojam "bolesti zavisnosti", pa je zavisnost uopšte definisana kao poremećaj ličnosti. Ovim pojmom (narkomanija) se inače obuhvataju svi uživaoci opojnih sredstava ili droga (raznih stepena zavisnosti), ako ih uzimaju u nemedicinske svrhe. Zbog toga, uzimanje psihoaktivnih supstanci ili narkomanija predstavlja oblik devijantnog ponašanja pojedinca, a ne bolest u medicinskom smislu, pa samim tim, ne podrazumeva ni potrebu lečenja od strane lekara, osim somatskih oboljenja koja su nastala kao posledica dugotrajne intoksikacije organizma. Drugim rečima, doktrina davanja medikamentozne sedativne terapije sa sintetičkim analgeticima (nakon izlaska narkomana iz apstinencijalne krize) predstavlja samo supstituciju jedne droge drugom, što se u praksi primene metadona i sličnih preparata pokazalo posebno vidljivim, jer su apstinencijalne krize (nakon prestanka njihovog uzimanja) po ispoljavanju slične i čak teže od klasičnih narkomanskih kriza.

Psihijatrijski tretman, međutim, uključujući i medikamentoznu terapiju je potreban za jedan manji broj apstinenata od droge (prinudnih ili dobrovoljnih), koji nakon prestanka uzimanja droge pokazuju određene oblike duševne poremećenosti, što se ranije nije manifestovalo sve do apstinencije zbog prikrivenosti drogom. Takve simptome pokazuju i uživaoci LSD<sub>25</sub> i još nekih droga, kojih je, doduše, zbog njihovih osobenosti i posledica na uživaocima sve manje u upotrebi.

Inače, prema razlozima koji uživaocima navode na uživanje droge, narkomani se u socijalnoj patologiji i psihijatriji klasifikuju u tri grupe i to: 1. na one kojima lekari daju takva sredstva zbog stalnih jakih bolova; 2. na one koji su u toku lečenja od nekog oboljenja dobijali takva sredstva za umirenje bolova, ali su (postavši zavisni) nastavili sa njihovim uzimanjem i posle izlečenja od bolesti i 3. primitivni toksikomani, koji drogu uzimaju samo zbog efekata koje ona izaziva.

Po drugoj klasifikaciji koja je prihvaćenija i prihvatljivija od prve, narkomani se prema razlozima za uzimanje droge klasifikuju na: 1. one koji su zbog bolesti dobijali drogu i potom nastavili sa uzimanjem i nakon bolesti; 2. na prikrivene narkomane, odnosno, medicinsko osoblje, posebno

kod lekara i farmaceuta kojima je droga pristupačna i koji zbog toga ne dolaze u sukob sa sredinom jer: a) ne moraju da nabavljaju ilegalno, što iziskuje rizik i značajna novčana sredstva; b) njihove doze su standardne po jačini i kvalitetu i c) drogu stručno uzimaju i koriste čist pribor i igle; 3. na narkomaniju omladine koja se poslednjih decenija sve više širi.

Bez obzira na razlog uzimanja droge, dejstvo droge na nervni sistem je uvek prisutno i narkotici se po tome mogu podeliti na tri opšte kategorije: na depresore centralnog nervnog sistema, na stimulanse i halucinogene.

U depresore spadaju: 1. opijajuća sredstva ili derivati opijuma, od kojih su glavni narkotici u upotrebi heroin i morfijum; 2. sintetički analgetici ili sredstva za ublažavanje bola u koje spadaju metadon, heptanon i slično i 3. hipnotici i sedativi, u koje spadaju meproamat, mogadon, tavor i drugo.

Stimulanse čine: 1. derivata lista koke, posebno kokain; 2. anfetamin i 3. artane.

Halucinogeni su: 1. LSD<sub>25</sub>, 2. meskalin i 3. hašiš i marihuana<sup>2</sup>.

Prema dejstvu, opšti efekat depresora je izazivanje osećanja klonulosti, smanjenja povećane tenzije i osećanje oslobađanja od briga. Karakteristika ovih efekata je što ih opijajuća sredstva izazivaju bez pratećih pojava kao što su mentalne konfuzije i poremećaj muskulaturne koordinacije, kako je, na primer, kod opijanja alkoholom. Depresori dakle "smiruju" osobu koja ih uzima, a stimulanse je „podstiču“.

Nasuprot depresorima, pod uticajem stimulanse (kokaina i drugih) uživatelj droge doživljava kombinovano fizičko i emocionalno aktiviranje i oseća se jačim, življim i "bolje naštimovanim". Tako, zapravo, licu koje pati od preterane razdražljivosti, prekomerne tenzije i briga depre-

---

<sup>2</sup> Kecmanović, D.: Psihijatrija, Medicinska knjiga, Beograd - Zagreb, 1986. str. 726-739. Marihuana se inače u nekim zemljama zagovara kao laka droga i ima tretman kao poželjan sedativ za određene vrste bolesti (multipla skleroza i druge). Međutim, sva istraživanja i iskustvena zapažanja praktičara ukazuju na to da ova droga predstavlja samo uvod u konzumiranje tzv. teške droge i da su posledice (akutne i hronične) veoma teške kod korisnika. Otuda je samo iluzija da marihuana ("domaćica" ili "albanka") mogu biti bezopasni hir mladih, jer, zaboga, oni moraju da imaju po neki hir.

sori privremeno zamagljuje njegovu moć za osećanjem, jer je ono što je osećao bilo (većim delom) neprijatno za njega, a pod uticajem droge on se oseća lagodnije i bolje, jer oseća manje. Međutim, licu koje se hronično oseća utučenim i nemoćnim da prikupi snagu i volju da se bori sa svojim problemima, stimulansi stvaraju privremeno osećanje moći i jačeg reaktiviteta, te se oseća bolje zato što oseća više.

Sve droge, međutim, izazivaju pojavu tolerančnosti organizma na njihovo uzimanje, odnosno, smanjenje njihovih efekata koje izazivaju i to uporedo sa produženjem i povećanjem njihove upotrebe, pa ista doza više nije dovoljna i stalno se povećava. Osim tolerančnosti upotreba droga izaziva i naviknutost organizma, odnosno emocionalnu i psihološku zavisnost narkomana od droge, ali i fizičku zavisnost ili potrebu tela za nastavljanjem uzimanja droge. Tako, na kraju, od početne motivacije da se uzimanjem droge postignu određeni efekti koji su uvek individualni, u kasnijoj fazi osnovni motiv uzimanja droge je strah od teškoća apstinencijalne krize. Droga za narkomana, drugim rečima, nije više izvor zadovoljstva, već je jedino sredstvo da se izbegne apstinencijalna kriza. Zavisnost je tada potpuna i narkoman sve svoje mogućnosti i ceo svoj život podređuje toj potrebi.

Apstinencijalni sindrom uživalaca droge pokazuje gotovo šematski šablon ponašanja, po kome poznavaoци problema mogu da zaključe o dužini, jačini i prirodi njegovog uživanja droge. Apstinencijalna kriza uživaoca morfijuma, na primer, nastaje posle osam sati od njegovog poslednjeg "fiksa", te on postaje nemiran i spava nemirno oko 12 sati. Posle 24 časa on počinje da suzi, zeva, povraća, kija, da se znoji i da se ježi, da se proteže, slinavi i dolazi do nekontrolisanog trzanja mišića i udova. Kada se apstinencija produži, tzv. "kriziranje na suvo", javlja se proliv i groznica, narkoman balavi i ubrzano diše uz neznatno povećanje krvnog pritiska i broja leukocita, te niz drugih simptoma u nastavku krize. Vrhunac je obično oko 48 do 72 sata od "poslednjeg fiksa", tako da je potrebno pet do 10 dana da ovi simptomi iščeznu, uz moguće neznatnije karakteristike apstiniranja koje traju nekoliko meseci.

Heroinska kriza je slična morfinskoj, mada je ubrzanija i intenzivnija. U praksi rada sa narkomanima, međutim, već su se ustalile određene šeme terapije, kojima se narkomanu pomaže da lakše izađe iz krize, ali je metadon zbog negativnih efekata u toj praksi izbačen i kod nas, bar

prema poslednjoj Jedinstvenoj jugoslovenskoj doktrini u vreme zajedničke države. Neslaganje psihijatarata o tome još traju kod nas i u svetu, te će se "doktrine" verovatno još menjati.

## **V) DRUŠTVENA REAKCIJA NA NARKOMANIJU**

Društvena reakcija na ovaj oblik devijacija je različita u različitim sredinama i kulturama. Međutim, zbog sve većih problema koje izaziva širenje droge i narkomanija među mladima, u skoro svim društvenim zajednicama su se prema narkomaniji izdiferencirali određeni pristupi i to čak i u zemljama i kulturama gde je narkomanija imala religiozan i ritualni karakter, jer je izašla iz tih tradicionalnih okvira. U tim različitim pristupima dominiraju uglavnom moralistički, medicinski, sociološki i psihosocijalni aspekti prilaza problemu, mada je u praksi najčešća kombinacija svih ovih aspekata.

Razlozi za alarmiranje društvene javnosti leže u samoj suštini narkomanije kao devijacije, kako smo je napred opisali, ali i u sve izraženijem povezivanju narkomanije sa kriminalitetom uopšte. Kriminalitet povezan sa narkomanijom u praksi se pojavljuje dvojako i to u kriminalnom ispoljavanju uživaoca narkotika, kao posledica društvene kontrole njihovog prometa, teškog dolaženja do droge i visoke cene na ilegalnom tržištu. To iziskuje stalne izvore novca koji oni nemaju, pa narkomani moraju da se bave preprodajom droge i drugim kriminalnim radnjama. S druge strane, kriminalitet narkomana je povezan i sa organizovanim kriminalnim organizacijama koje drže monopol u ilegalnom snabdevanju "tržišta", a narkomane koriste i kao preprodavce droge, čime ih stavljaju pod svoju kontrolu i pravila ponašanja karakteristična za funkcionisanje organizovanog kriminaliteta.

Ova dvojnost u kriminalnom ispoljavanju narkomana u društvenim zajednicama izaziva dileme i nedoslednosti u praktičnom pristupu i tretiranju narkomana. Naime, medicinski pristup, koji je i kod nas dominantan, narkomane tretira kao bolesnike koji i kada krađu ili pljačkaju apoteke i druge radnje, falsifikuju recepte, prostituišu se i slično, to čine zato što su bolesni, a ne zato što su kriminalci, te da su, zapravo, kriminalcima postali tek nakon zavisnosti od droge. Takav pristup implicira shvatanje da je društvena reakcija i, shodno tome, društvena kontrola prometa narkoti-

ka putem zakona, sama izazvala pojavu te vrste kriminaliteta, što je u osnovi tačno. S druge strane, međutim, lekari se slažu sa tim da je širenje kruga uživaoca droga, posebno među mladima, stvarni društveni problem zbog posledica koje narkomanija izaziva. Zbog toga nastojanja u okviru ovog pristupa idu za tim da se na problem reaguje preventivno, kroz zdravstveno-socijalno prosvetavanje i "lečenje" zavisnika, bilo da je ono dobrovoljno ili da je zbog počinjenog prestupa izrečena sudska mera obaveznog lečenja u zdravstvenoj ustanovi, odnosno čuvanje i lečenje. Međutim, efekti takvog delovanja očigledno nisu zadovoljavajući, budući da se pojava narkomanije i narkomanskog kriminaliteta sve više širi. Zbog toga se traže drugi pristupi, pa i kroz naučna istraživanja.

Ranija jugoslovenska praksa sa "lečenjem" narkomana se pokazala potpuno neuspešnom, jer je od početka šezdesetih godina, kada je započeto tzv. "lečenje" oko pedesetak narkomana brojka dospela do više hiljada. Kada se na broj registrovanih narkomana doda i tzv. tamna brojka, jer se u praksi broj registrovanih narkomana množi sa pet, onda je slika verovatno mnogo jasnija. Nažalost, problem je usložila i pojava HIV-a i virusni Hepatit C, što je dodatno otežalo položaj ovih zavisnika u socijalnoj sredini.

## **G) DOSADAŠNJA ISTRAŽIVANJA PROBLEMA NARKOMANIJE**

Najveći broj istraživanja kod nas i u svetu<sup>3</sup> usmerena su na istraživanje uticaja socijalnih faktora na pojavu, pošto su skoro sva psihološka istraživanja pokazala da kod narkomana ne postoje posebne psihološke karakteristike na osnovu kojih bi se predvidelo njihovo moguće uzimanje droge.

Sociološka istraživanja su uzroke tih egzistencijalnih protivurečnosti utvrdila u društvenom položaju mladih, a u uslovima produženog neučestvovanja u procesu rada i odlučivanja (školovanje i nezaposlenost), što predstavlja osujećenje i ometanje prirodnih potreba čoveka

---

<sup>3</sup> Vidi, Rezak, T.: Kontrakultura, Naprijed, Zagreb, 1978; Popović, V, Fridman, V.: Sociološki aspekti narkomanije, "Medicinar", br. 1-2, Zagreb, 1962.; Petrović, M. i drugi: Droga i mladi, Privredna štampa, Beograd, 1980.; Despotović, A.; Stojiljković, S. i drugi: Covek i droga, Institut za alkoholizam i narkomaniju, Beograd, 1971.

u društvenoj strukturi za pripadnošću i prevazilaženje pasivnosti svoje egzistencije, odnosno, ometenost da se pojedinac ispolji kao ličnost kroz stvaralački akt. Destruktivno ispoljavanje u vidu narkomanije je zato samo drugi odgovor na to osujećenje u lepezi ispoljavanja od devijantnog do kriminalnog ponašanja.

Prelazak od devijantnog u kriminalno ispoljavanje jednog narkomana je inače latentan, zbog posledica delovanja društvene kontrole nad prometom droge u društvenoj strukturi. To sa svoje strane navodi sve društvene zajednice da reaguju na ovu pojavu represivno, kroz pooštrevanje kontrole preko svojih institucija. Time se, s druge strane, povećava cena droge kao "robe" na ilegalnom tržištu, koje zbog toga deluje kao organizovani kriminalitet u svetu, a i u našim uslovima je to sve više i po svim pravilima obezbeđivanja i zaštite tržišta, marketinga i drugih karakteristika uspešnog biznisa. Zato argument zagovornika medicinskog pristupa, da droga po farmakološkim svojstvima nije direktan izvor devijantnog i delinkventnog ponašanja, nije relevantan za samu pojavu, pogotovo što su neka istraživanja već utvrdila da su narkomani i pre uzimanja droge ispoljavali devijanta do kriminalnog ponašanja.

Neka istraživanja, naime, koja su vršena u zemljama gde je problem narkomanije i kriminaliteta izrazitiji, pokazala su da je pretpostavka o tome da je narkomanska zavisnost uzrok kriminalitetu samo delimično tačna, te da je najveći broj narkomana koji su počinili prestup ispoljavalo kriminalno ponašanje i pre početka uzimanja droge<sup>4</sup>. Sledstveno tome, otpale su dileme koje izazivaju moralna osećanja da fizički i mentalno bolesne ne treba kažnjavati, te da je pogodnije kriminalce narkomane prvenstveno tretirati kao kriminalce, a kao bolesnike (više ili manje) samo uzgredno.

---

<sup>4</sup> Na zahtev Kongresa SAD-a izvršeno je jedno istraživanje 1956. godine, sa namerom da se utvrdi da li bi narkomani kriminalci bili kriminalci i kada ne bi bili zavisnici od narkotika. Istraživanje je pokazalo da je kod najvećeg broja ispitanika narkomana kriminalaca kriminalni dosije već bio zapažen i pre njihovog prvog kontakta sa drogom. Otuda je i sledio zaključak i preporuka zakonodavcu da ih prvenstveno treba tretirati kao kriminalce i tek uzgred kao bolesnike. Prema: Korn, R. McCorkle, L.: *Criminology and Penology*, New York - London, 1964, str. 224.

Naše istraživanje takođe potvrđuje ovu karakteristiku narkomana. To potvrđuje i jedno ranije istraživanje J. Špadijer Džinić<sup>5</sup>, ali i nekoliko drugih. Naime, analogno istraživanju za potrebe Kongresa u SAD-u, izvršili smo istraživanje kriminalne narkomanske populacije u našoj republici, kojima je bila izricana mera bezbednosti obaveznog čuvanja i lečenja u zdravstvenoj ustanovi, u vremenskom periodu od 1972. godine do kraja 1988. godine. Tim istraživanjem je, zapravo, obuhvaćena cela ta populacija u periodu od 15 godina. Rezultati istraživanja su pokazali da je u kriminalnim dosijeima ovih prestupnika zabeleženo da je njih 65,68% već ispoljavalo delinkventno i kriminalno ponašanja i pre dolaska u kontakt sa drogom, pri čemu je kao podatak uzimana njihova izjava u prijemnom odeljenju KPD-a bolnica i policijska beleška u kriminalnom dosijeu. Svega 34,32% krivična dela je vršilo tek nakon što su postali zavisnici. Međutim, u tom procentu od 34,32% uvršteno je i 20,69% narkomana ženskog pola, što je, kada se ima u vidu procenat učešća i učestalosti žena u kriminalitet, odnosno, disproporcija procenta muškog i ženskog pola među kriminalcima, jasan pokazatelj. Otuda i naše zalaganje da se kriminalci narkomani ne tretiraju kao bolesnici, jer oni to nisu, što zahteva izmenu postojećih odrednica u KZ-u Srbije<sup>6</sup>. Destruktivno ispoljavanje istraživane populacije, prema kaznenoj evidenciji koju vodi policija, započelo je po klasičnoj šemi: devijacije - bežanje od kuće, iz škole, skitničenje i slično; delinkvencija - prekršajne i krivične prijave zbog raznih delikata i, najzad, kriminalitet u različitim vidovima ispoljavanja - krađe, tuče, remećenje javnog reda i mira, razbojništva, prostitucija i slično. Tek nakon višegodišnje kriminalne karijere oni usput dolaze u kontakt sa drogom i vremenom postaju zavisnici, a njihova kriminalna karijera dobija nešto izmenjeniji oblik ispoljavanja.

Očigledno je, međutim, da problem narkomanije ne možemo izdvojiti iz konteksta destruktivnog ispoljavanja ličnosti, u lepezi ispoljavanja od devijantnog do kriminalnog, jer je uzrok destruktivnosti pojedinca u

---

<sup>5</sup> Vidi, Petrović, M. i drugi: Droga i mladi, Privredna štampa, Beograd, 1980.

<sup>6</sup> Nažalost, ni najnoviji KZ Srbije ("Sl. glasnik RS" br. 85/05 i 88/05) nije promenio stare odrednice o "narkomanima i alkoholičarima", pa smo mi i nadalje jedna od retkih zemalja koja ovu vrstu prestupnika tretira kao bolesnike i prisiljava sudije da izriču mere obaveznog lečenja za nešto što uopšte nije bolest. Ujedno, Univerzalna međunarodna klasifikacija bolesti važi i kod nas, a u njoj bolesti zavisnosti ne postoje.

društvenoj strukturi posledica funkcije društvene strukture, koja se kao osnovni izvor socijalizacije ličnosti odražava na sam proces socijalizacije, kao determinanta tog procesa. Droga je, prema tome, samo specifičnost koja kao dodatni faktor karakteriše to ispoljavanje.

#### **D) MOGUĆNOSTI I NAČIN SUZBIJANJA POJAVE**

Ni jedan do sada poznati način suzbijanja pojave nije dao zadovoljavajuće rezultate, jer je na takve efekte uticalo niz faktora od kojih ćemo navesti samo najznačajnije.

1. Socijalno-psihološke karakteristike zavisnika omogućavaju manipulisanje narko dilerima sa tom grupom ljudi, jer je volja zavisnika razorena, iako svi oni znaju od samog početka kuda ta zavisnost vodi. Međutim, znanje o nečemu i osećanje ne idu zajedno, jer se ljudi uvek ponašaju onako kako osećaju, a ne onako kako znaju da bi trebalo. Kada se tome doda da je svaki porok zapravo linija manjeg otpora prema nečemu, odnosno prema nekom problemu - subjektivnom ili objektivnom, onda je jasno da svi naponi formalne socijalne kontrole, kao linija težeg otpora, imaju manje šansi za uspeh. Otuda je broj "izlečenih" zavisnika zanemarljivo mali i skoro da ne postoji, imajući u vidu skoro siguran recidiv.

2. Globalizacija načina života zapadnog tipa, odnosno, razvoj i širenje tzv. potrošačkog društva, povećava broj ljudi sa problemima u životu: povećanje broja socijalno nezbrinutih i nesigurnih, frustriranih i neurotičnih, nedostatak socijalno kontrolisanog i organizovanog staranja o deci (obdaništa, pionirske i omladinske organizacije i slično). Taj potencijalni i latentni "materijal" za obradu od strane narko marketinga je zapravo i ciljna grupa njihove "obrade tržišta" što oni i čine: kontrolišu okruženje osnovnih i srednjih škola prateći tzv. problem decu, organizuju i kontrolišu zabavu mladih (kafići, kladionice, diskoteke) i nameću svoj kulturološki vrednosni sistem.

3. Potreba za nekontrolisanim novcem i nekontrolisanim akcijama određenih vladinih agencija i službi u svim zemljama može da se zadovolji jedino uz korišćenje kriminalaca, a kriminalci to nikada ne rade iz altruizma. Tako moćnici omogućavaju navodno kontrolisani promet samo "određene" količine narkotika i za to dobijaju svoj deo ili "Reket", a kri-

minalci svoj. Budući da će, kao nužnost, ovakve službe i nadalje ili uvek imati potrebu za nekontrolisanim fondovima, to i pitanje suzbijanja trgovine drogom više ostaje u nadležnost i sposobnost parlamenata tamo gde ih ima, budući da bi oni trebali da budu najveća formalna socijalna kontrola.

4. Geografski položaj jedne zemlje uslovljava postojanje ili nepostojanje puteva droge, a njen politički sistem, odnosno stepen formalne socijalne kontrole, omogućava manju ili veću cenu tog "artikla". Prema tome, pravac kretanja trgovaca drogom zavisi od lokacije proizvođača i lokacije potrošača. Kako je naš geografski položaj takav kakav jeste, većina puteva i deo destinacije vodi preko našeg prostora. Kada se tome doda i vojno-političko okruženje: NATO trupe u BiH, Kosmetu i Makedoniji, onda je sadašnje i buduće stanje kretanja trgovine drogom na ovim prostorima izvesno.

Naše istraživanje ovog fenomena, prema tome, unapred ima limitirani domet u empirijskom delu i, stoga, osnovni postulati moraju ostati na teorijskom promišljanju o samoj trgovini drogom, a na osnovu empirijskog i teorijskog sagledavanja uzroka ove pojave, psihosocijalnih osobenosti korisnika "usluga" i javnom mnjenju profesionalnih struktura na suzbijanju trgovine drogom: policije, tužioca, sudija i zatvorskih službenika.

## **Đ) TRGOVCI I INTERAKCIJA SA OKRUŽENJEM**

Trgovci drogom su najprilagodljiviji poslenici u trgovini uopšte, jer njih ne obavezuje i ne vezuje ništa što je obavezno za legalnu trgovinu u nekom drugom vidu trgovine: odobrenja, standardi, inspekcije, poreske obaveze i slično. Njihova jedina prepreka su konkurentska uplitanja drugih "trgovaca" i poskupljenje usluga od strane legalnih organa, zaduženih za njihovu kontrolu i progon. Sve drugo im ide na ruku: sve veća otuđenost u razvijenom svetu, moderne saobraćajnice za povećanje mobilnosti potrošača i "trgovaca", tranzicije određenih sistema i društava i stresovi velikog broja ljudi u određenim socijalnim slojevima, anomija koja prati tranzicije i razvijeni svet, te, konačno, dobar i agresivan marketing narko trgovaca. Jednom rečju, savremeni razvoj i tendencije tog razvoja ka globalizaciji, otvorena ili prikrivena sukobljavanja moćnika za kontrolom nad određenim prirodnim resursima, kao

što su nafta i rude, omogućava prednost narko trgovaca nad legalnim organima za suzbijanje i kontrolu te počasti koja se tako javno definiše. Međutim, od javnog definisanja i deklarisanja za suzbijanje nečega, do stvarnog ponašanja postoji veliki jaz, jer uvek iskrсну neki "viši ciljevi" određenih država i njihovih službi. Tako je i to licemerje službenih organa skoro svih savremenih zemalja dobar saradnik procvatu trgovine drogom, uz stalni porast broja korisnika. Otuda ne treba da nas čudi kako to da se sa razvojem sve savremenijih sredstava za praćenje i kontrolu svega i svačega (telefonske i INTERNET komunikacija, GPRS sistema praćenja i navigacije i sl.) trgovina drogom i broj korisnika samo uvećavala, a ne obrnuto.

Sva proizvođačka mesta opijata u svetu su inače dobro poznata (Kokain - Južna Amerika, Opijum i Heroin - Pakistan, Avganistan, Turska i dr, Marihuana - Albanija, Grčka, Južna Italija, sintetička droga - Holandija i druge zemlje Beneluksa), kao što su poznate i glavne ilegalne organizacije za njihovu distribuciju na svim kontinentima. Ako je pak preduslov da se neka pojava spreči saznanje službi za kontrolu ko, gde i kako to radi, onda je čudno da su rezultati suzbijanja ove pojave sve slabiji u odnosu na količinu distribuirane, odnosno, prodane "robe".

Kada je Balkan u celini u pitanju, a time i Srbija, dobro su poznate i rute i "vruća mesta" trgovine drogom. "Balkanska ruta" je, naime odavno poznata svim policijama, jer geografski položaj poluostrva, jednostavno, uslovljava prolaz tih puteva kroz ovo područje. Nije, dakle, put uslovljen brojem potrošača, jer ih je šezdesetih godina bilo veoma malo, već pravac između proizvođača opijuma (Pakistan, Avganistan) i destilatora (Turska) do potrošača (evropske zemlje). U poslednje vreme "Balkanska ruta" je poznata i po distribuciji Marihuane, jer je jedan od glavnih proizvođača balkanska zemlja, mada jedan krak te rute i za Heroin i za Marihuanu ne prolazi kroz Srbiju. Problem "Balkanske rute" se međutim usložio za sve policije regiona devedesetih godina prošlog veka, nastankom konflikata i razdruženjem, odnosno, secesijom bivših republika SFRJ, a posebno konfliktom na Kosovu i Metohiji i njenom amorfnom statusu. To posebno stoga što je Albanska mafija sa umnožavanjem međuetničkih problema postajala sve moćnija i organizovanija, ali i tolerisana od raznih specijalnih službi zemalja potrošača, odnosno, destinacija droge. Ti "viši ciljevi" su i ovom prilikom bili

glavni faktor jačanja Albanske mafije, jer ona to ne bi mogla za tako kratko vreme da postane bez te izdašne pomoći u toleranciji specijalnih službi određenih zemalja. Tako je sada Kosmet glavno skladište droge (Heroin i Marihuana) u Evropi, mada su primetne i tendencije proširenja asortimana sa Kokainom preko Kosmeta i Crne Gore.

Domaće kriminalne grupe i klanovi su na sreću ostale samo lokalni distributeri i nisu uspele da prerastu u organizaciju tipa Albanska ili Ruska mafija, od novostvorenih, ali ovi gangovi imaju svoje mesto u hijerarhiji ovih stranih kriminalnih organizacija. To, međutim, ne umanjuje opasnost same pojave i njen uticaj na povećanje broja korisnika i proširenje tržišta i asortimana droge. Njihov status je i ovde kao i status svih drugih gangova i organizacija u svetu, tako da je istraživanje njihove sprege sa drugim gangovima i službama države samo na nivou pretpostavki, jer oni ne bi ni bili u kategoriji organizovanog kriminaliteta da takve veze i odnosi ne postoje i da mogu, osim incidentno, da se otkriju. O njima se, prema tome, sudi samo preko ispoljavanja same pojave, pranju novca i povećavanju broja korisnika i broja snabdevača i prodavaca.

## LITERATURA

- (1) KORRN, R., MCCORKLE, L. (1964): *Criminology and Penology*, New York - London, 1964.
- (2) KECMANOVIĆ, D. (1986): *Psihijatrija*, Medicinska knjiga, Beograd - Zagreb.
- (3) NIKOLIĆ, Z. (2000): *Kriminologija sa socijalnom patologijom*, Narodna knjiga, Beograd.
- (4) PETROVIĆ, M. i dr. (1980): *Droga i mladi*, Privredna štampa, Beograd.
- (5) WERNER, W., PETROVIĆ, B. (2004): *Balkanski putevi droge i Bosna i Hercegovina*, Fakultet kriminalističkih nauka, Sarajevo.

## DRUG TRAFFICKING

*Drug trafficking is a great peril, but also a reality of a modern world, especially because of its global character and unscrupulous ways of development and spreading throughout the planet. Therefore, there isn't a single culture or society that does not have problems concerning this phenomenon and all of its effects and consequences.*

*For better understanding of this problem, beside its consequences, a brief analysis was necessary regarding organized crime, conditions and ways of its constant and stubborn survival, the drug market itself, conceptual delimitation of phenomenon, drug abusers and reasons for existence of such need, pharmacological characteristics of psychoactive substances.*

*Social reaction and usual doctrine in dealing with this problem, earlier researches, possibilities for eradication, and finally interaction between dealers and users are also a subject of this analysis, but with rather grim conclusion that the amount of „dirty money“ tied to drug trafficking denies any real intention or possibility to stop or at least decrease such criminal operation. „Higher goals“ of certain countries and agencies simply disregard their publicly proclaimed objectives and endeavors of other services and usually other countries willing to fight this problem.*

*KEY WORDS: drug trafficking / psychoactive substances / organized crime / drug users / social reaction / surrounding / doctrine in dealing*