

## NARKOKRIMINALITET U SVIJETU KROZ PRIZMU PENITENSIJARNOG SISTEMA

**prof. dr. Nebojša Macanović**

*Univerzitet u Banjoj Luci, Fakultet političkih nauka, Katedra za pedagogiju i metodike  
nebojsa.macanovic@fpn.unibl.org*

**prof. dr. sc. Gordan Radić**

*Univerzitet modernih znanosti – CKM, Mostar*

**doc. dr. sc. Marsela Bošnjčić**

*Fakultet prava i sigurnosnih studija, Mostar*

**Apstrakt:** U zadnjih nekoliko decenija ovog i prošlog vijeka sve više je izraženiji problem ovisnika u penitensijarnim sistemima širom svijeta. Prisustvo droge u zatvorima otežava sprovođenje institucionalnog tretmana ne samo ovisnika nego i drugih lica koja sa njima izdržavaju zatvorsku kaznu, te se takvo stanje reflektuje i na cjelokupnu psihološku atmosferu u zatvorima. U ovom radu predstavimo detaljnije ovaj problem i ukazati koliko je droga prisutna u zatvorskim sistemima širom svijeta, kakve poteškoće droga predstavlja u sprovođenju prevaspitnog tretmana kod ovisnika, kakve se strategije sprovode u suzbijanju ovog problema, te ukazati na neka najvažnija obilježja narkokriminaliteta u zatvorskim sistemima.

**Ključne riječi:** narkokriminalitet, droga, zatvorenici, prevaspitni tretman.

### 1. UVOD

Zatvor je kompleksna tvorevina koja ima jasno definisana pravila, principe, sistem funkcionisanja, vještačku atmosferu u kojoj ljudi izdržavaju zatvorsku kaznu zbog počinjenog krivičnog djela. U takvoj sredini, kažnjeni od strane društva, izolovani od drugih, oni pokušavaju prihvatiti izrečenu kaznu, promijeniti svoje kriminogeno ponašanje i vremenom se ponovo reintegrirati u to isto društvo. Manji broj osuđenih lica prihvati kaznu, i uz pomoć vaspitača prođu kroz složen proces radnji koje obuhvata prevaspitni tretman, kako bi korigovali svoje ponašanje, stavove, odnos prema društvenim vrijednostima, stekli određene kulturne i radne navike, a sve u cilju njihove resocijalizacije i uspješne reintegracije u društvenu sredinu. Ipak, većina njih, bez obzira na nastojanja i napore osoblja, izađu nepromijenjeni, često i „gori“ nego što su bili prije dolaska u zatvor. Razlozi za neuspjeh njihove resocijalizacije su brojni, ali

ipak najindikativniji su uticaj zatvoreničkog kodeksa, tj. neformalnog sistema, etiketiranje od strane društva, stanje u društvu, kriza sistema vrijednosti, opredjeljenje da se bave kriminalom kao profesijom, i činjenica da je pojedincima bolje u zatvoru nego na slobodi. Jedna od takvih rizičnih grupa su i zavisnici od opojnih droga čija je uloga i položaj posebno specifičan kada je riječ o njihovom izdržavanju zatvorske kazne, kao i njihova rehabilitacija (Macanović, Kuprešanin, 2016).

Problem ovisnika u svijetu, kao i u penitencijarnom sistemu Bosne i Hercegovine je još uvijek “tabu” tema u društvu. Koliko god ulagali u sigurnosne sisteme i edukaciju osoblja određene količine droge su uvijek u opticaju među zatvorskom populacijom. Nažalost sve veći broj ovisnika u zatvorima uslođjava problem njihove rehabilitacije i resocijalizacije. Jedan od najvećih problema jeste sprovođenje prevaspitnog tretmana i reintegracija ove populacije u društvenu zajednicu.

## **2. PROBLEM UPOTREBE DROGE U ZATVORSKOM OKRUŽENJU U SVIJETU**

Zatvorska populacija širom svijeta približava se 11 miliona ljudi i nastavlja rasti u većini zemalja. Među ljudima u zatvoru, veliki dio ima istoriju upotrebe droga i poremećaja upotrebe supstanci (PUS). Sjedinjene Države imaju najveći broj zatvorenika po glavi stanovnika u svijetu. Takođe, Sjedinjene Američke Države trenutno imaju oko jedne trećine svjetske zatvorske populacije, iako čine samo 4% svjetske populacije (Shahani, 2017). Značajna zatvorska populacija u Sjedinjenim Državama snažno je povezana s krivičnim djelima povezanim s drogom. Iako je tačnu stopu zatvorenika s poremećajima upotrebe supstanci (PUS) teško izmjeriti, neka istraživanja pokazuju da oko 65% posto zatvorske populacije Sjedinjenih Država ima aktivni PUS. Još 20% procenata nije ispunjavalo zvanične kriterijume dijagnoze PUS, ali su bili pod uticajem droge ili alkohola u vreme zločina (Center on Addiction, Behind Bars, 2010).

Američki sistem krivičnog pravosuđa, razvijen da kažnjava pojedinaца za činjenje krivičnih djela, tretira krivična djela vezana za drogu nešto drugačije u odnosu na evropsko pravosuđe. Razlog za ovu razliku je diskriminacija i rasizam koji nameće strože zakone o kazni za krivična djela droge u Sjedinjenim Državama (Wagner & Bertram, 2020).

Tokom 70-ih godina XX vijeka, SAD doživljava nagao porast kriminala droge; i u cilju borbe protiv istog nastaje “Rat protiv droga”. Takozvani “Rat protiv droga” (The war on Drugs) predstavlja uvođenje strogih zatvorskih režima i kazni protiv kriminala droge u američkom pravosuđu. Njegovo uvođenje rezultovalo je efektivno, manjom ilegalnom aktivnosti. Ipak, ubrzo on je postao oružje okrutnog rasizma i nasilja u pravosudnom sistemu. Iako je zvanično Rat protiv droge trebao ciljati na zloupotrebu droga, implementacija Rata protiv droge bila je duboko ukorijenjena u rasizmu. Pod Zakonom protiv

zloupotrebe droga iz 1986., distribucija 500 grama kokaina u prahu i distribucija 5 grama crack kokaina imale su isti minimum (petogodišnja savezna zatvorska kazna), uglavnom zbog koncepcije da crnci koriste kreč kokain, a bijelci kokain u prahu (Shahani, 2017).

Prije više od 50 godina, savezna vlada Sjedinjenih Država prihvatila je „oštre mjere na kriminal“ političku strategiju. Otkako je predsjednik Richard Nixon objavio „Rat na Drogu“ 1971. obje glavne političke stranke (demokrate i republikanci) implementirali su politiku povećanja strogosti kazni za zločine. Ovo je rezultiralo je četverostrukim povećanjem američke zatvorske populacije u prethodne četiri decenije (do 2012). Tako su Sjedinjene Države postale i ostale država s najvećim brojem zatvorenika na svijetu. Amerika drži skoro 25% svjetskih zatvorenika, dok čini manje od 5% ukupne svjetske populacije (Tonry, 2014).

SAD je usred epidemije opioda, sa procjenjuje se 2,1 milion osoba (u dobi od 12 godina i stariji) koji pate od zavisnosti opioda 2017. (Center for Behavioral Health Statistics and Quality, 2017) 47.600 ljudi umrlo je od predoziranja drogama opioda, što predstavlja povećanje stopa od skoro 400% od 2000. godine (Hedegaard, Miniño, Warner, 2018). Zloupotreba opioda jeste povezana sa nasilnim ponašanjem i povećanjem kriminalne aktivnosti (Birnbaum, White, Schiller, Waldman, Cleveland, Roland, 2011). Istovremeno, otprilike 50% zatvorenika pati od zavisnosti droga, nasuprot samo 2% ukupne američke populacije (Center for Behavioral Health Statistics and Quality, 2017)

Pojedinci kada su pušteni iz zatvora suočavaju se sa mnogim jedinstvenim izazovima zadržavanja apstinencije od opioda (Field, 2004.). Na primjer, suočavaju se sa stigmom, pritiskom i osudom zajednice, moraju osigurati smještaj i zaposlenje, moraju poštovati zahtjeve nadzora u vezi sa njihovim puštanjem na slobodu i sve to dok pokušavaju da se ponovo uključe u zajednicu i povežu sa porodicom i prijateljima. Ovi izazovi, u kombinaciji sa činjenicom da, dok su u zatvoru, osobe sa istorijom poremećaja upotrebe opioda obično ne gube žudnju za opiodima, često rezultuju relapse nakon puštanja, vraćanju drogi, pa i predoziranju (Lee, et al. 2015). Zapravo, predoziranje opiodima je vodeći uzrok smrti među osobama koje su bile u zatvoru, pri čemu su se prve dve sedmice nakon izlaska iz zatvora pokazale posebno smrtonosnim (Ranapurwala, et al. 2018).

Stigma i predrasude koje ljudi imaju o zatvorenicima dodatno otežavaju njihovu reintegraciju u društvenu zajednicu pogotovo kada je riječ o manjim lokalnim zajednicama, gdje se većina stanovništva i poznaje. Nemogućnost zapošljavanja ove populacije upravo zbog stigme, uticaja ranijih neformalnih grupa, nedostatka adekvatnih i efikasnih programa podrške zatvorenicima su samo neki od rizičnih i kriminogenih faktora koji ih vraćaju opet u svijet kriminala i problema sa opojnim sredstvima.

Najnoviji dostupni podaci iz zemalja EU pokazuju da je visok procenat zatvorenika koristili zabranjene droge u nekom trenutku svog života (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2012). Među 17 zemalja EU

koje su prijavile podatke o drogama u zatvoru od 2000. godine, udio zatvorenika koji su ikada koristili bilo koju drogu kreće se od 16% u Rumuniji do 79% u Ujedinjenom Kraljevstvu (Engleska i Vels) i Holandiji; sa 9 zemalja koje su prijavile procenete veće od 50% (Niveau, Ritter, 2008). Najčešće droge koje su zatvorenici ikada koristili su, u opadajućem redoslijedu, kanabis, kokain, heroin i amfetamin; slične statistike kao i u opštoj populaciji, ipak u opštoj zajednici sa znatno nižom prevalencijom za sve te supstance (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2012).

Nacionalna anketa o zloupotrebi opojnih droga iz 2014, pokazala je da postoji 3,8 do 4,1 miliona konzumenata narkotika širom zatvora Indonezije. Praksa ubrizgavanja droge i tetoviranja, kao i putem nezaštićenih seksualnih odnosa među zatvorenicima koji nisu podržani dostupnošću sterilne opreme (igle, špricevi i kondomi) čini zatvor mjestom sa visokim rizikom od širenja HIV-a. (Riskiyani, 2016).

Analiza karakteristika muških zatvorenika u Jakarti (Indonezija) pokazala je sljedeće. Većina zatvorenika (64,4%) je ubrizgavala drogu tokom 3 mjeseca prije zatvaranja, a više od polovine (55,4%) ubrizgavalo je svaki dan. Zatvorenici su imali 31,3 godine u prosjeku (raspon 21–51 godina), neoženjeni (68,3%), nisu završili srednju školu (54,4%) i živjeli sa porodicnom prije zatvaranja (71,3%). Zatvorenici koji su bili u zatvoru specijalizovanom za narkotike, u njemu su ostali duže (prosjeak 31,3 naspram 23,2 mjeseca), ali i više vjerovatno su u njemu ubrizgavali drogu (69,8% naspram 39,1%) (Meyer, Cepeda, Wu, Trestman, Altice, Springer, 2014).

Indonezija svjedoči epidemiji HIV-a sa stopom prevalencije od 29% među injekcionim korisnicima droga. U 2008. godini procijenjeno je da je 3,4 miliona ljudi koji se aktivno drogiraju u Indoneziji, od kojih 7% ubrizgava droge, a heroin je među najčešće ubrizganim drogama (Indonesia National AIDS Commission. Republic of Indonesia Country Report on the Follow-up to the Declaration of Commitment on HIV/ AIDS (United Nations General Assembly Special Session, 2012).

Dokazano je da zajedničko smještanje zavisnika od narkotika sa ostalim zatvorenicima ima vrlo negativan i moguć destruktivan efekat. Prema tome, oni zahtjevaju smještaj u posebnom zatvoru specijalizovanom za opojne droge, sa objektima i medicinskim resursima koji mogu da podrže rehabilitaciju zatvorenika. U skladu s tim, rehabilitacija zatvorenika ne samo da obnavlja fizičko zdravlje zavisnika, već utiče i na obnovu njihovog psihičkog stanja i rada na sticanju položaja u zajednici (Hamja, 2015).

Iako su mnogi ljudi zatvoreni iz razloga vezanih za njihovu upotrebu droga, za neke upotreba droga može početi u zatvoru. Studije su otkrile da upotreba droga u zatvoru prati poremećaj upotrebe supstanci i prije zatvora, te da su obrasci upotrebe droga u zatvoru odraz upotrebe droga prije zatvora (Csete, J., et al. 2016). Međutim, literatura o ovom pitanju je nedosljedna, te se tvrdi da je okruženje u zatvorima visokog rizika za početak upotrebe droga (Broyles, L. M., et al. 2014).

Upravo zbog brojnih deprivacija u zatvoru mnogi zatvorenici dođu u iskušenje da prvi put probaju neku od droga upravo u zatvoru kako bi se riješili trenutne depresije ili nekog drugog psihičkog problema. Često dileri u zatvoru prvu drogu novom klijentu daju besplatno želeći da kod istog stvore ovisnost, a s druge strane i redovnu mušteriju, konzumenta od kojeg će profitirati. Sve to ukazuje na jedan organizovan neformalni sistem zatvorenika koji kroz prodaju narkotika u zatvoru zarađuju, bez obzira na sankcije i rizik koji taj posao nosi sa sobom.

Decenije istraživanja pokazuju da pružanje sveobuhvatnog tretmana protiv upotrebe supstanci počiniocima krivičnih dela dok su u zatvoru deluje, smanjujući i upotrebu droga i kriminal nakon što se zatvorenik vrati u zajednicu. Liječenje u zatvoru ključno je za smanjenje ukupnog kriminala i drugih društvenih opterećenja povezanih s drogom – kao što su izgubljena produktivnost, raspad porodice i stalni povratak u zatvor, poznat kao recidivizam. Nedostupan ili neadekvatan tretman u zatvoru takođe doprinosi predoziranju i smrti kada zatvorenici napuste zatvorski sistem (Center on Addiction, Behind Bars, 2010).

Zatvorenici s poremećajima upotrebe opioida predstavljaju poseban izazov. Tokom boravka u zatvoru, mnogi neliječeni zatvorenici će iskusiti smanjenu toleranciju na opioide, jer su prestali koristiti droge dok su bili u zatvoru. Nakon puštanja na slobodu, mnogi će se vratiti na nivoe upotrebe slične onima koji su koristili prije zatvaranja, ne shvaćajući da njihova tijela više ne mogu tolerisati iste doze, povećavajući rizik od predoziranja i smrti (Krinsky, Lathrop, Brown, & Nolte, 2009).

Naučna istraživanja od sredine 1970-ih pokazuju da tretman osoba sa poremećajem upotrebe supstanci u sistemu krivičnog pravosuđa može promijeniti njihove stavove, uvjerenja, ponašanja i odnos prema upotrebi droga; izbjeći recidiv; i uspješno ih povući iz života ovisnosti i kriminala (Lee, Friedmann, Kinlock, Nunes, Boney, Hoskinson, O'Brien, 2016). Na primjer, studije sugerišu da korištenje lijekova za liječenje poremećaja upotrebe opioida u sistemu krivičnog pravosuđa smanjuje upotrebu opioida, kriminalne aktivnosti nakon zatvaranja i prijenos zaraznih bolesti. Studije su takođe otkrile da je smrtnost od predoziranja nakon zatvaranja bila niža kada su zatvorenici primali lijekove za njihovu zavisnost (Green, Clarke, Brinkley-Rubinstein L, et al. 2018).

Nedavni izvještaj Nacionalne akademije nauka o lijekovima za liječenje poremećaja upotrebe opioida navodi da samo 5% ljudi s poremećajem upotrebe opioida u zatvoru i zatvorskim ustanovama prima lijekove. Anketa direktora zatvorske medicine pokazala je da većina nije svjesna prednosti korištenja lijekova uz liječenje, a kada se liječenje nudi, ono se obično sastoji samo od biheviornalnog savjetovanja i/ili detoksikacije bez naknadnog liječenja (National Academies of Sciences, Engineering and Medicine, 2019)

U izvještaju Nacionalnog obavještajnog centra za droge procjenjuje se da je trošak za društvo zbog upotrebe droga bio 193 milijarde dolara u 2007.

godini, od čega je značajan dio — 113 milijardi dolara — povezan sa kriminalom povezanim s drogom, uključujući troškove sistema krivičnog pravosuđa i troškove koje snose žrtve kriminala. Isti izvještaj je pokazao da je trošak liječenja poremećaja upotrebe droga (uključujući zdravstvene troškove, hospitalizacije i specijalizirane tretmane) procijenjen na 14,6 milijardi dolara, što je samo mali dio ovih ukupnih društvenih troškova. Procjenjuje se da je trošak za društvo značajno povećan od izvještaja iz 2007. godine, s obzirom na rastuće troškove zloupotrebe lijekova na recept (National Drug Intelligence Center, 2011).

Istraživanja pokazuju da su zatvorenici, posebno injekcioni korisnici droga, izloženi većem riziku HIV infekcije (Altice, et al. 2011). Ovi rizici su povezani sa kontinuiranom upotrebom injektirajućih droga i praksom dijeljenja nesterilne opreme za injektiranje u zatvorima (Nelwan, Indrati, Isa, 2015).

### 3. UPOTREBA DROGA MEĐU ZATVORENICIMA

Prema novim federalnim podacima, zatvori u Sjedinjenim Državama posljednjih su godina sve smrtonosnija mjesta. Ali jedan uzrok smrti je najdramatičnije porastao: predoziranje. Od 2001. do 2018. broj ljudi koji su umrli od intoksikacije drogom ili alkoholom u državnim zatvorima porastao je za više od 600%, prema analizi novoobjavljenih podataka iz Zavoda za statistiku pravosuđa SAD-a. U okružnim zatvorima smrtnost od predoziranja porasla je za preko 200%. Iza rešetaka, smrtni slučajevi od predoziranja su naglo porasli, jer upotreba droga tamo nije samo široko rasprostranjena, već je i izuzetno opasna. Supstance koje dođu u zatvor ne prolaze kroz FDA laboratoriju da bi se znalo šta je u njihovom sastavu.. Dodatno riziku, ljudi u zatvoru često koriste drogu kada su sami i nerado nazovu za pomoć ako postoji problem. Čak i ako potraže pomoć, medicinska njega je često oskudna i loša. A liječenje, terapija odvikavanja i pristup lijekovima su često nagli i nepravilani, što dovodi do brzih promjena u toleranciji, stavljajući korisnike u veći rizik od predoziranja (Hamja, 2015).

Kalifornija ima treću stopu smrtnosti od predoziranja iza rešetaka u SAD, nakon Arkanzasa i Marylanda, prema federalnim podacima. Za razliku od većine država, državni zatvorski sistem prati i objavljuje uzroke smrti u svojim zatvorima svake godine, što daje jasnu sliku o tome kako su predoziranja nadmašila druge slučajeve smrti u zatvoru. Prije 2013. godine, kada je fentanil počeo izazivati porast predoziranja na nacionalnom nivou, predoziranja nikada nisu rangirana više od petog među uzrocima smrti zatvorenika u državi. Ne radi se samo o smrti; I posjete hitnoj pomoći i noćenje u bolnicama zbog predoziranja drogom među ljudima u zatvoru također su porasli za više od 50% između 2014. i 2017. godine (Wagner, 2020).

Kako bi riješio problem predoziranja iza rešetaka, zatvorski sistem koristi "snažne napore za otkrivanje droge i krijumčarenja i zabranu u državnim zatvorima kako bi zaštitio sve one koji žive i rade u državnim zatvorima. SAD

već duži niz godina u svome zatvorskom sistemu uvela je sveobuhvatni programa liječenja koji uključuje Suboxone i metadon. Ovi lijekovi su najefikasniji tretman za zloupotrebu opioida. Zatvorski administratori dugo su se opirali pružanju ovih lijekova, tvrdeći da "zatvorenici ne uzimaju droge dok su u zatvoru" ili da mijenjaju jednu ovisnost za drugu. Rastuća stopa smrtnosti od predoziranja među ljudima u zatvoru opovrgava ovu tvrdnju da zatvor prisiljava korisnike droga da se "očiste". Ali istina je da je drogu teže nabaviti iznutra nego izvana, što zapravo dovodi do rizičnijih situacija (UNDOC, 2017).

Krize zatvorenika koji su u programu odvikavanja manifestuju se i u vidu nesanicе, nedostatka entuzijazma i gubitka interesovanja, čak i kroz želju za samopovređivanjem i okončanjem života. Konstantna ograničenost kao i manjak prostora i kretanja dovode do psiholoških šokova kod zatvorenika, ankcioznosti, panike i depresije. Ovakva psihička stanja zatvorenike i zavisnike često dovode i do fizičkih tegoba. Prema zatvorskim službenicima, najčešće pritužbe su na glavobolju, pretjerani umor, nedostatak entuzijazma i snage u svakodnevnim aktivnostima. (Hairina & Komalasari, 2017)

Krize ovisnika mogu dovesti ne samo do samopovređivanja, nego i do napada na druge zatvorenike ili službeno osoblje. Često se dešava da u stanju krize isti ne mogu kontrolisati svoje ponašanje, koje je često agresivno. U nekim situacijama upravo u stanju krize zatvorenici ovisnici su pogodni za manipulisanje od strane drugi zatvorenika, pa se dešava da iste nagovaraju na napade na druge zatvorenike ili osoblje zatvora, a zauzvrat dobijaju određenu količinu droge.

Upotreba droga među ljudima u zatvoru povezana je sa nizom štetnih ishoda kako tokom zatvora tako i nakon puštanja na slobodu (Binswanger, Nowels, Corsi, 2012). Rizik od samoubistva u zatvoru je posebno visok za osobe sa poremećajem upotrebe supstanci, a nemogućnost upotrebe droga identifikovana je kao mogući okidač za samoubistvo u prvim danima zatvora (Larney, Randall, Gibson, Degenhardt, 2013). Osim toga, ljudi pušteni iz zatvora su pod povećanim rizikom od smrti, posebno od predoziranja drogom i nesreća, a ovaj rizik je obično najveći u sedmicama neposredno nakon puštanja (Møller, Matic, Van den Bergh, Moloney, Hayton, Gatherer, 2010).

Predožiranje i dalje predstavlja ozbiljan problem javnog zdravlja u Britanskoj Kolumbiji (Kanada), zbog kog je smanjen očekivani životni vijek u provinciji (Romeo, Knapp, Scott, 2006). Od deklaracije za vanredne situacije javnog zdravlja iz 2016. godine, više od 5000 ljudi umrlo od predožiranja u BC te godine, a broj nefatalnih događaja predožiranja nastavlja da raste. Bez obzira na epidemiju upotrebe opioda među stanovništvom, ljudi koji su nedavno pušteni iz zatvora su pod povećanim rizikom smrti od predožiranja (Merrall, Kariminia, Binswanger, et al. 2010).

Dokazi da su ljudi pušteni iz zatvora u visokom riziku od predožiranja je nedovoljan za informiranje o ciljanoj prevenciji. Na međunarodnom nivou, malo je studija o ovom fenomenu u stanju da identifikuje faktore rizika i zaštite, uglavnom zbog malog broja dostupnih povezanih administrativnih podataka

(Kinner, Forsyth, Williams, 2013). Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) preporučuje vlastima da pružaju liječenje opioidnim agonistima u zatvoru, te učiniti dostupnim i liječenje opioidnim agonistom i nakon oslobađanja, kao kamen temeljac prevencije.

Predoziranje u zatvorskim ustanovama je ozbiljan problem, jer se često dešava da dileri u zatvoru mješaju drogu sa raznim supstancama kako bi dobili veću količinu droge za prodaju, a koja ima štetan uticaj i često tragičan ishod za mnoge zatvorenike. Takođe, jedan dio zatvorenika ovisnika neposredno nakon izlaska iz zatvora, zbog brojnih deprivacija i pritisaka dok su bili na izdržavanju kazne, uzimaju veću količinu droge u želji da se opuste rizikujući da ta količina može biti često i smrtonosna..

U cijelom svijetu, skoro 500.000 smrtnih slučajeva u 2019. bilo je direktno povezano s upotrebom droga, od kojih je gotovo 100 000 uzrokovano poremećajima upotrebe opioida (PUO) (Vos, Lim, Abbafati, Abbas, Abbasi, Abbasifard, et al. 2020).

Zavisnici od narkotika su dio zatvorenika sa različitim i specifičnim uslovima. Oni imaju karakter ili ponašanje koje ima tendenciju da se razlikuje, kao što je nedostatak svijesti zbog niske sposobnost apsorpcije, psihički poremećaji, loše fizičko zdravlje i pretjerana reaktivnost i agresivnost. Kao rezultat toga, zatvorenici u slučajevima narkotika zahtjevaju poseban tretman nego ostali zatvorenici.

Određen broj zatvorenika koji su prije zatvaranja bili zavisnici, a često nemaju pristup programima rehabilitacije, odlučuju se na samodetoksifikaciju. Razlozi zbog kojih se zavisni korisnici heroina samodetoksifikuju uključuju želju da prestanu da koriste heroin; duge liste čekanja i nedostatak pristupa medicinskoj pomoći ili tretmanima rehabilitacije; ne žele da uzimaju nikakve lijekove; zabrinutost za mentalno i fizičko zdravlje; pritisak porodice i partnera i uključenost u sistem krivičnog pravosuđa (Gossop, Battersby & Strang, 1991). Samodetoksikacija u zatvor je priznata, ali je generalno je zanemarena. Na primjer, istraživanje o zatvorskom liječenju od droga priznaje da programi detoksikacije nisu uvijek dostupni zatvorenicima (Stallwitz & Stover, 2007), ali šta takvi zatvorenici rade bez tretmana, osim učestvuju u visokorizičnoj upotrebi droga, ostaje nerazjašnjeno.

Uprkos njihovoj odvojenosti od društva i stalnom strogom nadzoru, zatvorenici i dalje uspijevaju nabaviti nedozvoljene droge. Takva upotreba droga u zatvoru ugrožava sigurnost zatvorenika i osoblja, u suprotnosti je sa ciljevima rehabilitacije, podriiva autoritet kazneno-popravne ustanove, smanjuje povjerenje javnosti i na kraju nagriza sigurnost zajednica i naselja u koje se prestupnici vraćaju nakon zatvora (Mumola, 1999).

Iako su alternative u zatvoru razvijene i uvedene u mnogima zemljama, sve više ljudi koji su koristili ili još uvijek koriste drogu ulazi u zatvorski sistem. Samo neki od njih su u zatvoru zbog osude za krivično djelo posjedovanja, prodaje ili krijumčarenja droge. Većina je lišena slobode zbog drugih krivičnih djela. Generalno, u mnogim zemljama broj korisnika droga sa



problematičnim obrascima konzumiranja u zatvoru dramatično se povećao tokom posljednje dve decenije (Stover, 2013).

Najčešće droge koje su zatvorenici ikada koristili su, u opadajućem redosljedju, kanabis, kokain, heroin i amfetamin; slične statistike kao i u opštoj populaciji, ipak u opštoj zajednici sa znatno nižom prevalencijom za sve te supstance. (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2012). Zatvorenici koji prije dolaska u zatvor nisu bili ovisnici uglavnom počinju sa lakšim drogama, a vremenom prelaze i nastavljaju sa težim. Za razliku od njih ovisnici i u zatvoru nastavljaju sa konzumiranjem teških droga.

Pojedinci kada su pušteni iz zatvora suočavaju se sa mnogim jedinstvenim izazovima zadržavanja apstinencije od opioda (Field, 2004). Na primjer, suočavaju se sa stigmom, pritiskom i osudom zajednice, moraju osigurati smještaj i zaposlenje, moraju poštovati zahtjeve nadzora u vezi sa njihovim puštanjem na slobodu i sve to dok pokušavaju da se ponovo uključe u zajednicu i povežu sa porodicom i prijateljima. Ovi izazovi, u kombinaciji sa činjenicom da, dok su u zatvoru, osobe sa istorijom poremećaja upotrebe opioda obično ne gube žudnju za opiodima, često rezultuju relapse nakon puštanja, vraćanju drogi, pa i predoziranju (Lee, McDonald, Grossman, McNeely, Laska, Rotrosen, 2015).

Zatvorenici koje koriste drogu i alkohol suočavaju se s mnogim izazovima za uspješnu reintegraciju u zajednicu i ozbiljno su otežani u svojim naporima zbog stigme upotrebe droga ili alkohola uz stigmu zatvaranja. Stigma zasnovana na upotrebi droga i zatvaranju utiče na povećanje potreba zatvorenika za zdravstvenim i socijalnim uslugama, a istovremeno ograničava njihov pristup ovim uslugama. Ovi specifični oblici stigme mogu pojačati rodnu i rasnu stigmu (Tonry, 1995).

U posljednjih nekoliko decenija, upotreba droga je postala jako stigmatizirana, što je rezultiralo donošenjem sve kažnjivih zakona o drogama. Kaznene politike o drogama i socijalne politike koje se odnose na zapošljavanje, stanovanje, obrazovanje, socijalnu skrb, mentalno zdravlje i liječenje ovisnosti o drogama otežavaju uspjeh bivšim zatvorenicima (Allard, 2002).

Ovisnost nosi stigmu povezanu sa slabošću, lošim moralnim karakterom i nedostatkom snage volje. Uparite to s činjenicom da mnogi ovisnici završe u zatvoru zbog zločina povezanih s drogom i imate dvostruki udarac osude i stigme (DrugRehab, 2015). Često upotreba supstanci i pravne posljedice idu ruku pod ruku. Zbog društvene stigme vezane za zatvaranje i kriminalnu istoriju, konceptualizacija pozitivnog života često može izgledati zastrašujuće i neostvarivo (Addiction Center, 2018).

#### **4. ODNOS ZATVORENIKA OVISNIKA I ZATVORSKOG OSOBLJA**

Droge su postale centralna tema: dominantan faktor u odnosima između zatvorenika i između zatvorskog osoblja. Mnoge sigurnosne mjere usmjerene su

na kontrolu upotrebe droga i trgovine drogom unutar zatvorskog sistema. Dnevne zatvorske rutine u mnogome su diktirane zatvorenicima zavisnim od droga i problemima vezanim za drogu: smrti uzrokovane drogom, hitni slučaji, dilerske hijerarhije, dugovi, mješovite droge, lijekovi lošeg kvaliteta, neprocjenjive čistoće droga i rizik od infekcije (posebno HIV-a i hepatitisa) koji proizlazi iz činjenice da su špricevi i igle kontaminirane i dijeljene. Droga postaje centralni medij i valuta u zatvorskim subkulturama. Mnoge rutinske aktivnosti za zatvorenike fokusiraju se na nabavku, krijumčarenje, potrošnju, prodaju i finansiranje droge (Stover, 2003).

Pored nasilja među zatvorenicima, prisustvo droge u zatvorima je jedan od najvećih problema sa kojim se susreće zatvorsko osoblje i često glavni uzrok svih drugih negativnih dešavanja i problema unutar zatvora. Iako je ovaj problem u fokusu svih zatvorskih sistema on je i dalje prisutan i u stalnom je porastu. Sagledavajući prethodne činjenice i broj umrlih zatvorenika ovisnika usljed predoziranja, kao i broj zaraženih raznim infektivnim bolestima jasno je da je teško očekivati da njihova rehabilitacija bude tokom izdržavanja kazne uspješna.

Ljudi koji koriste droge i dolaze u kontakt sa sistemom krivičnog pravosuđa su dinamična populacija koja ima redovne kontakte sa zajednicom. Upotreba droga u zatvorima predstavlja rizik za javno zdravlje i sigurnost kako za zatvorenike tako i za zatvorske službenike. Liječenje zavisnosti zatvorskim sredinama, utiče na zdravlje ne samo zatvorenika nego i čitave zajednice, stvarajući ukupnu društvenu korist. Međunarodne konvencije o drogama prepoznaju da je osobama s problemima ovisnosti o drogama potrebna zdravstvena i socijalna podrška te alternativne prinudne sankcije kako bi im se pomoglo u rješavanju problema upotrebe droga (EMCDDA, 2022).

Dokazano je da zajedničko smještanje zavisnika od narkotika sa ostalim zatvorenicima ima vrlo negativan i moguć destruktivan efekat. Prema tome, oni zahtijevaju smještaj u posebnom zatvoru specijalizovanom za opojne droge, sa objektima i medicinskim resursima koji mogu da podrže rehabilitaciju zatvorenika. U skladu s tim, rehabilitacija zatvorenika ne samo da obnavlja fizičko zdravlje zavisnika, već utiče i na obnovu njihovog psihičkog stanja i rada na sticanju položaja u zajednici (Hamja, 2015).

Upotreba droga u zatvoru odvija se u krajnjoj tajnosti, a statistika zapljene droge, konfiskacija igala/štrcaljki i pozitivni rezultati testova urina samo su neki od pokazatelja upotrebe droga iza rešetaka. Obrasci upotrebe droga značajno variraju između različitih grupa u zatvorskoj populaciji. Na primjer, upotreba droga među ženama značajno se razlikuje od one među muškarcima, sa različitim nivoima i vrstama zloupotrebe i različitim motivacijama i posljedicama u ponašanju. Studije pokazuju da iste supstance dostupne izvan zatvora mogu se naći i u zatvoru, sa istim regionalnim varijacijama u obrascima upotrebe. Ipak, kvalitet ovih droga je često loš u poređenju sa kvalitetom droga u zajednici. Neki zatvorenici koriste drogu u zatvoru kako bi se borili protiv dosade i kako bi se izborili sa teškoćama

zatvorskog života ili za prevazilaženje krizne situacije, kao što su loše vesti, osuda, kažnjavanje ili nasilje. Stoga se ponekad čini da zatvor daje razloge zbog uzimanja droga ili nastavljanja navike, ili izaziva recidiv nakon perioda odvikavanja. Mnoge zemlje prijavljuju promjene u obrascima upotrebe droga (količina i vrsta droge) kada su željeni lijekovi oskudni. Studije i zapažanja zatvorskih službenika ukazuju da prelazak na alternativne droge (kao što je s opijata na kanabis) ili na bilo koju zamjenu droge sa psihotropnim dejstvom, bez obzira na njihovu moguću štetu (ilegalne droge) je široko rasprostranjen. Zbog nedostatka pristupa željenom lijeku ili zbog kontrole (kao što je obavezno testiranje na droge), čini se da neki zatvorenici prelaze sa kanabisa na heroin, čak i na eksperimentalnoj osnovi, jer se kanabis može otkriti u urinu do 30 dana nakon upotrebe (Stover, 2013).

Uprkos njihovoj odvojenosti od društva i stalnom strogom nadzoru, zatvorenici i dalje uspijevaju nabaviti nedozvoljene droge. Takva upotreba droga u zatvoru ugrožava sigurnost zatvorenika i osoblja, u suprotnosti je sa ciljevima rehabilitacije, podrija autoritet kazneno-popravne ustanove, smanjuje povjerenje javnosti i na kraju nagrizi sigurnost zajednica i naselja u koje se prestupnici vraćaju nakon zatvora (Mumola, 1999).

Osam evropskih zemalja (Francuska, Njemačka, Irska, Luksemburg, Mađarska, Rumunija, Slovačka, Švedska) izvijestile su podatke o osobama koje su primljene na liječenje od droge u zatvoru u toku 2010 godine, a uzorak je obuhvatio 5146 zatvorenika. U ovim zemljama, društveni profil zavisnika od droga koji dolaze na liječenje iz zatvora, iako sličan zavisnicima u slobodnoj zajednici, imalo je i neke posebne karakteristike. U zatvoru, oko 90% zavisnika su bili muškarci; bili su nešto mlađi (29 godina), i započeli sa upotrebom droga u ranijoj dobi (18 godina). Društveni uslovi korisnika droga prije ulaska zatvor su uglavnom bili nepovoljni. Mnogi pojedinci su imali nizak stepen obrazovanja, bili su nezaposleni prije ulaska u zatvor, neki beskućnici ili su živjeli u nepouzdanom smještaju (Niveau, Ritter, 2008).

Droga ulazi u zatvore na različite načine, prema sadašnjim i bivšim zatvorenicima i osoblju, uključujući posjetitelje i pakete i pisma zatvorenicima. Prijatelji i porodica mogu ubaciti trake papira natopljene drogom u poštu ili knjige, a ako prođu pored poštanske sobe, ljudi u zatvoru ih mogu pojesti ili smotati i popušiti. Dolazeći zatvorenici mogu progutati drogu ili je sakriti u tjelesnim šupljinama. Često je odgovorno i zatvorsko osoblje: Za vrijeme pandemije, iako su posjete porodice i prijatelja bile obustavljene, posjete advokata su bile ograničene, a nastavnici, mentori i volonteri ostajali kod kuće, droga ionako ušao u mnoge zatvore. Broj zatvorenika koji su disciplinski kažnjeni ili optuženi za drogu zapravo se povećao tokom pandemije u zatvorima u Teksasu (National Institute on Drug Abuse, 2021).

Ipak često i rigorozne mjere i sankcije prema zatvorenicima kod kojih se pronađe droga nesprečava iste da i nakon izlaska iz samice ili usamljenja nastave sa istim poslom. Droga je unosan biznis u zatvoru koju mnogi zatvorenici posmatraju kao šansu da dođu do novca, ali i rejtinga i statusa u

zatvorskoj zajednici. Na osnovu ovih podataka i činjenica vidimo da je problem prisutnosti opojnih sredstava u zatvorskim sistemima u svijetu u stalnoj ekspanziji i da što su zatvorski sistem veći i glomazniji taj problem je sve izraženiji.

## 5. ZAKLJUČAK

Temelj neformalnog zatvorskog sistema čine upravo zatvorenici koji su počinili krivična djela u vezi sa prodajom i krijumčarenjem droge. Mnogi od njih su i povratnici, sa bogatim zatvorskim iskustvom. Oni već poznaju organizaciju zatvora, ali i načine kako droga ulazi u zatvore. Upravo ta populacija je jedan od negativnih faktora u zatvoru koja mnogim ovisnicima nedozvoljava da pristupi nekom od rehabilitacionih programa.

Zloupotreba droga doprinosi ciklusu poremećaja zavisnosti, kriminala i nasilja, što dovodi do nestabilnog režima. Dug koji proizlazi iz nabavke, distribucije i upotrebe droga je također značajan uzrok nasilja, zastrašivanja, fizičkih sukoba i samopovređivanja širom zatvora, ugrožavajući i osoblje i druge zatvorenike. Shodno tome, da bismo se regulisali sa zloupotrebom droga, potrebne su nam promjene u svim elementima ovoga ciklusa, omogućavajući zatvorenicima da se pozitivno angažuju na rehabilitaciji, u mirnom i sigurnom okruženju.

Zloupotreba droga u zatvoru jedan je od najvećih izazova s kojima se suočava sistem krivičnog pravosuđa u svjetu. Zloupotreba droga je rasprostranjena i doprinosi nasilju i kriminalu unutar zatvora, koji ugrožavaju sigurnost i sposobnost nadležnih tijela i zatvorskog osoblja da sprovedu efikasne režime. Nećemo moći poboljšati sigurnost, spriječiti ponavljanje krivičnih djela i suočavanje s ozbiljnim i organizovanim kriminalom bez smanjenja zloupotrebe droga u zatvorima. Ovo je složen, višestruki problem na koji nema jednostavnog odgovora – zahtijeva koordinisane napore da se ograniči opskrba drogom kako unutar tako i izvan zatvora, podstiču ljudi na život daleko od zloupotrebe droga, pozitivne i produktivne aktivnosti i podrška onih kojima je potrebno liječenje.

### Literatura:

- Allard, P. (2002). Life sentences: Denying welfare benefits to women convicted of drug offenses. Washington, DC: The Sentencing Project. Na sajtu: <https://www.opensocietyfoundations.org/publications/life-sentences-denying-welfare-benefits-women-convicted-drug-offenses>. Očitano: 10.02.2023.
- Altice, FL, Bruce RD, Lucas GM, et al. (2011). HIV treatment outcomes among HIV-infected, opioid-dependent patients receiving buprenorphine/naloxone treatment within HIV clinical care settings: results from a multisite study. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2011;56 Suppl 1:22–32.
- Binswanger, I. A., Stern, M. F., Deyo, R. A., Heagerty, P. J., Cheadle, A., Elmore, J. G., & Koepsell, T. D. (2007). Release from prison-a high risk of death for former inmates. Na sajtu: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmsa064115>. Očitano: 10.02.2023.

- Birnbaum, HG, White AG, Schiller M, Waldman T, Cleveland JM, Roland CL. (2011). Societal costs of prescription opioid abuse, dependence, and misuse in the United States. *Pain Med.* 2011;12(4):657–67.
- Broyles, L. M., Binswanger, J. A. Jenkins, D. S. Finnell, B. Faseru, A. Cavaola, M. Pugatch, and A. J. Gordon. (2014). Confronting inadvertent stigma and pejorative language in addiction scholarship: A recognition and response. *Substance Abuse* 35.
- Center for Behavioral Health Statistics and Quality. (2017). Results from the 2016 National Survey on Drug Use and Health: detailed tables. Rockville: Substance Abuse and Mental Health Services Administration.
- Center on Addiction, (2010). Substance Abuse and America's Prison Population. Na sajt: <https://www.ojp.gov/ncjrs/virtual-library/abstracts/behind-bars-ii-substance-abuse-and-americas-prison-population>. Očitano: 10.01.2023.
- Center on Addiction, (2010). Substance Abuse and America's Prison Population. Na sajt: <https://www.ojp.gov/ncjrs/virtual-library/abstracts/behind-bars-ii-substance-abuse-and-americas-prison-population>. Očitano: 10.01.2023.
- Csete, J., A. Kamarulzaman, M. Kazatchkine, F. Altice, M. Balicki, J. Buxton, J. Cepeda, M. Comfort, E. Goosby, J. Goulao, (2016). Public health and international drug policy. Na sajt: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(16\)00619-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)00619-X/fulltext). Očitano: 19.01.2023.
- DrugRehab (2015). Coping with the stigmas of addiction and prison. Na sajt: <https://www.drugrehab.us/news/coping-with-the-stigmas-of-addiction-and-prison/>. Očitano: 13.02.2023.
- EMCDDA, (2022). Prisons and drugs: health and social responses Na sajt: [https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/prisons-and-drugs-health-and-social-responses\\_en](https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/prisons-and-drugs-health-and-social-responses_en). Očitano: 12.02.2023.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, (2012).. Prisons and drugs in Europe: the problem and responses. Na sajt: [https://www.emcdda.europa.eu/publications/selected-issues/prison\\_en](https://www.emcdda.europa.eu/publications/selected-issues/prison_en). Očitano: 11.02.2023.
- Field, G., (2004). Treating addicted offenders: a continuum of effective practices. Na sajt: [https://www.civicsresearchinstitute.com/toc/TAO\\_V2\\_Frontmatter.pdf](https://www.civicsresearchinstitute.com/toc/TAO_V2_Frontmatter.pdf). Očitano: 21.01.2023.
- Field, G., (2004). Treating addicted offenders: a continuum of effective practices. Na sajt: [https://www.civicsresearchinstitute.com/toc/TAO\\_V2\\_Frontmatter.pdf](https://www.civicsresearchinstitute.com/toc/TAO_V2_Frontmatter.pdf). Očitano: 21.01.2023.
- Gossop, M., Battersby, M., & Strang, J. (1991). Self-detoxification: A preliminary investigation. *British Journal of Psychiatry*, 159(2), 208–212. <https://doi.org/10.1192/bjp.159.2.208>.
- Green T.C, Clarke J, Brinkley-Rubinstein L, et al.(2018). Postincarceration Fatal Overdoses After Implementing Medications for Addiction Treatment in a Statewide Correctional System. *JAMA Psychiatry*. February 2018. doi:10.1001/jamapsychiatry.2017.4614.
- Hairina, Y. & Komalasari T. (2017). Kondisi Psikologis Narapidana Narkotika di Lapas Narkotika Klas II Karang Litan Martapura. Na sajt: <http://dinamikahukum.fh.unsoed.ac.id/index.php/JDH/article/view/2066>. Očitano: 12.02.2023.
- Hamja, Y. (2015). Model Pembinaan Narapidana Berbasis Masyarakat (Community Based Corrections) Dalam Sistem Peradilan Pidana. *Jurnal Mimbar Hukum*. 27(3). 446- 458.
- Hedegaard H, Miniño AM, Warner M. (2018). Drug overdose deaths in the United States, 1999–2017. Hyattsville, MD: Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Health Statistics. Contract No.: NCHS Data Brief, no 329; 3.
- Kinner S.A, Forsyth S, Williams G.M. (2013). Systematic review of record linkage studies of mortality in ex-prisoners: Why (good) methods matter. *Addiction*. 108:38-49.
- Krinsky, C. S., Lathrop, S. L., Brown, P., & Nolte, K. B. (2009). Drugs, detention, and death: A study of the mortality of recently released prisoners. *The American Journal of Forensic Medicine and Pathology*, 30(1), 6-9.

- Larney S, Randall D, Gibson A, Degenhardt L. The contributions of viral hepatitis and alcohol to liver-related deaths in opioid-dependent people. *Drug Alcohol Depend.* 2013;131(3):252–257:3.
- Lee, J. D., Friedmann, P. D., Kinlock, T. W., Nunes, E. V., Boney, T. Y., Hoskinson, R. A. J., O'Brien, C. P. (2016). Extended-release naltrexone to prevent opioid relapse in criminal justice offenders. *New England Journal of Medicine*, 374(13), 1232-1242.
- Macanović, N., Kuprešanin, J. (2016). Položaj zavisnika u neformalnom sistemu penalnih ustanova u Republici Srpskoj. *Kriminalističke teme*. godina XVI, Br. 1-2, str.33-42.
- Merrall ELC, Kariminia A, Binswanger I.A, et al. (2010). Meta-analysis of drug-related deaths soon after release from prison. *Addiction*.105:1545-1554.
- Meyer, JP, Cepeda J, Wu J, Trestman RL, Altice FL, Springer SA. (2014). Optimization of human immunodeficiency virus treatment during incarceration: viral suppression at the prison gate. *JAMA Intern Med.*;174(5): 721–729.
- Moller, L. F., Matic, S., van Den Bergh, B. J., Moloney, K., Hayton, P., & Gatherer, A. (2010). Acute drug-related mortality of people recently released from prisons. *Public Health*, 124(11), 637- 639.
- Mumola, C. (1999). Substance Abuse and Treatment, State and Federal Prisoners, BJS Special Report, Washington, DC: U.S. Department of Justice, Bureau of Justice Statistics, January 1999 (NCJ 172871).
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2019). Medications for Opioid Use Disorder Save Lives. Washington, DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/25310>.
- National Drug Intelligence Center, (2011.) : The Economic Impact of Illicit Drug Use on American Society Na sajtū:  
<https://www.justice.gov/archive/ndic/pubs44/44731/44731p.pdf>. Očitano: 28.01.2023.
- National Institute on Drug Abuse (2021). Punishing Drug Use Heightens the Stigma of Addiction. Na saju: <https://nida.nih.gov/about-nida/noras-blog/2021/08/punishing-drug-use-heightens-stigma-addiction>. Očitano: 12.02.2023.
- Nelwan, EJ, Indrati AK, Isa A. (2015). Effect of HIV prevention and treatment program on HIV and HCV transmission and HIV mortality at an Indonesian narcotic prison. *Southeast Asian J Trop Med Public Health*. 2015;46(5):880–891.
- Niveau, G, Ritter C. (2008). Route of administration of illicit drugs among remand prison entrants. *European Addiction Research*, 14(2):92–98.
- Niveau, G, Ritter C. (2008). Route of administration of illicit drugs among remand prison entrants. *European Addiction Research*, 14(2):92–98.
- Ranapurwala, S.I, Shanahan, M.E, Alexandridis, A.A, Proescholdbell, S.K, Naumann, R.B, Edwards, D. Jr, et al. (2018). Opioid overdose mortality among former North Carolina inmates: 2000–2015. *Am J Public Health*. 2018;108(9):1207–1213.
- Riskiyani, S. (2016). Feels (Not) Like at Home; Perlakuan di Lapas, Interaksi Sosial dan Harapan Pengguna Narkoba Mantan Narapidana. *Jurnal Etnosia*. 1(1). 71-84.
- Romeo, R, Knapp M, Scott S. (2006). Economic cost of severe antisocial behaviour in children — and who pays it. *Br J Psychiatry*.188:547-553.
- Shahani, A. (2017). The Time Does Not Fit the Crime: Eliminating Mandatory Minimums for Nonviolent Drug Offenders in Favor of Judicial Discretion, 23 SW. J. INT'L L. 445 – 446.
- Stallwitz, A., Stover, H. (2007). The impact of substitution treatment in prisons. *International Journal of Drug Policy*, 18(6), 464–474. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2006.11.015>.
- Stover, H., (2013). Drug use, mental health and drugs in prisons. *International Conference on Mental Health and Addiction in Prison*, Bukurešt. str. 9-12. Na sajtū: <https://rm.coe.int/mental-health-and-addiction-in-prisons-written-contributions-to-the-in/168075f532>. Očitano: 10.01.2023.
- Stover, H., (2013). Drug use, mental health and drugs in prisons. *International Conference on Mental Health and Addiction in Prison*, Bukurešt. str. 9-12. Na sajtū:

- <https://rm.coe.int/mental-health-and-addiction-in-prisons-written-contributions-to-the-in/168075f532>. Očitano: 13.02.2023.
- Tonry, M. (1995). *Malign Neglect – Race, Crime and Punishment in America*. New York, NY: Oxford University Press, Inc.
- Tonry, M. (2014). Sentencing matters; Natl res. Council, the growth of incarceration in the US: Exploring causes and consequences 116-127.
- United Nations General Assembly Special Session( 2012): Reporting Period 2010–2011. Jakarta: National AIDS Commission.
- Vos, T., Lim, S.S, Abbafati C, Abbas K.M, Abbasi M (2020). Abbasifard M, et al. Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990-2019: A systematic analysis for the global burden of disease study 2019. *Lancet*.396:1204–2210.
- Wagner, P. (2020). "What percent of the U.S. is incarcerated?" Na sajt: <https://www.prisonpolicy.org/blog/2020/01/16/percent-incarcerated/>. Očitano: 09.02.2023.

## **NARCOCRIMINALITY IN THE WORLD THROUGH THE PRISM OF THE PENITENTIARY SYSTEM**

**Abstract:** *In the last few decades of this and the last century, the problem of drug addicts in penitentiary systems around the world has become more pronounced. The presence of drugs in prisons makes it difficult to carry out institutional treatment not only of addicts but also of other persons serving prison terms with them, and such a situation reflects on the overall psychological atmosphere in prisons. In this paper, we will present this problem in more detail and indicate how much drugs are present in prison systems around the world, what difficulties drugs represent in the implementation of re-educational treatment for addicts, what strategies are implemented to combat this problem, and indicate some of the most important characteristics of drug crime in prison systems.*

**Keywords:** *narco-crime, drugs, prisoners, re-educational treatment.*