Pregledni naučni rad
UDK:343.85:613.83(100)
DOI:10.7251/ZND2601249T

NARKOKARTELI I PROBLEM UPOTREBE DROGE U ZATVORSKOM OKRUŽENJU U SVIJETU

Prof.dr Edhem Taći
Victoria International University, Mostar[123]

Apstrakt: *Zloupotreba opojnih droga nedvojbeno je jedan od najsloženijih problema savremene politike suzbijanja kažnjivih ponašanja (tzv. kriminalne politike) i krivičnog prava današnjice u svijetu i u nas. To proizlazi ne samo iz ukupnog broja prijavljenih, optuženih i osuđenih osoba za neki od oblika ovoga krivičnog djela odnosno prekršaja na višegodišnjoj razini, već još više iz razumno pretpostavljene tzv. 'tamne brojke' kriminaliteta izravno ili neizravno povezanim sa zloupotrebom opojnih droga. Narkokarteli koji funkcionišu u velikim zatvorskim sistemima predstavljaju neformalnu zajednicu zatvorenika koja se bavi preprodajom psihoaktivnih suspstanci i čija je glavna karakteristika brutalno nasilje prema protivničkim skupinama koje djeluju unutar ili van penitensijarnog sistema. U ovom radu želimo ukazati i na probleme sa kojima se susreće formalni sistem kada je u pitanju djelovanje raznih bandi koji narušavaju bezbjednost zatvora, ali i na problem sve većeg broja ovisnika u zatvorima.*

Klučne riječi: *narkokarteli, droga, zatvorski sistem, bande, nasilje*

Uvod

Da bi smo što objektivnije predstavili problematiku kojom ćemo se baviti u ovom radu predstavićemo nekoliko novinskih članaka koji ukazuju na ulogu i uticaj narkokartela u zatvorskim sistemima.

Banda i čuvari odgovorni za meksički pokolj

Članovi narko-kartela Zetas planirali su sa zatvorskim čuvarima bijeg iz meksičkog zatvora, prilikom čega su ubili 44 rivala, saopštio je guverner države

[123] edotaci@gmail.com

Nuevo Leon. U jednoj od najgorih epizoda zatvorskog nasilja u Meksiku, u nedjelju su članovi Zetasa mučki ubili najmanje 44 pripadnika rivalnog narko-kartela Gulf, kazao je guverner Rodrigo Medina. Tokom nasilja, 30 pripadnika Zetasa pobjeglo je iz zatvora u industrijskom gradu Monterreyu, uz pomoć korumpiranih čuvara, kazao je on. Većina bjegunaca je bila zatvorena zbog teških zločina, poput trgovine narkoticima. „Odbjegli zatvorenici pripadali su kartelu Zetas, a oni koji su izgubili živote, ubijeni zatvorenici, pripadali su kartelu Gulf", kazao je Medina na konferenciji za novinare.

Otpušteni zatvorski čelnici

„Nema sumnje da bi bez pomoći ovih čuvara bijeg bio vrlo težak", kazao je on. „Prevara, korupcija i suučesništvo nekih može uništiti rad i predanost dobrih policajaca, vojnika i marinaca koji svaki dan riskiraju svoje živote za našu sigurnost", kazao je on. Direktor zatvora i njegovi pomoćnici su otpušteni, te se protiv njih i 18 čuvara vodi istraga, kazao je Medina. Guverner je rekao da će policija pojačati potragu za bjeguncima, te ponudio nagradu od skoro milion dolara za informacije koje bi mogle dovesti do njihovog hapšenja Meksiko potresa talas nasilja u pretrpanim zatvorima otkad je počeo rat vlasti protiv narko-kartela. Nedavno su se Zetasi odvojili od Gulfa i objavili rat svojim bivšim šefovima. U posljednjih pet godina u sukobima narko-kartela u Meksiku poginulo je najmanje 47.000 ljudi (https://balkans.aljazeera.net/news/world/2012/2/21/banda-i-cuvari-odgovorni-za-meksicki-pokolj).

Ovo su najopasniji narko karteli koji iz zatvora vladaju američkim podzemljem

Najbrojnija banda ima oko 20.000 članova. Rat protiv droge u SAD napunio je zatvore i stavio vlasti u prilično nezgodan položaj. Da stvar bude još gora, preprodaja droge odvija se unutar zatvorskih zidina i kontroliše ponudu na tržištu. Američko ministarstvo pravosuđa objavilo je popis najopasnijih bandi i klanova u zatvorima koje je prikupio Business Insider.

Barrio Azteca (2.000 članova)

Ovo je jedna od najnasilnijih bandi, najaktivniji su u zatvorima u saveznim državama Teksas i Nju Meksiko. Članovi ove bande povezani su sa meksičkim narko kartelima, a glavni izvor prihoda im je krijumčarenje heroina, kokaina i marihuane iz Meksika.

Osnovani su u zatvorima jedne od najmanjih država u Americi, Merilend. Veoma brzo banda je toliko porasla da je "progutala" sve manje bande, a neki njihovi članovi su namjerno napadali policajce samo da bi ušli u zatvor i postali deo ovog sistema.

The Hermanos de Pisloleros Latinos (1000 članova)

Osnovani u Laredu, Teksas u 1980-ima. Deluju u nekim gradovima u Meksiku i usko sarađuju sa narko kartelima. Aktivnosti uključuju krijumčarenje kokaina i marihuane.

Public Enemy Number One (500 članova)

Ne primaju nikog osim bjelaca. Djeluju po celoj Americi, a aktivnosti im uključuju ubistva, provale i krađe identiteta.

Nazi Low Riders (1000 – 5000 članova)

Kao što im i ime govori, inspirirani su nacizmom, i često su umešani u krađe, ubistva, pranje novca, zastrašivanje svedoka i preprodaju droge.

The Texas Syndicate (1.300 članova, više do 10.000 saradnika)

Ova banda nastala je u zatvorima Kalifornije 1970-ih godina, a sastoje se većinom od Latinoamerikanaca. Aktivni su na obe strane granice, krijumčare više tona marihuane, kokaina i heroina iz Meksika. Članovi koji su odležali kaznu ili su na uslovnoj slobodi plaćaju 10 posto naknade na sav prihod izvan zatvora.

The Aryan Brotherhood (20.000 članova

Poznati po nasilju i velikom broju članova, odgovorni su za neverovatnih 18 posto svih ubistava u zatvorima. Glavni izvori prihoda su im krijumčarenje kokaina, heroina, marihuane i metamfetamina (https://www.balkanplus.net/ovo-su-najopasniji-narko-karteli-koji-iz-zatvora-vladaju-americkim-podzemljem-2/).

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. Narkokarteli i razne bande koje funkcionišu u okviru velikih zatvorskih sistema drogu posmatraju kao unosnu robu, a zatvorske sisteme kao ogromno tržište za prodaju PAS-i. U ovom dijelu rada predstavićemo 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 koji su to efikasni programi tretmana za ovisnike koji se primjenju tokom i nakon izlaska sa izdržavanja zatvorske kazne.

Problem upotrebe droge u zatvorskom okruženju u svijetu

Da bi smo razumjeli i objektivno sagledali problem ovisnika u zatvorskim sistemima u svijetu sagledaćemo i analizirati ovaj problem i stanje u penitensijarnim sistemima širom svijeta.

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). Nedavni sistematski pregled i meta-analiza otkrili su da je objedinjena procjena prevalencije za PUS 51% među ženama i 30% među muškarcima. Osobe sa PUS-om u zatvoru imaju tendenciju prema mentalnim i socijalnim problemima, uključujući niže obrazovne kvalifikacije, niže stope zaposlenosti, više stambenih poteškoća, lošije fizičko zdravlje i više problema u ponašanju, psiholoških i psihijatrijskih problema, u poređenju s drugim zatvorenicima (Dolan, Moazen, Noori, Rahimzadeh, Farzadfar, Hariga, 2015).

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 pojedinaca 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).*

Procjenjuje se da je u svijetu otprilike jedna od tri osobe zatvorene u zatvorima barem jednom koristila drogu (UNODC, 2015). Evropski centar za praćenje

droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA) procijenio je da između 2% i 31% ljudi u evropskim zatvorima aktivno injektiraju drogu (EMCDDA, 2011). Ljudi koji injektiraju droge su pod povećanim rizikom od zaraznih bolesti, uključujući HIV i hepatitis, jer se dijeljenje igala češće dešava u zatvoru nego u bilo kojoj drugoj zajednici *(Directorate of Corrections, 2010).*

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 procente veće od 50% (Niveau, Ritter, 2008).

Droga, epidemija HIV-a, diskriminacija i smrtni ishodi

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 (prosjek 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).

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 rješili 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).

Jedna studija je pokazala da 14,8 % svih smrtnih slučajeva bivših zatvorenika od 1999. do 2009. bili su povezani s opioidima, a taj broj naglo raste sa sve većom

popularizacijom opioda. (Binswanger, Blatchford, Mueller & Stern 2013). Nedovoljno savjetovanje prije puštanja na slobodu i/ili praćenje nakon puštanja na slobodu djelimično su odgovorni za ovaj alarmantan porast smrtnosti (Møller, Matic, Van Den Bergh, Moloney, Hayton & Gatherer, (2010).

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).

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).

Krize zavorenika koji su u programu odvikavanja manifestuju se i u vidu nesanice, 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).

Predoziranje 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 predoziranja u BC te godine, a broj nefatalnih događaja predoziranja nastavlja da raste. Bez obzira na epidemiju upotrebe opioda medju stanovništvom, ljudi koji su nedavno pušteni iz zatvora su pod povećanim rizikom smrti od predoziranja (Merrall, Kariminia, Binswanger , et al. 2010).

Dokazi da su ljudi pušteni iz zatvora u visokom riziku od predoziranja 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 (Kristianingsih, 2000).

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.

Posjedovanje, prodaja i krijumčarenje droge u zatvorima

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, podriva 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 poslednje dve decenije (Stover, 2013).

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.

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).

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.

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 procente veće od 50%. (Niveau, Ritter, 2008).

Pojedinci kada su pušteni iz zatvora suočavaju se sa mnogim jedinstvenim izazovima zadržavanja apstinencije od opioida (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 opioida obično ne gube žudnju za opioidima, često rezultuju relapse nakon puštanja, vraćanju drogi, pa i predoziranju (Lee, McDonald, Grossman, McNeely, Laska, Rotrosen, 2015).

Ipak kada je riječ o našem penitensijarnom sistemu često nismo u mogućnosti zbog kapaciteta zatvora razdvajati zatvorenike, te se često dešava da su ovisnici većina u pojedinim sobama, te da stalno maltretiraju i potkradaju druge zatvorenike. U takvim okolnostima imamo često i sukobe između zatvorenika, a gdje je povod upravo tih sukoba krađa odjeće, hrane, sata i sl.

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).

Sjedinjene Države imaju najveći broj zatvorenika po glavi stanovnika u svijetu. Sjedinjene Američke Države trenutno imaju oko jedne trećine svjetske zatvorske populacije, iako čine samo 4% svjetske populacije (Shahani, 2017). Američki sistem krivičnog pravosuđa, razvijen da kažnjava pojedinaca za činjenje krivičnih dela, tretira krivična dela vezana za drogu veoma različito u odnosu na evropsko pravosudje. Razlog za ovu razliku je diskriminacija i rasizam koji nameće strože zakone o kazni za krivična djela droge u Sjedinjenim Državama (Wagner, 2020).

Teret zatvorske kazne snose neproporcionalno najugroženije društvene grupe. Afro Amerikanci su zatvoreni po većim stopama nego bilo koji drugi dio zajednice (Tonry, 2008).

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, podriva autoritet kazneno-popravne ustanove, smanjuje povjerenje

javnosti i na kraju nagriza sigurnost zajednica i naselja u koje se prestupnici vraćaju nakon zatvora (Mumola, 1999).

U EU (prema podacima prijavljenim 2000. godine), između 2% i 31% zatvorenika, u zavisnosti od zemlje, navodno je bar jednom ubrizgavalo bilo koju drogu dok su bili u zatvoru, iako su podaci ograničeni na nekoliko zemalja i metode za prikupljanje podataka varirariaju (na primjer: putem anketa, kliničke procjene, samoizvještaja ili intervjua). Nalazi kvalitativnih studija upućuju na to da se u zatvoru povećava vjerovatnoću ubrizgavanja kako bi se maksimizirao efekat supstance. Nedostatak sterilne opreme često dovodi do toga da zatvorenici dijele špriceve, igle i drugi pribor (Stover, 2013).

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 (Mumola,1999).

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.

Zaključak:

Upotreba droge može biti povezana sa krivičnim djelom na više načina: neki prestupnici s problemima s drogom bivaju u zatvoru zbog krivičnih djela upotrebe ili posjedovanja; mnogi drugi su u zatvoru zbog drugih prekršaja ili krivičnih djela iz zakona o drogama, kao što je krađa počinjena radi dobijanja novca za drogu. Složene zdravstvene potrebe ovih osoba treba da se procijene pri ulasku u zatvor uz redovne kontrole nakon toga. Rizik od smrti od predoziranja za osobe koje koriste opioide posebno je visok u periodu neposredno nakon izlaska iz zatvora, zbog čega je kontinuitet njege važan fokus.

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. Iz ovog rada 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.

Literatura:

1. Banda i čuvari odgovorni za meksički pokolj. Aljazeera. Na sajtu: https://balkans.aljazeera.net/news/world/2012/2/21/banda-i-cuvari-odgovorni-za-meksicki-pokolj. Očitano: 21.11.2025.
2. Binswanger, I. A., Blatchford, P. J., Mueller, S. R., & Stern, M. F. (2012). Mortality after prison release: Opioid overdose and other causes of death, risk factors, and time trends from 1999 to 2009. Annals of Internal Medicine, 159(9), 592-600.
3. Broyles, L. M., I. A. Binswanger, J. A. Jenkins, D. S. Finnell, B. Faseru, A. Cavaiola, M. Pugatch, and A. J. Gordon. (2014). Confronting inadvertent stigma and pejorative language in addiction scholarship: A recognition and response. Substance Abuse 35.
4. Center on Addiction, (2010). Substance Abuse and America's Prison Population. Na sajtu: https://www.ojp.gov/ncjrs/virtual-library/abstracts/behind-bars-ii-substance-abuse-and-americas-prison-population. Očitano: 10.11.2025.
5. Center on Addiction, (2010). Substance Abuse and America's Prison Population. Na sajtu: https://www.ojp.gov/ncjrs/virtual-library/abstracts/behind-bars-ii-substance-abuse-and-americas-prison-population. Očitano: 19.09.2025.

6. 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 sajtu: https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)00619-X/fulltext. Očitano: 19.11.2025.
7. Directorate of Corrections (2010). National Action Plan for Control of HIVAIDS and Drug Abuse in Correctional Units in Indonesia 2010–2014. Jakarta: Directorate of Corrections.
8. Dolan, K., Moazen, B., Noori, A., Rahimzadeh, S., Farzadfar, F. and Hariga, F. (2015) People who inject drugs in prison: HIV prevalence, transmission and prevention. International Journal of Drug Policy, 26, pp. S12-S15.
9. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction-EMCDDA (2012). European Drug Report-Trends and Developments. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
10. Godišnji izvještaj o stanju zloupotrebe opojnih droga u BiH za 2010. godinu, EMCDDA — IPA3 septembar, 2011. godine
11. 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).
12. 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.
13. Hairina, Y. & Komalasari T. (2017). Kondisi Psikologis Narapidana Narkotika di Lapas Narkotika Klas II Karang Litan Martapuna. Na sajtu: http://dinamikahukum.fh.unsoed.ac.id/index.php/JDH/article/view/2066. Očitano: 21.11.2025.
14. Hamja, Y. (2015). Model Pembinaan Narapidana Berbasis Masyarakat (Community Based Corrections) Dalam Sistem Peradilan Pidana. Jurnal Mimbar Hukum. 27(3). 446- 458.
15. 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.
16. 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.
17. Kristianingsih, S. A. (2009). Penahanan Pemenjaraan pada Narapidana Narkoba di Rumah Tahanan Salatiga. Jurnal Humanitas. 6(1). 1-15.
18. 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.

19. 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.
20. Merrall ELC, Kariminia A, Binswanger I.A, et al. (2010). Meta-analysis of drugrelated deaths soon after release from prison. Addiction.105:1545-1554.
21. 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.
22. 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.
23. 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).
24. 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: 27.11.2025.
25. 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.
26. Niveau G, Ritter C. (2008). Route of administration of illicit drugs among remand prison entrants. European Addiction Research, 14(2):92–98.
27. Niveau G, Ritter C. (2008). Route of administration of illicit drugs among remand prison entrants. European Addiction Research, 14(2):92–98.
28. Ovo su najopasniji narko karteli koji iz zatvora vladaju američkim podzemljem. Na sajtu: https://www.balkanplus.net/ovo-su-najopasniji-narko-karteli-koji-iz-zatvora-vladaju-americkim-podzemljem-2/. Očitano: 12.11.2025.
29. 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.
30. Romeo R, Knapp M, Scott S. (2006). Economic cost of severe antisocial behaviour in children — and who pays it. Br J Psychiatry.188:547-53.
31. 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.
32. 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.

33. 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.
34. 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 sajtu: https://rm.coe.int/mental-health-and-addiction-in-prisons-written-contributions-to-the-in/168075f532. Očitano: 15.10.2025.
35. Tonry, M. (1995). Malign Neglect – Race, Crime and Punishment in America. New York, NY: Oxford University Press, Inc.
36. UNODC (2015). International standards on drug use prevention. Geneva, United Nations.
37. UNODC, (2015.) : International standards on drug use prevention. Na sajtu: https://www.unodc.org/unodc/en/prevention/prevention-standards.html. Očitano: 19.10.2025.
38. 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.
39. Wagner P. (2020). "What percent of the U.S. is incarcerated?" Na sajtu: https://www.prisonpolicy.org/blog/2020/01/16/percent-incarcerated/. Očitano: 25.10.2025.

DRUG CARTELS AND THE PROBLEM OF DRUG USE IN PRISON ENVIRONMENTS WORLDWIDE

Prof. Dr. Edhem Taći
Victoria International University, Mostar

Abstract: *Abuse of narcotic drugs is undoubtedly one of the most complex problems of the contemporary policy of suppressing punishable behavior (the so-called criminal policy) and criminal law today in the world and in our country. This results not only from the total number of reported, accused and convicted persons for some form of this criminal offense or misdemeanor on a multi-year level, but even more from the reasonably assumed so-called "dark numbers" of criminality directly or indirectly related to the abuse of narcotic drugs. Drug cartels that operate in large prison systems represent an informal community of prisoners that deals in the resale of psychoactive substances and whose main characteristic is brutal violence against opposing groups that operate inside or outside the penitentiary system. In this paper, we want to point out the problems faced by the formal system when it comes to the activities of various gangs that undermine the security of prisons, but also the problem of the increasing number of drug addicts in prisons.*

Keywords: *drug cartels, drugs, prison system, gangs, violence*