

**ВЕЉКО М. ДЕЛИБАШИЋ\***

Адвокатска комора  
Београд

UDC: 37.015.3:316.624

Прегледни рад

Примљен: 24.02.2021

Одобрен: 07.04.2021

Страна: 25–37

DOI: 10.51738/Kpolisa2021.18.1p.1.02

## РЕЛЕВАНТНОСТ ЕДУКАЦИЈЕ АДОЛЕСЦЕНАТА О ШТЕТНИМ ЕФЕКТИМА ОПОЈНИХ ДРОГА

**Сажетак:** Након уводног дела у коме се констатује да су досадашњи резултати борбе против злоупотреба опојних дрога незадовољавајући, у раду се одређује појам „опојне дроге”, при чему се сугерише да је реч о застарелом, превазиђеном, а свакако и неадекватном термину, уз сугестију да „опојне дроге” треба заменити адекватним термином „психоактивне контролисане супстанце”. Затим се дају класификације опојних дрога уз навођење ефеката који произлазе из злоупотреба опојних дрога. У раду се указује на опште карактеристике кривичних дела у вези са опојним дрогама, и указује на неке измене и допуне из 2019, а које се односе на квалификоване облике који постоје, између осталог, ако се радња основног облика кривичног дела врши у установи образовања и васпитања или у њеној непосредној близини. После тога се одређује појам адолесценције, истиче се неопходност едукације адолесцената као најважнији и најефикаснији начин борбе против злоупотреба опојних дрога, и наводе се неке од идеја како би та едукација требало да изгледа. На крају се износе закључна разматрања.

**Кључне речи:** адолесценти, едукација, опојне дроге, злоупотреба дрога, наркоманија.

### Увод

У целом свету, производња и стављање у промет опојних дрога, који су ограничени количинама потребним у медицинске и научне сврхе, данас се налазе под контролом држава и међународне заједнице. Делатности које се налазе ван ових оквира санкционисане су као прекршаји или кривична дела. Немедицинском употребом опојних дрога брзо се улази у стање психичке и/или физичке зависности која нарушава комплетно здравље зависника, што се затим манифестује погубним последицама и на социјалном плану. С обзиром

---

\* veljkodelibasic@mts.rs

на то да злоупотребе опојних дрога представљају комплексну појаву, у борби против овог зла неопходно је ангажовање целог друштва. Свакако, овај проблем се мора посматрати као правни феномен, и то пре свега кривичноправни. Међутим, свођење целог проблема само на поље кривичног права, неприхватљиво је и зато се мора шире испитивати. Поред кривичног права, морају се користити и достигнућа других наука, пре свега медицине, односно психијатрије, психологије, социологије, криминалистике, хемије и биологије. Потребно је уз репресивне мере употребљавати и друге видове борбе као што су: превенција, рехабилитација, лечење, едукација, пропаганда преко средстава јавног информисања и слично, а на том пољу морају се ангажовати државни органи, научне установе, школе, центри за социјални рад, добровољна друштва, удружења, форуми, породица и на крају појединци.

Проблем злоупотреба опојних дрога се само делимично може решавати кривичним законодавством, као и казненом политиком уопште. Наиме, искуство показује да без обзира на запређене казне за кривична дела која се односе на злоупотребе опојних дрога, увек постоји релативно висока стопа извршења таквих кривичних дела. С друге стране, није спорно да, без обзира на све акције надлежних државних органа за сузбијање вршења кривичних дела која се односе на злоупотребе опојних дрога, наркоманија као велики друштвени проблем не само да није елиминисана, већ није ни битно смањена, а одређени емпиријски подаци јасно указују на велики пораст стопе злоупотреба опојних дрога, нарочито када је реч о малолетницима. Зато се морају пронаћи ефикаснији начини борбе против злоупотреба опојних дрога, а један од њих је свакако едукација, и то пре свега, едукација адолесцената као ризичне категорије, односно категорије која у себи садржи велики број потенцијалних корисника опојних дрога. Адекватном едукацијом адолесцената ризик од злоупотреба опојних дрога се битно смањује.

## Опојне дроге

Шта су опојне дроге у кривичноправном смислу одређено је Кривичним закоником који прописује (члан 112. став 15) да се опојним дрогама сматрају супстанце и препарати који су законом и другим прописом заснованим на закону проглашени за опојне дроге и остале психоактивне контролисане супстанце. Другим речима, да би се утврдило да ли је у питању објект радње неког од кривичних дела којима се сузбијају злоупотребе опојних дрога, неопходно је проверити да ли су одређена супстанца или препарат прописом заснованим на Закону о психоактивним контролисаним супстанцама проглашени за опојну дрогу и остале психоактивне контролисане супстанце. Истовремено, Закон о психоактивним контролисаним супстанцама прописује (члан 2 став 2) да су психоактивне контролисане супстанце: 1) опојне дроге, односно наркотици; 2) психотропне супстанце; 3) производи биолошког порекла који имају психоактивно дејство; 4) друге психоактивне контролисане супстанце. Због начина на који је законодавац одредио шта се сматра опојним дрогама у јед-

ном, а шта психоактивним контролисаним супстанцама у другом закону, у овом случају речи „остале” и „друге” нису синоними. Из тога даље приозилази да је законодавац наводећи „опојне дроге” (члан 112 став 15 Кривичног законика) и „психоактивне контролисане супстанце” (члан 2 став 2 Закона о психоактивним контролисаним супстанцама) употребио различите, а истозначне изразе, па се појављује потреба да се то исправи, тако што би се употребио један или други израз. Предност би требало дати изразу психоактивне контролисане супстанце,<sup>1</sup> а у том случају изостала би потреба да се у Кривичном законнику одређује значење израза опојне дроге, односно дошло би до брисања члана 112 став 15, док би се истовремено променили називи и садржина кривичних дела чијим прописивањем се сузбијају злоупотребе опојних дрога, па би члан 246 носио назив неовлашћена производња и стављање у промет психоактивних контролисаних супстанци, члан 246а неовлашћено држање психоактивних контролисаних супстанци, док би се дело из члана 247 звало омогућавање уживања психоактивних контролисаних супстанци. (Делибашић 2014а, 76-77).

Дакле, у кривичноправном смислу опојна дрога је свака супстанца биолошког, односно синтетичког порекла која се налази на Списку психоактивних контролисаних супстанци, у складу са Јединственом конвенцијом о опојним дрогама, односно супстанца која делује примарно на централни нервни систем смањујући осећај бола, изазивајући поспаност или будност, халуцинације, сметње у моторним функцијама, као и друге патолошке или функционалне промене централног нервног система. Затим, под опојним дрогама сматрају се и психотропне супстанце, а то је свака супстанца биолошког, односно синтетичког порекла која се налази на Списку, у складу са Конвенцијом о психотропним супстанцама, односно супстанца која делује примарно на централни нервни систем и мења мождане функције, због чега се мењају перцепција, расположење, свест и понашање. Такође, под опојним дрогама се подразумевају и производи биолошког порекла који имају психоактивно дејство, као и друге психоактивне контролисане супстанце. Поред оваквог, законског одређења појма опојне дроге, за потребе овог рада може се прихватити и дефиниција коју даје Игњатовић, по којој су дроге, односно наркотици забрањене психоактивне супстанце које изазивају зависност или промене свести конзумената, односно лица која их злоупотребљавају (Игњатовић 2020, 240).

## Класификација опојних дрога

Дроге се, у сваком случају, могу класификовати на више начина. Према пореклу, могуће их је разврстати на природне, полусинтетичке и синтетичке, где се посебно издвајају „дизајниране” дроге намењене искључиво илегалном тржишту. Ако се као критеријум класификације узме употреба у медицини,

<sup>1</sup> Разлоге због чега термин „опојне дроге” није сасвим адекватан видети: Радуловић Д., Приступ проучавању друштвене контроле дрога II: деконструкција проблема - употреба дрога у научном дискурсу. *Социологија*, (3), Београд, 2008, стр. 239.

дрогe се разврставају на оне које имају велику, просечну, малу или никакву терапијску вредност. Према легалном статусу, дроге се деле на дозвољене и забрањене, а при томе се не сме занемарити чињеница да су неке од њих чврсто инкорпорисане у шире друштвено-културне матрице без обзира на легалност статуса. Према доступности, дроге се деле на оне које се могу добити у било којој апотеци, затим на оне које су под посебним режимом рецепата, и на дроге које се могу набавити само на илегалном тржишту, што за собом повлачи висок степен ризика од сукоба са органима друштвене контроле. Поред тога, дроге се деле и према хемијској структури, биохемијским и физиолошким ефектима, врсти утицаја на понашање људи, начину употребе и тако даље. Упркос бројним покушајима, ниједан до сада предложени начин класификације није успео да избори неприкосновен статус и обезбеди потпуну сагласност (Радуловић 2003, 9).

Светска здравствена организација дели дроге на четири основне групе с обзиром на њихово деловање на централни нервни систем: а) стимулаторе који изазивају повишено расположење и узбуђеност (спид, екстази, кокаин, амфетамини); б) депресоре који снижавају живчану активност и делују као умирујуће дроге (аналгетици, хипнотици, седативи, опијум и опијати, хероин, алкохол, инхалатори); в) халуциногене дроге које мењају стање свести, расположење, осећаје, изазивају обману чула (LSD, мескалин, мепробамат, фенциклидин); и д) канабис, дроге које се добијају из индијске конопље, које у малим количинама делују седативно или благо еуфорично, а у већим изазивају ефекте сличне халуциногенима (марихуана, хашиш) (Новоселац 2007, 128).

Прихватајући у начелу класификацију Светске здравствене организације, већина аутора све дроге сврстава у три велике групе: стимулативне, депресорне и халуциногене. Стимулативне дроге су психоактивне супстанце које активирају централни нервни систем повећавајући будност, моторику, енергију и узбуђење. Природни стимуланси су: кокаин, кофеин и никотин, док су амфетамини најпознатије синтетичке стимулативне дроге. Депресори утичу на смањење функција централног нервног система доводећи до смирења, ублажавања болова, поспаности и смањења моторичких способности. Најпознатије депресорне дроге су опијати (наркотици) и седативи, међу којима се посебно издвајају барбитурати и транклизери. Границе између ових основних категорија дрога нису у потпуности јасне и прецизне. Алкохол, нпр. фармаколошки спада у депресорне дроге, али га многи корисници доживљавају као благи стимуланс. Халуциногене дроге, које проузрокују дезорганизоване мисли и поремећаје опажања, још је теже разграничити од других. Поједине, попут канабиса, имају истовремено и стимулативно и умирујуће дејство, док неке друге, нпр. LSD и мескалин имају изузетно снажне ефекте који се не могу сврстати ни у стимулативне, а ни у депресоре (Радуловић 2008, 246).

## **Ефекти који поизлазе из злоупотреба опојних дрога**

Имајући у виду Кривични законик и Закон о психоактивним контролисаним супстанцама, под злоупотребама опојних дрога треба подразумевати

неовлашћену производњу и стављање у промет опојних дрога, неовлашћено држање опојних дрога и омогућавање уживања опојних дрога, односно употребу опојних дрога које су забрањене или употребу опојних дрога на начин, у количинама и за индикације за које нису прописане. Такође, под овим појмом треба подразумевати и неовлашћено прављење, набављање, поседовање или давање на употребу опреме, материјала или супстанци за производњу опојних дрога (Делибашић 2014, 35).

Опојне дроге имају двоструки и противречни карактер. С једне стране, оне су корисне у медицини јер имају позитивне ефекте по људско здравље, а с друге стране, њихова неконтролисана употреба доводи до зависности што је штетно и за појединца и за друштво. За појединца јер нарушава његово здравље и може узроковати његову смрт, а за друштво јер представља и социопатолошку појаву и криминогени фактор. Због тога је и борба против злоупотреба у коришћењу опојних дрога тешка, јер се због корисности опојних дрога у медицини, као и због научних истраживања, мора дозволити њихова производња и промет, а с друге стране, та производња и промет морају се строго контролисати, што није лако. Општи значај спречавања злоупотреба опојних дрога састоји се и у томе што су оне један од значајних криминогених фактора. Ово због тога што су производња и промет опојних дрога ван медицинских и научних разлога забрањени, па уколико је неко лице зависник од опојних дрога, он је присиљен да опојну дрогу набавља нелегално. То га приморава да непосредно ступа у контакт и да сарађује са криминалном средином која опојну дрогу прибавља противзаконито, или да сам кривичним делима прибавља опојну дрогу (нпр. обијајући апотеке). На тај начин се ова лица „криминализују” и сама даље врше кривична дела, што се не дешава код других облика криминалитета. С друге стране, жртве кривичних дела у вези са опојном дрогом, односно зависници од опојне дроге, нису спремни да пријављују та кривична дела и, по правилу, прикривају ове деликте и њихове учиниоце. То отежава откривање ових кривичних дела, због чега је њихова такозвана „тамна бројка” изузетно велика (Лазин 2000, 1).

Ефекти који произлазе из злоупотреба опојних дрога првенствено се огледају у вршењу већег броја кривичних дела. Криминалитет повезан са злоупотребом дрога може се поделити на примарни, секундарни и терцијарни. Под примарним криминалитетом подразумева се вршење кривичних дела која се односе на неовлашћену производњу и стављање у промет опојних дрога (Петровић 2004, 36). Под секундарним криминалитетом подразумевају се кривична дела извршена ради прибављања опојних дрога или новца и других средстава за набавку дрога, али и кривична дела учињена под дејством опојних дрога (Петровић 2004, 58). Када су у питању кривична дела учињена под дејством опојних дрога првенствено се мисли на кривична дела која су настала као последица конзумирања опојне дроге. Међутим, злоупотреба опојних дрога у виду њиховог конзумирања може имати за циљ и да се корисник намерно доведе у стање које настане након употребе опојне дроге како би у таквом стању извршио одређено кривично дело (Кокољ, 1999: 60). И на крају, терцијарни је онај криминалитет који је директно везан за међународне криминалне органи-

зације које се баве илегалном производњом опојних дрога и њиховом трговином на велико у међународним размерама (Петровић 2004, 70).

Немедицински учинак опојних дрога се посебно испољава на психу корисника: појављују се емотивна нестабилност, раздражљивост, апатија, депресија, очигледно смањење интелекта, заборавност, расејаност, нелогично мишљење, сужава се круг интересовања, запостављају се социјалне и породичне везе и обавезе. Другим речима, долази до моралне деградације која може одвести и у криминал. Такође, нередовна исхрана, као и оштећење јетре често уrokuју јако мршављење (Јелачић 1977, 87).

Штетне последице немедицинског узимања опојних дрога су различите, и то почев од ситних ожилјака на кожи до смрти због запаљења органа или опште крвне заразе. Нестерилно уношење опојних дрога инјекцијама често доводи до разних локалних инфекција, загнојавања и ширења инфекције, укључујући и бактеријску крвну заразу. Са уношењем дроге уносе се и изазивачи опасних болести као што су сида и хепатитис, што већ постаје карактеристика хроничних наркомана. Јављају се потхрањеност, слабљење одбрамбених снага организма са следственим развојем других компликација, које се често завршавају смртним исходом. Непосредна штетна дејства, према клиничким манифестацијама и морфолошким променама, доминантно су локализована у ткиву јетре и мозга. Пошто су све дроге, и синтетичке и природне, у ствари токсичне материје, за које је у организму задужена јетра на њој се јављају патолошке промене. Соматске промене се јављају и на другим органима, иако у нешто мањој мери (Николић 2001, 26-27).

Опојне дроге спадају у ред отрова са дејством на централни нервни систем. Дуготрајном употребом највише су погођене мождане ћелије и центри, а штетни ефекти су више познати кроз клиничке манифестације него кроз морфолошке промене. Делујући на централни нервни систем, дроге проузрокују знаке реверзибилне психотоксичности, пре свега поремећај општег понашања, циклуса будности и спавања, перцепције, доживљавања и потребе за поновљеним и сталним узимањем опојних дрога. Дроге изазивају феномен толеранције, физичке зависности, апстиненцијалног синдрома, а после дуге и хроничне употребе, узрочници су многих менталних и соматских оштећења. Код хроничних наркомана појављују се трајне последице као што је деменција, успореност и смањење моћи запажања и расуђивања, депресија и слично. Узрок таквих последица лежи у дегенеративним променама ћелија одређених зона у мозгу које се региструју јасније што је наркомански стаж дужи. Јављају се психопатолошки феномени као што су апатија, безвољност, ирационална еуфорија, причљивост, илузије и халуцинације, поремећај оријентације према људима, времену и простору, страх, паника, агресивност и друго. Због интоксикације централног нервног система настају психотичне реакције и психозе. Соматске последице најчешће се јављају код лица која користе опијатске дроге. То су: запаљење срчаног мишића, тахикардија, аритмија, фатално колебање крвног притиска, пнеумонија, емболије, оштећења јетре, запаљење усне дупље, уринарне инфекције, патолошке трудноће, рађање наказног потомства, оштећење крвних судова, сепса и слично (Николић 2001, 27-28).

Треба истаћи и то да је заједничко код свих корисника опојних дрога појава психичких и/или физичких симптома зависности. Физичка зависност манифестује се апстиненцијалном кризом коју карактеришу болови, разне телесне тегобе и драматична жудња за новим количинама опојне дроге. Нарочито тешку „кризу” дају хероин и кокаин и то у прва два до четири дана од престанка узимања дроге. За разлику од физичке зависности, психичка зависност појављује се код свих врста корисника и испољава се у виду напетости, депресивног расположења, страха и преокупираности како да се дође до дроге. Може да траје месецима и узрок је честих рецидива (Марић, Лукић 2002, 150).

### **Кривична дела у вези са опојним дрогама**

Кривична дела која се односе на опојне дроге (неовлашћена производња и стављање у промет опојних дрога из члана 246 КЗ; неовлашћено држање опојних дрога из члана 246а КЗ; омогућавање уживања опојних дрога из члана 247 КЗ) сврстана су у групу кривичних дела против здравља људи. Једна од основних одлика, заједничка за сва три кривична дела, јесте бланкетни карактер ових кривичних дела. У самом бићу ових кривичних дела не наводи се експлицитно да су у питању бланкетне норме, али тај карактер произлази из нужности да радње буду учињене неовлашћено да би се могле подвести под неко од бића ових кривичних дела. Када су радње које су одређене као радње ових кривичних дела предузете овлашћено, а када неовлашћено, одређује се Законом о психоактивним контролисаним супстанцама. Бланкетни карактер кривичних дела која се односе на опојне дроге произлази и из следеће заједничке карактеристике ових кривичних дела, а то је објект радње, који је код сва три кривична дела одређен као опојна дрога (Делибашић 2014, 156).

Радње извршења кривичних дела којима се сузбијају злоупотребе опојних дрога своде се на делатности које представљају производњу, стављање у промет и поседовање (како за личну употребу, тако и ради даљег стављања у промет) опојне дроге, као и навођење и омогућавање (укључујући и помагање) другоме уживања<sup>2</sup> опојне дроге. Поред алтернативно прописане радње и супстанце која се налази на списку психоактивних контролисаних супстанци, за постојање кривичног дела је неопходно да се та радња предузима неовлашћено (Делибашић 2019, 357).

Основни облик кривичног дела неовлашћена производња и стављање у промет опојних дрога врши онај ко неовлашћено производи, прерађује, продаје или нуди на продају или ко ради продаје купује, држи или преноси или ко посредује у продаји или куповини или на други начин неовлашћено ставља у промет супстанце или препарате који су проглашени за опојне дроге. Ко неовлашћено држи у мањој количини за сопствену употребу супстанце или препа-

<sup>2</sup> Када је у питању кривично дело омогућавање уживања опојних дрога, мора се констатовати да законодавац користи термин „уживање”, који није сасвим подобан. Реч је о застарелом и неадекватном изразу, па би из тог разлога било сасвим прихватљиво овај термин заменити одговарајућим – „коришћење” или „употреба” опојних дрога.

рате који су проглашени за опојне дроге, чини основни облик кривичног дела неовлашћено држање опојних дрога, а кривично дело омогућавање уживања опојних дрога, као радњу основног облика, прописује навођење другог на уживање опојне дроге, давање опојне дроге да је ужива друго лице или стављање на располагање просторија ради уживања опојне дроге или на други начин омогућавање другоме да ужива опојну дрогу.

Важно је напоменути да је Законом о изменама и допунама Кривичног законика из 2019. унето неколико новина, између осталог, и код кривичних дела којима се сузбијају злоупотребе опојних дрога.<sup>3</sup> За овај рад је од посебног значаја што се најновијим изменама и допунама прописује као тежи облик кривичног дела ситуација у којој је основни облик кривичног дела неовлашћена производња и стављање у промет опојних дрога (члан 246 став 1 КЗ), између осталог, извршен у установи образовања и васпитања или у његовој непосредној близини (став 4). Иста квалификаторна околност прописана је и код кривичног дела омогућавање уживања опојних дрога (члан 247 став 2 КЗ).

## Адолесценција

Период адолесценције почиње између једанаесте и дванаесте године живота и траје све до двадесетпете године. То је практично период живота који представља прелазно доба човековог развоја, када он више није дете, али још увек није ни одрастао човек. Адолесценција преко полне зрелости води ка интелектуалној, емоционалној и социјалној зрелости, а све то је скопчано са многим проблемима младе личности.

Адолесценција се може поделити у три фазе: 1) преадолесценција која је по правилу обележена дрским, бучним понашањем и пркосним супротстављањем па се често назива и фазом опозиције; 2) адолесценција у ужем смислу која је обележена тражењем независности у свим подручјима; и 3) постадолесценција која је време када адолесцент улази у свет одраслих, почиње боље прихватати улогу одрасле особе, формирати свој полни и професионални идентитет. Такође, адолесценција се може поделити у три фазе и с обзиром на узраст младе особе: рана, средња и касна адолесценција. Рана адолесценција почиње пубертетом и обухвата узраст између 10. и 14. године, средња адолесценција обухвата узраст између 15. и 18. године, док је касна адолесценција фаза чији је крај тешко прецизно одредити, а најчешће је у раздобљу између 19. и 25. године (Додиг-Ћурковић 2017, 224).

У адолесцентном развојном периоду јављају се феномени адолесцентне кризе, проблеми у понашању, поремећаји у исхрани, проблеми са употребом и злоупотребом алкохола и психоактивних супстанци (Дуканац и др. 2015, 166). Развојни стадијум адолесценције сматра се фазом највећег ризика од започињања са употребом психоактивних средстава – цигарета, алкохола и иле-

<sup>3</sup> Више о томе видети: Делибашић В., Нова решења код кривичних дела у вези са опојним дрогама, *Бранич*, 2020, стр. 26-39.

галних психоактивних супстанци. Ова изузетно значајна развојна фаза често се назива и периодом експериментисања са различитим облицима ризичног или проблематичног понашања, при чему се првенствено мисли на употребу психоактивних супстанци због све шире распрострањености у адолесцентској популацији, али и због озбиљних последица које оставља на младе особе у овој осетљивој развојној фази. Важно је истаћи да је и само пробање психоактивних средстава у адолесцентском узрасту врло ризично, мада се често сматра безазленим, нарочито од стране младих. Оно је основни предуслов за јављање свих каснијих фаза употребе психоактивних супстанци, које значајно ремете нормалан развојни пут у адолесценцији (Марић 2011, 91-92). Употреба дрога, као један од облика ризичног понашања адолесцената, представља актуелан проблем савременог друштва, како због све веће распрострањености коришћења дрога у школској популацији, тако и због озбиљних последица које конзумирање ове психоактивне супстанце, посебно у периоду адолесценције, може оставити на психофизички развој и понашање младих (Поповић-Ћитић, Буквић 2014, 196).

Када је реч о овој теми, треба имати у виду и то да у литератури постоје два противречна става о адолесценцији, тако што се према првом, тј. традиционалном ставу, овом периоду развоја прилази као посебно проблематичном и тешком, а понашање адолесцената се посматра као недовољно промишљено и импулсивно у односу на понашање одраслих. Међутим, теорије које су се бавиле когнитивним развојем, уместо импулсивности и непромишљености, везивале су за адолесценцију рационалност, логичност и сличност са когнитивним функционисањем одраслих (Виденовић, Бауцал 2011, 42).

## **Едукација адолесцената**

Проблем злоупотребе опојних дрога, посебно у развојном периоду адолесценције, захтева систематски и плански превентивни приступ. У том приступу, едукација има кључно место, јер је далеко јефтиније уложити у едукацију и на тај начин спречити болести зависности, него лечити зависнике од опојних дрога. При томе, свакако, треба имати у виду да свако друштво, па тако и наше, мора да се бори против злоупотреба опојних дрога, а у тој борби едукација мора да буде главни вид борбе. Наиме, против тих злоупотреба друштво треба да се бори свим средствима, пре свега едукацијом, затим економским и социјалним мерама, медицинским, прекршајноправним и на крају кривичноправним, уз напомену да кривично право не може бити носилац те борбе, већ његова улога може бити само допунског карактера, односно кривичноправним мерама можемо само подупрети све остале мере у тој борби.

У складу са овим ставом, треба прихватити идеје о едукацији адолесцената које су заступљене у литератури уз уважавање принципа ефективности превентивних стратегија информисања и едукације. У домену школског окружења едукативне програме је оправдано иницирати већ у старијим разредима основне школе, уз најснажнији интензитет интервенција крајем основношкол-

ског узраста, док би током целокупног средњошколског образовања, зарад одржавања постигнутих промена и тиме постизања трајнијих ефеката, било нужно организовати периодична додатна предавања. Уважавајући актуелни ниво знања ученика, потребно је, поред информација о феноменологији и етиологији проблема употребе дрога, увести тематске јединице које се директно односе на могуће начине превенције, односно које имају за циљ упознавање ученика са доступним стручним службама које се баве превенцијом употребе дрогау популацији адолесцената. Такође, узимајући у обзир заблуде које су широко распрострањене међу ученицима, нужно је током едукативног процеса више пажње посветити мењању ставова ученика који погодују употреби дрога, и то кроз групне дискусије и указивање на очигледне и краткорочне последице конзумирања дрога (Поповић-Ћитић, Буквић 2014, 207-208).

У Србији, у којој су школа и породица изгубиле примат у васпитању деце и младих људи, појавили су се нови субјекти едукације. На упражњена места родитеља и учитељица ступила је модерна замена за некадашњу „улицу”, бројни и моћни системи *ИКТ* и разорно заразни, содомистички *reality* програми који су донели нове дисфункције медија са тешким последицама по ментално и психичко здравље нације и друштва. Неуспех у настојању да свет изријалити програма пронађу у стварности и уграде себе у њега делује фрустрирајући на хиљаде младих особа. Желећи да се реше неиздрживе напетости која свакодневно расте и по некад добија хистеричне димензије, младе особе покушавају да се идентификују са виртуелним херојима и хероинама. Вештачке усне, вештачке груди, упорне посете местима где излазе познати, промискуитет и на крају наркотици и потпуни распад личности и разарање породице – то је уобичајени сет последица немогуће мисије - неуспешног опонашања ликова које нуде масовни медији. (Бјелајац и Филиповић 2018).

Уважавајући резултате о најчешћим разлозима иницијалне употребе дрога међу адолесцентима, које ученици и сами добро препознају, потребно је у програме едукације, поред незаобилазног информисања, увести садржаје који су усмерени на развијање и јачање социјалних вештина, пре свега вештина пружања отпора притиску вршњака, самоконтроле, критичког мишљења и решавања проблема. Узимајући у обзир релативно низак ниво знања ученика о законској регулативи везаној за употребу дрога, као и чињеницу да је реч о популацији младих која је кривично одговорна, могуће је у превентивне програме укључити садржаје нормативне едукације који би имали за циљ упознавање ученика са појединим одредбама малолетничког (материјалног, процесног и извршног) кривичног права, пре свега оним које се односе на поступак према малолетницима и предвиђене санкције за кривична дела која су директно или индиректно везана за опојне дроге. Имајући у виду истраживачке резултате о значају електронских медија као извора информисања ученика, пожељно је у медијским кампањама, поред уобичајених порука о штетности дрога, давати информације о конкретним стручним институцијама којима се ученици, али и њихови родитељи могу обратити за савет и помоћ. И коначно, треба имати у виду да су едукативни превентивни програми потврђено ефективни искључиво у остваривању краткорочних промена у ставовима и пона-

шању адолесцената. За постизање дугорочних ефеката неопходно је приступити комплементарној примени превентивних стратегија, пре свега на плану интензивирања превентивних активности у домену организовања локалне заједнице у циљу редуковања доступности дрога као једног од снажних фактора ризика за настајање, развијање и одржавање проблема употребе, злоупотребе и зависности од дрога у популацији деце и омладине (Поповић-Ћитић, Буквић 2014, 207-208).

## Закључак

Анализом историје борбе против злоупотреба опојних дрога уочава се да се временом све више делатности које се односе на опојне дроге санкционише кривичним правом. Дрastiчно се проширио круг супстанци над којима се спроводи прохибиција али се временом ширио и круг делатности, почев од производње опојних дрога, преко стављања у промет, па до поседовања ових супстанци. Оно што је посебно важно јесте да се, од почетка кривичноправног санкционисања злоупотреба опојних дрога до данас, драстично поштрила запрећена казна за ова кривична дела. Такође, казнена политика судова која се води, нарочито у последње време, показује тренд изрицања све тежих казни учиниоцима ових кривичних дела. Међутим, и поред свега тога, неспорно је да се повећава број, како оних лица која врше кривична дела у вези са опојним дрогама, тако и број оних који се одају конзумирању опојних дрога. Имајући у виду ове податке, намеће се закључак да кривичноправно санкционисање ове појаве за сада није дало, ни задовољавајуће, ни очекиване резултате. То је донекле и разумљиво, јер је одавно познато да се обичним законским поштравањем запрећених казни, па чак ни изрицањем строгих затворских казни, не може пуно постићи уколико се мере које се предузимају у оквиру кривичног права не подрже адекватним мерама у другим областима. Овде се, пре свега, мисли на предузимање одређених социјалних и медицинских мера, првенствено оних које би се састојале у адекватној превенцији, едукацији и лечењу, што би заједно са мерама кривичноправне принуде могло да да задовољавајуће резултате. При томе превенција и едукација грађана мора да буде свакако носилац борбе против злоупотреба опојних дрога јер кривично право у том погледу има лимитиране могућности и може да има само помоћну улогу у заштити здравља људи (Делибашић 2014, 252-253).

Период адолесценције је период живота који представља прелазно доба човековог развоја, који је скопчан са многим проблемима младе личности. Тада су такве особе подложне немедицинском коришћењу опојних дрога, што може одвести у болести зависности са свим погубним последицама за појединца, корисника опојних дрога, његову породицу и на крају целокупно друштво. Зато је неопходно адекватном едукацијом спречити адолесценте да не користе опојне дроге, јер је то у интересу њиховог здравља, а у крајњој линији, за само друштво је далеко јефтиније да се улаже у квалитетну и правовремену едукацију, него у лечење болести зависности.

## Литература

1. Бјелајац, Жељко Ћ. и Александар М. Филиповић. 2018. „Утицај масовних медија на деградацију савременог друштва”. У „Утицај масовних медија на деградацију савременог друштва”, ур. Жељко Ћ. Бјелајац и Александар М. Филиповић, посебно издање, Култура полиса, 9-21
2. Виденовић М., Бауцал А., Адолесценти и ризична понашања: одраз ирационалности или рационалности, *Психолошка истраживања*, Vol. XIV (1), Београд, 2011.
3. Делибашић В., Нова решења код кривичних дела у вези са опојним дрогама, *Бранич*, 2020.
4. Делибашић В., „Опојна дрога, објект радње кривичног дела или лек”, *Казнено право и медицина*, Палић, 2019.
5. Делибашић В., 2014. „Поједина спорна питања у вези са опојним дрогама у Кривичном законик у”, *Crimen*, (1), Београд, 2014а.
6. Делибашић В., *Сузбијање злоупотреба опојних дрога са становишта кривичног права*, Београд, 2014.
7. Додиг-Ђурковић К., Адолесцентска криза - како је дијагностицирати и лијечити?, *Медицус*, 26(2) Загреб, 2017.
8. Дуканац и др., Личност адолесцената с проблемом зависности од интернета и карактеристике њихових породица, *Психолошка истраживања*, Vol. XVIII, Београд, 2015.
9. Игњатовић Ћ., Организовани криминалитет и наркотици, *Цримен*, број 3, Београд, 2020.
10. Јелачић О., *Основе судске медицине за студенте права*, Београд, 1977.
11. Кокољ М., „Кривична одговорност наркомана”, *Спречавање злоупотребе дрога – савремени мултидисциплинарни концепт*, Копаоник, 1999.
12. Лазин Ћ., „Спречавање недозвољеног промета опојних дрога и југословенско кривично законодавство”, *Наркоманија и кривична одговорност, правно-медицински аспект*, Копаоник, 2000.
13. Марић Ј., Лукић М., *Правна медицина*, Београд, 2002.
14. Марић М., Социо-демографски чиниоци и употреба психоактивних супстанци у адолесценцији, *Становништво*, 49(2), Београд, 2011.
15. Николић Д., *Наркоманија злочин или казна*, Београд, 2001.
16. Новоселец П. и др., *Посебни дио казног права*, Загреб, 2007.
17. Петровић Б., *Нарко криминал, кривичнопрвани, криминолошки, кривичнопроцесни и криминалистички аспект*, Сарајево, 2004.
18. Поповић-Ћитић Б., Буквић Ј., Обавештеност ученика основних школа о различитим аспектима употребе дрога: импликације за планирање едукативних превентивних програма, *Специјална едукација и рехабилитација*, Vol. 13, бр. 2., Београд, 2014.
19. Радуловић Д., „Питања дефинисања и класификације зависности и злоупотреба дрога”, *Социологија*, број 1, Београд, 2003.

20. Радуловић Д., „Приступ проучавању друштвене контроле дрога II: деконструкција проблема – употреба дрога у научном дискурсу”, *Социологоја*, број 3, Београд, 2008.

## RELEVANCE OF ADOLESCENT EDUCATION ON HARMFUL EFFECTS OF DRUGS

**Summary:** Following the introductory part in which it is stated that current results of the fight against drug abuse have been unsatisfactory, the paper defines the term “narcotic drugs”. It is suggested that it is an obsolete, outdated, and certainly inadequate term, with suggestion that the term “narcotic drugs” should be replaced by the adequate term “psychoactive controlled substances”. Then, classifications of narcotic drugs are given, describing the effects that arise from the abuse of narcotics. The paper indicates the general characteristics of criminal offenses related to narcotic drugs, and points to some changes and amendments from 2019, which relate to existing qualified forms of criminal offenses, including the case when the basic form of the crime is being committed in an educational institution or in its immediate vicinity. Afterward, the term of adolescence is defined, emphasizing the need for adolescents education as the most important and most effective way of fighting drug abuse, together with certain ideas what that education should be like. Finally, concluding remarks are made.

**Keywords:** adolescents, education, narcotic drugs, drug abuse, drug addiction

### Introduction

Nowadays all over the world, the production and distribution of drugs, which are in limited quantities needed for medical and scientific purposes, are under the control of individual countries and the international community. Activities that are outside these frameworks are sanctioned as criminal offenses or felonies. Non-medical use of narcotic drugs quickly leads to a state of mental and / or physical dependence that impairs the overall health of addicts, which

---

\* veljkodelibasic@mts.rs

then manifests itself with disastrous consequences at the societal level. Given that drug abuse is a complex phenomenon, it is necessary to engage the whole society in the fight against this evil. Certainly, this problem must be viewed as a phenomenon from a legal point of view, mainly criminal law. However, reducing the whole problem only to the scope of criminal law is unacceptable and therefore must be examined more extensively. In addition to criminal law, the achievements from the other scientific areas, related to drugs and drug abuse must be used, primarily medicine, i.e. psychiatry and psychology, then sociology, criminology, chemistry and biology. Alongside repressive measures, it is necessary to use other ways to fight drugs, such as: prevention, rehabilitation, treatment, education, media propaganda, etc. In particular, state institutions, scientific institutions, schools, social work centres, voluntary organisations, different associations and forums, families and finally individuals must be engaged.

The problem of drug abuse can only be partially solved by criminal legislation and penal policy in general. Namely, experience has shown that regardless of the threatened punishment for criminal offenses related to drug abuse, there is always a relatively high rate of committing such criminal offenses. On the other hand, it is not disputed that, regardless of all actions of the competent state bodies in suppression of criminal acts related to drug abuse, drug addiction as a major social problem not only has not been eliminated, but has not been significantly reduced, and certain empirical data clearly indicate a large increase of drug abuse, with special regard to population of minors. Therefore, more efficient ways must be found to fight drug abuse, and one of them is certainly education, and above all, education of adolescents as a risk category, i.e. a category that includes a large number of potential drug users. Adequate education of adolescents significantly reduces the risk of drug abuse.

## **Narcotic drugs**

What narcotic drugs are in respect to the criminal law is defined by the Criminal Code, which states (Article 112, paragraph 15) that narcotic drugs are substances and products that are declared as narcotic drugs and other psychoactive controlled substances by law and other regulations based on the law. In other words, in order to determine whether it is the object of any of the criminal offenses that suppress drug abuse, it is necessary to check whether a certain substance or product is declared a narcotic drug and other psychoactive substances by a regulation based on the Law on Psychoactive Controlled Substances. At the same time, the Law on Psychoactive Controlled Substances (Article 2, paragraph 2) determines that psychoactive controlled substances are: 1) narcotic drugs, i.e. narcotics; 2) psychotropic substances; 3) products of biological origin that have a psychoactive effect; 4) other psychoactive controlled substances. Due to terminology the legislator used to define narcotic drugs according to Criminal Code

and psychoactive controlled substances according to Law on Psychoactive Controlled Substances, the two terms are not synonyms. Meaning that the legislator, using the term “narcotic drugs” (Article 112 paragraph 15 of the Criminal Code) and the term “psychoactive controlled substances” (Article 2 paragraph 2 of the Law on Psychoactive Controlled Substances), used different terms of the same meaning so there is a need to correct this by using one or the other term. Preference should be given to the term psychoactive controlled substance,<sup>1</sup> in which case there would be no need to determine the meaning of the term narcotic drug in the Criminal Code, i.e. Article 112 paragraph 15 and this article would be deleted from the Criminal Code. At the same time, the names and content of criminal offenses regulated by law and regarding the suppression of narcotics drug abuse would be changed, so Article 246 would be called Unauthorized Production and Placing on the Market of Psychoactive Controlled Substances, Article 246a would be Unauthorized Possession of Psychoactive Controlled Substances, while the act from article 247 would be called Enabling the Enjoyment of Psychoactive Controlled Substances. (Delibašić 2014a, 76-77)

Thus, in the criminal law sense, a narcotic drug is any substance of biological or synthetic origin that is on the List of Psychoactive Controlled Substances, in accordance with the Single Convention on Narcotic Drugs, i.e. a substance that affects, primarily, the central nervous system by reducing pain, causing drowsiness or state of exaggerated alertness, hallucinations, disturbances in motor functions, as well as other pathological or functional changes of the central nervous system. Subsequently, psychotropic substances are also considered narcotic drugs, and are defined as any substances of biological or synthetic origin that are on the List of Psychotropic Substances, in accordance with the Convention on Psychotropic Substances, i.e. a substance that affects, primarily, the central nervous system and changes brain function, causing changes in perception, mood, consciousness and behaviour. Furthermore, narcotic drugs are products of biological origin with a psychoactive effect, as well as other psychoactive controlled substances. In addition to this legal definition of the term narcotic drugs, for the purposes of this paper, the definition given by Ignjatović, according to which drugs, meaning narcotics, are prohibited psychoactive substance that cause addiction or changes in the consciousness of users, i.e. individuals who abuse them, can be accepted (Ignjatović 2020, 240).

## **Classification of narcotic drugs**

Drugs can be classified in several ways. According to their origin, it is possible to classify them into natural, semi-synthetic and synthetic, with distinc-

<sup>1</sup> For the reasons why the term “narcotic drugs” is not quite adequate look in: Radulović D., Pristup proučavanju društvene kontrole drogaII: dekonstrukcija problema - upotreba droga u naučnom diskursu, *Sociologija*, (3), Beograd, 2008, p. 239.

tion of “designed” drugs intended exclusively for the illegal market . If their use for medical purpose is applied as a classification criterion, drugs are classified into those that have high, average, low or no therapeutic value. According to the legal status, drugs are divided into legal and illegal, and we should not ignore the fact that some of them are firmly incorporated into the wider socio-cultural matrices, regardless of their legal status. According to availability, drugs are classified into those that can be obtained in any pharmacy, then those that are under a specific medical prescription regime, and drugs that can only be obtained on the illegal market, which involves a high risk of conflict with law enforcement agencies. In addition, drugs are classified according to chemical structure, biochemical and physiological effects, types of influence on human behaviour, manner of use, etc. Despite numerous attempts, none of the proposed methods of classification has so far succeeded in gaining absolute status and obtaining full consensus (Radulović 2003, 9).

The World Health Organization classifies drugs into four basic groups according to their effects on the central nervous system: a) stimulants that cause heightened mood and excitement (speed, ecstasy, cocaine, amphetamines); b) depressants that lower neural activity and function as sedative drugs (analgesics, hypnotics, sedatives, opium and opiates, heroin, alcohol, inhalants); c) hallucinogenic drugs that change the state of consciousness, mood, feelings, cause delusion (LSD, mescaline, meprobamate, phencyclidine); and e) cannabis, drugs obtained from Indian hemp, which in small quantities have a sedative or mild euphoric effect, and in larger quantities cause effects similar to hallucinogens (marijuana, hashish) (Novoselac 2007, 128).

Accepting in principle the classification of the World Health Organization, most authors classify all drugs into three major groups: stimulants, depressants and hallucinogenics. Stimulant drugs are psychoactive substances that activate the central nervous system, increase alertness, motor skills, energy and excitement. Natural stimulants are: cocaine, caffeine and nicotine, while amphetamines are the most well-known synthetic stimulant drugs. Depressants reduce the functions of the central nervous system, leading to calmness, pain relief, drowsiness and reduced motor skills. The most well-known depressant drugs are opiates (narcotics) and sedatives, among which barbiturates and tranquilizers particularly stand out. The boundaries between these basic categories of drugs are not entirely clear and precise. Alcohol, e.g. pharmacologically speaking, belongs to depressant drugs, but many users perceive it as a mild stimulant. Hallucinogenic drugs, which cause disorganized thoughts and perceptual disorders, are even harder to distinguish from others. Some, like cannabis, have both stimulating and calming effect, while some others, e.g. LSD and mescaline have extremely strong effects that cannot be classified as stimulating or depressing (Radulović 2008, 246).

## **Effects resulting from drug abuse**

Having in mind the Criminal Code and the Law on Psychoactive Controlled Substances, drug abuse is defined as unauthorized production and distribution of narcotic drugs, unauthorized possession of narcotic drugs and enabling enjoyment of narcotics, i.e. the use of narcotic drugs that are prohibited or the use of narcotic drugs in a manner, quantities and indications for which they are not prescribed. Also, the term drug abuse should be applied to unauthorized production, procurement, possession of and giving for use equipment, materials or substances for the production of narcotic drugs (Delibašić 2014, 35).

Narcotic drugs have both dual and contradictory character. On one hand, they are useful in medicine because they have positive effects on human health, and on the other hand, their unsupervised use leads to addiction, which is detrimental for both the individual and society. For an individual because it impairs their health and can cause their death, and for society because it is both a sociopathological phenomenon and a criminogenic factor. Therefore, the fight against drug abuse is difficult. Due to the usefulness of narcotics in medicine, as well as scientific research, their production and trade must be allowed, and on the other hand, that production and trade must be strictly controlled, which is not easy to achieve. The general importance of preventing drug abuse is that they represent one of the important criminogenic factors. Since production and trade of narcotics, apart from medical and scientific purposes, is prohibited, if a person is addicted to narcotics, they are forced to procure narcotics illegally. This forces them to get in direct contact and to cooperate with the criminal entities who obtain narcotic drugs illegally, or to obtain narcotic drugs by committing felonies (for example, robbing pharmacies). In this way, they become “criminalized” and continue to commit crimes themselves, which does not happen with other forms of criminal activities. On the other hand, victims of drug-related crimes, i.e. drug addicts, are not ready to report these crimes and, as a rule, cover up these crimes and their perpetrators. This makes it difficult to detect these crimes, which is why their so-called “dark figure” is extremely large (Lazin 2000, 1).

The effects resulting from drug abuse are primarily reflected by commission of a number of criminal acts. Criminality related to drug abuse can be divided into primary, secondary and tertiary. Primary criminality means committing criminal acts related to the unauthorized production and distribution of narcotic drugs (Petrović 2004, 36). Secondary criminality means criminal acts committed for the purpose of obtaining narcotic drugs or money and other means for procuring drugs, but also criminal acts committed under the influence of narcotic drugs (Petrović 2004, 58). When it comes to criminal acts committed under the influence of narcotics, we primarily mean criminal acts that occurred as a result of consumption of narcotic drugs. However, the abuse of narcotics in the form of their consumption may have the goal to intentionally bring the user into

a state that occurs after the use of narcotics in order to commit a certain crime in such a state (Kokolj 1999, 60). Finally, tertiary criminality is one that is directly related to international criminal organizations which handle the illegal production of narcotic drugs and their wholesale trade on an international level (Petrović 2004, 70).

The non-medical effect of narcotics is especially manifested on the psyche of users: emotional instability, irritability, apathy, depression, obvious intellectual decrease, forgetfulness, distraction, illogical thinking, loss of interest and neglect of social and family ties and obligations. In other words, there is a moral degradation that can lead to crime. Also, irregular diet, as well as liver damage, often cause severe weight loss (Jelačić 1977, 87).

The harmful consequences of non-medical use of narcotics are various, ranging from small scars on the skin to death due to inflammation of organs or general blood infection. Non-sterile injection of narcotic drugs often leads to various local infections, suppuration and spread of infection, including bacterial blood infection. With the introduction of drugs, the causative agents of dangerous diseases such as AIDS and hepatitis are also introduced, which already represent characteristics of chronic drug addicts. There is malnutrition, weakening of the body's immune system with the consequent development of other complications, which are often fatal. Immediate adverse effects, according to clinical manifestations and morphological changes, are predominantly localized in the liver and brain tissue. All drugs, both synthetic and natural, are in fact toxic substances, processed by the liver in the human body, thus pathological changes occur there. Somatic changes also occur in other organs, although to a somewhat lesser extent (Nikolić 2001, 26-27).

Narcotic drugs are among the toxins which affect the central nervous system. With long-term use, brain cells and brain centres are most affected, and the harmful effects are better observed as clinical manifestations than as morphological changes. With their effect on the central nervous system, drugs cause signs of reversible psychotoxicity, primarily, general behaviour disorder, sleep cycle disorder, perceptual disorder, altered experience disorder and the need for repeated and constant use of narcotics. Drugs cause the phenomena of tolerance, physical dependence, abstinence syndrome, and after long and chronic use, they are the cause of many mental and somatic damages. In chronic drug addicts, there are permanent consequences such as dementia, slowness and diminished capabilities observation and reasoning, depression and others. The root of these consequences lies in the degenerative changes in the cells of certain zones in the brain, and are detected more clearly with the prolonged drug addiction. Psychopathological phenomena such as apathy, lethargy, irrational euphoria, talkativeness, illusions and hallucinations, temporal and spatial disorientation, loss of personal orientation, fear, panic, aggression and other phenomena occur. Due to the intoxication of the central nervous system, psychotic reactions and psychosis also occur. Somatic consequences that often manifest in people who use opiate

drugs are: inflammation of the heart muscle, tachycardia, arrhythmia, fatal fluctuations in blood pressure, pneumonia, emboli, liver damage, inflammation of the oral cavity, urinary tract infections, pathological pregnancies and foetal damage, damage to blood vessels, sepsis, etc (Nikolić 2001, 27–28).

It should also be noted that mental and / or physical symptoms of addiction are immanent to all drug users. Physical addiction is manifested by an abstinence crisis characterized by pain, various physical ailments and a dramatic craving for new dose of narcotics. Heroin and cocaine cause a particularly severe “crisis” in the first two to four days after stopping using these drugs. Unlike physical addiction, mental addiction occurs in all types of users and manifests itself in the form of tension, depression, fear and preoccupying thoughts on how to get drugs. It can last for months and is the cause of frequent relapses (Marić, Lukić 2002, 150).

### **Criminal offenses related to narcotics**

Criminal offenses related to narcotic drugs (Unauthorized Production and Distribution of Narcotic Drugs, Article 246 of the Criminal Code; Unauthorized Possession of Narcotic Drugs, Article 246a of the Criminal Code; Enabling the Enjoyment of Narcotic Drugs, Article 247 of the Criminal Code) are classified as criminal offenses against human health. One of the basic features, common to all three criminal offenses, is their blanket character . The essential definition of these criminal offenses does not explicitly state that they have blanket norms, but this character stems from the necessity for actions to be committed without authorization in order to be recognised as criminal offences related to narcotic drugs. Whether the actions that are defined as the actions of these criminal acts are authorized, or unauthorized, is determined by the Law on Psychoactive Controlled Substances. The blanket character of criminal offenses related to narcotic drugs also arises from the following common characteristic of these criminal offenses, and that is the object of the criminal act, which in all three criminal offenses is defined as narcotic drug (Delibašić 2014, 156).

The perpetration of criminal acts related to the abuse of narcotic drugs are defined as activities that represent the production, placing on the market and possession (either for personal use or for further selling on the market) of narcotic drugs, as well as inducing and enabling (including assisting) others enjoyment<sup>2</sup> of a narcotic drug. In addition to the alternatively defined action and the substance that is on the List of Psychoactive Controlled Substances, for the exis-

---

<sup>2</sup> When it comes to the criminal offense of enabling the enjoyment of narcotic drugs, it must be stated that the legislator uses the term “enjoyment”, which is not entirely appropriate. It is an outdated and inadequate expression, so for that reason it would be quite acceptable to replace this term with an appropriate one - “use” or “utilization” of narcotic drugs.

tence of a criminal offense, it is necessary that this action is taken without authorization (Delibašić 2019, 357).

The elementary criminal offense form of the unauthorized production and distribution of narcotic drugs is committed by someone who without authorization produces, processes, sells or offers for the purpose of sale or who buys, holds or transports for the purpose of sale, or who mediates in the sale or purchase or in another way without authorization places substances or products on the market, that have been declared as narcotic drugs. Whoever without authorization keeps in a small quantity for his own use substances or products that have been declared as narcotic drugs, commits the elementary form of the criminal offense of unauthorized possession of narcotic drugs, while the criminal offense of enabling the enjoyment of narcotic drugs in its basic form is defined as an act of inducing another person to use narcotic drugs, supplying a narcotic drug to be used by another individual or supplying available premises where narcotic drug can be used; or in other ways enabling another individual to indulge narcotic drug.

It is important to note that the Law on Amendments to the Criminal Code from 2019 introduced several novelties, among other things, in legislation concerning the suppression of criminal acts related to drug abuse.<sup>3</sup> It is of special importance for this paper that the latest changes and amendments define the following situation as a more serious form of criminal act; that is the elementary form of crime of unauthorized production and distribution of narcotic drugs (Article 246 paragraph 1 of the Criminal Code), among other things, committed in an educational institution or in its immediate vicinity (paragraph 4). The same qualifying circumstance are applied to the criminal offense of enabling the enjoyment of narcotic drugs (Article 247, paragraph 2 of the Criminal Code).

## Adolescence

The period of adolescence begins between the age of eleven and twelve and lasts until the age of twenty-five. This period of life represents a transitional period of human development, when an individual is no longer a child, but still not an adult. In adolescence, sexual maturity leads to intellectual, emotional and social maturity, and all that is associated with many problems of a young person.

Adolescence can be divided into three phases: 1) preadolescence, which is usually marked by arrogant, noisy behaviour and defiant opposition, so it is often called the phase of opposition; 2) adolescence in the narrow sense, which is marked by the demand for independence in all areas; and 3) post adolescence, which is the time when an adolescent enters adulthood, begins to accept the role

---

<sup>3</sup> For more on this see: Delibašić V., *Nova rešenja kod krivičnih dela u vezi sa opojnim drogama*, *Branich*, Beograd, 2020, p. 26-39.

of an adult better, and forms their gender and professional identity. Also, adolescence can be divided into three phases according to the age of the young person: early, middle and late. Early adolescence begins at puberty and is between 10 and 14 years of age, middle adolescence between 15 and 18 years of age, while late adolescence is a phase which end is difficult to determine precisely, and is most often between 19 and 25 years of age (Dodig-Ćurković 2017, 224).

In the adolescent stadium of development, the phenomena of adolescent crisis, behavioural problems, eating disorders, problems with the use and abuse of alcohol and psychoactive substances occur (Dukanac et al. 2015, 166). Developmental stadium of adolescence is considered a phase with the highest risk for young people to start using psychoactive substances - cigarettes, alcohol and illegal psychoactive substances. This extremely important developmental phase is often called the period of experimenting with various forms of risky or problematic behaviour. It primarily refers to the use of psychoactive substances due to its increasing prevalence in the adolescent population, but also due to the serious consequences it leaves on young people in this sensitive developmental phase. It is important to point out that even trying psychoactive substances during adolescence is very risky, although it is often considered harmless, especially by young people. It is a basic prerequisite for the occurrence of all later stages of psychoactive substance use, which consequently seriously disrupt the normal development during adolescence (Marić 2011, 91-92). Drug use, as one of the forms of risky behaviour of adolescents, is an ongoing problem in modern society, due to the increasing prevalence of drug use among schoolchildren as well as the serious consequences that consumption of these psychoactive substances, especially during adolescence, can have on the psychophysical development and behaviour of young people (Popović-Čitić, Bukvić 2014, 196).

When it comes to this topic, it should be said that two contradictory views on adolescence could be found in literature. According to the first, i.e. traditional attitude, this period of development is considered as particularly problematic and difficult, and the behaviour of adolescents is seen as insufficiently thought out and impulsive in comparison to the behaviour of adults. However, theories that considered cognitive development, instead of impulsivity and recklessness, linked adolescence with rationality, logic and similarity with the cognitive development of adults (Videnović, Baucal 2011, 42).

### **Adolescent education**

The problem of drug abuse, especially in period of adolescence, requires a systematic and planned preventive approach. In that approach, education has a key role, because it is far less expensive to invest in education and thus prevent addiction than to treat drug addicts. At the same time, of course, we should keep in mind that every society, including ours, must fight against drug abuse, and in

that fight, education must have pivotal role. Namely, the society should fight against these abuses by all means, first with education, then economic, social, medical, misdemeanour penal measures and finally criminal penal measures, with the remark that criminal law cannot have the principal role in that fight, its role can only be additional, that is, we can only support all other measures in that fight with criminal penal measures.

In accordance with this view, ideas on the education of adolescents that are represented in the literature should be accepted, while respecting the principle of the effectiveness of preventive information and education strategies. In school environment, it is justified to initiate educational programs in the later grades of primary school, putting the strongest emphasis of these interventions at the end of primary school age. In order to maintain the achieved changes and thus achieve lasting effects, it would be necessary to organize periodic additional lectures during the entire secondary education. Considering the current level of students' knowledge, it is necessary, in addition to information on the phenomenology and aetiology of drug use problems, to introduce thematic units that directly relate to possible ways of prevention, i.e. aimed at introducing students to available professional services dealing with drug prevention in adolescents. Also, taking into account the misconceptions that are widespread among students, during the educational process is necessary to pay more attention to changing students' attitudes that favour drug use, through group discussions and pointing out the obvious and short-term consequences of drug use (Popović-Ćitić, Bukvić 2014, 207-208).

In Serbia, where the school and the family have lost their primacy in the upbringing of children and young people, new subjects of education have appeared. The vacancies of parents and teachers have been replaced by a modern replacement for the former "street", numerous and powerful ICT systems and devastatingly contagious, sodomistic reality programs that have brought new media dysfunctions with severe consequences for the mental and psychological health of the nation and society. The failure to try to find the world of reality shows in reality and to incorporate themselves into it seems frustrating to thousands of young people. Wanting to get rid of the unbearable tensions that are growing every day and sometimes gaining hysterical dimensions, young people are trying to identify with virtual heroes and heroines. Artificial lips, artificial breasts, persistent visits to places where celebrities come out, promiscuity and eventually narcotics and the complete disintegration of the personality and the destruction of the family - this is the usual set of consequences of an impossible mission - unsuccessful imitation of characters offered by the mass media (Бјелајац и Филиповић 2018).

Considering the most common reasons for the initial use of drugs among adolescents, which students themselves recognize very well, it is necessary to introduce in educational programs, in addition to the necessary information, contents aimed at developing and strengthening social skills, primarily skills to resist peer pressure, self-control, critical thinking and problem solving. Consider-

ing the relatively low level of knowledge of students about the legal regulations related to drug use, as well as the fact that they are according to the law criminally responsible, it is possible to include the contents of normative education in preventive programs with the aim of informing young people about certain legislation (substantive, procedural and executive) of juvenile criminal law, primarily those related to the procedures against minors and provided sanctions for criminal offenses that are directly or indirectly related to narcotics. Having in mind the research results on the importance of electronic media as a source of information for students, it is desirable in media campaigns, in addition to the usual messages about drug harmfulness, to provide information about specific professional institutions to which students and their parents can turn to for advice and help. Finally, it should not be forgotten that educational prevention programs are proven to be effective only in achieving short-term changes in the attitudes and behaviour of adolescents. To achieve long-term effects, it is necessary to have complementary approach to the implementation of preventive strategies, primarily in terms of intensifying preventive activities in the area of local community organization in order to reduce drug availability as one of the strong risk factors for occurring, developing and maintaining the use and abuse of drugs and drug dependence in population of children and young people (Popović-Ćitić, Bukvić 2014, 207-208).

## **Conclusion**

An analysis of the history of the fight against drug abuse shows that over time, more and more activities related to narcotic drugs are being sanctioned by criminal law. The list of substances subjected to prohibition has drastically expanded, but over time, the number of activities has also expanded, starting from the production of narcotics, through the placing on the market, to the possession of these substances. What is especially important is that, from the beginning of the criminal sanctioning of drug abuse until today, the threatened punishment for these criminal acts has drastically increased. Furthermore there is a recent trend in the criminal policy of the courts, of imposing increasingly severe punishments on the perpetrators of these crimes. However, in spite of all that, it is indisputable that the number of those who commit crimes related to narcotic drugs, as well as the number of those who indulge in the consumption of narcotics, is increasing. With consideration of given data a conclusion is drawn that sanctioning of these criminal acts has so far yielded neither satisfactory nor expected results. This is somewhat understandable, because it has long been known that ordinary legal tightening of threatened sentences, or even the imposition of severe prison sentences, cannot achieve much if the measures taken under criminal law are not supported by adequate measures in other areas. This primarily refers to the undertaking of certain social and medical measures, primarily those that would

consist of adequate prevention, education and treatment, which, together with measures of legal punishment, could give satisfactory results. At the same time, prevention and education of citizens must certainly be the main factor in fight against drug abuse, because criminal law in this regard has limited possibilities and can only have a supporting role in protecting human health (Delibašić 2014, 252-253).

The period of adolescence is a period of life that represents a transitional period of human development, which is associated with many problems for a young person. In that period young people are susceptible to non-medical use of narcotics, which can lead to addiction with all the devastating consequences for the individual, the user of narcotics, his family and ultimately the whole society. That is why it is necessary to prevent adolescents from using narcotics through adequate education, because it is in the interest of their health, and ultimately, it is far less expensive for society itself to invest in good quality and timely education than in treating addiction.

## References

1. Бјелајац, Жељко Ђ. и Александар М. Филиповић. 2018. „Утицај масовних медија на деградацију савременог друштва”. У „Утицај масовних медија на деградацију савременог друштва”, ур. Жељко Ђ. Бјелајац и Александар М. Филиповић, посебно издање, Култура полиса, 9-21
2. Виденовић М., Бауцал А., Адолесценти и ризична понашања: одраз ирационалности или рационалности, *Психолошка истраживања*, Vol. XIV (1), Београд, 2011.
3. Делибашевић В., Нова решења код кривичних дела у вези са опојним дрогама, *Бранич*, 2020.
4. Делибашевић В., „Опојна дрога, објект радње кривичног дела или лек”, *Казнено право и медицина*, Палић, 2019.
5. Делибашевић В., 2014. „Поједина спорна питања у вези са опојним дрогама у Кривичном законику”, *Crimen*, (1), Београд, 2014а.
6. Делибашевић В., *Сузбијање злоупотреба опојних дрога са становишта кривичног права*, Београд, 2014.
7. Додиг-Ђурковић К., Адолесцентска криза - како је дијагностицирати и лијечити?, *Медицус*, 26(2) Загреб, 2017.
8. Дуканац и др., Личност адолесцената с проблемом зависности од интернета и карактеристике њихових породица, *Психолошка истраживања*, Vol. XVIII, Београд, 2015.
9. Игњатовић Ђ., Организовани криминалитет и наркотици, *Цримен*, број 3, Београд, 2020.
10. Јелачић О., *Основе судске медицине за студенте права*, Београд, 1977.

11. Кокољ М., „Кривична одговорност наркомана”, *Спречавање злоупотребе дрога – савремени мултидисциплинарни концепт*, Копаоник, 1999.
12. Лазин Ђ., „Спречавање недозвољеног промета опојних дрога и југословенско кривично законодавство”, *Наркоманија и кривична одговорност, правно-медицински аспект*, Копаоник, 2000.
13. Марић Ј., Лукић М., *Правна медицина*, Београд, 2002.
14. Марић М., Социо-демографски чиниоци и употреба психоактивних супстанци у адолесценцији, *Становништво*, 49(2), Београд, 2011.
15. Николић Д., *Наркоманија злочин или казна*, Београд, 2001.
16. Новоселец П. и др., *Посебни дио казненог права*, Загреб, 2007.
17. Петровић Б., *Нарко криминал, кривичнопрвани, криминолошки, кривичнопроцесни и криминалистички аспект*, Сарајево, 2004.
18. Поповић-Ћитић Б., Буквић Л., Обавештеност ученика основних школа о различитим аспектима употребе дрога: импликације за планирање едукативних превентивних програма, *Специјална едукација и рехабилитација*, Vol. 13, бр. 2., Београд, 2014.
19. Радуловић Д., „Питања дефинисања и класификације зависности и злоупотреба дрога”, *Социологија*, број 1, Београд, 2003.
20. Радуловић Д., „Пристап проучавању друштвене контроле дрога II: деконструкција проблема – употреба дрога у научном дискурсу”, *Социологија*, број 3, Београд, 2008.