

Република Македонија

Универзитет “Св. Кирил и Методиј” - Скопје

Филозофски факултет

Институт за социологија



**НАРКОМАНИЈАТА КАКО ОПШТЕСТВЕН ПРОБЛЕМ КАЈ
МЛАДИТЕ ВО КУМАНОВСКИОТ РЕГИОН**

Магистерски труд

Ментор:

Проф. Д-р Нелко Стојаноски

Кандидат:

Басри Исаки

Скопје 2011

Содржина:

Вовед	6
-------------	---

I.ПРВ ДЕЛ

1.Формулирање на проблемот на истражувањето	8
2. Дефинирање и операционализација на поимите	10
2.1. Наркоманија	10
2.2. Дрога	12
2.3. Млади луѓе - адолесцент	14
2.4. Семејство	15
2.5. Кумановскиот регион	17
2.6. Транзиција	18
3. Предмет на истражување	20
4. Цели и задачи на истражувањето	21
4.1. Научна цел на истражувањето	21
4.2. Задачи на истражувањето	21
4.3. Практична цел на на истражувањето	21
5. Хипотетска рамка	23
6. Досегашно третирање на наркоманијата	25
7. Теоретски приод и појмовно истражување	27
8. Историски развој на дрогите	30

II. ВТОР ДЕЛ

1. Видови на дрога	33
1.1 Морфиум	35
1.2 Хероин	36
1.3 Стимулатори на ЦНС	39
1.3.1 Кокаин	39
1.3.2 Крек	41
1.3.3 Амфетамин	42
1.3.4 Метамфетамин	43
1.4 Екстази	44
1.5 Халуциногени дроги	47
1.5.1 ЛСД	48
1.5.2 Phencyclidin (PCP)	49
1.6 Канабиноиди	50
1.6.1 Марихуана	50
1.6.2 Хашиш	52
1.6.3 Хашишово масло	52
1.6.4 Дејство на канабис дрогите	53
2. Дрогите во Република Македонија	56
3. Дрогите во Куманово	62

III. ТРЕТ ДЕЛ

1. Правна рамка	68
2. Законите на РМ за Дрога	68
3. Меѓународни Конвенции	72
4. Обиди за реформа на законите	74
5. Превенција од злоупотреба на дроги	78
6. Метадонска терапија	79
7. Детоксикација	89
8. Улогата на МВР-СВР - Куманово во превенцијата	91
9. Улогата на МТСП - Дневен Центар Куманово во превенцијата ..	98

IV. Четврти Дел

1.1 Методи, техники и инструменти на истражување	99
1.2 Техники кои се употребени	99
1.3 Инструменти кои се употребени	99
2. Време и место на истражувањето	99
3. Популација и примерок	99
4. Статистичка обработка на податоците	99
5. Истражуваниот примерок	100
6. Карактеристиките на истражуваната група	100
7. Анализа на резултатите од истражувањето со дискусија	100
1. Заклучок	111
2. Предлози	115
3. Користена литература	116

Вовед

Брзиот развој на цивилизацијата доведе до одредени промени во општествениот живот, така што одредени општествени групи почнаа да ја губат својата основна функција. Еден од основните сегменти, семејството, кое е основна клетка за воспитување на младите, ја губи својата функција. Воспитно-образовниот процес се сведува само на образовен процес, без да ја применува својата втора функција - воспитанието.

Модерното општество пропорционално со неговото ширење и неговиот развој се збогатува и со голем број предизвици кои како такви претставуваат пречка од една страна, но, исто така и грижа од другата страна. Така на патот на неговиот развој стојат многубројни бариери меѓу кои неколку се карактеризираат со голем интензитет додека ред други со помал интензитет на негативно влијание. Како и да е сите овие негативни појави се членови на еден долг карактеристичен синџир.

Многубројните научници кои се занимаваат со општествените негативни појави вбројуваат неколку покарактеристични и специфични теми. Така, меѓу другото можеме да ги забележиме: криминалот, алкохолизмот, наркоманијата, проституцијата, самоубиството и др.

Токму една од овие негативни општествени појави (наркоманијата), е и предмет односно цел на нашата истражувачка работа, бидејќи предмет на овој магистарски труд е токму наркоманијата кај младите во кумановскиот регион во последните две децении.

Така, денес наркоманијата, е присутна во сите држави во светот. Во државите на Европската Унија во 2007 година беа регистрирани два милиони наркомани, од кои секоја година како последица на предозирање од дрога умираат околу 7.500 лица. Најмногу корисници на дрога се младите од 14-15 годишна возраст во Велика Британија, Франција и Шпанија. (СЗО - 2007)

Кај нас, во Република Македонија како резултат на општествените реформи во процесот на транзицијата дојде до големи општествени промени. Така, со зголемувањето на степенот на невработеноста и растењето на сиромаштијата опаѓаат и општествените вредности, а од друга страна се проширува јазот помеѓу богатата и сиромашната класа.

Според податоците од МВР во 2007 година биле регистрирани 7.126 наркозависници, иако ова не е реална бројка, затоа што постои и таканаречена "*темна бројка*". (МВР – Куманово 2007)

Особено е важно дека најпогодената возраст за појава на девијантите поведенија е периодот на адолесценцијата, што воедно е и период на формирање на личноста, тогаш кога малолетникот е љубопитен да проба нешто ново и интересно.

Феноменот дрога можеме да го анализираме како: масовна социо-патолошка појава, сериозен загрозувач на физичкото и менталното здравје на човекот, криминална дејност, нарко-криминал како организиран криминал од меѓународни рамки, криминоген фактор, кој има сериозни последици од материјално-финансиска природа - создавање нечисти пари односно нечист капитал и перењето пари, како нов облик на современо кривично дело.

Дрогите го освојуваат светот, првенствено со појавата на се почестата употреба на лекови кои содржат опојни супстанции. Злоупотребата на дрога во последниве години зазема широки размери, особено во индустриски најразвиените земји. Таквата експанзија произведе криминални организации, кои се занимаваат со илегално производство, транспорт и препродажба на дрога.

Така врз база на опишувања, компарација, анализа, синтеза, дефинирање и ред други методи би сакал колку што е можно да се даде што пореална слика на тоа што претстатува наркоманијата; како се појавила таа; кои се причините кои доведуваат до таква негативна појава; како се спречува нејзиното појавување; како се лекува општеството од таа појава и др.

Прв дел

1.Формулирање на проблемот на истражување

Живеењето во услови на интензивните глобални општествени промени, посебно во условите кога целото општество мора да подлегне на неопходни промени, живењето во услови каде промените нема да го заобиколат пред се човекот како личност, а со тоа и општеството, само по себе од една страна создава покрај неколку добри работи како што се поголема либерализација, поголеми човекови права, потоа реална пазарна економија која создава подобри услови за економски развој, но од друга страна се создаваат и аномалии односно девијатни појави како што се криминалот, алкохолизмот, наркоманијата, проституцијата и др. девијантни појави кои посебно се одразуваат кај младите.

Бидејќи нашата тема на истражувањето во ова прилика е наркоманијата кај младите во кумановскиот регион, ние со ова истражување ќе се обидеме да докажеме и аргументираме дека наркоманијата кај младите и во овој регион не само што е присутна туку во овој временски период е доста интензивна и зазема се поголеми размери.Сметам дека со време контролата врз младите е се помала, бидејќи државата, односно институциите на системот во државата многу малку им посветуваат внимание на младите, односно недостасува доволна превентива на младите посебно на тие кои се вклучени во овие девијантни појави.

Имајќи го предвид фактот дека сите современи истражувања за наркоманијата во целиот свет па и кај нас, во Република Македонија, односно и во кумановскиот регион, покажуваат дека таа појава се манифестира кај младите луѓе, бидејќи според информациите добиени од СВР Куманово заклучно со 30. 06. 2009 година регистрирани се вкупно 825 уживатели на опојни дроги, без да се земе во предвид и т.н. " темна бројка ", на уживатели, која не влегува во ниту една наша комбинација, но која од своја страна е

реален показател за опасна социо-патолошка појава, која покрај разорното дејство по здравјето на луѓето, индиректно влијае и врз зголемувањето на асоцијалното и криминалното однесување на младите.

Од наведената бројка на регистрирани зависници, 85 се од женскиот пол, што претставува 10% од вкупната бројка, додека останатите 90% или 740 се од машкиот пол. Што се однесува до националната застапеност, најголемиот број на корисници или 525 лица се Македонци, што претставува 64% од вкупната бројка, потоа следат Албанците со 23% или 189 лица, а додека 111 корисници припаѓаат на другите етнички заедници што живеат во Р.Македонија.

При прегледот на старосната граница, бројот на регистрираните зависници е најголем на возраст од над 30 години- регистрирани се 372 лица, што претставува 45% од вкупниот број, потоа следат лица на возраст од 25 до 30 години и нивната бројка изнесува 276 лица или 33%, по нив се лицата на возраст од 20 до 25 години со вкупна бројка од 129 лица или 16%, потоа следуваат лица на возраст од 18 до 20 години со 4% или 37 лица, а 1% или 10 лица се на возраст од 15 до 18 години и регистрирано е 1 лице на возраст до 15 години.

Според социјалниот статус, односно бројот на невработените регистрирани зависници представува 92% од вкупната бројка или 759 лица, додека останатите 66 лица се вработени.

Според статистиката добиена од СВР Куманово, во однос на дрогата што ја конзумираат, најголема е бројката кои употребуваат хероин, односно 395 лица што претставува 48% од вкупниот број, потоа следат зависниците од марихуана со застапеност од 41% или 340 лица и 90 лица се зависници од останатите средства (кокаин, екстази, и др.). Покрај овие дроги, вообичаено е корисниците да користат таблети "тродон", антидепресиви и други медикаменти. Во однос на наведеното се воочува дека се употребуваат различни

видови дроги, а одредени видови дроги се употребуваат комбинирани, со земање и на алкохолни и енергетски пијалоци.

2. Дефинирање и операционализација на поимите

2.1. Наркоманија

Поимот наркоманија потекнува од грчките зборови “нарко” што значи “вкочанет” или “опиен” и зборот “манија” што значи беснее. Светската здравствена организација наркоманијата ја дефинира како “психичка, понекогаш и физичка сосостојба што настанува со заемно дејство на живиот организам и на некој лек и која се манифестира со промени во однесувањето и други реакции што секогаш содржат нагон тој лек да се зема без прекин, или повремено за таа психичка состојба, или дејство повторно да се постигне, а понекогаш и да се избегнат тегобите како резултат од недостиг на лекот”. Ова состојба може но не мора да виде следена со толеранција на тој лек. (Ристич, Ј. - 1972)

Наркоманијата претставува состојба на периодично или хронично труење, штетно за поединците и општеството, предизвикано со земање на природни или синтетички дроги.

Наркоманија е појава на земање наркотични средства од страна на членовите на општеството која како навика води до трајна „потреба“ на организмот, и тие поединци не се во состојба да живеат без да ги земат тие средства. Наркотичните средства произведуваат кај уживателот привремено еуфорични и други промени во расположението, но во текот на долгото земање дрога доаѓа до штетни дејства по организмот и до неизвршувањето на обврските од страна на уживателот, и на работа, и во семејство и секаде. Тоа негово однесување станува се полошо и води до асоцијално однесување, па и до извршување на кривични дела поради поседување или користење на дрога.

На тој начин наркоманијата е распространета во општеството, а тоа, секако е знак за општествени дезинтеграции, а однесувањето на поединецот е извор за асоцијалност.

Сепак земањето на опојни дроги е познато и во архајското општество каде било поврзувано воглавно за ретките обредни прилики и воглавно не било извор на општествени дезинтеграции. Во многуте цивилизирани општества исто така е познато земање на опојни средства: припадниците на класните раководства земале ретки и скапи средства.

Имајќи ги во предвид сегашните услови, може да се каже дека доминираат оние дефиниции на наркоманијата што по своја ориентација се социо-медицински или психијатриски и кои во својата основа поаѓаат од последиците, а не од причините и природата на појавата.

Во настојување да се дополни ова празнина во науката и практиката, СЗО во 1964 даде дефиниција на наркоманијата што поаѓа пред се од потребите на медицинските науки. (Букелич, Ј. 1972). Таа се засновува врз следниве елементи:

- несовладлива желба и потреба да се продолжи со земањето дрога и таа да се најде по секоја цена;
- тенденција кон постојано зголемување на дозата, со присуство на апстиненциален синдром ако се престане со земањето дрога;
- психолошка и главна физичка зависност како резултат од фармаколошките својства на дрогата
- штетни последици за поединецот и општеството во целина

Доколку се направи анализа на ова дефиниција, ќе можат да се извојат неколку битни елементи. Прво, земањето дрога се јавува како неодолива потреба за да може да се воспостави психолошка и физичка рамнотежа на личноста, таа да се смири и да се ослободи од напнатостите.

Втората карактеристика се однесува на потреба од постојано зголемување на дозата на дрогата.

Трето, повеќекратната употреба на дрогата ја прави личноста зависна од неа пред се врз психолошки, а потоа и врз физички план.

Четврто, штетните последици се изразуваат преку разорното дејство на дрогата врз организмот, неговите делови и органи врз индивидуален, а потоа и врз општествен план. (Арнаудовски, Љ. – 1983)

2.2.Дрога

Многу одамна човекот ги запознал дрогите како лекови со благотворно дејство, а подоцна доаѓа и до нивната злоупотреба. Зборот дрога доаѓа од францускиот збор „**drogue**“ што треба да значи проста органска или неорганска материја која се употребува сама или со други составни делови како лек. (Арнаудовски, Љ.– 1983). Под дрога се подразбираат психотропните супстанции (психодериватни средства или депресори на работата на мозокот, транкилизери, психостимулансии и халуциногени средства) , кои го менуваат расположението, сознајната сфера на личноста или неговото поведение. (Сулејманов, З. Стојаноски Н. – 2002)

Според СЗО дрога е „секоја супстанција која е во состојба, кога ќе се најде во жив организам, модификува една или повеќе негови функции, и по повторната употреба предизвикува психичка или физичка зависност“. Дрогите главно влијаат на вегетативниот нервен систем.

Заедничка карактеристика на сите супстанции од овој вид е тоа што кај лицето кое ја употребува создава зависност од неа. Зависноста се изразува врз физички и психички план во таа насока што врз физички план човекот чувствува потреба во одредени временски растојанија повторно да ја земе. Во спротивно чувствува физички тегоби. Таа создава зависност и врз психички план. По поголеми паузи или кога организмот чувствува потреба од внесување дрога, човекот се чувствува вознемирен, нерасположен,

фрустриран, и слично. Земањето дрогата едновременно создава задоволство делувајќи врз различни психолошки функции, а пред се врз забележувањето, мислењето, разбирањето, критиката и врз збирната функција како што е свеста.

Постојат повеќе дефиниции кои се обидуваат да го дефинираат овој комплексен социо-медицински проблем, бидејќи постојат големи разлики во сфаќањата на зависноста од различните култури во едно општество. Според едни, *зависноста од дрога* е социјално-медицинско растројство кое се состои од појава на болна зависност кон некои средства, било да станува збор за средства кои се наоѓаат во природата или за средства кои се добиваат по синтетички пат. (Сулејманов, З. Стојаноски Н. – 2002)

Некои автори ја дефинираат како психичка, а понекогаш и физичка состојба предизвикана со земање дроги, а која се карактеризира со реакции во однесувањето и други реакции кои секогаш ја вклучуваат принудата за постојано или периодично земање дроги за да се доживеат психички ефекти, понекогаш да се избегнат непријатните чувства што постојат кога ја нема дрогата. Едно исто лице може да биде зависно од повеќе лекови. (Ристич, Ј. 1972).

Во поновата литература се нарекува зависност од дрога.

Под поимот пак *дрога*, се подразбира секоја супстанца од билно или синтетичко потекло која кога се внесува во организмот може да модифицира една или повеќе функции, а по повеќекратно повторување на земањето на дрогата доведува до психичко или физичко -патолошка промена.

Многу денешни дорги низ историјата се користеле како лекови (хероин, марихуана, хашиш, кокаин). Сумерите, Кинзеите, Ацтеките и други народи користеле опиум, кокаин и халуциногени габи за остранивање на болки, зголемување на физичката издржливост на воините, како и во религиозни и други слични цели.

2.3. Млади луѓе – адолесцент

Зборот адолесцент потекнува од латинскиот збор адолесцентиа што значи младинско време или младите години. (Pajaziti, A. – 2009) Периодот на адолесценијата се дефинира како период помеѓу детството и зрелоста, кој се карактеризира со динамичен физички развој и значајни промени во когнитивниот, емоционалниот и социјалниот развој.

Во поновите стадиуми засновани врз лонгитудиналниот метод, се помалку се третира овој период на таков начин, а промените на адолесценијата не се толкуваат како исклучително или примарно генетски, туку цивилизациски и културолошки, што значи дека во различни социјални средини, овој период не е секогаш период на интензивни емоционални превирања и амбиваленции.

Според Ерик Ериксон адолесцентија е период на човечкиот живот помеѓу 13-19 години која ги одвојува детството и зрелоста и во која индивидуата преживува наивна зависност на детството и се движи кон зрелост (независност).

Адолесцентијата како научен феномен е релативно нов, кој датира од XIX век и пред се своите корени ги има во индустриското општество. Во неразвиените индустриски општества децата стануваат продуктивни од економски аспект и пубертетот претставува случај за добивање зрел човечки статус. Во индустриските општества, незрелоста продолжува се до пубертетот и до дваесетите години од животот. Социолозите адолесцентијата не ја гледаат како елемент што е неизбежен во процесот на растот и развојот, туку како производ на општествена организација.

2.4. Семејство

Зборот семејство потекнува од латинскиот збор „famulus“ или „familia“ и означува домашен слуга или заеднички слуги. Социјална група е група чии членови се поврзани по потекло, брак, посвојување, кои живеат заедно, соработуваат економски и се грижат еден за друг. Cooley семејството ја нарече прв идеален пример и примарни групи кои се „расадник на човековиот карактер“, со чувство на креативни најтенки чувства што ги познава човечкото суштество. Со повеќе мудрост некој го опиша како „стара општествена институција што никогаш не старее“, како „најбезбедна институција за човекот“. Тоа е само засолниште каде што луѓето можат да најдат сигурност и љубов. Луѓето во семејствата имаат можност да ја зачуваат нивната слобода и разликите.

Семејната институција е духовна единица, каде се создаваат и се градаат вредностите, таа е економска единица која ги задоволува материјалните потреби на човекот. Од друга страна, бидејќи е плод на биолошката интеракција на човекот со околината, таа е и биосоцијална институција, но и идеолошка институција, затоа што е резултат на ставови како да се однесуваме едни со други, машки и женски. Дури и Балзак и Comte, мислаат дека семејството е главната единица на општеството, а не на поединецот, се бара индивидуата да ги поставува своите желби во семејната институција.

Во средниот век постоеле проширени семејства, и денеска во исламските земји и на еден дел од Истокот. Во XVI и XVII, семејството го направи поширокото семејство, со родители, дедо, баба и деца.

Семејството претставува примарна општествена група што ја сочинуваат лица поврзани со бракот и сродството коишто заеднички задоволуваат одредени потреби.

Семејството е една од најзначајните парцијални општествени групи. Тоа е исто така и една од најстарите и најтрајни форми на човековото здружување што на многумина социолози им дало за

право да тврдат дека тоа е еден вид темел на општеството и дека без семејството не може да постои ниту општеството.

Според многу автори семејството е основна клетка на општеството. Тоа е примарна општествена група бидејќи најрано настанала и преставува најтраен облик на заеднички живот на луѓето. (Стојаноски, Н., Ѓуровска, М., Матевски, З. – 2009).

Меѓутоа, семејството настанало, се развивало, ги менувало своите конкретни облици и функции, како и сите други општествени појави во согласност со општите социјални законитости. Во неговата основа секогаш се јавувале и се јавуваат две посебни институции: бракот и сродството. Бракот е заедница на лица од различен пол заснована врз општествени регуларни закони и други односи и врски меѓу нив. Сродството се определува како био-социјална врска меѓу лицата во семејството создадена како резултат на брачениот однос.

2.5. Кумановскиот регион

Географскиот простор кој се простира во северо-источниот дел на Република Македонија, е регион во кој живеат над 150.000 жители, претежно Македонци, Албанци, Роми и други.

Куманово и околината што гравитира околу него, се наоѓа во северниот дел на Република Македонија (најсеверните делови ги има северно од Козјак, во атарот на с. М'гленце, во долината на Мала Река, а најјужната точка се наоѓа во атарот на с. Живиње, најзападната точка е во областа на Скопска Црна Гора кај с. Гошинце, а крајните источни делови се наоѓаат кај с. Длабочина, односно источно од него). Од северната до најјужната точка растојанието изнесува 43 км воздушна линија, а во правец исток-запад растојанието изнесува 50.4 км.

Во рамките на наведените граници областа на Куманово, главно се поклопува со денешната територија на Општина Куманово, што зафаќа површина од 1.212 км², и претставува 4.71% од територијата на Р. Македонија.

Куманово во блиското минато важеше за индустриски град, бидејќи во овој крај имаше неколку фабрики од разни профили, но за време на транзицијата сите тие се приватизираа со што бројот на невработените драстично се зголеми во овој крај. Кумановскиот крај исто така е доста поврзан со другите градови од регионот бидејќи низ Куманово поминува коридорот 8, потоа, низ овој град поминуват и патиштата кои ги поврзуваат и другите региони во државата и надвор од неа.

Заобраќајната поврзаност со соседите и со други области денес поголемо значење има Моравско-Вардарската долина, по која минува железничката линија и асфалтираниот автомобилски пат, кој на делот јужно од Куманово е изграден како модерен автопат. Паралелно, денес се користат двата патни правци. Едниот од нив оди главно по долината на Крива Река кон Крива Паланка и соседна Бугарија. Вториот патен правец на југоисток и преку Овче Поле се одржуваат врските со Источна Македонија. По долината на

реката Пчиња, Куманово се поврзува со Трговишката област и со сообраќајниците по долината на Јужна Морава. Освен наведените, има и неколку локални патишта што го поврзуваат Куманово со околината, такви се: патот кон нагорнината на Скопска Црна Гора (Куманово-Матејче), потоа кон селата Бајловце, Клечовце, Пчиња и др.

Од изложеното може да се заклучи дека Општина Куманово има мошне поволна географска и сообраќајна положба, бидејќи се наоѓа на крстопатот на важни меѓународни сообраќајници и има можност за сообраќајно поврзување со соседните и подалечните простори. (<http://www.kumanovo.gov.mk>)

2.6. Транзиција

Под овој поим подразбираме преоден период на промени од еден систем во друг. Период кој во Република Македонија трае предолго, од почетокот на 90 години на минатиот век па се до денес. Процесот на транзиција во Република Македонија трае и ден денеска.

Транзицијата значи премин од едно општество кон друго, а може да означува и демократски процес или промената од недемократски кон демократски режим. Овој процес прво бил регистриран во Латинска Америка, а потоа Јужна Европа, а по 1989 година во Средна Европа, во Источна и Југоисточна Европа, и во т.н. Западен Балкан. Транзицијата ги вклучува сите тие простори каде се врши премин од недемократски на демократски систем. Карактеристична е транзицијата на поранешните социјалистички земји од Источна Европа дека и преминот од етатистичка економија во пазарна економија, вредности на цивилизацијата, слободни претпријатија, конкуренција, приватна сопственост, плурализмот, отворено општество итн. Општествена транзиција која се врши внатре во државната територија некогаш беше под железната завеса и

одеше на неправни линии, со падови и воздигнувања и со чести непредвидливи текови, па дури понекогаш болни и драматични. Секои големи општествени промени значат квалитативна трансформација на економската матрица, правни-политички и културни промени во секојдневниот живот.

На економскиот потсистем станува збор за реформи кои водат кон либерализација, макроекономската стабилизација и приватизација. Во интерактивната област на демократизацијата и пазарната економија се создава слобода да се влегува во бизнис, се гарантира макроекономската политичка основа и се создаваат економските можностите за минимизирање на некономските фактори, особено политичките.

Централнопланскиот премин од социјалистичка кон пазарна економија и трансформирање на тоталитарна недемократија на демократија, подготовка на социјалистичките пртпријатија нееднаква основа со нови пазарни конкуренти, и конечно, обид кој со знаења и модернизација на вековната цивилизација го премости јазот помеѓу развиените и земјите во развој во релативно кус временски период од една до неколку децении. Процесот се смета за завршен кога компаниите не уживаат посебни бенефиции во форма на јавни субвенции или финансиска мотивација. Овој процес почна во 90години од 20 век, а во некои земји уште е присутен. Транзицијата може да предизвика економска криза во социјалистичките земји, кои се случија како резултат на падот на комунизмот. Во овие земји, за првпат се спроведени демократски избори.

3. Предмет на истражување

Предмет на ова истражување се младите од кумановската околина кои се зависници од дрога и се евидентирани во подрачната единица на Министерството за внатрешни работи-Куманово и во Медицинскиот центар - Куманово.

Исто така предмет на нашето истражување ќе бидат лицата кои експериментираат (неколку пати употребуваат дрога и престануваат да употребуваат дрога);, лицата кои употребуваат дроги повремено; лицата кои употребуваат дрога редовно и лицата кои употребуваат дроги компулсивно (принудно).

Предмет на нашето истражување ќе бидат и податоците од институциите на системот, односно податоците од посебните ресори кои ја третираат ова проблематика при Подрачните единици на Министерството за внатрешни работи, потоа при Министерството за труд и социјална политика, Медицинскиот центар - Куманово, и нормално семејствата (родителите) чии деца се зависници од дрога .

4. Цели и задачи на истражувањето

4.1. Научна цел на истражувањето

Истражувањето има за цел да утврди дали има појава на наркоманија во кумановскиот регион; колку ова појава е присутна; во кој интензитет е присутна; во која насока се движи; кои фактори влијаат за да ова појава биде присутна во овој регион и слично.

4.2. Задачи на истражувањето

Истражувањето е насочено кон наркоманите кои живеат во кумановскиот регион и кои воедно се и објект на нашето истражување. Задачи на ова истражување се:

- Да се утврди степенот на присуството на наркоманијата во овој крај
- Да се утврди колку и во кои слоеви од населението најмногу е присутна наркоманијата во овој крај
- Да се утврди кои се факторите кои влијаат за присуството на наркоманијата кај младите во овој крај
- Да се утврдат насоките на движењата на присуството на наркоманијата кај младите во овој крај
- Да се утврдат мерките или превенциите од страна на разните фактори за елиминирање на ова негативна појава која од ден на ден е се поприсутна кај младите на овој крај

4.3. Практична цел на истражувањето

Практична цел на ова истражување е тоа што резултатите на ова истражување може да ги користат општинските центри кои се занимават со ова проблематика, посебно Медицинскиот центар во Куманово, Подрачната единица на Министерство за внатрешни работи, потоа Подрачната единица на Министерството за труд и социјална политика, Министерството за образование и др.

институции кои на еден или друг начин имаат одговорност да се занимават со ова проблематика.

5.ХИПОТЕТСКА РАМКА

Општа хипотеза

Поаѓајќи од фактот дека наркоманијата е присутна кај младите луѓе, претежно адолесценти, кои не се доволно зрели да размислуваат за преземените активности, и не се доволно свесни за последиците, неопходно е врз нив да се има поголема контрола од страна на родителите ,но исто така и од другите институции на системот кои се должни не само да ги едуцираат туку и да внимаваат и да ги контролират во сите ситуации.

Според ова наша општа хипотеза на оваа истражување е претпоставката дека со поголема едукација, воспитување, и контрола врз младите, посебно врз адолесцентите, од страна на родителите и институциите на системот (училиштето),со кои ова категорија луѓе е во контакт, наркоманијата многу помалку би била присутна на овие простори. Во спротивно ова девијантна појава од ден на ден ќе зазема се поголеми размери.

Посебни хипотеза

- Со секојдневна контрола на сите активности на младите деца од страна на родителите ќе има се помала можност тие да се занимаваат со наркоманијата.
- Со поголема едукација, транспарентност и знаење на младите околу последиците од наркоманијата, желбата на младите за употреба на дрогата ќе биде се помала.

Поединечни хипотези

- Периодична контрола на редовноста на младите во училиштето од страна на родителите.
- Секојдневна информација за активностите на младите надвор од клупите на училиштето.

- Сознанија околу тоа со кого се дружат младите, од страна на родителите.
- Секојдневна едукација на младите од страна на родителите околу нивното однесување надвор од семејството.
- Информирање на младите од страна на родителите околу последиците што ги создава дрогата.
- Се поголемо ангажирање на младите во спортските активности.

6. Досегашно третирање на наркоманијата

За наркоманијата во ова општина, освен новинарските написи во дневниот печат, и некое пошироко излагање на стручните лица од областа на медицината или пак од внатрешните работи нема некоја подетално истражување на оваа проблематика.

За наркоманијата во Република Македонија има неколку спроведени обуки и едукации од страна на државата во соработка со неколку меѓународни организации, каде овие меѓународни организации во соработка со Министерството за здравство на Република Македонија, во февруари 2001 година вршеа обука за превенција и третман на злоупотреба од дроги. (Обука за превенција и третман на злоупотреба на дроги – 2001)

Исто така, околу ова проблематика во последно време се врши едукација на тимови за развивање програми за намалување на штетите од употребата на дрогата, каде беа едуцирани тимови и се развиваа програми за намалување на штетите од наркоманијата низ неколку градови низ Република Македонија, па и низ Куманово.

Од научен аспект за наркоманијата имаат пишувано и авторите Проф. Д-р Зоран Сулејманов и Проф. Д-р Нелко Стојановски" (Сулејманов, З. Стојановски, Н. – 2002), кои начелно ја опишуваат наркоманијата како девијантна појава, потоа ги потенцираат видовите на наркоманијата и класификацијата на наркоманите, а исто така даваат и добра анализа за поврзаноста на наркоманијата со другите облици на девијантните појави.

Исто така со оваа проблематика се занимавал и Проф. Д-р Лупчо Арнаудовски во Предавањата по социјална патологија објавени во НИО „Студентски Збор“, Скопје во 1983 година. Тој во овие предавња многу добро ја отсликува дрогата во историскиот контекст во поранешната СФРЈ, но тогаш тој издал многу интересни бројки во светски рамки како што се САД, Канада, Африка, Азија, и Западно-европски земји. Во контекстот на овие согледувања

значајни се неколку моменти. Како прв момент е географската положба која преставува значајно подрачје преку кое водат илегалните канали од исток кон запад преку кои се пренесува дрога. Втор момент се однесува фактот што во тогашна СР Македонија се произведува еден од најдобрите и најквалитетни опиуми и покрај општествената контрола на производството и трговија со опиумскиот катран.

И тој на овие сознанија го покажува општественото значање на наркоманијата како социопатолошка појава.

Освен што се занимавал со историскиот развој на наркоманијата, тој исто така многу добро ја опишува наркоманијата и ги дефинира основните поими како што е дрога, наркоманија, наркоман, и нивното откривање, видови на дроги и нивното влијание врз човекот, феноменологијата на наркоманиите и многу други дефиниции.

Освен овие автори што се занимавале со оваа проблематика постојат и многу други автори што истражуваа за наркоманијата, како што се: Н. Шурбановски (Дрогата во Македонија изд. Институт за Социолошки политичко-правни истражувања, Скопје 1978), Ц. Васев, Друштвено-Економски аспект наркоманиа, како и други автори.

Исто така посебен осврт ќе заземаат и анализите за факторите кои влијаат врз наркоманијата да биде присутна посебно кај младите во овој регион бидејќи сите ние сме сведоци дека наркоманијата доаѓа како резултат на неколку фактори, посебно од новиот пристап на нашето општество кон новата пазарната економија, урбанизацијата на ова средина, миграционите движења кои се доста големи во овој регион и слично.

7. Теоретски природ и појмовно истражување

Наркоманијата како девијантна појава во последно време зазема се поголем простор и во македонското општество, и во ова насока мора да се признае дека овие девијантни појави се доста присутни и кај младите во кумановскиот регион.

Во Република Македонија од 1991 год. Почнува да се зголемува достапноста на дрогата.Најчесто кријумчарена дрога е хероинот, додека суров опиум,опиумска слама и чушки се достапни во сосема мали количини.Марихуаната е доста достапна, таа се сади и во Република Македонија.Во последно време достапни се кокаинот и екстазите,а има и обиди и за илегална трговија со прекурзори.

Дрогата се употребува меѓу сите групи на населението. Возрасната граница на зависниците од дрога паѓа се подолу, и првата употреба на дрога младите ја остваруваат меѓу 14-25 година.

Најчесто младите пушат марихуана додека во Република Македонија, хероинот е најупотребуваната дрога која Македонците најчесто ја земаат со игла,додека кај Албанците хероинот најчесто се пуши.

Според Светската здравствена организација, "зависноста е состојба на периодична или хронична интоксикација предизвикана со повторувано земање на дрога", чии карактеристики се:

- Несовладлива желба,потреба за повторно земање на дрогата;
- Потреба за повторно зголемување на дозата;
- Создавање психичка и физичка зависност ;
- Штетно влијание врз лицето кое зема дрога.

Дрогите се делат на четири основни групи:

а)Депресори на централниот нервен систем (ЦНС) каде спаѓаат опојните дроги како што се: опиум,морфиум,хероин, хептанон и кодеин,потоа хипнотиците, седативите, транквилизерите, аналгетиците, барбитуратите, и органските растворувачи

б) Психостимуланси на ЦНС, каде спаѓат : кокаинот, крeкот, амфетаминот и екстази

в)Халуциногени дроги каде спаѓаат ЛСД, мескалинот, и псилоцибинот

г)Канабис во кој спаѓаат: хашишот и марихуаната кои се добиват од исто растение (Канабис сатива).

Начинот на употреба на дрогите е во зависност од видот на дрогата.Некои дроги се земаат преку уста поткожно, со инхалација, пушење, цваќање и вшмркување.

Употребата на некои дроги доведува до психичка, а од некои и до физичка зависност. Ако поради било кои причини зависникот остане без дрога поради создавање физичка зависност кај него доаѓа до тешка апстиненциална криза која се карактеризира со низа непријатни телесни и психички манифестации,(проширени зеници, вознемиреност, страв, главоболка, општа слабост, солзење, потење, забрзано дишење и работи на срцето, тресење, грчеви во мускулите, болка во стомакот, мачнина, повраќање, пролив, покаченаа телесна температура, и несоници). Сите овие симптоми укажуваат на постоење на физичка зависност.

Психичката зависност се карактеризира со појава на непријатни чувства како што се:незадоволство, празнина, напнатост, несоница, главоболка, намалена концентрација, замор и нерасположение.

Овие непријатни чувства се честа причина за повторно земање на дрога.

Физичката зависност е знак дека дрогата е вградена во метаболизмот на нервните клетки и тие повеќе не се во состојба да функционираат без дрога.

При употреба на дрога во зависност од нејзиниот вид се јавуваат разни промени во однесувањето. Така се јавуваат состојби на невообичаено весело расположение, чувство на зголемено задоволство, зголемена потреба за зборување, чувство на пријатност, спокојство, доживување на разни халуцинации,

ослободување од страв, растројство на способностите за доживување на просторот и времето, покачување на сексуалниот нагон или отсуство на секаков интерес за социалните активности со апатија, социална изолација и бегање од реалноста.

Престанокот на делувањето на дрогите обично е следен со чувство на незадоволство, нерасположение и вознемиреност. Дел од лицата зависни од дроги во фаза на апстиненција се опасни како за себе така и за луѓето околу нив, бидејќи се агресивни.

Исто така долгогодишната употреба на дрогата доведува до низа сериозни здравствени, психолошки и социални проблеми.

8. Историски развој на дрогите

Се претпоставува дека другарувањето на човекот со дрогата започнала пред многу милениуми, односно кога човекот сфатил дека животот е зависен од природата, дека животот се одвива во природата и е врзан за природата.

Многу историски записи, легенди и сведоштва на разни народи не само што зборуваат за тоа, туку и го потврдуваат, а истовремено ја покажуваат и праисконската потреба на човекот за природата, животот во неа да го живее среќно, да живее во простор каде што владее љубовта, добрината и среќата.

Кај првите организирани заедници, таа потреба има и целосно оправдување за ваквото однесување, затоа што свирепата природа која ги опкружувала нив со сите нејзини опасности, разни заканувања од дивите животни и незавршената еволуција, објективно ги приморала навистина да се плашат од непознатото, да стравуваат од мистичното, да се плашат од смртта која секогаш била присутна околу нив.

Меѓутоа, токму поради тој близок контакт со природата, човековата љубопитност станувала се поголема. Во блискиот контакт со билките, цвеќињата или корењата, а особено по нивната долго трајна употреба, човекот осознава дека, користејќи ги нив, расположението му се подобрува, паниката се губи, храброста се зголемува и тој без никаков страв само со лак и стрела одел во лов на крупен дивеч зашто во други услови не би смеел ниту да помисли.

Се претпоставува дека првите контакти со дрогата кај првобитните заедници датираат уште од времето на палеолитскиот период, односно 40.000 – 10.000 п.н.е. Доказ за тоа се разните цртежи што и денес постојат на ѕидовите во досега откриените пештери кои на човекот му биле дом, негов простор околу кој можел слободно да се движи, да престојува и да живее.

Пред околу 300 години па наваму дрогата сигурно, полека и подмолно влегува во секојдневниот живот кај младите како зло која со своите корења цврсто се држи зад животот на младиот човек. Денес веќе тоа не е никаква тајна и дрогата е реалност во огромен процент, злокобност, гостин во куќите на значителен број од населението.

Според документите на ООН, ова многу тешка и опасна болест кај старите народи се викала “бела чума”. Афионот и опиумот се спомнуваат во документите на старите цивилизации. Сумерските табlici (4000-3000 години п.н.е.) го спомнуваат афионот. Во Кина 2.500 п.н.е. се спомнува опиумот како наркотик. Тој им е познат на Индусите, на Египќаните, а Феникијците тргувале со него.

Кај старите народи, особено источните, дрогата е составен дел од религиозните ритуали во кои се настојува да се умилостиви Богот. Некои од овие ритуали се зачувани до ден денес. Грците и Римјаните преминуваат кон експериментална фармација. Хипокрит го споменува опиумот меѓу останатите лекови. Церемониите што се одржувани пред Делхискиот храм, не можеле да се замислат без овие опојни средства. Римјаните при освојувањата собираат данок во екзотични дроги, а по крстоносните војни дрогата се најде во Европа. Патувањата на Марко Поло донесуваат во Европа голем број нови дроги. Но, запознавањето на дрогата од страна на Европејците ја стимулира трговијата и многу високата заработувачка. Во Кина се одгледува афион и се употребува како лек особено против дизентеријата. Во 1839 година се случило и синот ка кинескиот цар да се отруе и одненадеж да умре од преголемото количество дрога. Тогаш дворот наредил да се заплени сета дрога што ќе се најде кај сите и кај европските трговци, а едновремено беше забранет секаков увоз на стока од Англија. Така и дојде до првата опиумска војна помеѓу Кина и Англија, која во 1842 година заврши со капитулација на Кина. И втората војна за опиумот 1857-1860 против Англија, Франција и САД ја изгуби Кина. За да го спречи одливањето на “сувото злато” од Кина, таа почнува да го развива производството и за кусо време станува најголем

производител на опиум. Со тоа и милиони луѓе стануваат уживатели на дрога.Откритието на морфиумот им се препишувана германските и француските лекари, а Александер Вуд е еден од првите морфинисти што почнал да го употребува шприцот.(Арнаудовски, Љ. – 1983)

Втор дел

1. Видови на дрога

Постојат повеќе приоди и класификации за поделба на дрогите, кои најчесто се злоупотребуваат во светот и кај нас.

Според потеклото, дрогите ги делиме на:

1.1. Дрога од природно потекло - се добиваат од билки или со нивна преработка ;

1.2. Дрога од синтетичко потекло - се добиваат по хемиски пат во легални или илегални лаборатории.

Овие дроги во последно време ги има во голем број и со различно дејство, а нивната злоупотреба е се почеста последниве години.(Шекутоска, С. Тулевски И. – 2004)

Иако дрогите делуваат врз целиот човечки организам, најзначајно и највпечатливо е дејството на дрогата врз мозокот, односно брз централниот нервен систем (ЦНС), според кои тие се делат на:

1.1.1. Дроги што ја намалуваат активноста на мозокот (депресори на ЦНС) во кои спаѓаат: опијати дроги (опиум, морфиум, хероин, метадон) и барбитурати.

1.1.2. Дроги што ја зголемуваат активноста на мозокот (стимулатори на ЦНС) во кои спаѓаат амфетамини, метамфетамини, екстази, кокаин.

1.1.3. Дроги кои предизвикуваат халуцинации (измами на сетилата), т.н. халуциногени дроги (психоделици). Тие се делат на;

а) Мали халуциногени дроги: марихуана и мускутно (морско) оревче.

б) Големи халуциногени дроги: ЛСД, мескалин, псилоцибин, и др.

ц) Делирантни дроги: токсични видови лепак, испарливи растворувачи, спреови и сл.

1.1.4. Опијати / Опиоиди (Наркотични) ДРОГИ:

Поимот наркоманија потекнува од грчките зборови “нарко” што значи “вкочанет” или “опиен” и зборот “манија” што значи беснее. Опијати се група на психоактивни супстанции што се добиваат од растението афион (Папавер сомниферум). Опиумот е млечен сок што се добива од афионот и содржи околу 25 алкалоиди, меѓу кои: морфин (10%), кодеин (0.5%) и некои други. Во Македонија се огледува еден од најквалитетните афиони, со дури 17% морфин во опиумсикот екстракт. Терминот “опијати” се користи, исто така и за полусинтетската дрога-хероин, која се произведува од афионовите состојки.

Терминот “опиоиди” се однесува на синтетички добиените супстанции како што се: метадон, фентанил, петидин-солантин, пиритрамид, буторфанол, трамадол – тродон, фортрал, тилидин – валорон. Опиоидите се супстанции што создаваат зависност преку ефектите настанати со активирање на опиоидните рецептори во мозокот (**μ** , **κ** и **δ** рецептори). Опиоидите се внесуваат во организмот со голтање преку уста, вшмркување со нос, со инјектирање или со вдишување на пареите создадени со нивно загревање. Повеќекратна злоупотреба на опиоиди доведува до појава на опиоидна зависност.

Особините на опиумот се опишани уште во третиот век п.н.е. Во 1805 година е синтетизиран морфинот, неколку години потоа кодеинот, 1898 година е синтетизиран хероинот, мепердинот е откриен 1939 година, а 1945 е синтетизиран метадонот.

2.2. Начин на внесување на опијати во организмот

Опијати можат да се внесат во организмот со голтање преку уста, вдишување на пареи или со инекции: интрамускуларно, интравенски и супкутано.

Со векови, на истокот, морфинот се внесувал со инхалација на неговите пареи, бидејќи неговата апсорпцијата преку дишните патишта е многу брза и потполна, како и при интравенозното

инјектирање. Апсорпцијата преку органите за варење е брза, но следена е со метаболичка разградба во црниот дроб, па затоа овој начин на употреба зависниците од опијати ретко го користат.

Доколку се зема преку уста апсорпцијата се одвива во тенкото црево при $pH = 8$. Морфинот се врзува за имуноглобулините во серумот. Ова врска кај зависниците не се покажала како реверзибилна, после дијализа на серумот.

1.1 Морфиум

Од сите алкалоиди на опиумот, главен и најзначаен е морфиумот, кој се наоѓа во облик на хидрохлорид и сулфат. Се добива од засекување на афионовата чашка и се собира во вид на катранова плоча. При преработка преминува во бел кристален прашок кој тешко се раствора со вода и алкохол.

За медицински потреби морфиумските соли се користат со хлороводна и сулфурна киселина и на тој начин се добиваат морфини, хидрохлориди и сулфати. Морфиумот претставува најсилен аналгетик кој дејствува врз ЦНС (терапевтско дејство за ублажување болка кај малигни заболувања).

Истиот морфиум е во облик на бели, светли иглички или призматични кристали, кристални парчиња во вид на коцка или како кристален прашок, без мирис, но со горчлив вкус. На светло, брзо се пожолтува. На легален пазар се јавува во вид на таблети и ампули, а на илегалниот пазар се појавува во вид на кристален прашок со светло-жолта боја и во вид на морфин база. Деривати на морфиумот се: хероин, кодеин, дионин, перонин, дилордит, дикодит.

Морфиумот дејствува врз ЦНС, при што се создава состојба на задоволство, рамнодушност, ослободување од емоции, еуфорија и опуштеност. Од поголеми дози можно е да настане сон, влажна и ладна кожа, со сина боја кое посебно е изразено кај устата и очите, паѓање на крвниот притисок, плитко дишење, млитавост.

Надворешни симптоми кај консуматорот се: нервоза, несоница, потење, болки во нозете и грбот, течење на носот, солзење на очите, температура, се губи апетит, губење на физичката и сила, хигиенска запуштеност, нагла промена на расположение, страв, немир и слично.

1.2 ХЕРОИН

Со хемиска преработка на морфинбазата се добива дериват наречен хероин. Од морфинбазата со помош на киселински хидрид и солна киселина се добива диацетилморфиум (хероин). За да се добие еден килограм хероин, потребно е да се рафинираат 10 килограми морфиум.

Најчесто, хероинот се произведува во илегални лаборатории, во земјите каде што се произведува опиумот. Овие лаборатории се најчесто сместени во тешко пристапни региони (џунгли, мочуришта и слично). Во нив хемичарите со многу едноставен хемиски процес, кој содржи само неколку постапки, го преобразуваат опиумот во хероин кој потоа може да се најде на илегалниот пазар во различна форма, боја, чистота, различен хемиски состав и слично.

Хероинот најмногу се произведува во: земјите на Југоисточна Азија, Блискиот и Средниот Исток, Средоземјето, Јужна Америка и др.

Хероинот од морфиумот го одвоил германскиот хемичар Херман Дресјер во 1874 година, но поради големата токсичност, а малото аналгетско дејство, тој не нашол примена во медицината, па затоа многу земји го забранија производството и препродажбата на хероин, што значи дека неговата терапевтска примена не е легализирана.

Последниве децении хероинот претставува најраспространета и најзлоупотребувана дрога во светот и кај нас, што со огромни размери се шири посебно меѓу младите генерации.

На илегалниот пазар, хероинот се среќава во вид на прашок, грутчеста форма, зрнест хингконг хероин со променлив хемиски

состав, со различна боја која може да биде светло-жолта, жолта, сива и светло-кафеава. На илегалниот пазар кај нас се среќава во форма на прашок чија боја варира од бела до темнокафеава, со интензивен мирис на оцетна киселина.

Истиот хероин е бел прашок без сјај. Во ваква форма го нема на илегалниот пазар, туку тој се меша со разни супстанции како што се: креда, шеќер во прав, гипс, пудра, какао, нафталин, стрихинин и слично. На илегалниот пазар во поголеми количини најчесто се пакува по 1 килограм, во пластични вреќи заштитени со разни обвивки, ткаенина, хартија, кит и слично, кои се ароматизират за потешко пронаоѓање од специјалните кучиња за откривање дрога. Заради потешко откривање, хероинот се пакува во одредени производи (друга трговска стока која се транспортира со документи), стаклени шишенца и слично. При дилерство на хероинот на мало, се пакува во хартија, во содржина од доза, црта до грам.

Постојат најразлични начини на консумирање кои ги применуваат консуматорите, почнувајќи од хероинската капсула, т.н. “црвена пилула” која содржи мешавина од хероин или морфиум, кодеин, млечен шеќер, брашно или скроб, кои понекогаш се ароматизираат; интраназален начин (вшмркување), интравенозен начин (директно вбригување во вена) и со пушење, при што хероинот се меша со тутун.

Во Република Македонија, хероинот е најраспространета и најзлоупотребувана дрога посебно во Западниот дел од Републиката. Од извршените истражувања во нашата земја е констатирано дека најчести начини на злоупотреба на хероинот се интраназалниот начин, т.н. земање фолија т.н. “бркање на змејот” и вшмркување преку нос и интравенозниот начин.

Хероинот е помалку хипотичен и пет пати потоксичен од морфиумот. Внесен во организмот на човекот, дејствува стимулативно со чувство на пријатност, олеснување, веселост, среќа, еуфорија и воодоошување. Чувството на сопствена важност,

самосвест и самодоверба се прекумерно зголемени, а во опиеност од хероинот консуматорот има чувство како да лебди. На лицето се појавува црвенило, зениците се стеснати и тој чувствува топлина во стомакот. Ова состојба под дејство на хероинот, консументите ја нарекуваат “флеш состојба”. Под дејството на дрогата, кај консуматорот се јавува силна депресивна состојба проследена со силни и неподносливи апстиненцијални симптоми кои се појавуваат под дејството на морфиумот и тоа: везнемирност, омалаксаност, несоница, ладни и топли бранови, повраќање, гадење, болка во мускулите и зглобовите, зголемено лачење плунка, течење на носот, чешање, потење, стомачни болки, пролив или запек и слично. По подолго поминато време без дрога кај консуматорот се зголемува вознемирноста, го фаќа паника, повраќа, има зголемена температура и крвен притисок, спуштени очни капаци, сува кожа, се јавува чешање, кожни инфекции, намалено сексуално задоволство и нагон, нередовна менструација кај жените.

Поради непријатните и неподносливи симптоми кои се јавуваат кај консуматорот, се јавува потреба (силна желба) за повторно земање дрога, но за да се постигнат претходните ефекти, консуматорот при секое повторно земање треба да ја зголемува дозата. На тој начин, по кратко време се јавува физичка и психичка зависност, а временскиот интервал кој е многу краток зависи од начинот на внесување на дрогата во организмот, т.е. дали хероинот се шмрка, инхалира или инјектира. Кај консуматорот кој е физички и психички зависен од хероинот, се намалува работната способност, потешко се концентрира, заостанува во психофизичкиот развој, неговиот живот е проследен со немир, нервоза, несоница, тресење на телото и слично. Тој е нерасположен, раздразлив, агресивен, егоцентричен, незаинтересиран, го губи чувството за околината, не чувствува никаква одговорност. Него го интересира само начинот како да дојде до дрога.

Карактеристично за консуматорите кои користат хероин е опасноста од предозирање, таканаречена “супер доза”, која може да доведе до смрт. До предозирање може да дојде и од хероинот на

кој трговците му додават од споменатите супстанции при што не се знае процентот на хероинот во дозата која консуматорот ја користи.

Хроничните консуматори на хероин се физички исцрпени, апатични, незаинтересирани за себе и за личната хигиена, имаат сува уста, брзо им се расипуваат и паѓат забит, кожата им е бледа, косата им паѓа и обелува, не покажуваат никаков интерес, го менуваат поранешното друштво.

Со еден збор кажано, морално, социјално и физички пропаѓаат.

1.3 Стимулатори на ЦНС (психостимулатори)

Психостимулансите се природни или синтетички супстанции кои внесени во човековиот организам предизвикуваат стимулација на ЦНС. На тој начин, одделени центри во мозокот се стимулираат а кај консуматорот се јавува чувство на пријатно душевно расположение проследено со еуфорија, будност, зголемена активност, помала физичка и психичка замореност, намалена потреба за спиење, намален апетит и слично.

Од предозираност од овие дроги се јавува: премореност, тресење, главоболка, срцебиене, болки во градите, интензивно потење и повраќање проследено со премор и смрт. Мозни се и халуцинации, стереотипно однесување, намалена концентрација, вознемиреност и параноја.

1.3.1. Кокаин

Кокаинот се добива со екстракција на листовите од растението кока коешто успева во јужноамериканските Анди. Ова растение има специфична кора со месесто – црвена боја, а често во литературата го нарекуваат кока-грмушки поради изгледот на растението. Тоа е во вид на зимзелена грмушка, со висина околу 1,5 метри на чии гранки се наоѓаат околу седум јајчесто – долгунести и тенки листови со горчлив вкус. Се сади и одгледува во Јужна Америка. Најголеми производители на кокаин се: Боливија, Перу, Еквадор, Колумбија, Венецуела и Бразил.

Чистиот кокаин, кој претставува кокаинхидрохлорид, е во вид на бел, кристален прашок без мирис и со горчлив вкус. Поради ова форма често се нарекува “снег”, “бел прашок”, “кокс”, “анден снег”, “кола” и слично.

Консумирањето на кока-листовите датира од пред многу години наназад. Жителите на Андите и јужноамериканските држави ги цвакале листовите за спречување на гладот и жедта, за поголема издржливост и слично. Од постаро време датира и консумирањето на кока-листовите со јадење и пиене помешани со алкохолни пијалоци.

Денес најраспространети начини за консумирање на кокаинот се: вшмркување, инјектирање, поретко и пушење, што се применува при консумирање на кокаинската база. Од начинот кој се применува при консумирање на кокаинот, зависи дејството на дрогата врз организмот на човекот. Внесен во организмот во мали количини, кокаинот дејствува стимулативно на ЦНС и притоа се создава карактеристична еуфорична состојба проследена со илузии и халуцинации. Силните дози, пак, предизвикуваат делириум и грчеви, проследени со депресија, а поради кардио респираторната парализа може да настапи и смрт.

При првото консумирање на кокаин не се јавуваат непријатности, кои се карактеристични за понатамошното или хроничното земање. На почетокот се јавува само кратка, но силна еуфорија, се потиснува гладот и заморот, капацитетот и можноста за работа се зголемени, а свесноста е намалена, зениците проширени, има благо испакнување на очните јаболчиња, зголемен пулс, крвен притисок и температура. Кокаинот најсилно дејствува на периферниот нервен систем, предизвикува лачење на материја низ кожата, проследено со типични кокаински халуцинации при што се јавува чувство на гадење и чувство дека нешто лази под кожата т.н. “тактилни халуцинации”.

По престанување на дејството на кокаинот, кај консуматорот се јавува силнодепресивно чувство проследено со замор, страв,

течење на носот, рани на носната шуплина, немање апетит и проширени зеници. Консуматорот е склон кон агресивни и самоубиствени постапки, до до нарушување на свеста, неспособност за комуникација, телесно пропаѓање и слично.

1.3.2. Крек

Во 1983/84 година се појави нова и многу поопасна форма на кокаин, најпрво под името *“rock”*. Прво се појави на западниот брег на Америка, од каде се шири низ цела Америка. Во 1986 во Њујорк се појави под името крек. Во почетокот на 1990 година овој производ се шири низ цела Европа.

Крекот се добива од преобразување на кокаинхидрохлоридот во базна состојба. Ова состојба на кокаинот се добива кога тој се вари со вода и готварски сол. Крекот е во форма на жолтобели трошки, а во организмот најчесто се внесува со пушење. Името крек го добил поради крцкавиот звук што се јавува додека се пуши, а некои го викаат *“rock”* (камен), бидејќи личи на ситни камчиња. На пазарот може да се сретне во форма на мали и тенки парчиња кои личат на порцелан, а се пакува во пластични топчиња. Најчесто се пуши со помош на специјални стаклени лулиња и лулиња од друг материал.

Внесен во организмот, тој многу брзо дејствува на мозокот, предизвикувајќи силна еуфорична состојба. По престанување на дејство создава силна депресивна состојба, која консуматорот го тера на повторно земање дрога за да ги постигнесаканите претходни ефекти. Двете состојби при консумирање крек во организмот, за разлика од кокаинот, се посилни. Консумирањето крек не создава само физичка зависност туку и силна психичка зависност која може да настане веднаш по првото земање.

Симптомите кои се јавуваат кај консуматорот на крек се исти, како и кај оние кои консумираат кокаин, со тоа што тие посилно се изразени. Карактеристично за консуматорите на крек е тоа што кај нив се јавува целосна исцрпеност, се стеснуваат крвните садови со што се намалува циркулацијата на крвта. Како последица на тоа

може да се предизвика срцев удар, опасност од излив на крв во мозокот, оштетување на белите дробови, можност од параноидна и шизофрена состојба.

1.3.3. Амфетамин

Во поново време карактеристична е појавата на зачестена употреба и злоупотреба на синтетички дроги таканаречени дизајнер дроги (ДД). Во овие дроги, како ефтина кокаинска варијанта влегува и амфетаминот (ампхетамине) и неговите деривати. Амфетаминот е добиен по хемиски пат во 1887 година како *Benzzedrin-a-Amphetamin*. Со него се експериментирало до 1937 година, кога првпат бил употребуван од студентите како “PEP” таблета. Амфетамините се синтетички стимулатори, подготвени во различни варијации на таблети, ампули и т.н. кои се користат за медицинска употреба понекогаш во комбинација со други дроги.

На свестскиот Пазар тие се среќаваат под различни имиња (*Dexedrine, Durophet*), но ги има во три основни типови: *racemic-Amphetamines, phetro-Amphetamines* и *methyl-Amphetamines*.

Најголема примена на амфетамини е забележана за време на Втората Светска Војна, Виетнамската војна и во 60-тите години од XX век, кога како резултат на недоволната законска регулативе во САД, се зголемува злоупотребата на амфетаминот од страна на тинејџерите, достигнуваќи загрижувачки размери.

Амфетаминот спаѓа во групата мсихостимуланси. Тој дејствува на ЦНС, кардиоваскуларниот и мускулниот систем. Со неговото дејство на ЦНС, предизвикува несоница и зголемување на психомоторната активност.

Амфетаминот во чиста состојба е бел, кристален прашок. На пазарот може да се најде во таблет, капсули во различни форми, големини и бои, во вид на прашок и раствор во ампули за инјекција. Најчесто се конзумира орално (преку уста), а многу ретко преку инјекција. Во медицината се употребува за ублажување лесни

депресии, при лечење на хиперкинетично мозочно оштетување, спречување телесен замор, потиснување апетит и др.

Често се употребува од спортистите како допинг-средство, со цел да го подобрат својот спортски резултат. Во групата на фармацевтски препарати, амфетаминот се среќава под името амфетамин, метадрин, фенулин и риталин.

Најзастапен дериват на амфетаминот на илегалниот пазар е МДМА (ecstasy). Таа дрога брзо се шири помеѓу младата генерација зголемувајќи ја психичката концентрација и отпорност на физички напор. Основно чувство што го зголемуваат овие дроги е љубовта кон себе си. По престанувањето на дејство на амфетаминот, кај консуматорот се јавува несоница, потење, сушење на устата, треперење, вознемиреност, избувливост, губење апетит, повраќање, грчеви во стомакот, параноја, депресија, зголемен крвен притисок, проширени зеници, заматен вид, вртоглавица, и слично. Исто така, можни се оштетувања на нервните клетки. Кај хроничните консуматори споменатите психолошки ефекти се поизразени, се јавуваат халуцинации и агресивеност со самоубиствени идеји.

Поради специфичното дејство врз ЦНС, амфетаминот кај консуматорот влијае на повеќе психички активности: го зголемува расположението и кондицијата, го забрзува мисловниот процес, зголемена говорливост, зголемена психичката концентрација, поголема отпорност на физички напор.

1.3.4. Метамфетамин

Последните години метамфетаминот и неговите нови варијанти се дроги кои многу често се злоупотребуваат.

Неговата злоупотреба е позната уште за време на Втората Светска Војна, од страна на пилотите (камикази) на јапонската авијација. Метамфетамин (parvithin) е супстанција добиена по хемиски пат. Тој е во вид на прашок со бела до темножолта боја. На илегалниот пазар може да се најде во вид на таблет и капсули.

Најчесто се конзумираат со шмркање, орално (преку уста) и со инјектирање. На илегалниот пазар се продава во мала количина и во мали пластични, хартиени пакетчиња или пластични ќеси.

Кон крајот на 80-тите години во источна Азија (Филипини, Тајван, Кореја, Хонг Конг и Јапонија) се развива едно подрачје за опит на синтетичките дроги. Во 1989 година се разви една варијанта на метанфетаминот наречен мраз (ице), кој се среќава и под разни други имиња како што се стакло (glass), мет, брзина (speed), кристал, батушабу и слично.

Оваа дрога се пуши како крекот, а понекогаш се вшмркува или инјектира. Кај консуматорот развива екстремна зависност, а се јавуваат слични ефекти како и кај кокаинот кои траат подолго (2-24 часа). Кај консуматорот се јавува изразено насилничко однесување. Поради долготрајните ефекти, овој вид дрога брзо почна да се шири преку Хаваите, во Америка и Европа.

По престанување на дејството, кај консуматорот се јавува намален апетит, поспаност, брзо променливо расположение, тресење, грчеви, течење на носот, потење, ладни и топли бранови, зголемен крвен притисок. Можна е појава на кома, мозочен удар и смрт. Ефектите и дејството на метамфетаминот се исти како и кај амфетаминот.

1.4. Екстази

Во 1913 година, по хемиски пат, во германската фирма “МЕРК” е произведен дериват на амфетаминот наречен МДМА (екстази). Нивната злоупотреба почнува во доцните 70-ти и 80-ти години, што е поврзано со појавата на “рев” и “хипи” движењето. Подоцна се шири во Америка под името “adoi”, а потоа под името “екстази”. Екстазите се јавуваат во вид на капсули, прашок, а најчесто во вид на таблети, кои се во различни форми, боја и големина, и на кои има втиснато различни ознаки. Екстазите најчесто се користат орално (преку уста), но можно е и со инјектирање, вшмркување и пушење.

Најголеми производители на екстази се: Холандија и Полска, а во поново време Бугарија и други источноевропски земји. Во САД, Германија и други земји се вршени истражувања на дејството на екстазите врз човековиот организам, при што истражувачите констатирале дека екстазите дејствуваат врз мозокот предизвикувајќи намалено ослободување сератинин од мозочните клетки, што влијае врз промена на расположението, навиките за спиење, јадење, процесот на размислување и однесувањето, зголемен крвен притисок и зголемен пулс. Екстазите дејствуваат стимулативно, релаксираат, ги ослободуваат мускулите, го зголемуваат чувството за звук и допир, предизвикуваат појава на халуцинации, сосотојба на параноја, несоница и губење чувство за страв.

Дејството од екстазите се постигнува при употреба на доза од 75 до 100 мг. Ефектот се манифестира после 20 до 60 минути, а трае до неколку часови. При поголеми дози ефектите се нагласени. Помали дози можат да дават умерена еуфорија, следена со чувство на безгрижност и еден вид меѓусебна привлечност кај корисниците. Иако не е докажано дека екстазите делуваат како афродизијации, постои склоност кон зголемување на сексуалното задоволство, ја стимулира желбата за сексуална активност или ја зголемува сексуалната возбуда. МДМА го одложува оргазмот кај мажите и жените, а може да ја инхибира ерекцијата кај мажот.

Карактеристично за екстазите е тоа што не предизвикуваат физичка, но создават посебно изразена психичка зависност. Честото земање екстази кај консуматорот ги намалува пријатните ефекти кои подоцна исчезнуваат. И по оваа состојба консуматорите продолжуваат со земање на овој вид дрога.

По престанување на дејството на екстазите и поради претходно опишаната состојба кај консуматорот и непријатното чувство, проследено со главоболка, вртоглавица, депресија, се јавува грчење на мускулите, болка во грбот, измореност, мамурливост, несоница, амнезија, намален имунитет и слично.

Поголем број консуматори, екстазите ги употребуваат во комбинација, најчесто со канабис дрогите, а понекогаш со ЛСД и алкохолот. Овие комбинации се повеќе го загрозуваат консуматорот, а негативните ефекти по престанување на дејството од дрогите (комбинацијата) се зголемуваат.

Посебни опасности од хронична употреба на екстази се: можноста да дојде до труење, трајни оштетувања на мозокот и нервните завршетоци, мозочен удар, парализа, инфаркт, проблем со циркулацијата на крвта, оштетувања на црниот дроб и бубрезите, превисока температура поврзана со многу компликации, проследени со оштетувања и откажување на одредени органи и функции на човечкиот организам, инфекции на мочните канали (особено кај жените) глауком, епилепсија итн.

Забележителни ефекти од употреба на екстазите се: сува уста, играње на очите, главоболка, вртоглавица, мамурливост, измореност, несоница, промена на кожата, грчеви и болки во мускулите и долниот дел од грбот, губење апетит и изглед на нехранет човек.

Позната е една природна верзија на екстази која се нарекува “растителни екстази”. Тоа се таблети кои ги има во слободна продажба, а кои во својот состав содржат кофеин и ефедрата. Ефедрата е растение која расте во Кина и е позната повеќе од 2000 години. Ова растение се користело за лечење на дишните патишта. Активна состојка во билката ефедрата е ефедринот, кој го стимулира кардиоваскуларниот и централниот нервен систем. Во медицината се користи за лечење на астма.

Внесени во организмот, растителните екстази во поголема количина кај консуматорот предизвикуваат чувство на опуштеност, растрепереност, зголемена енергија и слично. По престанување на ефектите се јавува зголемена срцева работа и зголемен крвен притисок. Можно е и појава на срцев и мозочен удар и смрт.

Дериватот на амфетаминот МАМА се јавува во вид на капсули, прашок, течност, а најчесто во таблети (разни форми и дизајн). Дејствуваат врз мозокот и го намалуваат ослободувањето на

сератининот во мозочните клетки што влијае врз промена на расположението, навиките за спиење, јадењето и слично. Се пуши како крехот, создава екстремна зависност со слични ефекти како кокаинот, но траат подолго од 2-24 часа со изразено насилничко однесување.

Дејствуваат врз мозокот и го намалуваат ослободувањето на сератинин во мозочните клетки што влијае врз промена на расположението, навиките за спиење, јадењето, размислувањето и однесувањето, зголемен крехен притисок и пулс.

Екстазите делуваат стимулативно, релаксираат, ги ослободуваат мускулите, го засилуваат сетилото за слух и допир, појава на халуцинации, параноја, несоница, губење чувство на страв.

Ефектите присутни по престанок на дејствување на екстазите се непријатно чувство проследено со главоболка, вртоглавица, депресија, грчење на мускулите, болка на грбот, измореност, мамурливост, несоница, амнезија, намален имунитет и многу други проблем кои се изразени про предозираност (труење, оштетување на мозочни завршетоци, можен е мозочен удар, парализа и слично).

1.5. Халуциногени дроги

Халуциногените дроги спаѓаат во најстарите и најдобро познавани дроги кои се користаат заради нивната способност да ја променат човечката перцепција и расположение. Векови наназад, природните халуциногени дроги кои се наоѓаат во растенијата и габите, се користеле за религиозни, медицински и социјални цели. Во последно време се произведуваат бројни синтетички халуциногени дроги, кои по својот ефект врз човечкиот организам далеку ги надминуваат нивните природни оригинали.

Многу луѓе го користат овој вид на дрога бидејќи халуцинацијата го прави доживувањето на надворешниот и реалниот свет, изопачено и поинакво, благодареејќи на визуелните перцепции и изменетите состојби кај некои сетила што ги предизвикала халуциногената дрога. Овие дроги дејствуваат речиси на сите

психички функции, посебно на свеста, перцепцијата, мислењето, основното расположение и интелегенцијата, ги менуваат и во акутна состојба на интоксикација и често може да развијат склоност кон агресија, насилство и злосторства. Тие ја поттикнуваат возбуденоста на нервниот систем, предизвикуваат промени во расположението од еуфорија до депресија и агресивност. Ако се користат во поголеми количини може да предизвикаат делузии и визуелни халуцинации.

1.5.1. ЛСД

Во 1938 година Алберт Хофман вршејќи синтеза за некои супстанции кои ги лачат печурките, мајчиното зрно и пурпуреата добил диетиламид лизгерична киселина, синтетичка дрога позната како ЛСД. Влегува во групата на халуциногени дроги затоа што во микрограмски дози предизвикува состојба слична на психоза, на ментално заболување (душевные болести, лудило), која трае неколку часа.

Со консумирањето на ЛСД, се создаваат проширени зеници, зголемен крвен притисок, температуре и забрзан пулс, плитко дишење, течење на сецрет од носот, намален апетит, несоница, потење, сува уста и слично. За време на првиот час може да се почувствуваат визуелни промени (искривување на сликата која ја гледаат очите) и екстремни промени во однесувањето. Во тек на дејството, халуцинациите се поврзани со промената перцепција за големината и обликот на објектите, движењата, бојата, звукот или допирот. Консуматорот можно е да ја доживее состојбата “спуштање на боите и гледање на звуци”.

Ефектите од консумирањето ЛСД се непредвидливи. Тие зависат од количината на дрогата, личноста на консуматорот, неговото расположение и околината. Карактеристично за овој вид дрога се сензациите и чувствата кои се јавуваат кај консуматорот кои се подраматични за разлика од физичките знаци.

Карактеристично за оваа дрога е тоа што таа предизвикуваа “флешбек” состојба, која може да се трае од неколку дена до неколку месеци од последното земање на дрогата. “Флешбек” состојбата е потполно иста со состојбата кога е земена дрога, но само со пократко дејство.

1.5.2. Phencyclidin (PCP)

ПЦП е синтетичка дрога со анестетички и халуциногени својства. Се наоѓа во продажба од разни имиња РСР, ангелски прашак, магичен прашок, NOG и др., во вид на таблети, прашок или течност. Интоксикација со РСР е најсериозен синдром при злоупотреба на оваа супстанца. Параноја, непредвидливо виолентно однесување се најчести симптоми при употреба на РСР. Заради тоа чести се самоубиства, несреќни случаи и насилство кај лицата кои го употребуваат. Најчесто се внесува со пушење, така што се меша со марихуана или со тутун, но може да се внесе и интравенски, интраназално и орално.

На црниот пазар често се продава како замена за ЛСД или како вид на марихуана, без корисниците да знаат дека станува збор за РСР.

Од дозата која ја употребува лицето доживува аналгетско, стимулирачко или смирувачко дејство, како и халуциногено дејство. Фармаколошко дејство: Периферно симпатичко и антихолинергично и централно психотомиметичко и адренергично дејство. Полуживотот при употреба на ниски дози изнесува 45 минути, а при употреба на многу високи дози полуживотот на елиминација може да изнесува и до три дена, заради тоа што РСР се депонира во мозокот и масното ткиво. При употреба на многу високи дози, РСР може да се најде во крвта и урината и после 1 седмица, па и повеќе. Психо-физичката состојба на лицето кое употребува РСР зависи од количината на супстанцата која е внесена.

Клиничка слика. Според наведеното може да биде со следните симптоми: нистагмус, замаглен вид, некоординација. При повисоки

доза: хипертензија, дизартрија, атаксија, зголемен мускулен тонус, хиперрефлексија, саливација и потење. При уште повисоки дози се јавува покачена температура, агитација, грчеви на екстремитетите, опистотонус, конвузлии, повраќање, депресија на дишење, спoor, кома и смрт.

На психички план присутни се: некомуникативност, подоцна зголемена осетливост на дразби, “забрзување” на чувствата, еуфорија, видни и аудитивни халуцинации, депресонализација, а потоа депресија, раздраливост и параноја.

Дејството на 2-3 мгp РСР се јавува после 5 минути, максимум достигнува после 30 минути и трае 4-6 часа, а после 24-48 часа корисникот потполно се опоравува.

1.6. Канабиноиди

1.6.1. Марихуана

Најкористена дрога во светот и кај нас е марихуаната. Името го добила од португалскиот збор “маргуанго” што означува дел од едно растение, кое исечено и исушено, се пуши во цигара, лула или на друг начин. Овој вид дрога станала популарна во 30-тите години од XX век, особено за време на медиумските и владините кампањи во Америка. Таа, како билка е позната уште во стара Кина, и е запишана во медицинските книги пред 2700 години п.н.е., која во стара Индија е позната во аируведската медицина. Подоцна се шири во повеќе култури, во античка Грција, од каде се пренесува во Арабија и во земјите на Северна Африка, по што го зафаќа целиот свет.

Марихуаната се добива од растението канабис сатива кое кај нас во народот е познато под името коноп. Зборот коноп потекнува од грчкиот збор “киппари” што на грчки звучи како канаби, а во превод значи “стоечка вода”. Растението канабис сатива е билка од семејството “utricaceae”, подвид “cannaboides”, а потекнува од

Централна Азија. Денес ова растение се одгледува во повеќе делови од светот кое постојат различни имиња “*canabis sativa*”, “*cannabis indika*”, “*cannabis Americana*”, итн. Тоа е истото растение, кое според климатските услови и теренот на кој се одгледува е во различна форма и големина, а се разликува и по составот на психо-активните состојки. Силината на дрогата зависи од местото од каде потекнува, времето и начинот на собирање, деловите кои се користат, како и начинот на подготовка на дрогата.

Од растението канабис сатива се добиваат три видови дрога: марихуана, хашиш и хашишово масло. Марихуаната се добива со дробење, ситнење и сушење на листовите и цветовите од женското растение “канабис сатива”, односно со сушење и со ситнење на смолестите делови од растението. Секоја марихуана е со зелена боја, а по сушењето потемнува. Има непријатен наркотичен мирис, кој се зголемува со триење или горење, а вкусот е ароматичен и горчлив.

Овој вид растение кај нас се одгледува во најразлични начини: во саксии на балкони, во паркови и места скриени од случајни минувачи (мочуришта, планински делови итн.). Во источниот дел на Републиката се одгледува и на поголеми површини. Има случаи, ова растение да се одгледува и во оранжерији, каде растенијата се одгледуваат и се собираат ореку села година.

Кај нас марихуаната претежно се суши во импровизирани сушални, а помали количини се сушат со помош на листови од хартија во кои таа се пресува и суши на провев под сенка. Често тоа се прави со криење на тавани, а поголеми количини се сушат во објекти надвор од населено место.

Марихуаната се употребува преку пушење, со водено луле (“bong”) и во вид на цигара (чиста марихуана или помешана со тутун). Цигарата се нарекува џоинт (единица, двојка или тројка). Некои консуматори, марихуаната ја мешаат со храна или ја пијат како чај.

1.6.2.Хашиш

Растението канабис кое се огледува во тропските краишта лачи поголема количина смола, која се собира на најразлични начини и форми: прачки, плочки, табли, погачи, и други форми кои се пакуваат и се обележуваат на повеќе начини. Овој производ на канабисот е наречен хашиш. Името хашиш потекнува од зборот “hashishan” или во превод “цвакач на трева”. На арапски “хашиш” значи трева.

Најчесто хашишот се консумира со пушење, сам или помешан со тутун, поретко се меша со алкохол или опиум.

Хашишот не се добива од сите подрачја каде што расте канабисот а поради климатските услови кои имаат најголемо влијание растението да лачи смола. Најпогодни подрачја за одгледување се: Индија, Мала Азија, Египет и други земји на Блискиот и Далечниот Исток и некои делови на Америка. Според поднебјето и бојата, хашишот може да се нарекува “зелен Турчин”, “срвен Либанец”, “кафеав Мароканец”, “црн Авганистанец” и сл.

1.6.3.Хашишово масло

Хашишовото масло се добива по хемиски пат со екстракција во алкохол и редестилација на растението канабис сатива или на канабисовата смола. На тој начин се одвојува чистата смола од канабисот. Маслениот производ е во вид на темно и лепливо масло, и се консумира претежно пушење или во комбинација со алкохол и опиум. Еден од начините на користење е кога се нанесува една линија од хашишовото масло на хартија од обична цигара и така се пуши.

Овој производ е концентрат од канабис алкалоидите, која при користење има 10 пати посилно дејство врз организмот за разлика од хашишот.

1.6.4 Дејство на канабис дрогите

Најважна активна супстанција на чие дејство се должат ефектите на канабис дрогите е ТХЦ (tetrahydrocannabinol) супстанцијата. Од нејзината количина зависи и силината на ефектот на овој вид дроги. Од тоа може да се заклучи дека сите канабис дроги имаат исто дејство врз човечкиот организам, а интензитетот и силината зависи од концентрацијата на ТХЦ супстанцијата.

ТХЦ главно влијае врз ретикуларниот систем во мозокот, во кој се сместени центрите за емоција и свест. Затоа консуматорот на овие видови дрога ја губи ориентацијата во затворен простор, го губи чувството за далечина, длабочина и висина (ги доживува изменети), има забавено мислење и зборува неповрзано. Најкарактеристично е што мисловниот процес му е отежнат и има тешкотии во приспособувањето и согледувањето на реалноста. Многу истражувања покажале дека канабис дрогите имаат различно дејство врз консуматорот што зависи од неговото претходно расположение, друштвото и моменталната состојба. Повеќето автори констатирале дека дрогите кои содржат ТХЦ супстанција различно влијаат врз секој консуматор, што значи дека нејзиното дејство зависи и од индивидуата.

Карактеристично за дејството на ТХЦ супстанцијата врз мозокот е тоа што кај консуматорот се јавува состојба на психичка лабилност пред се кај редовните консуматори и е проследена со хронично токсични реакции на организмот. Најчести реакции се: променливо расположение, од радост и смеење до длабока тага со солзи во очите, неконтролирани движења, страв, зголемен апетит за јадење, кошмар, амнезија, вознемиреност, агресивност и слично. ТХЦ супстанцијата, која ја содржат овие видови дрога, има дејство врз повеќе органи кај човекот: мозокот и мозочната кора, центрите за свест и вегетативниот нервен систем. Бидејќи овие дроги кои содржат поголем процент канцерогени материји, пушењето на овие видови дроги предизвикува сушење на слузокожата на устата, дишните патишта и слично.

Преку дејството на ТХЦ супстанцијата се стимулира ослободувањето на серотонинот. Тој ги проширува крвните садови на коњуктивите, со што се јавува црвенило на очите кое лесно се препознава. Преку истото дејство се стеснуваат периферните крвни садови, се намалува циркулацијата на крвта поради што кај консуматорот се јавува студенило во нозете и рацете. Посебно опасно дејство ТХЦ супстанцијата има кај корисниците со слабо срце и со нарушување на срцевиот ритам, бидејќи се зголемува бројот на отчукувањата на срцето за 20 до 30 отчукувања.

Со последните испитувања во САД добиени се поточни податоци за дејството на ТХЦ супстанцијата врз човековото тело. Кога се пуши марихуаната, ТХЦ брзо влегува во крвта преку метаболизмот и ткивната апсорпција, се врзува со протеините во крвта и во рок од 14 секунди стигнува до мозокот, и истовремено се складира во ткивата, 20% од ТХЦ супстанцијата останува складирана во ткивата. Понекогаш потребни се 30 и повеќе дена за комплетно да се елиминира ТХЦ супстанцијата од ткивата на човечкиот организам.

Најчестото конзумирање на канабис дрогите, резултира со напуштање на физичката активност и незаинтересираност за социјалните проблем, недостаток на сексуална потреба, слаба комуникација, неподвижност, се развива психоза што влијае врз формирање на личноста и слично.

Покрај споменатите симптоми кај консуматорот има појава на сува уста, црвени солзави очи, тресење на рацете, треперење на јазикот. Најчестите болести кои произлегуваат од акутното дејство на обие дроги, според многу автори се манифестираат различно. Најчесто се зборува за хронично воспаление на горните дишни патишта, хроничен коњуктивитис и ризик за добивање рак на белите дробови.

Некои автори тврдат дека редовното користење на овие дроги влијае врз создавањето на хормоните кај мажите и жените. Кај жените се скратува менструалниот циклус, кај мажите се намалува бројот на сперматозоидите, а се зголемува патолошката спермена

форма. Некои автори тврдат дека овие дроги може да имаат и влијание врз плодноста. Но која е причината што овие дроги донесуваат неплодност, се уште не е докажано. (Г. Славица-Кнежевиќ – 2005)

2. Дрогите во Република Македонија

Употребата на разни стимулативни средства за добивање на сила или за подобрување на расположението била позната уште одамна. Таквите средства биле употребувани за вршење и на верски обреди заради што се споменуваат и во најстарите записи. Опиумот се споменува во хомеровата Одисеја како средство кое ја остранива тагата и кое правата се забораваат маките. Опиумот го употребувале и војниците за време на крстоносните војни, а практично, во секојдневниот живот на луѓето е вклучен во Иран, Индија и други земји од Блискиот Исток.

Се претпоставува дека во Европа опиумот го донеле војниците од крстоносните војни кога се враќале од Блискиот Исток, некаде во XIII век.

Богатата содржина на алкалоиди со изразено фармаколошко дејство била причина опиумот уште одамна да се употребува прво во народната, а подоцна и во научната медицина. Уште Херодот, Аристотел и Хипократ во своите книги пишуваат за својствата на опиумот како лек. Во Западна Европа се повеќе се употребува природниот морфин, а се одбегнуваат синтетските производи. Побарувачката на опиум во светот, а и кај нас е зголемена заради медицинска и немедицинска цел за неговата злоупотреба.

Македонија од одамешни времиња е познат производител на квалитетен опиум. Афионот, најмногу се одгледува по долината на реката Вардар и тоа на подрачјето на Велес, Кавадарци и во Источна Македонија: Струмица, Радовиш и Штип.

Според Туцаков, македонскиот опиум не е еден он најквалитетните, но е најквалитетен опиум во светот, бидејќи содржи најголем процент на морфин над 10% (обично 12-15%), а неретко и до 17%.

Што се однесува до злоупотребата, тешко може да се каже колкав е точниот број на лицата кои злоупотребуваат некој вид на

дрога и колку лица се зависни од дрогите. Сепак со сигурност може да се каже дека зависноста од дроги во светот а и кај нас е во силна експанзија.

Според Светската Здравствена Организација, во светот околу 25 милиони луѓе пушат марихуана. Во Америка околу 40% од студентите пушат марихуана, а околу 500.000 млади се хероиномани. Во “високите кругови” на Запад, честа е злоупотребата на разни стимулативни средства, а особено на кокаинот. Во последните години, во светот а и кај нас за одбележување е зголемувањето на бројот на млади кои употребуват синтетски дроги (крек, екстази, и др.). Тоа се претежно евтини дроги, но силно токсични.

Што се однесува до Република Македонија, до пред 20 години, зависноста од дроги не преставуваше некој позначаен проблем, ниту на медицински ниту на социјален план. Меѓутоа во последните десет, а особено во последните пет години, т.е. некаде од 1995 год. забележан е значителен пораст на бројот на зависници од разни психотропни супстанции.

Македонија, е традиционално голем произведувач на опиум, но се до крајот на шеесетите години не била регистрирана негова злоупотреба. За првпат во Македонија, поточно во Скопје, во 1969 год. биле регистрирани 13 зависници. Тоа секако била една од причините за во 1972 год. да се прифати препораката на Обединетите Нации и Светската Здравствена Организација, веќе да не се сади белосемен афион од кој алкалоидите се добиваат со засекување на чаурката, туку да се сади синосемен афион од кој алкалоидите се добиваат со екстракција на целата чаурка.

И покрај тоа што Македонија е подрачје каде што постојано бил присутен опиумот, дури во последните пет години се забележува нагол пораст на инциденцијата на зависници од дроги. Така ако во 1969 год. за првпат биле регистрирано 13 зависници, се до 1990 год. инциденцата беше околу околу 20-30 нови случаи годишно, за во текот на 1991 год. да бидат регистрирани 70 нови случаи, во 1992 год. – 100, во 1993 год. околу 250, во 1994 – 660 млади кои

дошле во контакт со дрогата, а според податоците во 1995 год. регистрирани се околу 700 нови зависници. А во 2001 год. се смета дека во Република Македонија има 3400 млади кои се зависници од хероин.(СВР - Куманово) Меѓутоа, на оваа бројка од регистрирани зависници мора да и се додаде и т.н темна бројка т.е. на секој регистриран зависник доаѓаат уште 5-10 нерегистрирани лица кои што дошле во контакт со дрогата. Со тоа се доаѓа до бројот од 12-15.000 млади кои злоупотребиле дрога (пробатори или експериментатори), но кои ако продолжат со земањето на дрога, во повеќето случаи би можеле да станат зависници.

Според досегашните сознанија, во Република Македонија најчесто присутни дроги се марихуаната и хероинот, со таа разилка што хероинот не се произведува кај нас, но доаѓа од надвор (Блискиот Исток) по турскиот и албанскиот пат, додека марихуаната се сади и во нашата земја, претежно во Источна Македонија, Охрид и Струга, но неретко се одгледува и во подрачјето на град Скопје, по околните бавчи, градините и приватните куќи, дури и во саксии на балконите на станбените згради. Освен марихуаната и хероинот, се почесто е присуството на кокаинот, повремено на ЛСД, а веќе не е реткост да се најдат и синтетските дроги – крек и екстаза.

Што се однесува до пациентите третирани во ЈЗО Психијатриска Болница “Скопје” – Скопје, примените пациенти, претежно се зависници од хероин и тоа од македонска националност и најчесто се “на шприц”, а Албанците, хероинот претежно го употребуваат преку пушење, дишење или вшмркување. Мал е бројот на пациенти кои на лекување доаѓаат поради злоупотреба на другите средства, а од нив пак, најчеста е марихуаната. Не смее да се занемари бројот на млади кои што злоупотребуваат лепапи, бои, растворувачи, бензин и други слични средства. Исто така, треба да се напомене и тоа дека поради употребата на халуциногените дроги, се почесто добиваме пациенти во психотична состојба.

Наглиот пораст на лицата кои злоупотребуваат и кои се зависни од дроги, секако загрижува, особено поради фактот, што многу

поголем од очекуваниот како и тоа што возраста на која што младите за првпат дошле во контакт со дрогата, постојано во опаѓање (15-16год. возраст), а се среќаваат веќе и случаи кога првиот контакт со дрога бил на возраст 10-12 години.

Причината за ваквата состојба може да се поврзе со поделбата на екс-Југославија, со затворањето на границите, а со тоа и на патиштата по кои што дрогата одеше на Запад, така што голем број на “туристи”, кои порано само ја поминува нашата територија, сега се задржуваат во Македонија, воспоставуваат контакти со уживателите и препродавачите на дрога во нашата средина и ја “лансираат својата стока”, доста успешно.

За да можат што полесно да ја лансираат дрогата во нашата средина, дилерите особено се трудат да воспостават контакти со младите, го користат нивното незнаење, дезинформираноста во однос на дејството и последиците од дрогите како и младешката љубопитност, па многу вешто ги вклучуваат во светот на дрогата, од кој што, ако навреме не се реагира излезот е тежок, а за некои дури и невозможен. Во ваквите нивни напори, во голема мерка им помага и состојбата на “неквалитетно живеење” во нашите модерни семејства, кои на децата не им даваат сигурност ниту чувство за позитивни и негативни вредности во животот, не им пружаат љубов и топлина, но ги опсипуваат само со бескорисни, скапи материјални добра. Освен тоа, во адолесцентниот период, децата се чувствуваат возрасни, се бунтуваат против авторитетите, одбиваат да го прифатат начинот на живеење на нивните родители и во барањето на нови емоционални дживувања, неадекватно водени од страна на своите родители, некои од нив започнуваат да земаат дрога. Освен тоа, последниве години и училиштата ја изгубија воспитната дејност која што порано во значителна мерка ја имаа, а ја задржаа претежно образовната. Така, младите своето слободно време и вишокот на енергија немаат каде и како адекватно и структурирано да го поминат. Тие се осамени, несреќни и беспомошни, имаат потреба да се вклучат и да припаднат на било

која и било каква група која ќе ги прифати, а зависниците тоа го прават многу вешто.

Дрогата пак, доведува до брзи промени во личноста на младите, се формира т.н. зависничка структура, со строго затворени граници. (Васкова, П. – 2001) За жал, кога ќе влезат во “царството на дрогата”, некои од младите бргу влегуваат и во царството на криминалот и злосторствата. Така, заболената единка бргу тоне кон дното, а со себе ги влече и другите членови од своето семејство. Семејството пак од своја страна, ваквата единка ја “одбележува”, тие се срамот од неа, ја сметат за одметник од своето семејство, за член кој им создава само проблем, член кој им го ремети мирот и “средениот” живот. Младата личност го чувствува тоа, се чувствува отфрлено и тоне во дрогата се повеќе и повеќе, започнува да живее само за да набави и употреби дрога, без да одбира средства и начин за да го оствари истото. Со текот на времето, младиот, и онака отфрлен од своето семејство, сосема ги прекинува врските со семејството и со околината, тоне во дрогата и од својот живот и од животот на најблиските прави пекол.

Значи, зависноста под дроги е тежок медицински, но уште повеќе и социјален проблем. Наглиот пораст на бројот на зависници но и на пробатори и експериментатори на дроги во Република Македонија е во брз раст и бара посериозен пристап и поголем ангажман во сферата на примарната превенција. Најпогодни места каде што може да стапи во контакт со младите личности и да се работи со нив како и со нивните родители се училиштата, поради што и превентивните програм потребно е да добијат видно и позначајно место во училишните програм. На младите мора да им се помогне да изградат квалитетен стил на однесување и на живеење, да им се помогне да ги пребродат сите младешки кризи и проблем. Мора да им се помогне полесно и со помалку тешкотии да го минат периодот на осознавање и да се научат правилно да го најдат своето место и максимално да ги искористат своите позитивни квалитети и способности. Така, младата индивидуа правилно водена, ќе биде отпорна и ќе ги отфрли сите настраности

па и употребата и злоупотребата на секаков вид на психотропни супстанции.

3. Дрогите во Куманово

Повеќе години наназад во светот, Европа и нашата Република постои тренд на зголемување на инциденција и преваленција на зависниците од опојни дроги. Се почесто се злоупотребуваат тешки и опасни дроги како што се: хероинот, кокаинот, ЛСД и други. Според согледувањата на Комисијата за опојни дроги врз основа на сериозни анализи во СЗО се предвидува во наредните десетина години уште поголем пораст на инциденцијата и преваленција на зависниците од опојни дроги. Овој тренд на рапиден пораст на инциденцијата и преваленција на зависниците од опојни дроги во Република Македонија, а во тие рамки и на територијата на Куманово, особено видлив во последните петнаесет години т.е. по распаѓањето на бившата Југословенска Федерација. Наши согледувања се дека еден нагол огромен скок на бројот на зависниците од опојни дроги на територијата на град Куманово има во текот на 1993 и 1994 година, после влошувањето на економските и политичките прилики на Балканскиот регион. Имено Куманово се наоѓа на крстопатот на трансверзалите Исток-Запад (Бугарија-Албанија) и Север-Југ (Грција-Србија) и порано преставуваше транзитно подрачје преку кое само се вршеше транспортот на опојните дроги кои што доаѓаа од Блискиот Исток, кон Западно-Европските земји. Со новонастанатата состојба т.е. со избувнувањето на воени дејствија на просторите на бивша Југославија, а со тоа и затварањето на границите со Југославија и Албанија, беше прекинат патот за транспорт, па почна пласман на опојните дроги на подрачјето на Република Македонија во поголемите градови, а меѓу најзагрозените стана Куманово, бидејќи сите патишта тука се вкрстуваат и наеднаш поголеми количини на опојни дроги се најдоа на овие простори и почнаа да се дистрибуираат помеѓу локалното население.

Наркотичната дрога хероин која потекнува претежно од Авганистан која се транспортира во Турција за обработување и потоа организирано или самостојно, по илегален пат и начин се превезува во Република Македонија која дел е наменет за европските земји,

додека дел останува за уживателите во град Куманово. Кокаинот се произведува во Колумбија, Боливија и Перу од листот КОКА, со помош на обработување се произведува кокаинот и како погоренаведено по илегален пат, повеќе преку воден пат преку Црна Гора, Грција, Албанија пристигнува во Куманово, додека растението Канабис Сатива во Балканските земји најмногу се произведува во Албанија која често преку Косово се транспортира во Куманово, но последниов период истото растение почнува да се одгледува и во Република Македонија но и во Куманово на кои сме сведоци на чести заплени од страна на полицијата.

Синтетските дроги според статистиките и информациите од повеќе институции е докажано дека се хемиски средства и дека се произведуваат во доброопремени лаборатории претежно во Бугарија, но не се исклучени и другите земји од регионот.

Во Републикава постојат законски одредби во врска со луѓето кои вршаат продажба, препродажба и на јавни места злоупотребуваат разни видови дроги.

Во кривичниот закон на Р. Македонија во член 215 и 216 поточно се утврдени казнените одредби за погоронаведените лица.

Еден дел од младите покажуваат сигнификантно поголем процент семејно и школско неприлагодување, невротски црти, па имитирајќи ги манирите на потрошувачкото општество на чии margins доспеале, некритички примајќи ги рефлексите од лажниот хипи сјај на живеење, во последните три децении, а посебно во подледните петнаесет години, практикуваат хедонистичка употреба на опојни дроги.

Новонастанатите општествено-политички и економски прилики, карактеристични за периодот на т.н. општествено-економска транзиција, од своја страна доведоа до регрутирање на огромна група “стечајни работници”, нагол пораст на бројот на невработените, пропаѓање на новонастанатите приватни фирми, со што уште повеќе се зголеми невработеноста. Сето тоа доведе до додатна појава на голем број социјални проблеми, директно или

индиректно причински поврзани со наглиот пад на стандартот на населението и реално рушење и обрзвреднување на системот на вредности. Сите овие негативни промени најдоминантно се манифестираат и оздразуваат врз семејството како основна клетка во општеството.

Наглиот пораст на бројот на зависници од опојни дроги на територијата на Куманово, иницираше поорганизирано, поспецифично и покомплексно пријдување во разрешувањето на овој проблем. Во тој контекст во месец Октомври 1996 година почна со работа специјализирана установа за превенција и лекување на зависниците од опојни дроги во Куманово – Центар за зависности.

На територијата на општина Куманово воглавно и скоро исклучиво се употребува хероин, една од најопасните т.н “тврди” дроги, а во исклучителни случаи хашиш, марихуана, кокаин и др.

Во периодот од Октомври/96 до Октомври/99 год. во Центарот за зависности во Куманово се третирани 170 зависници од опојни дроги.

Според извештајот на Медицинскиот Центар – Куманово – Невропсихијатриско одделение – Центар за зависности имаше едно истражување во кое беше опфатена група од 60 зависници од опојни дроги од кои 49 од машки пол или 81,67% и 11 женски или 18,33%, кај кои беа испитувани причините кои се доминантни за почетното земање на опјни дроги. Зависниците беа бирани по следните критериуми:

1. Адолесценти
2. Зависници на интравенска апликација
3. Интравенска апликација над една година
4. Чести рецидивисти
5. Деликвентно однесување (со најмалку едно кривично дело)

Одбраните зависници ги исполнуваат сите наведени критериуми.

Табела 1. Причини за појава на злоупотреба на опојни дроги на територија на град Куманово.

без причина(љуб опитност)	траума	дисфункционално семејство	егзистенцијално загрозено семејство
35 (58.33%)	7 (11.67%)	8 (13.33%)	10 (16.67%)

Од табелата 1 се гледа дека во 35 од испитуваните случаи, односно 58,33% не постои присуство на било каква траума, ниту психосоцијален стрес за појавата на злоупотреба на опојни дроги. При првото интервју кај овие адолесценти се добива податок дека почнале да користат опојни дроги од љубопитност.

Кај 7 адолесценти или 11.67% доминантен фактор кој условил апликација на опојни дроги е траумата. Во 8 случаи или 13.33% причински фактор за злоупотреба на дроги утврдивме дека е битисувањето во едно дисфункционално семејство со видливо нарушени интрасемејни односи.

Кај 10 случаи или 16.67% како доминантен фактор за појавата на зависност од опојни дроги се јавува егзистенцијалната загрозеност на семејството.

Табела 2. Траума како фактор за злоупотреба на опојни дроги

смрт на еден родител	смрт во потесно семејство	елементарни непогоди	тешка болест во семејството
3 (5%)	2 (3.33%)	1 (1.67%)	1 (1.67%)

Анализирајќи ја траумата како пресуден фактор кај овие 7 или 11.67% адолесцент-зависници од опојни дроги дојдовме до заклучок дека кај 3 или 5% како траума се јавува смртта на едниот родител ; кај 2 или 3.33% причина е смрт во потесното семејство (брат) ; кај 1 или 1.67% траумата била предизвикана од елементарна непогода (пожар во кој изгорела неговата куќа) и кај 1 или 1.67% во прашање е тешка неизлечива болест во потесното семејство како траума.

Табела 3. Дисфункционално семејство како фактор за злоупотреба на опојни дроги

семејство без еден родител	долго осуство на родители	алкохолизам и наркомани во семејството
6 (10%)	2 (3.33%)	5 (8.33%)

Во групата на психосоциални стресогени фактори, како причина за појава на злоупотреба на опојни дроги, се јавува дисфункционалното семејство. Кај 6 или 10% од адолесцентите, главна причина за злоупотреба на опојни дроги е егзистирање во семејството со еден родител ; кај 2 адолесцент или 3.33% еден од родителите не е перманентно присутен во семејството односно неговото отсуство е причина за почеток на злоупотреба на опојни дроги. Кај 5 или 8.33% испитаници утврдивме присуство на алкохолизам и злоупотреба на опојни дроги кај други членови на потесното семејство (татко, мајка, брат, сестра...).

Табела 4. Егзистенцијата загрозеност на семејството како фактор за злоупотреба на опојни дроги

родители – стечајци работници	невработени родители	социјално-материјална загрозеност на семејството
6 (10%)	4 (6.67%)	10 (16.67%)

Во психосоциалните стресогени фактори како посебна причина ја извдоивме се поактуелната денес егзистенцијалната загрозеност на семејството, која додатно ги обременува и влошува интрасемејните односи и допринесува за обезвредување на веќе изградениот систем на вредности и нарушување на родителскиот авторитет. Кај 6 односно 10% адолесценти-испитаници, отпуштањето од работа на нивните родители, односно стечајот како форма во транзицијата на општеството, устанонивме дека е доминантна причина за појава на злоупотреба на опојни дроги.

Невработеноста на родителите се јавува како доминантен фактор за злоупотреба на опојни дроги, кај 4 односно 6.67% испитаници. Кај ова група родителите воопшто не биле вработени, туку семејствата заради социјално-материјалната загрозеност примаат социјална помош.

Трет Дел

1. Правна рамка

2. Законите на РМ за Дрога

Според членот 216 од Кривичниот законик, на тема “Овозможување на употреба на наркотични дроги и психотропни супстанции”:

(1) Тој којшто наведува друг на уживање наркотични средства ќе се казни со затвор од три месеци до пет години

(2) Ако делото од став 1 е сторено спрема малолетник или спрема повеќе лица или предизвикало особено тешки последици, сторителот ќе се казни со затвор од една до десет години.

(Кривичен законик – 1999)

Пресметливост

Член 12

(1) Не е пресметлив сторителот кој во време на извршувањето на кривичното дело не можел да го сфати значењето на своето дело или не можел да управува со своите постапки поради трајна или привремена душевна болест, привремена душевна растроеност или заостанат душевен развој.

(2) Сторителот на кривично дело чија способност да го сфати значењето на своето дело и способноста да управува со своите постапки била битно намалена поради некоја состојба од став 1 може да се казни поблаго.

(3) Кривично е одговорен сторителот на кривично дело кој со употреба на алкохол, дроги или друг начин ќе се доведе во состојба во која не можел да го сфати значењето нма своето дело или да управува со своите постапки, ако пред да се доведе во таа состојба, делото било опфатено со неговата умисла или во однос на кривичното дело кај него постоела небрежност, а законот за такво дело предвидува кривична одговорност и за небрежност.

Задолжително лекување на алкохоличари и наркомани

Член 65

- (1) На сторител на кривично дело поради зависност од постојана употреба на алкохолни пијалоци, дроги и други психотропни супстанции кога постои опасност поради оваа зависност и натамс да врши кривични дела судот може да му изрече задолжително лекување.
- (2) Мерката од став 1 се извршува во установа за извршување на казна или во здравствена или друга специјализирана установа. Времето поминато во таква установа се засметува во казната.
- (3) При изрекувањето на условна осуда судот може на сторителот да му наложи лекување на слобода, доколку сторителот е согласен да се подложи такво лекување. Ако сторителот без оправдана причина не се подложи на лекување на слобода или лекувањето го напушти самоволно, судот може да определи да се отповика условната осуда или мерката на задолжително лекување на алкохоличари и наркомани присилно да се изврши во здравствена или во друга специјализирана установа.
- (4) Ако оваа мерка е изречена со условната осуда, може да трае најдолго две години.

Неовластено производство и пуштање во промет на наркотични дроги, психотропни супстанции и прекурсори

Член 215

- (1) Тој којшто неовластено произведува, преработува или нуди на продажба или заради продажба купува, држи или пренесува или посредува во продажба или купување или на друг начин неовластено пушта во промет наркотични дроги, психотропни супстанции и прекурсори, ќе се казни со зтвор од една до десет години.
- (2) Ако делото од став 1 го извршиле повеќе лица или сторителот на ова дело организирал мрежа на препродавачи или посредници, сторителот ќе се казни со затвор најмалку пет години.

- (3) Ако делото од став 1 го извршиле повеќе лица или сторителот на ова дело организира мрежа на препродавачи или посредници, сторителот ќе се казни со затвор најмалку пет години.
- (4) Тој којшто неовластено прави, набавува, посредува или дава на употреба опрема, материјал или супстанции за кои се знае дека се наменети за производство на наркотични дроги, психотропни супстанции и прекурсори, ќе се казни со затвор од една до пет години.
- (5) Сторителот од став 2, со исклучок на организаторот кој ќе го открие делото или ќе придонесе за неговото откривање, ќе се ослободи од казна.
- (6) Ако делото од овој член го стори правно лице, ќе се казни со парична казна.
- (7) Наркотичните дроги, психотропните супстанции и прекузорите и средствата за нивно правење, пренесување и растурање ќе се одземат.

Овозможување на употреба наркотични дроги и психотропни супстанции

Член 216

- (1) Тој којшто наведува друг на уживање наркотични дроги и психотропни супстанции или му дава наркотични дроги и психотропни супстанции да ги ужива тој или друго лице или ќе стави на располагање простории заради уживање наркотични дроги и психотропни супстанции или на друг начин му овозможува на друг да ужива наркотични дроги и психотропни супстанции, ќе се казни со затвор од три месеци до пет години.
- (2) Ако делото од став 1 е сторено спрема малолетник или спрема повеќе лица или предизвикало особено тешки последици, сторителот ќе се казни со затвор од една до десет години.
- (3) Наркотичните дроги и психотропните супстанции се одземат.

Перење пари и друга противправна имотна корист

Член 273

- (1) Тој којшто во банкарското, финансиското или друго стопанско работење ќе пушти со оптек, ќе прими, преземе, замени или раситни пари за кои знае дека се прибавени со трговија со наркотични дроги, трговија со оружје или со друго казниво дејство или на друг начин ќе прикрие дека потекнуваат од вакви извори ќе се казни со затвор од една до десет години.
- (2) Со казната од став 1 ќе се казни и тој којшто ќе пушти во продажба или во друг вид на промет имот, предмети од вредност или друга добра за кои знае дека се прибавени со трговија со наркотични дроги, трговија со оружје или со друго казниво дејство или на друг начин ќе се прикрие дека потекнуваат од вакви извори.
- (3) Тој којшто ќе го стори делото од ставовите 1 и 2, а бил должен и можел да знае дека парите и другата имотна корист се прибавени со казниво дејство, ќе се казни со парична казна или со затвор до три години.
- (4) Тој којшто делото од ставовите 1 и 2 ќе го изврши како член на група, банда или друго здружение што се занимава со перење пари и друга имотна корист, ќе се казни со затвор најмалку пет години.
- (5) Парите и другата непосредна и посредна имотна корист ќе се одземат, а ако одземањето не е можно поради нивното префрлање во странство, од сторителот ќе се одземе друг имот што одговара на нивната вредност.

Закон за кривична постапка

Член 506

За кривичните дела правење и пуштање во оптек фалсификувани пари, неовластено производство, преработка и продажба на опојни дроги и отрови, трговија со бело робје, производство и растурање на порнографски списи, како и за други кривични дела во поглед на кои со меѓународни договори се предвидува централизација на

податоците, судот пред кој се води кривичната постапка е должен, без одлагање, да ги достави до Министерството за внатрешни работи податоците за кривичното дело, за сторителот и правосилната пресуда.

3. Меѓународни Конвенции

Конвенција од Њу Јорк, 1961

Во 1961 година после разни меѓународни договори во врска со дроги прв пат е донесена Конвенција за Наркоманијата, договор во рамките на ООН. Со него се дефинираат супстанции кои треба да бидат под контрола и тоа во четири категории. Понатаму, штом Светската Здравствена Организација открие супстанца која тендира да биде злоупотребувана како дрога, слично на супстанциите од категорија 1 или категорија 2, тој наод треба да биде доставен до Комисијата за Наркотични Дроги, која ќе реши каде ќе биде таа додавена. Во оваа Конвенција до најситни детали се одредени култивацијата, производството, дистрибуција, трговија како и надзор на супстанциите под контрола распоредени во споменатите 4 категории. Конвенцијата забранува одгледување, производство, трговија и поседување на дроги наведени во категориите, освен ако тоа не е одобрено од власта. Особен акцент се става на контролата и превенцијата на недозволена трговија со дроги.

Со цел оваа контрола да биде како што е посакувана одредени се казнени мерки.

Член 36

1а. Секоја Членка да усвои такви мерки што секоја акција која се противи на допустите предвидени со оваа Конвенција да биде казнива, а сериозни престапи од тој вид да бидат казнувани со затвор или друг вид лишување од слобода.

16. Членките може да усвојат мерки како алтернативна или надополнување на затвор, третмани на рехабилитација, реинтеграција, социјална грижа или едукација.

Со оваа Конвенција се удрени темелите на денешната интернационална и интранационална борба против дроги.

Конвенции од Виена, 1971 и 1988

Пропишани се оттогаш уште две Конвенции, и двете во Виена во 1971 и 1988 година.

Во 1971 година Конвенцијата е проширена и за психотропни супстанции. Во 1988 година прописите се ревизирани и усовршени со цел да одговорат на совремието. Меѓу другото, како прекршочен чин се разгледуваат и поседувањето опрема за производство на дроги, знаење и прекутување на криминални дејствија од овој опсег, јурisdикција над криминалните дејствија како и екстрадикција на прекршителите.

Меѓународната заедница опасностите од злоупотреба на дроги ги гледа на повеќе полиња.

Прво, тука е штетата по здравјето на човекот. Не мал број на дроги оставаат трајни последици врз здравјето на корисникот. Исто така предизвикуваат и разни ефекти кои му пречат на човековото нормално општество.

Од друга страна илегалната трговија со дроги е високо профитабилен бизнис. За кратко време се доаѓа до големи суми пари. Државите и меѓународната заедница не можат да си дозволат криминални групи со толкава финансиска моќ која лесно може да се употреби во терористички и параджавни цели. Покрај тоа, толкав илегален промет во една држава ја поткопува нејзината економија и кредибилитет.

Од трета страна дејството на некои дроги ја намалува работоспособноста на луѓето, така што масовна употреба на истите би довела до слаба продуктивност.

Со овие меѓународни договори ефикасноста на државните системи против илегалната трговија е многукратно зголемена. Но тие сепак ги дават предвидените резултати. Злоупотребата на дроги е во постојан пораст скоро во сите земји кои се соочуваат со проблемот. Покрај тоа, острите криминални закони длабоко засечуваат во приватноста на луѓето, виновни и невини, па така се јавуваат се повеќе револтирани организирани групи за реформа на законите за злоупотреба на дроги.

4. Обиди за реформа на законите

Начинот на кој денешното целокупно општество се бори против злоупотребата на дрогите е од американско потекло. Уште во 1875 година американската нација е првата која имплементирала закон против употребата на опиумот.

Во духот на прохибицијата на алкохол од 30тите години, во 1931 година во САД се формира Федерално Биро за Наркоманијата на чело со Анслингер, наречена војна против дрогите. Овој човек бил несоодветен за оваа функција, судејќи по контрадикторноста на изјавите кои ги давал. Во 1937 година тој пред Американскиот Конгрес сведочел дека марихуаната е дрога која во најголема мера предизвикува насилност кај човекот. Во 1948 година, го изјавува спротивното, канабисот го прави човекот мирољубив и пацифистички, тврдејќи дека комунистите го користат канабисот да ја ослабнат Американската волја за борба.

Тактиката која САД ја застапувале била едноставна: ако нема промет од дроги, нема дрога. Сите дроги се ставени во илегалата, и бирото со своите напори ги бркало криминалците.

Тактиката која Реган ја нарекува “војна против дрогите” ја застапувале и Буш и Клинтон.

Европа ја прифаќа таа тактика во 1961 година. Но со тек на времето се развива и една поинаква перспектива кон овој проблем.

На шестата конференција за Европските министри за Правда во Стразбург, мај 1970 година е поднесена резолуција за декриминализација во која се вели:

- Добро да се разгледа можноста за политика која обврнува внимание кон следните принципи: решавањето на проблемите со злоупотреба на дрога бара координација помеѓу владините департменти, координација помеѓу медицинските органи, органите на извршна власт, социјалните органи, и меѓу другото, пружање на адекватни информации на јавноста. Решението, значи, не може да се изнајде само низ кривичен аспект.
- Треба да се направи разлика помеѓу помалку штетни форми на злоупотреба на дроги и други активности кои тежнеат кон промовирање на злоупотреба на дроги.
- Да проучи и одлучи дали треба да се направи разлика помеѓу различните дроги според нивната опасност, разлика која ќе се одрази во казните одредени од кривичниот закон.

Несодветноста на војната против дрогите Европа ја гледаме на повеќе места.

За разлика од САД каде приватноста не се цени воопшто, европејците неа ја стават на многу високо место. Додека во САД нарушувањето на приватноста е секојдневие, во Европа е тоа е тежок престап. Војната против дрогите, се вели, во голема мера ја нарушува приватноста на конзуматорите.

Натаму, за разлика од “општество без дроги” идеалот на САД, Европа е прагматична и трезна во тој поглед. Свесна дека дрогите се дел од оваа цивилизација и дека невозможно тие да бидат искоренети, таа се свртува кон намалување на последиците од употреба на дроги. Така е роден еден нов метод, наречен Намалување на Последиците. Имено, реално согледувајќи ги вистинските штети кои злоупотребата на дроги заедно со “војна против дрогите” ги нанесуваат врз индивидуите и општеството, министрите се сложуваат дека моменталниот третман носи повеќе штета отколку корист.

Бројот на консуматори на дроги постојано расте, што значи дека моменталната политика не ги исполнува очекувањата (општество без дроги).

Од друга страна, денес, корисници на дроги се луѓе од сите слоеви на општеството, а не криминалци какви што биле корисниците во триесетите години во САД, кога оваа политика се раѓала. Кривичното гонење на човек или дете кое инцидентно користело дрога може да има далеку понегативни последици отколку самото дрогирање.

Вирусот на СИДА многу бргу се шири помеѓу зависници од дрога кои истата ја инјектираат. Поради недостаток на шприцеви, еден ист е искористуван од повеќе луѓе. Еден од најчестите начини на пренесување на вирусот.

Холандскиот пристап

Холандија, следејќи го Европскиот дух се одлучила за средина помеѓу Американската “војна против дрогите” и ситуација “рај за наркомани”. Нивниот пристап е пред се- прагматичен. Земјата жестоко се бори против нелегална трговија со дроги, додека на зависниците им се обрнува посебно влијание тотално неагресивно(никакви репресивни мерки не се користат).

Уште во 1976 година со Опиумскиот Закон, Холандскиот пристап се дистанцира од пристапот на другите земји со тоа што во него се прави реска граница помеѓу лесни и тешки дроги. Натаму, се прави реска граница помеѓу употреба на дроги и користење на дроги. Со ова се овозможува заштита на зависниците, тие да не биваат третирали како тешки криминалци.

Тешки се казните за илегална трговија на било лесни или тешки дроги. Увозот или извозот на тешки дроги се третира како криминал и се казнува со затвор до 12 години.

Поседот на лесни дроги за лична употреба (помалку од 30 грама) се смета за прекршок, а не за цриминал, и се казнува со максимална казна до 1 месец. Од друга страна поседот на мали

количества на тешки дроги се третира како криминал и се казнува со затвор до една година.

Но, истрагите се фокусирани онаму каде му се причинува штета на општеството најмногу. Така во државата постои таканаречена “толеранција” на употребата на лесни дроги – поседот или продажбата на помалку од 30 грама лесни дроги не се предмет на истражувања и тужби. Во Амстердам мали количества на лесни дроги отворено се продаваат во кафулиња. Целта на оваа “толеранција” е корисниците на лесни дроги да не се ослонуваат на нелегални извори, односно да се доближат до главнината од општеството и одделат од криминалците дејствија кои произлегуваат од контактирање со дилери на тешки дроги. Истражувања покажуваат дека многу мал број на корисници на лесни дроги преминуваат на потешки.

Како резултат, уште во 1991 година бројот на хероинските зависници во Холандија е стабилизирани на 11 – 12 000, наспроти постојаниот пораст во САД и останатиот дел од светот. Многу мал е бројот на корисници на лесни дроги кои преминуваат на потешки. Корисниците на лесни дроги, од кои голем број се млади луѓе, се одделени од криминалните и илегални активности, не се третираат како криминалци со што им се подава рака на помош од страна на општеството, природна и есенцијална.

Оваквиот пристап е се повеќе прифаќан до Европските општества. Така Швајцарија и Велика Британија веќе превземаат чекори кон декриминализација на лесните дроги.

5. Превенција од злоупотреба на дроги

Зборот превенција доаѓа од латинскиот збор *praeventio* што во превод значи спречување на нешто непожелно (болест, кривична пријава и сл.) или предвремена заштита.

Имајќи го предвид терминот превенција при злоупотреба на дроги се разбира доаѓа до превенција или пред да се случи употреба на штетни опијати по животот на луѓето.

Во сите земји во светот постојат установи кои се во склоп на државата или при Министерството за здравство, но постојат и невладини организации кои се занимаваат со превенција на луѓето. Таквите установи постојат и кај нас во Македонија, во неколку градови почнувајќи од Скопје и во неколку други градови вклучувајќи го и Куманово.

Оваа програма во Куманово се спроведува и од страна на државата односно Министерството за здравство преку психијатриската болница во Куманово која го има својот центар во населбата Гоце Делчев каде постои центарот за метадон, и се вклучени во програмата за зависниците на дрога.

Центарот за метадон е отворен во 2005 година, и во овој центар зависниците се вклучени во две програм:

1. Првата програма е Метадонската терапија која започна од август 2005 година.
2. Втората програма е Детоксикација без метадон која започна од мај 2006 година.

Во овој центар се вработени: лекар, медицински сестри, психолог и социолог.

6. Метадонска терапија

6.1 Што се подразбира под метадон?

Метадонот е синтетска дрога од групата на опиоиди, која била за првпат употребена при третманот на зависност од опијатни дроги во САД во 1960-те. Метадонот е лек само кога е препишан од доктор на медицина на одредено лице кое метадонот ќе го зема исклучиво на начин и во дози кои му ги препорачува докторот.

Поради својот висок потенцијал за злоупотреба и развивање на зависност, метадонот го дефинираме едновремено и како лек и како дрога.

Поради тоа метадонот често се злоупотребува, така што незаконски се продава од неовластени лица, често од лица кои се на третман со метадон, се зема во поголеми дози или со инјектирање, дури кога станува збор за таблети. Притоа висок е ризикот од предозирање, оштетување на вените и др.

Одржувањето со метадон е најпроверуваните терапевтски модели на полето на злоупотреба на дроги и сеуште продолжува да биде предмет на бројни дискусии и да предизвикува професионални и политички контраверзи, иако бројните истражувања во светот покажувале позитивни терапевтски резултати, гледани преку следните параметри: намалеан злоупотреба на опијатната дрога, намалени криминални активности, финансиска исплативност, подобро физичко и психичко здравје и социјално функционирање.

Во светот под ова терапија се 500.000 лица од кои 300.000 во Европа и 180.000 во САД, и околу 20.000 во Австралија.

Главна цел е да се намалат здравствените, социјалните, економските и законските последици од употреба на опијатни дроги, за индивидуата и општеството.

Дозата на метадонот не е иста за сите лица зависници од хероин.

За некои доволно се и само 5-10 мгр дневно, а за другите односно најголемиот број на лица на третман со метадон оптималната дневна доза се движи помеѓу 60-120 мгр. Метадонот најчесто се внесува преку уста (орално).

Табела 1: Бројот на зависниците кои се вклучени во метадонската терапија во 2005 год., Куманово

Година - 2005							
Месец	Вкупен број	Машки %	Женски %	Примени		Испишани	
				М	Ж	М	Ж
Август	37	94.6	5.4	/	/	/	/
Септември	36	94.6	5.4	4	/	/	/
Октомври	40	94.6	5.4	2	/	/	/

Според табелата број 1 во 2005-тата година, бројот на запишани зависници се движи од 36 до 40 лица. Бројот на машките лица е поголем и изнесува 94.6% од вкупниот број, а 5.4% се лица од женскиот пол. Во месец септември има евидентирано дека се запишани 4 нови лица, во октомври уште 2 лица, сите од машкиот пол. Испишани лица нема.

Табела 2: Бројот на зависниците кои се вклучени во метадонската терапија во 2006 год., Куманово

Година - 2006							
Месец	Вкупен број	Машки %	Женски %	Примени		Испишани	
				М	Ж	М	Ж
Јануари	47	91.5	8.5	3	/	1	/
Февруари	49	91.8	8.2	2	/	5	1
Март	45	92.3	7.7	3	/	1	/
Април	47	93.6	6.4	3	/	1	/
Мај	47	93.6	6.4	3	1	3	1
Јуни	47	93.6	6.4	1	/	5	/
Јули	45	93.3	6.7	2	/	2	/
Август	45	93.3	6.7	2	/	2	/
Септември	45	93.3	6.7	4	/	2	/
Октомври	47	93.6	6.4	3	/	1	/
Новември	49	93.8	6.2	1	/	3	/
Декември	47	93.6	6.4	5	1	/	/

Кога би ја анализирале табелата број 2 што се однесува за 2006-тата година, можеме да го забележиме дека бројката на зависниците е зголемена во однос на претходната година (2005) и дека во ова година бројката на лица зависници од наркотични средства се движи од 45 до 49 лица. Најголем број евидентирани зависници има во месеците февруари и ноември - 49 лица. И овде бројот на машките зависници е поголем во однос на женските.

Во јануари се примени, т.е. запишани само 3 машки и испишано е едно лице исто така од машкиот пол. Во февруари примени се две машки лица а испишани се 5 машки и едно женско лице. Во март примени се 3 лица од машкиот пол, а испишано е едно лице исто така од машкиот пол. Случајот е ист и во месец април. Во месец мај примени се 3 машки и едно женско лице и исто толку се испишани. Во месец јуни примено е само едно машко лице а испишани се 5 лица од машкиот пол. Во јули се примени 2 машки и исто толку се испишани. Ист е случајот и во месец август. Во месец септември се примени 4 машки лица а се испишани 2 лица исто така од машки пол. Во октомври примени се 3 лица од машки пол а испишано е едно лице. Во ноември примено е само едно машко лице а испишани се 3 машки лица. Во декември примени се 5 машки лица и едно женско лице, а испишани зависници нема.

Табела 3: Бројот на зависниците кои се вклучени во метадонската терапија во 2007 год., Куманово

Година – 2007							
Месец	Вкупен број	Машки %	Женски %	Примени		Испишани	
				М	Ж	М	Ж
Јануари	53	92.5	7.5	5	/	/	/
Февруари	58	93	7	5	1	5	/
Март	59	91.5	8.5	6	/	2	1
Април	62	93.5	6.5	3	/	2	/
Мај	62	93.5	6.5	7	/	2	/
Јуни	67	94	6	5	/	4	/
Јули	68	94.1	5.9	4	/	4	/
Август	68	94.1	5.9	2	/	4	/
Септември	66	93.9	6.1	3	/	/	/
Октомври	69	94.2	5.8	5	/	5	/
Новември	69	94.2	5.8	4	/	2	/
Декември	71	94.4	5.6	1	/	1	/

Кога би ја погледнале табелата број 3 за 2007-тата година, можеме да го констатираме дека бројката на зависниците е зголемена во однос на претходната година и дека во ова година бројката се движи од 53 до 71 лице. Најголем број евидентирани зависници има во месец декември-71 лице, а најмал е во првиот месец-53 лица. Исто така можеме да забележиме дека во ова година има намалување на зависниците од женскиот пол. И овде бројот на машките зависници е поголем во однос на женските .

Во јануари се примени, т.е. запишани вкупно 5 машки а испишани лица нема. Во февруари примени се 5 машки лица и едно женско, а испишани 5 машки. Во март примени се 6 лица од машкиот пол, а испишани се 2 од машкиот пол и едно лице од женскиот пол. Во наредните месеци, до крајот на годината, нема запишани и испишани женски зависници од наркотични средства. Во април примени се 3, испишани се две лица. Во месец мај примени се 7 машки лица и испишани се две. Во месец јуни примени се 5 машки лица а испишани се 4 лица. Во јули се примени 4 машки и исто толку се испишани. Во август примени се 2 лица а испишани се 4 лица. Во месец септември се примени 3 машки лица. Во октомври примени се 5 лица од машки пол и испишани се исто толку. Во ноември примено се 4 лица а испишани 2 лица. Во декември примено е само едно лице и испишано исто толку.

Табела 4: Бројот на зависниците кои се вклучени во метадонската терапија во 2008 год., Куманово

Година - 2008							
Месец	Вкупен број	Машки %	Женски %	Примени		Испишани	
				М	Ж	М	Ж
Јануари	71	94.4	5.6	2	/	1	/
Февруари	72	94.4	5.6	2	/	/	/
Март	71	94.4	5.6	/	/	1	/
Април	70	94.2	5.8	1	/	/	2
Мај	69	94.2	5.8	3	/	/	/
Јуни	72	94.4	5.6	1	/	5	/
Јули	68	94.1	5.9	2	/	/	/
Август	70	94.2	5.8	2	/	/	/
Септември	72	94.2	5.8	3	/	1	/
Октомври	74	94.5	5.5	2	/	1	/
Новември	75	94.2	5.8	/	/	2	1
Декември	72	95.8	4.2	2	/	2	/

Според табелата број 4 во 2008-тата година, можеме да го констатираме дека бројот на зависниците е зголемен во однос на 2007 година. Таа бројка се движи од 68 до 75 лица. Најголем број евидентирани зависници има во месец ноември-75 лица. Исто така можеме да забележиме дека во оваа година воопшто нема запишани, т.е. примени зависници од женскиот пол. И овде бројот на машките зависници е поголем во однос на женските.

Во февруари, јули и август состојбата е идентична, односно примени се само две машки лица од машки пол, а испишани лица

нема. Во јануари и октомври примени се две лица од машки пол, а е испишано едно машко лице. Во март нема примени нови лица, а испишано е едно лице од машки пол. Во месец април, испишани се вкупно 2 лица и тоа од женскиот пол, а примено е едно машки лица. Во мај се запишани 3 лица.

Во септември 3 лица а испишано е само едно лице. Во октомври запишани се две лица од машки лица а испишано едно лице. Во ноември се испишани 2 машки лица и едно женско лице. Во декември има примено 2 и испишани 2 лица.

Табела 5: Бројот на зависниците кои се вклучени во метадонската терапија во 2009 год., Куманово

Година - 2009							
Месец	Вкупен број	Машки %	Женски %	Примени		Испишани	
				М	Ж	М	Ж
Јануари	72	95.8	4.2	2	/	2	/
Февруари	74	94.5	5.5	2	/	4	/
Март	72	94.5	5.5	/	/	/	/
Април	72	94.4	5.6	3	/	1	/
Мај	74	94.5	5.5	/	/	2	1
Јуни	71	95.7	4.3	5	/	2	/
Јули	74	95.9	4.1	10	/	1	/
Август	83	96.4	3.6	3	/	1	/
Септември	70	95.7	4.3	3	/	16	/
Октомври	76	96	4	4	1	6	/
Новември	75	94.6	5.4	8	/	/	/
Декември	83	95.2	4.8	7	1	/	/

Кога би ја анализирале табелата број 5 што се однесува за 2009-тата година, можеме да го констатираме дека бројката на зависниците повторно е зголемена во однос на претходните години и дека во ова година бројката се движи од 70 лица до 83 лица. Најголем број евидентирани зависници има во месеците декември и август. Исто така можеме да забележиме дека во ова година има намалување на зависниците од женскиот пол. И овде бројот на машките зависници е поголем во однос на женските.

Во месец јануари се примени,т.е. запишани вкупно 2 машки лица и испишани исто толку.Во февруари примени се 2 машки лица, а испишани 4 машки лица.Во март нема ниту примени ниту испишани зависници.Во април примени се 3,испишано е едно машко лице. Во месец мај примени зависници нема,а испишани се 2 машк ии едно женско лице.Во месец јуни примени се 5 машки лица а испишани се 2лица.Во јули се примени се 10 машки зависници,а испишано е едно лице.Во август примени се 3 лица а испишани се едно лице.Во месец септември се примени 3 лица а испишани 16 машки лица. Во октомври примени се 4лица од машки пол, 1 лице од женски пол а испишанои се 6 лица од машки пол.Во ноември примени се 8 лица.Во декември се примени 7 лица од машки пол и едно леце од женски пол а испишани зависници нема.

Табела 6: Бројот на зависниците кои се вклучени во метадонската терапија во 2010 год., Куманово

Година – 2010							
Месец	Вкупен број	Машки %	Женски %	Примени		Испишани	
				М	Ж	М	Ж
Јануари	91	94.5	5.5	4	/	6	1
Февруари	89	95.5	4.5	5	/	/	/
Март	94	95.7	4.3	2	/	10	/
Април	86	95.3	4.7	3	/	6	1

Кога би ја анализирале табелата број 6 што се однесува за 2010-тата година, можеме да го констатираме дека бројката на зависниците повторно е зголемена во однос на претходните години и дека во ова година бројката се движи од 86лице до 94 лица.Најголем број евидентирани зависници има во месеците јануари и март. И овде бројот на машките зависници е поголем во однос на женските .

Во месец јануари се примени,т.е. запишани вкупно 4 машки лица а испишани се 6 машк ии едно женско лиоце.Во февруари

примени се 5 машки лица. Во март ппримени се 2 машки лица а испишнани се 10 машки лица. Во април примени се 2 а испишани се едно машко лице. Во месец мај примени зависници нема, а испишани се 6 машки и едно женско лице.

7. Детоксикација

Детоксикацијата преставува тераписка метода со која се цели да едно лице кое хронично употребува дрога се детоксицира (исчисти) и се доведе во состојба без дрога, односно во состојба на апстиненција.

Денес во светот постојат две групи на детоксикациони програми:

- Детоксикација со субституциона терапија
- Детоксикација без примена на субституциона терапија

Без разлика која терапија ќе се примени, за двете е карактеристично што траат кратко. За успешни детоксикациони програми се сметаат оние кои се по ова прва фаза на дополнети со бројни програми за одржување на постигнатата абстиненција, превенција на рецидив и други.

1. Субституциона терапија (агонистичка фармакотерапија) е терапија на надоместување со агонисти, агонист – асистирани терапија се дефинира како давање препишана психоактивна супстанца, фармаколошки поврзана со она што ја предизвикало зависноста и подмедицинска супервизија, на лицата што се зависни од психоактивна супстанца, а за да се постигнат дефинирани цели во третманот.

Во светот актуелно се користат следниве фармаколошки супстанции за субституциона терапија на опијодната зависност како што се: метадон, бупренофин, дихидрокодеин, морфин кој полека се ослободува и самиот хероин.

Скоро во сите земји членки на Европската Унија се применува еден вид на субституциона терапија, притоа што во над 90% од сите случаи се применува метадон, освен во Франција каде што доминира бупренофринот.

2. Без примена на субституциона терапија – основна задача на овој вид терапија е разрешување на симптомите на физичка абстиненцијална криза. Овие симптоми траат од 07-15 дена а потоа полка исчезнуваат во наредниот период од една недела. Во ова терапија се користат лекови кои имаат за цел да помогнат за чистење на организмот од дрогата и подобрување на апетитот како што се инфузии, витамин и тоа во високи дози, за смирување на синдромот на болка (аналгетици), за предизвикување на сон, за разрешување напнатноста, нервоза, нерасположението и др.

Кога пациентот прима лекови мора истовремено да примени психо и социо терапија која продолжува и по завршувањето на третманот со лекови, во спротивно не ги дава очекуваните резултати.

8. Улогата на МВР – СВР Куманово во превенцијата

Со превенција исто така се занимава и полицијата односно секторот за превенција при СВР Куманово. Тие одржуваат предавања во сите средни училишта во градот со нивната програма да придонесуваат и да ги информираат младите за последиците од ова појава. Овие предавања беа под слоганот “Спорт ДА дрога НЕ”, со цел да ги мотивираат младите што повеќе да се вклучат во спортскиот живот и да се стојат настрана од девијантните појави.

Оваа предавања беа одржувани од стручни лица коишто работат во СВР Куманово. Во овие предавања беа спомнати сите работи што се поврзани со ова појава, почнувајќи од тоа што всушност значи поимот дрога, продолжувајќи со видовите на дроги, нивното делување во физичкиот и психичкиот аспект, и сето тоа беше прикажано преку видео приказите кај младите во разни земји низ светот. Потоа стручните лица им дадоа совети на учениците како да се снаоѓаат при такви ситуацииво друштво со тие луѓе како и кога се сами во некои тешки моменти во нивниот живот.

Притоа доколку тие среќаваат такви девијантни појави во општеството им беше објаснето каде можаат да се ориентираат за да ги пријавуваат овие случаи.

Сето тоа привршуваше со фудбалски натпревар меѓу учениците каде во нивните дресови пишуваше “Спорт ДА дрога НЕ”, беа поделени неколку брошури за значењето на злоупотреба на дрога како и присуството на голем број гости меѓу кои и функционери од општината на чело со градоначалникот.

Табела бр.1: Број на зависници во Куманово, според пол, национална структура, старост, социјален статус и други, регистрирани до 31.12.2007 година

Град		Куманово
Вкупно		788
Пол	Машки	708
	Женски	80
Националност	Македонци	497
	Албанци	186
	Др. националности	105
Старост	До 15 год.	1
	Од 15 до 18 год	7
	Од 18 до 20 год	31
	Од 20 до 25 год	111
	Од 25 до 30 год	270
	Над 30 год	368
Социјален статус	Вработени	64
	Невработени	724
Зависници	Марихуана	319
	Хероин	382
	Друго	84
КД извршени од зависници	КД против животот	4
	Кд од имотни деликти	85
	КД од сообраќај	3
	Останати КД	86
Починати		3
Прекршоци		186

Од ова табела можеме да констатираме дека на крајот на 2007 година, во Куманово се регистрирани вкупно 788 наркозависници, од кои 708 се припадници на машкиот пол, а 80 на женскиот пол. (СВР – Куманово). Што се однесува до националниот идентитет, од вкупниот број зависници 498 се Македонци, 186 се Албанци, а 105 други националности. Во врска со старосната граница, најголем број зависници се над триесет години чија бројка изнесува 368

лица; потоа следуваат лицата од 25 до 30 год.-270 лица; по нив следуваат лицата на возраст од 20 до 25 год.-111 лица; од 18 до 20 години регистрирано е 31 лице; од 15 до 18 год. регистрирани се 7 лица и регистрирано е едно лице на возраст од 15 години.

Од вкупната бројка регистрирани зависници може да се забележи дека 724 се невработени лица, а 64 лица од нив се вработени.

Во врска со видот на наркотичните средства што ги употребуваат зависниците можеме да видиме дека тие најмногу употребуваат хероин 382 лица, марихуана употребувале 318 лица; а останати дроги 84 лица. Криминални дела извршени од зависници вкупно има направено 178 од кои 4 се КД против животот, 3 се од сообраќај, 85 се од имотни деликти и 86 се останати криминални дела.

Регистрирано е дека починале 3 лица и има направено вкупно 186 прекршоци.

Табела бр.2: Број на зависници во Куманово, според пол, национална структура, старост, социјален статус и други, регистрирани до 31.12.2008 година

Град		Куманово
Вкупно		816
Пол	Машки	732
	Женски	84
Националност	Македонци	519
	Албанци	186
	Др. националности	111
Старост	До 15 год.	1
	Од 15 до 18 год	8
	Од 18 до 20 год	33
	Од 20 до 25 год	127
	Од 25 до 30 год	276
	Над 30 год	371
Социјален статус	Вработени	64
	Невработени	752
Зависници	Марихуана	326
	Хероин	402
	Друго	88
КД извршени од зависници	КД против животот	10
	Кд од имотни деликти	76
	КД од сообраќај	3
	Останати КД	25
Починати		2
Прекршоци		71

Од ова табела можеме да забележиме дека на крајот на 2008 година, во Куманово се регистрирани вкупно 816 наркозависници, од кои 732 се мажи и 84 жени. Што се однесува до националниот идентитет, од вкупниот број зависници 519 се Македонци, 186 се Албанци, а 111 други националности. Во врска со старосната граница најголем број зависници се над триесет години чија бројка изнесува 371-но лице; потоа следуваат лицата од 25 до 30 год.-276

лица; по нив следуваат лицата на возраст од 20 до 25 год.-127 лица; од 18 до 20 години регистрирани се 33 лица; од 15 до 18 год. регистрирани се 8 лица и регистрирано е едно лице на возраст од 15 години.

Од вкупната бројка регистрирани зависници може да се забележи дека 752 се невработени лица, а 64 лица од нив се вработени.

Во врска со видот на наркотичните средства што ги употребуваат зависниците можеме да видиме дека тие најмногу употребуваат хероин 402 лица, марихуана употребувале 326 лица; а останати дроги 88 лица. Криминални дела извршени од зависници вкупно има направено 114 од кои 10 се КД против животот, 3 се од сообраќај, 76 се од имотни деликти и 25 се останати криминални дела.

Регистрирано е дека има починато 2 лица и има направено вкупно 171 прекршок.

Табела 3: Број на зависници во Куманово, според пол, национална структура, старост, социјален статус и други, регистрирани до 31.12.2009 година

Град		Куманово
Вкупно		845
Пол	Машки	759
	Женски	86
Националност	Македонци	534
	Албанци	193
	Др. националности	118
Старост	До 15 год.	1
	Од 15 до 18 год	13
	Од 18 до 20 год	35
	Од 20 до 25 год	138
	Од 25 до 30 год	282
	Над 30 год	377
Социјален статус	Вработени	69
	Невработени	776
Зависници	Марихуана	345
	Хероин	411
	Друго	89
КД извршени од зависници	КД против животот	15
	Кд од имотни деликти	119
	КД од сообраќај	10
	Останати КД	40
Починати		3
Прекршоци		45

Од ова табела можеме да констатираме дека на крајот на 2009 година, во Куманово се регистрирани вкупно 845 наркозависници, од кои 759 се мажи и 86 жени. Што се однесува до националниот идентитет, од вкупниот број зависници 534 се Македонци, 193 се Албанци, а 118 други националности. Во врска со старосната граница најголем број зависници се над триесет години чија бројка

изнесува 368 лица; потоа следуваат лицата од 25 до 30 год.-282 лица; по нив следуваат лицата на возраст од 20 до 25 год.-138 лица; од 18 до 20 години регистрирани се 35 лице; од 15 до 18 год. регистрирани се 13 лица и регистрирано е едно лице на возраст од 15 години.

Од даденава табела можеме да видиме дека 776 лица биле невработени , а 69 лица биле во работен однос..

Во врска со видот на наркотичните средства што ги употребуваат зависниците, можеме да видиме дека тие најмногу употребуваат хероин 411 лица, марихуана употребувале 345 лица; а останати дроги 89 лица. Криминални дела извршени од зависници вкупно има направено 184 од кои 15 се КД против животот, 10 се од сообраќај, 119 се од имотни деликти и 40 се останати криминални дела.

Регистрирано е дека има починато 3 лица и има направено вкупно 45 прекршоци.

9. Улогата на МТСП - Дневен центар Куманово во превенцијата

Исто така и во овој центар се врши превенција на луѓе кои употребуват или употребуваат опојни дроги. Дневен центар за корисници на дрога и нивни семејства во Куманово е отворен во први декември 2004 година. Почетна бројка со која почнува да работи Дневниот центар е 13 зависници. Во текот на 2004 година се работи на информирање преку медиумите дека постои отворен Дневен центар. Во 2005 година бројката на зависници се зголемува и достигнува бројка од 45 зависници. Од вкупната бројка која е варијабилна, како постојани корисници кои целодневно се на третман останува од 23-25 корисници. Другите корисници или не го прифаќаат третманот или одат на отслужување на затворска казна.

2006	2007	2008	2009	2010
40 корисници	44 корисници	35 корисници	33 корисници	27 корисници

Дневниот центар контактира и има соработка со: Невладини организации (ХОПС), Црвен крст, Медисцински центар, Полиција, основни и средни училишта.

Сите редовни корисници се на метадонска терапија. Според националноста корисниците се 70% Македонци, 25% Албанци и 5% Роми и други.

Според возраста на корисниците, таа се движи од 18-45 години. Малолетници не го посетуваат Дневниот центар, туку доаѓаат со родителите на разговор. Работа со родители има посотојано и како посета во нивни домови и работилници со родители.

Најголем допринос е испраќање во Рето центар во Загреб и Скопје, каде има и вработувања.

Четврти Дел – Методологија на истражување

1.1 Методи, техники и инструменти на истражување

За ова истражување е користен *дескриптивен метод* на работа.

1.2. Техники кои се употребени:

- Анализа на педагошко- социјална документација ;
- Интервју со вработените во Центарот за Социјална работа во Куманово;
- Анализа на документација од Центарот за зависности во Куманово.

1.3. Инструменти кои се употребени:

- Педагошко-социјално досие на испитаниците.

2. Време и место на истражувањето

Истражувањето е спроведено во Центарот за Социјална работа во општина Куманово во период од 25. 09. 2009 до 03.10.2009 година.

3. Популација и примерок

Во текот на истражувањето беа опфатени 110 испитаника регистрирани во Центарот за Социјална работа во општина Куманово.

4. Статистичка обработка на податоците

Добиените податоци од истражувањето беа групирани и обработени, при што е користена дескриптивна статистика. Добиените резултати се изразени во релативен процентуален однос.

5. Истражуваниот примерок

Со оглед на тоа што за секое истражување неопходно е да се определи популацијата која ќе се вклопи во истражуваниот прашалник, битно е да се изврши операционализација на истражуваната популација и да се дефинира со сите карактеристики што се бараат во истражувањето.

Така, предмет на истражување на нашиот труд е да се испитуваат 110 испитаници, регистрирани во Центарот за Социјална работа во општина Куманово.

6. Карактеристиките на истражуваната група

Значајно е да се истакне дека изборот на истражуваната група се определува на тој начин што во истражувањето се опфатени регистрираните зависници во Центарот за Социјална работа односно Центарот за зависности во Куманово во периодот од 25.09.2009 до 03.10.2009. Вкупно во истражувањето се опфатени 110 испитаници.

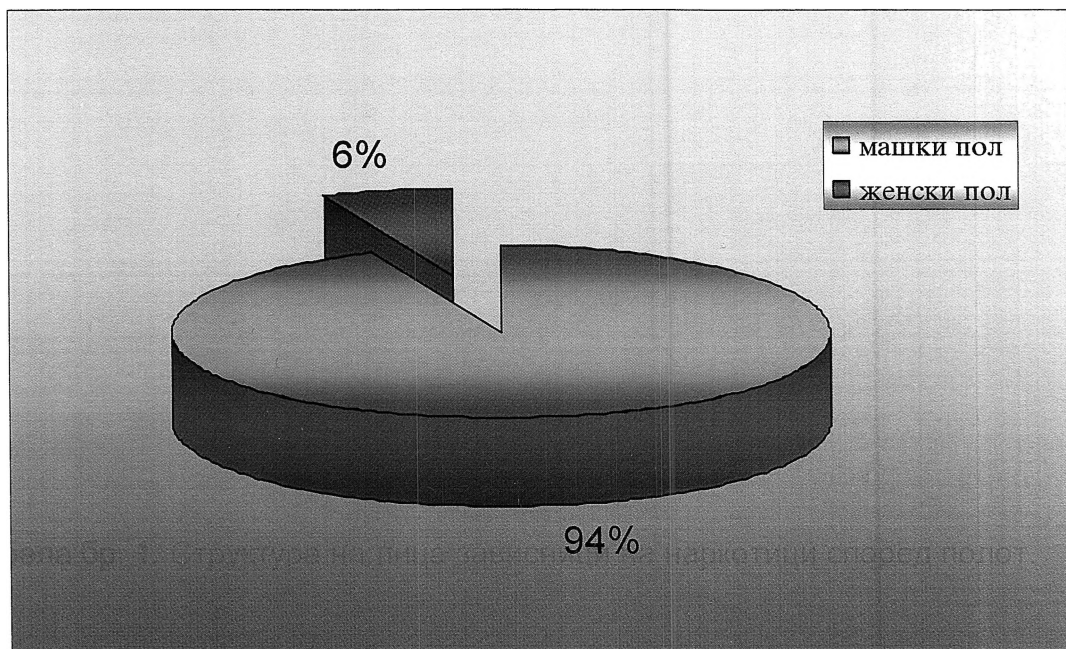
7. Анализа на резултатите од истражувањето

Во истражувањето се опфатени 110 испитаници кои се регистрирани во Центарот за Социјална работа во општина Куманово во период од 01.01.2009 до 30.06.2009 година. Прва задача на ова истражување што ја поставив е да се утврди застапеноста на лицата зависници од дрога според полот.

Табела бр. 1. Структура на лица зависници на наркотици според полот.

Пол на лица зависници од наркотици	Број на испитаници	%
машки пол	103	94%
женски пол	7	6%
Вкупно	110	100%

Графикон бр.1. Лица зависници на наркотици според полот.



Според податоците прикажани на табела бр. 1 ,евиденцирани во центарот за Социјална работа, можеме да констатираме дека лицата кои злоупотребуваат наркотици се од двата пола, но застапеноста на двата пола не е иста.

Од вкупно 110 испитаника кои беа опфатени во истражувањето истите се регистрирани во центарот од 01.01.2008 година, од кои 103 испитаници припаѓаат на машкиот пол или изразено во проценти изнесува 94%, а додека 7 испитаници припаѓаат на женскиот пол или изразено во проценти тоа изнесува 6%.

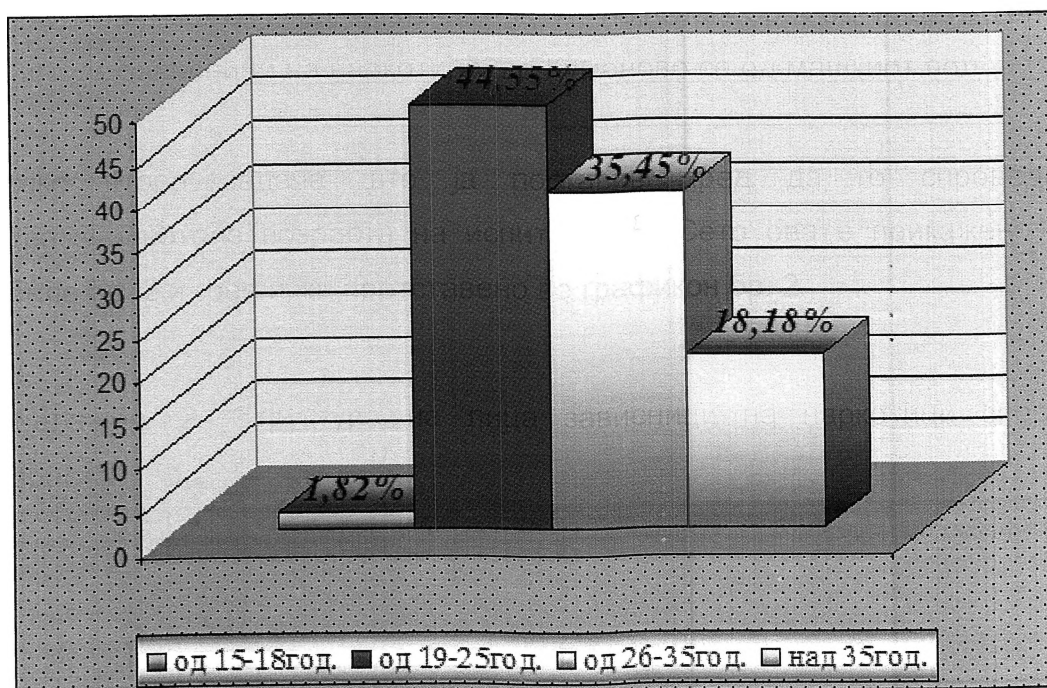
Од ова можеме да заклучиме дека најголем број од лицата кои што се зависници на наркотици во Куманово се од машкиот пол .

Како втора задача што ја поставив пред да го споведам истражувањето е возраста на испитаникот. Сето ова е прикажено во табела бр. 2 и графички претставено во графикон бр. 2.

Табела бр. 2. Структура на лица зависници на наркотици според возраста

Возраст на испитаниците	Број	%
од 15-18год.	2	1,82%
од 19-25год.	49	44,55%
од 26-35год.	39	35,45%
над 35год.	20	18,18%
Вкупно	110	100,00%

Графикон бр.2. Лица зависници на наркотици според возраста



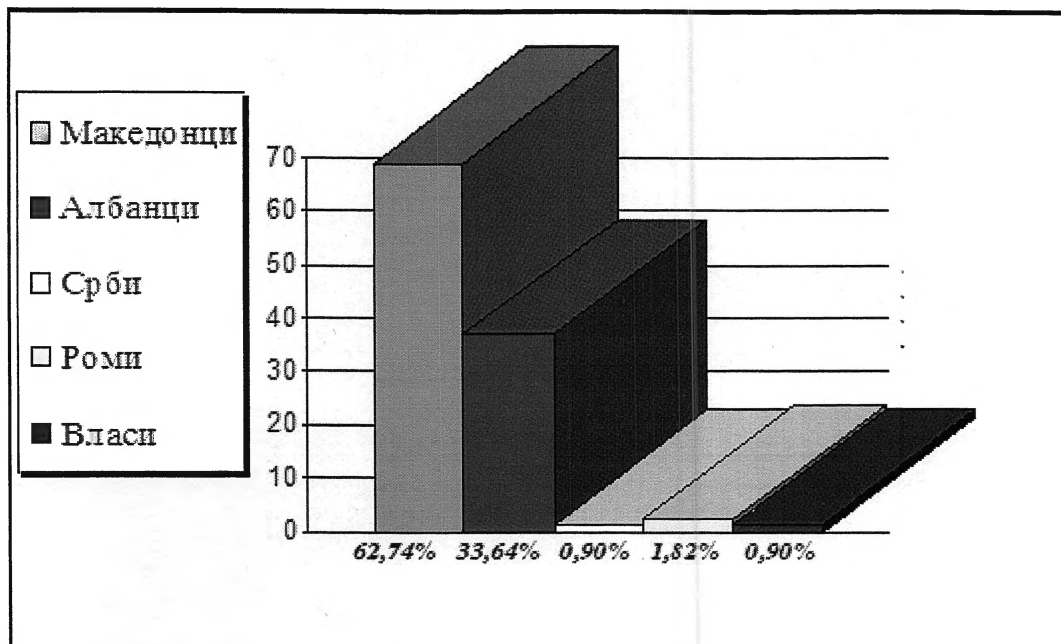
Од вкупно 110 испитаници кои се опфатени во истажувањето 2 испитаници или изразено во проценти 1,82% се на возраст од 15-18год, 49 испитаници се на возраст од 19-25 годишна возраст,или процентуално тоа изнесува 44,55%, што се и процентуално најзастапени, на возраст од 26-25год. опфатени се 39 испитаници или изразено во проценти тоа изнесува 35,45%, и 20 испитаници се над 30 години или во проценти тоа изнесува 18,18%.

Една од задачите што ја поставив е и задачата со која утврдив дека евидентираните лица зависници на наркотици се од најразлична етничка припадност што јасно може да се види во табела бр. 3 и графички приказ графикон бр.3

Табела бр. 3 Застапеност на лица зависници на наркотици според националната припадност.

Националност	Број на испитаниците	%
Македонци	69	62,74%
Албанци	37	33.64%
Срби	1	0,90%
Роми	2	1,82%
Власи	1	0,90%
Вкупно	110	100,00%

Графикон бр.3 Лица зависници на наркотици според националната припадност.



Од табелата бр. 3 и графиконот бр. 3 можеме да забележиме дека најголем процент на лица зависници од наркотици се од **македонска националност** и тоа **69** испитаника или **62,74%**.

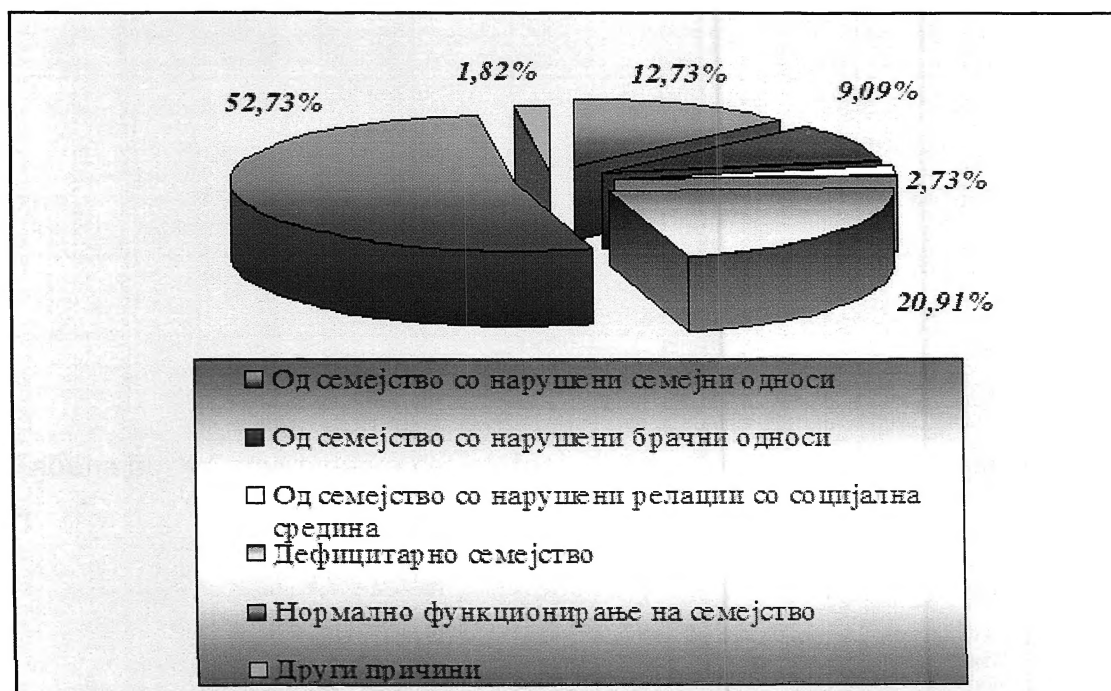
Лица од **албанска националност** се **37** испитаника или **33,64%** , со по **1** испитаник се лицата од **српската** и **влашката национална припадност** или изразено во проценти тоа изнесува **0,90%** и од **ромска националност** се **2** испитаника или **1,82%** .

Како четврта задача што ја поставив пред да го спроведам истражувањето е структурата на семејството од кое потекнува испитаникот. За какво семејство станува збор и како тоа семејство функционира во една целина и колку семејството влијае врз формирање на личноста, кои се последиците ако се наруши хармонијата во семејството. Сето ова е прикажано во табела бр. 4 и графички претставено во графикон бр. 4.

Табела бр. 4 Структура на семејство од кое потекнуваат испитаниците

Структура на семејство	Број на семејства	%
Од семејство со нарушени семејни односи	14	12,73%
Од семејство со нарушени брачни односи	10	9,08%
Од семејство со нарушени релации со социјална средина	3	2,73%
Дефицитарно семејство	23	20,91%
Нормално функционирање на семејство	58	52,73%
Други причини	2	1,82%
Вкупно	110	100,00%

Графикон бр. 4 Графички приказ на структура на семејство од кое потекнуваат испитаниците



Како една од причините кои доведуваат до започнување на злоупотреба на наркотици се наведува и потеклото на испитаникот односно од какво семејство потекнува испитаникот. Какви се односите во семејството, дали брачната заедница функционира во целост или е нарушена. Дефицитарноста на семејството е важен фактор кој влијае врз оформување на личноста. Сето ова е објаснето во табела бр. 4 и графикон бр. 4.

Од вкупно 110 испитаници кои се опфатени во истражувањето 14 испитаници или изразено во проценти тоа е околу 12,73% потекнуваат од семејства со нарушени семејни односи, тоа значи дека односот родител-дете е на многу ниско ниво.

Од семејства со нарушени брачни односи потекнуваат 10 испитаници или процентуално тоа изнесува 9,08%, што значи дека односот помеѓу брачните партнери не функционира во целина.

Родителите често поради меѓусебните расправи ги запоставуваат своите деца, а вината се префрла само на едниот родител, 3 испитаника пак потекнуваат од семејство со нарушени релации со социјална средина или во проценти 2,73% .

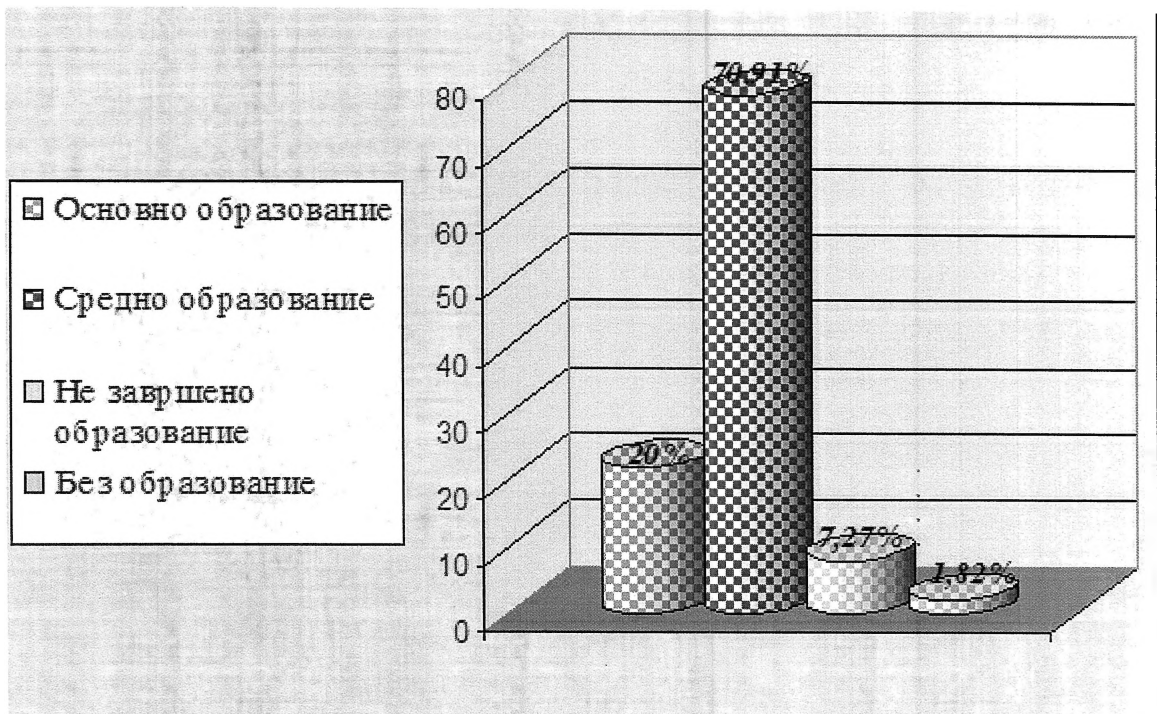
Лицата зависници на наркотици кои потекнуваат од дефицитарно семејство а се регистрирани во Центарот за Социјална работа во Куманово се 23 испитаника, живеат со по еден родител другиот е починат или 20,91%. Бројот на лицата зависници на наркотици кои што живеат во семејства кои нормално функционираат се 58 испитаника или 52,73%, додека 2 испитаника од други причини или процентуално тоа изнесува 1,82% .

Следната задача што ја поставив е задачата со која го утврдувам степенот на образование на лицата зависници на наркотици во општина Куманово, прикажани во табела и графикон бр. 5.

Табела бр. 5 Степен на образование

Степен на образование	Број	%
Основно образование	22	20%
Средно образование	78	70,91%
Не завршено образование	8	7,27%
Без образование	2	1,82%
Вкупно	110	100,00%

Графикон бр. 5 Степен за завршено образование



Според приложените податоци прикажани во табела и графикон бр.5 можеме да заклучиме дека образованието на лицата зависници на наркотици е на ниско ниво.

Од лицата зависници на наркотици кои се регистрирани во Центарот за Социјална работа во општина Куманово **22** испитаника или **20%** се со **основно образование**, додека **78** лица зависници на наркотици имаат **средно образование** или процентуално тоа е **70,91%**.

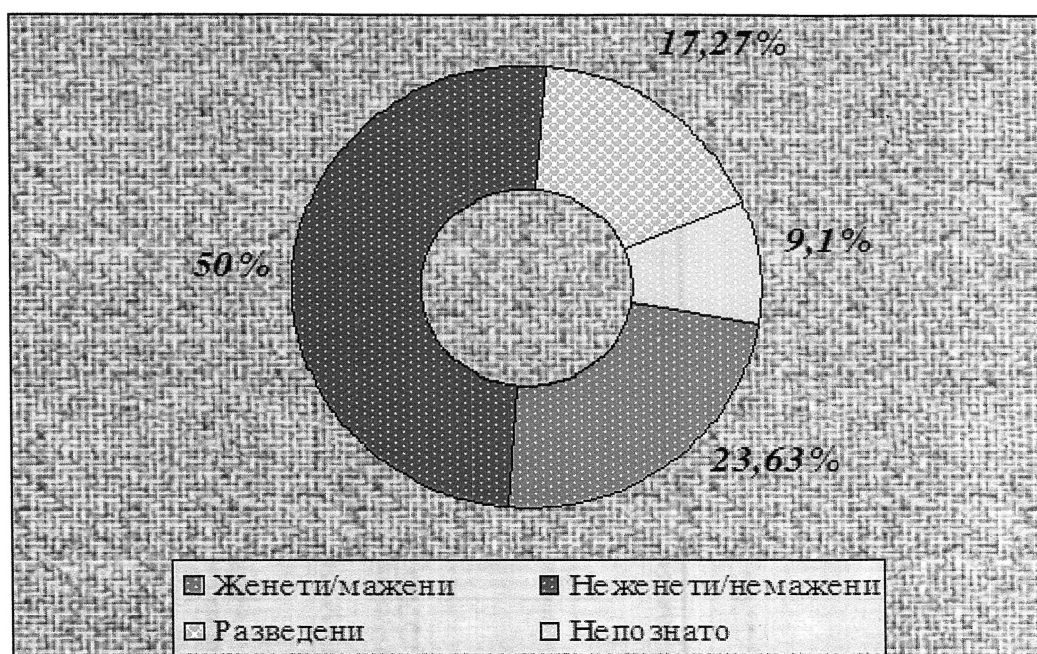
Со **незавршено образование** се регистрирани **8** испитаници или **7,27%**, а само **2** испитаника се **без образование** од вкупно **110** регистрирани или процентуално тоа изнесува **1,82%**.

Една од задачите што ја поставив е задачата со која утврдив колку од евидентираните лица зависници на наркотици се неженети/немажени.

Табела бр. 6 Структура на лицата зависници на наркотици според брачен статус.

Брачна состоја	Број	%
Женети/Мажени	26	23,63%
Неженети/Немажени	55	50%
Разведени	19	17,27%
Непознато	10	9,1%
Вкупно	110	100%

Графикон бр. 6 Брачен статус на испитаниците зависници на наркотици



Презентираните податоци укажуваат на фактот дека **26** испитаници или изразено во проценти тоа изнесува **23,63%**, се **женети/мажени**, додека **55** испитаници се **неженети/немажени** или процентуално тоа е **50%**, што е логично да се очекува.

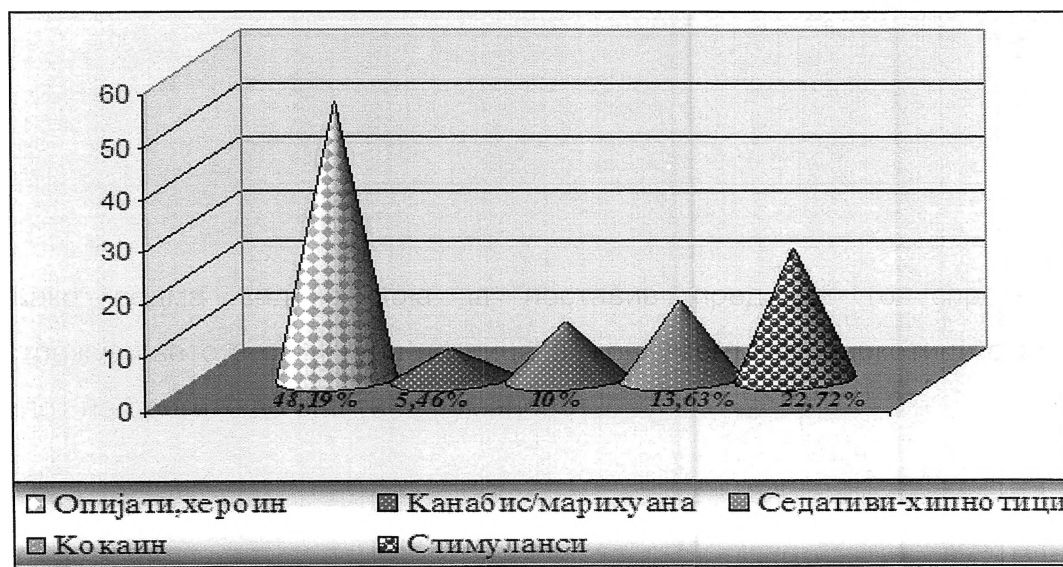
Од вкупно **110** испитаници евидентирани во центарот за Социјална работа во Куманово **19** испитаници, лица зависни на наркотици се **разведени** или **17,27%** изразено во проценти, и **10** испитаници или **9,1%** од **непознати** причини.

Како седма задача која ја поставив пред да го споведам истражувањето е структура на лицата конзументи на наркотици според видот на дрогите во општина Куманово.

Табела бр. 7 Структура на лица конзументи на наркотици според видот на дрогите.

Категорија на дрога	Број	%
Опијати,хероин	53	48,19%
Канабис/марихуана	6	5,46%
Седативи-хипнотици	11	10%
Кокаин	15	13,63%
Стимуланси	25	22,72%
Вкупно	110	100,00%

Графикон бр. 7 Графички приказ на структура на лица конзументи на наркотици според видот на дрогите.



Од вкупно 110 испитаници кое се опфатени во истражувањето најголем број конзумираат хероин и тоа 53 испитаници или 48,19%, 6 испитаници конзумираат марихуана или процентуално тоа изнесува 5,46%.

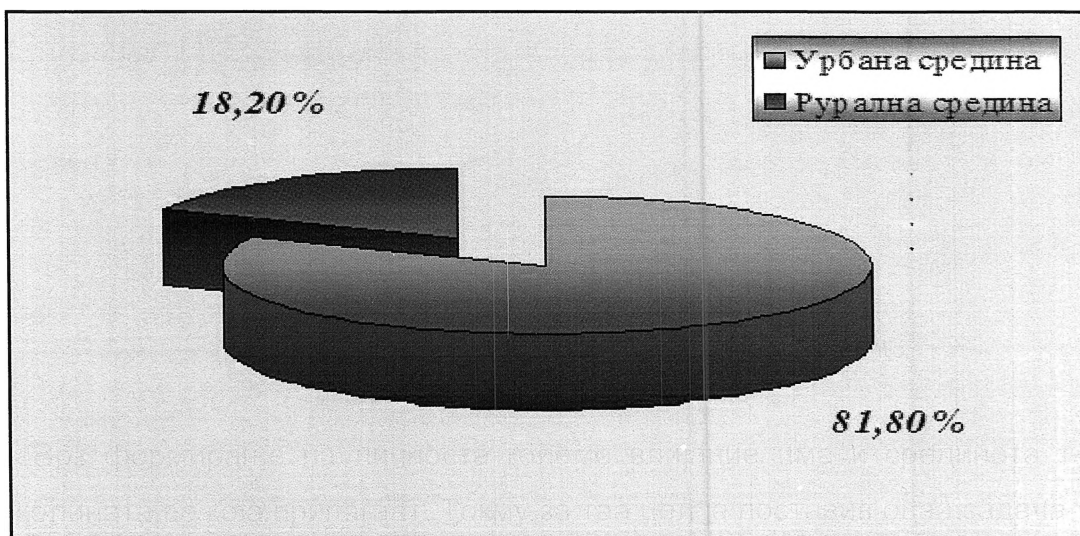
Седативи или хипнотици конзумираат 11 испитаници или процентуално тоа изнесува 10%, 15 испитаници кокаин или 13,63% , додека 25 испитаници стимуланси или процентуално тоа изнесува 22,72%.

Врз формирање на личноста големо влијание има и средината т.е. околината во која припаѓаат. Токму за таа цел ја поставив оваа задача за да утврдам од каква средина потекнуваат испитаниците. Податоците се обработени во **табела бр. 8** и графички претставени во **графикон бр. 8**.

Табела бр. 8 Тип на средина на живеење

Средина од која потекнуваат	Број на испитаници	%
Урбана средина	90	81,80%
Рурална средина	20	18,20%
Вкупно	110	100,00%

Графикон бр. 8 Средина од која потекнуваат лицата зависници на наркотици



Од обработените податоци во **табела** и **графикон бр. 9** можеме да заклучиме дека лицата кои потекнуваат од **рурална средина** се во помал број и тоа **20** испитаници или **18,20%** од вкупно **110** испитаници, потекнуваат од селска средина.

Меѓутоа **90** испитаници или **81,80%** потекнуваат од **урбана средина**, во која поради бидејќи брзиот начин на живеење и брзиот разој на технологијата младите се подложени на се поголема злоупотреба на дроги.

ЗАКЛУЧОК

Зависноста од дрога е сериозен проблем во чија појава учествуваат многу фактори: самата личност, нејзиното семејство, средината која ја опкружува и достапноста на дрогата. Употребата на дрога доведува до многу здравствени, семејни, социјални, економски, правни, морални и други проблеми.

Појавата на сите овие проблеми укажува на потребата за учество на сите фактори од средината во лекувањето. Многу често во јавните гласила се зборува за проблемот на зависност од дрога. Но, семејствата и зависниците од дрога, помош и поддршка најчесто добиваат само од своите најблиски т.е од семејството.

Кога родителите ќе дознаат дека нивното дете употребува дрога кај нив се појавува паника, тие се обвинуваат, чувствуваат срам и потиштеност, се наоѓаат во состојба од која не гледаат излез. Многу пати поради појавата на таквите чувства родителите реагираат погрешно. Со цел да се заштитат себеси и своето дете, а знаејќи ги ставовите во својата средина тие го одлагаат решавањето на проблемот или се обидуваат сами да го решат. Кога ќе дознаат дека нивното дете употребува дрога тие го обвинуваат, го казнуваат и го отфрлаат. Но, подоцна откако ќе добијат одредени сознанија за сериозноста и тежината на проблемот тие го разбираат значењето и неопходноста од сопственото учество во лекувањето. Тогаш го менуваат својот однос кон нивните деца и поинаку гледаат на проблемот. Добиените резултати од истражувањето потврдуваат дека микросредината како значаен елемент многу малку учествува во прифаќање и поддршка на зависниците.

Долгогодишната употреба на дрога кај младите луѓе довела до низа промени во нивниот социјален живот (во начинот на комуникација, облекување, слушање музика, однесување со средината што ја опкружува, нови религиозни идеи, и слично). Исто

така нивните другари и луѓето со кои комуницирале најчесто биле корисници на дрога. Корисниците на дрога најчесто ги почитуваат и спроведуваат нормите и правилата на нивната група. Затоа во литературата нивниот начин на живеење се опишува како субкултура во дадената средина.

Периодот од првата употреба на дрога до почетокот на лекувањето е долг. Тоа најмалку е период од две до четири години, во кои зависникот ја губи комуникацијата со младите луѓе кои не употребуваат дрога. Во тој период, ако зависникот се школува го прекинува школувањето, односно не е редовен во наставата. Ја губи желбата за здрави активности (спорт, хоби, забава), често се служи со лаги и бара пари или позајмува од своите пријатели без да ги врати. Ја продава својата гардероба и вредни предмети од семејството, го нарушува јавниот ред и мир, зашто често е приведуван во полиција. Сите промени што се случуваат кај младиот човек што употребува дрога влијаат врз неговото прифаќање во средината. Иако во литературата, но и во праксата се потенцира значењето на соседите, другарите, пријателите, девојките и момчињата, во примената на комплексниот третман врз зависници од опијати, зависниците најчесто се отфрлат и не се прифаќат. Најчесто родителите на нивните другари што не користат дрога им забрануваат да другаруваат со нив. Односот на средината доведува до создавање на негативни ставови кон зависниците и ја зголемува нивната агресија кон неа.

Долгогодишната употреба на дрогата кај младите луѓе доведува до низа сериозни, здравствени и социјални проблеми и проблеми со законот. Нивното разрешување е секако во тесна врска со интервенциите и од институциите на системот. Тие многу често имаат здравствени проблеми за кои им е неопходна здравствена помош (бронхопнеумонија, туберкулоза, жолтица, телесно пропаѓање, зголемена можност за зарзување со ХИВ вирусот и др.).

Зависниците често наидуваат на отпор во приемот, прегледот и прифаќањето во здравствените институции.

Зависниците ,покрај материјалните проблеми тие имаат проблем и во семејството, во бракот, со криминалните дејствија ,и поради тоа им е неопходна помош од стручните лица на Центарот за социјална работа.

Во Центарот за социјална работа, мораме да ја напоменеме и нивната работа со корисниците на дрога. Тие имаат отворен дневен Центар во кој се работат со корисниците на дрога. Тие згрижуваат голем број корисници на дрога и работат со разни работилници,со стручен тим од општата болница од Куманово.Исто така,вработените заедно со зависниците вршат уредување на дворното место при дневниот Центар, со цел да учествуваат и корисниците на дрога, да ги вклучат и нив во вакви и слични забавни активности, со разни друштвени игри меѓу корисниците и тоа првенствено кога тие во тој период не се мотивирани или способни за други систематски активности. Исто така во дневниот Центар се одвиваа и спортски активности и слично.

Во Куманово покрај овие активности што ги има во дневниот Центар со оваа работа се занимава и Центарот за метадон во Куманово исто така и невладината организација “ХОПС” како и некои други невладини организации.

Во Куманово делува и локалната заедница која соработува и со корисниците на дрога кои се успешно рехабилитирани и ресоцијализирани за нивно вклопување во општеството каде тие ќе бидат како сите други граѓани во општеството. Но, лекувањето на зависниците е државна стратегија која се соочува со проблемот на злоупотреба на дроги каде општеството ги почувствува последиците и неминовно се поставува прашањето дали државта е подготвена да се соочи со ова категорија на луѓе.

Имајќи го во предвид истражувањето што го имаме направено во Скопје во Центарот за метадон, а потоа и во Куманово мислам дека со овој буџет што располагаат, тие тешко дека ќе излезат на крај со зависниците на дрога. Една таква институција не располагаше ни со фотокопир за да ми овозможи да го дознам бројот на зависниците што се лекуваа во таа институција, а да не зборуваме за регионалните центри по Македонија, а се разбира и за Куманово.

Во ова истражување можеме да забележиме дека сите институции се вклучени во превенција на зависниците со дрога. Кога велам сите, мислам на Центарот за социјални работи, Психијатриската болница како и МВР односно СВР Куманово преку своите активности (преку разни натпревари во спортот).

Тие лица бараат рехабилитација со што ќе престанат со злоупотреба на дроги, се разбира дека тоа е долг и макотрпен пат. Нив треба да им се пренасочи мислењето, и не само тоа туку тие воопшто веќе да не помислуваат на минатото, а тоа може да се постигне само преку рехабилитација, оспособување и враќање во една здрава средина каде тој ќе биде прво лекуван а потоа да се нафати и да се ангажира на многу важни и сложени задачи каде ќе биде од корист за целото општество што го опкружува. Тоа може да се обезбеди со една голема решителност пред се со помош на институциите на системот со нивно ангажирање преку специјализирани служби но сето тоа секако дека бара и средства и време.

Предлози

- ❖ Организирање на слободното време кај децата и младите од страна на родителите ;
- ❖ Едукацијата на семејството за последиците на младите од употреба на дроги ;
- ❖ Изучување на некои факултативен предмет во училиштето од оваа област ;
- ❖ Едукација на младите за опасностите што ги носи употребата на дрога од страна на експертите од тоа подрачје ;
- ❖ Соработката помеѓу Центарот за социјална работа и училиштето за благовремено откривање на корисниците на дрога ;
- ❖ Почеста средба на советот на родителите во училиштето за оваа цел ;
- ❖ Следење на ризичните деца и младинци ;
- ❖ Соработката помеѓу наставниците, органите на редот и семејството на ризичните деца и младинци кои покажуваат девијантно однесување ;
- ❖ Едукацијата на младите за опасностите што ги носи употребата на дрога не само преку предавања туку и со визуелно прикажување ;
- ❖ Министерството за здравство треба да прикажува со филмски запис и тоа најмалку еднаш во неделата за последиците што ги носи злоупотребата на дрога ;
- ❖ Невладините организации се повеќе треба да се вклучат во овие активности ;
- ❖ Треба да се остваруваат советувањата во сите градови во државата ;
- ❖ Полицијата се повеќе треба да ги истражува јавните места кои се напуштени, а зависниците ги користаат како засолништа за употреба на дрога и психотропни супстанции
- ❖ Неделен магазин кој ќе ја подигне свеста кај граѓаните.

Библиографија

Ацески, Илија – „Општа социологија“, Трето издание, Скопје 2002

Антонијевиќ Мирослав, Медицински и социјални аспекти наркоманије, Београд 1979

Арнаудовски, Љупчо “Општествените и социјални аспекти на зависностите од дрога. Во Дрогата во Македонија

Бабовиќ Милош,"Меѓународна сарадња на сузбивању злоупотребе опјних дрога и психотропних супстанции и могуќности наше земје у оквиру те сарадње", Београд 1987

Букелиќ, Ј. Дрога -мит или болест 1988 год.

Букелиќ, Ј. “Савремена Подела наркоманија”, Београд 1972

Вучковиќ Вукосав,"Клиничке карактеристике и криминална активност зависника од дрога",Београд 1981

Dida, Ali - „Sjelljet sociopatologjike tek të miturit në Kosovë“, Prishtinë 1963

Dragoti, Edmond - „Psikologjija sociale“ Tiranë 1999

Дошиќ Миодраг, "Опојне дроге", Београд 1969

Деспотовиќ Алекдандар,"Зависност од дрога као социалномедицински проблем", Београд 1981

Фрчковски Љубомир, "Меѓународна правна реакција против организираниот криминал, Скопје 1995

Газапи Драгутин."Меѓународна сарадња у борби против недозвољене трговије опјних дрогама",Београд 1970

Gidens, Antoni – „Sociologjia“, Çabej – Tetovë 2002

Георгиевски П. Социологија на образованието 1994 год., Филозовски факултет ,Скопје

Јовев Ј. Болести на зависност 1994 год.,Новинарска издавачка организација, Скопје

Јовичевиќ Миленко,"Значај и улога породице у превенцији наркоманије",Београд 1981

Кушевиќ Владимир,"Злоупотреба дрога у свету и њен одраз у Југославију", Београд 1981

Миленовиќ Градислав и др., "Друштвено педагошка функција школе у превенцији и рехабилитацији зависника од дрога", Београд 1981

Модлу Душко, "Дроге и штетне последице њихове злоупотребе", Београд 1986

Петровиќ Зоран и др. "Савремени приступ у лечењу зависника од дрога", Београд 1981

Рамлјак А. Алија, "Неки аспекти наркоманије", Београд 1970

Сулејманов Зоран , Стојановски Нелко, Социјална Патологија, Скопје 2002 год.

Симиќ Илија, "Репресивне мере у сузбијање злоупотреба опојних дрога", Београд 1981

Шекуткоска С. Личната средина како елемент во комплексен третман во лекување на зависници од опојни дроги, Специјалистички труд, Универзитет "Свети Кирил и Методиј", Скопје 2000год.

Тулевски И. Шекуткоска С. Дрогата, опасен предизвик во младоста, Скопје 2004 год.

Томиќ Мирко, "Злоупотреба опојних дрога", Бања Лука 1977

Тодоровиќ Лука, "Зависност од дроге као стање социјалне потребе", Београд 1981

Votton, Barbara – „Social science and social pathology“ 1959

МТСП – Дневен Центар Куманово

МОН – Неуро-психијатриска болница Скопје

Караџински, Драган - Психосоцијалниот стрес како фактор во појавата на злоупотреба на дроги на територијата на град Куманово во период 1996-1999 година

Прирачници - Материјали

ХОПС (Хеалтхс Оптионс Пројект Скопје). Прирачник за: Едукација на тимовите за развивање на програми за намалување на штети од употреба на дрога, Скопје 2005 год.

Обука за превенција и третман на злоупотреба на дроги, Материјал за обука, Њорд Хеалтх Организатион, уницеф и Министерство за Здравство на Република Македонија, февруари 2001 год, Скопје

"Македонија без дрога", ФОН , Скопје 2008 год.

Водич за застапување: превенција на ХИВ/СИДА кај интравенозни корисници на дрога

Прирачник за обука – Прим-др. Славица Гајдасис – Кнежевиќ

Податоци:

Податоци од подрачната единица на Министерството за образование-Куманово

Податоци од подрачна единица на Министерството за труд и социјална политика- Куманово

Податоци од Подрачна единица на Министерството за внатрешни работи - Куманово

Податоци од Медицинскиот центар - Куманово

Дневни весници на Македонски јазик:

Нова Македонија

Дневник

Време

Шпиц

Вест

Дневни весници на Албански јазик :

Flaka e Vlazerimit

Fakti

Koha

Lajm

Koha e Re

Веб страници

<http://www.drugabuse.gov>

<http://www.marijuana-info.org/>

<http://www.opi.usdoj.gov/bis/content.htm>

<http://www.utexas.edu/research/asrec/>

<http://www.ceida.net.au>

http://samhsa.gov/centeres/csat2002/csat_frame.html

<http://cpdd.vcu.edu/>

<http://www.who.int/en/>