Problematika pojave novih psihoaktivnih tvari na području Republike Hrvatske

Živković, Lucija

Master's thesis / Diplomski rad

2018

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:158:298282

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-04-20**

Repository / Repozitorij:

Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository

Sveučilište u Zagrebu

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

DIPLOMSKI RAD

Problematika pojave novih psihoaktivnih tvari na području Republike Hrvatske

Lucija Živković

Zagreb, lipanj 2018

Sveučilište u Zagrebu

Edukacijsko – rehabilitacijski fakultet

DIPLOMSKI RAD

Problematika pojave novih psihoaktivnih tvari na području Republike Hrvatske

STUDENTICA: Lucija Živković **MENTOR: doc.dr.sc. Dalibor Doležal**

Zagreb, lipanj 2018

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisala rad (Problematika pojave novih psihoaktivnih tvari na području Republike Hrvatske) i da sam njegova autorica.

Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Ime i prezime: Lucija Živković

Mjesto i datum: Zagreb, 13. lipanj 2018.

Zahvala:

Veliku zahvalnost, u prvom redu, dugujem svom mentoru doc.dr.sc. Daliboru Doležalu koji mi je svojim savjetima, strpljivošću i odgovornošću olakšao pisanje ovog diplomskog rada i privođenje mog fakultetskog obrazovanja kraju.

Također, zahvaljujem se svim osobama koje su me okruživale tijekom studiranja, koje su uvijek bile uz mene i bez kojih cijeli tijek mog studiranja ne bi bio tako lak.

Na kraju, veliko HVALA cijeloj mojoj obitelji bez kojih ne bih mogla biti tu gdje sam sada, a posebna zahvala mojoj majci koja me podržavala i bila tu uz mene bilo da se radilo o sretnim ili teškim trenucima bez koje sve ovo što sam do sada postigla ne bi bilo moguće.

Naslov rada: Problematika pojave novih psihoaktivnih tvari na području Republike Hrvatske

Studentica: Lucija Živković

Mentor: doc.dr.sc. Dalibor Doležal

Program/modul: Socijalna pedagogija/Odrasli

Sažetak rada:

Posljednjih dvadesetak godina diljem Europe, a unatrag nekoliko godina i u Hrvatskoj, bilježi se rapidan porast novih psihoaktivnih tvari koje se ne nalaze na popisu UN-ove Jedinstvene konvencije o opojnim drogama iz 1961. godine niti UN-ove Konvencije o psihotropnim tvarima iz 1971. godine, a koje mogu predstavljati javno-zdravstvene rizike poput već zabranjenih tvari. Sve veći porast dostupnosti i ponude novih psihoaktivnih tvari je rezultat globalizacije i tehnološkog napretka društva. Tako danas postoje brojni načini proizvodnje, ponude, prodaje, reklamiranja i transporta psihoaktivnih sredstava na tržištu. Sve veći porast korištenja Interneta za oglašavanje i prodaju novih psihoaktivnih tvari dovodi do brojnih problema u otkrivanju distributera i konzumenata, ali i do sve većih zdravstvenih posljedica poput trovanja i smrti. Rad sadrži sustavni pregled istraživanja i saznanja vodećih globalnih i europskih institucija u području novih psihoaktivnih tvari. Obrađuju se vodeći problemi novih psihoaktivnih tvari u području javnog zdravstva poput učinaka i zdravstvenih rizika te nesigurnosti proizvoda. S druge strane, veliki naglasak se stavlja na upitnu legalnost novih psihoaktivnih tvari koje se prodaju u „smart/head shopovima“ i na *online* tržištu. Isto tako, ovaj rad se bavi problemom povećanja popularnosti novih droga i njihovom prezentacijom prema ciljanim skupinama (poput privlačnih, šarenih ambalaža, pristupačnih cijena i sl.). S obzirom da su u cjelini istraživanja novih psihoaktivnih tvari nedostatna, a u Hrvatskoj gotovo i ne postoje, ovaj rad daje dobar pregled postojećih saznanja te smjernice za daljnje istraživačke napore u ovom području za poboljšanje preventivnih i tretmanskih intervencija u Republici Hrvatskoj. Također, radom se naglašava sve veća prevalencija konzumacije novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj i mogućnost kreiranja javnih politika vezanih uz suzbijanje zloupotrebe po ugledu na globalne i europske programe što čini ovaj rad važnim dijelom budućih nastojanja.

Ključne riječi: nove psihoaktivne tvari, problematika, prevencija, smart shopovi, dostupnost

Summary:

For the last twenty years across Europe, and last few years in Croatia, there has been a rapid increase in the number of new psychoactive substances (known as NPS) which are defined as substances of abuse, either in a pure form or a preparation, that are not controlled by the 1961 Single Convention on Narcotic Drugs or the 1971 Convention on Psychotropic Substances, but which may pose a public health threat. The increasing availability and supply of new psychoactive substances is a result of globalization and technological progress of society. So today, there are numerous ways of producing, offering, selling, advertising and transporting psychoactive substances on the market. The growing increase in Internet use for advertising and selling new psychoactive substances leads to numerous problems in detecting distributors and consumers, as well as ever increasing health effects such as poisoning and dying. This paper provides a systematic overview of research and knowledge of leading global and European institutions in the field of new psychoactive substances. The leading issues of new psychoactive substances in the field of public health are being studied, such as effects on health risks and product uncertainties. Furthermore, this paper emphasizes the questionable legality of new psychoactive substances sold in smart/head shops and on the online market. In addition, this paper deals with the problem of increasing popularity of new drugs and their presentation to target groups (such as attractive, colourful packaging, affordable prices, etc.). Considering the fact that overall knowledge of new psychoactive substances is insufficient, this paper gives an overview of existing knowledge and guidelines for further research efforts and preventive and treatment interventions in the Republic of Croatia.

Key words: new psychoactive substances, issues, prevention, smart shops, availability

Sadržaj

1. Uvod....9
2. Definicija novih psihoaktivnih tvari....11
2.1. Najčešće vrste novih psihoaktivnih tvari....12
3. Pojava i kretanje novih psihoaktivnih tvari....14
3.1. Kretanje novih psihoaktivnih tvari danas....15
3.1.1. Kretanje novih psihoaktivnih tvari na Internetu: trenutačno stanje i problemi....16
3.1.2. Dostupnost novih psihoaktivnih tvari na ulicama....19
4. Problemi vezani uz pojavu novih psihoaktivnih tvari....21
4.1. Problemi vezani uz tržište i cijene novih psihoaktivnih tvari....21
4.1.1. Povećanje popularnosti novih psihoaktivnih tvari....21
4.1.2. Prezentacija novih psihoaktivnih tvari na tržištu....22
4.1.3. Privlačne cijene na tržištu....22
4.2. Zdravstveni rizici konzumiranja novih psihoaktivnih tvari....23
4.2.1. Nesigurnost proizvoda....23
4.2.2. Učinci novih psihoaktivnih tvari....23
4.3. Legalnost novih psihoaktivnih tvari na tržištu....24
5. Profil konzumenata novih psihoaktivnih tvari....26
6. Praćenje pojave novih psihoaktivnih tvari....28
6.1. Praćenje pojave novih psihoaktivnih tvari na globalnoj razini....28
6.2. Praćenje pojave novih psihoaktivnih tvari na europskoj razini....29
6.2.1. Ostale europske institucije koje se bave praćenjem pojave novih psihoaktivnih tvari....30
6.2.2. Primjeri nacionalnih zakonodavstava u Europi....31
6.3. Praćenje pojave novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj....31
7. Pojava i kretanje novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj....35
7.1. Dostupnost novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj....36
7.1.1. Dostupnost i cijena novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj....36
7.1.2. Dostupnost novih psihoaktivnih tvari na ulicama i u *online* trgovinama....37
7.2. Profil konzumenata novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj....38
8. Prevencija i kontrola pojave novih psihoaktivnih tvari....40
8.1. Kontrola i predviđene kazne na europskoj razini....40
8.1.1. Primjeri dobre prakse....42
8.2. Prevencija zlouporabe novih psihoaktivnih tvari....44
8.2.1. Zdravstvena zaštita....44

8.2.2. Psihosocijalne intervencije 47
8.3. Prevencija i kontrola pojave novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj 49
9. Zaključak 52
Literatura 56

1. Uvod

Cilj ovog diplomskog rada je dobivanje uvida u problematiku pojave novih psihoaktivnih tvari na području Republike Hrvatske, odnosno dobivanje uvida u stanje, kretanje te praćenje pojave novih psihoaktivnih tvari. Ovim će se diplomskim radom dati uvid u najvažnije globalne i europske zakonske okvire, uključujući i opis rada te djelovanje institucija na području Europske Unije i Republike Hrvatske u području suzbijanja zlouporabe novih psihoaktivnih tvari.

Nove psihoaktivne tvari predstavljaju pojavu koja posljednjih 20-ak godina privlači pažnju rastućeg broja znanstvenika, stručnjaka i kreatora politika. Još od početka 90-ih godina 20. stoljeća diljem Europske Unije bilježi se pojava „dizajnerskih droga“, uglavnom psihotropnih tvari povezanih s amfetaminom i ecstasyjem (Council of the European Union, 1997; Jerković, 2016). Nakon 2000. godine dolazi do ekspanzije novih sintetskih droga, „neuspjelih lijekova“ te biljaka i biljnih pripravaka psihoaktivnog djelovanja, što je rezultiralo potrebom za osmišljavanjem inovativnih javno-političkih odgovora (Council of the European Union, 2005; Jerković, 2016). Tako je 2015. godine otkriveno 100 novih psihoaktivnih tvari po prvi put, što je doprinijelo brojci od 560 tvari koje se danas prate – 380 njih (gotovo 70%) je otkriveno samo u posljednjih 5 godina. Izvješća koja godišnje podnose vlasti svake zemlje članice, pokazuju rast i važnost ovog tržišta droga. Godine 2014. diljem Europe zaplijenjeno je gotovo 50 000 novih psihoaktivnih tvari u iznosu od gotovo 4 tone. (EMCDDA, 2016a).

Danas postoje brojne definicije novih psihoaktivnih tvari, no među najčešće korištenima je da su to nove psihoaktivne tvari koje se ne nalaze na popisu UN-ove Jedinstvene konvencije o opojnim drogama iz 1961. godine niti UN-ove Konvencije o psihotropnim tvarima iz 1971. godine, a koje mogu predstavljati javno-zdravstvene rizike poput već zabranjenih tvari (Council of the European Union, 2005; Jerković, 2016; Jerković i Petak, 2017). Zbog brojnih definicija nejasno je koju koristiti za definiranje novih psihoaktivnih tvari i kako postupati u slučaju otkrivanja istih.

Osim nejasnih definicija, postoji niz problema koji se vežu uz pojavu novih psihoaktivnih tvari, a oni se mogu grupirati u dvije skupine. Prva obuhvaća one koji su vezani uz njihovu proizvodnju, prodaju i dostupnost, a druga skupina obuhvaća one probleme vezane uz posljedice njihove konzumacije. Zasigurno je jasno da rastuće ilegalno tržište droga povećava dostupnost i prodaju što direktno utječe na potražnju. Šarene, dobro dizajnirane ambalaže

privlače sve veći broj ljudi, a posebice mladih. Na pakiranjima često ne piše pravi kemijski sastav tvari, već se prodaju pod komercijalnim nazivima kao što su: soli za kupanje, osvježivači zraka i slično. Posljedično, to dovodi do nerazumijevanja proizvoda što direktno štetno utječe na zdravlje onih koji konzumiraju takve tvari.

Također, jedan od najvećih problema je dinamičnost stvaranja novih psihoaktivnih tvari. Na globalnoj razini se jednom tjedno otkrije nova tvar, jer promjenom jednog kemijskog spoja dolazi se do nove psihoaktivne tvari što uzrokuje širok raspon ponude.

Problematika pojave novih psihoaktivnih tvari stalno izaziva istraživače u ovom području pa su istraživanja novih psihoaktivnih tvari i dalje vrlo rijetka i nedostatna. Stoga, važno je razvijati suradnju među važnim akterima u ovom području te poticati daljnja istraživanja i djelovanja. Slijedi pregled problematike pojave novih psihoaktivnih tvari na globalnoj i europskoj razini s posebnim osvrtom na područje Republike Hrvatske.

2. Definicija novih psihoaktivnih tvari

Posljednjih dvadesetak godina diljem Europe, a unatrag nekoliko godina i u Hrvatskoj, bilježi se rapidan porast novih psihoaktivnih tvari koje se ne nalaze na popisu UN-ove Jedinstvene konvencije o opojnim drogama iz 1961. godine niti UN-ove Konvencije o psihotropnim tvarima iz 1971. godine, a koje mogu predstavljati javno-zdravstvene rizike poput već zabranjenih tvari (Council of the European Union, 2005; Jerković, 2016; Jerković i Petak, 2017). Mnoge svjetske i europske institucije, koje djeluju u području suzbijanja zlouporabe droga, pokušavaju definirati nove psihoaktivne tvari, pa tako danas postoje brojne definicije. Najčešće se spominje kako su nove psihoaktivne tvari one koje su dizajnirane tako da oponašaju učinke već poznatih droga kao što su kanabis, kokain, ecstasy i LSD. Proizvođači ovih droga pokušavaju razviti nove načine i izmisliti nove spojeve različitih tvari kako bi zamijenili one koji su zabranjeni, što dovodi do toga da se kemijske strukture novih psihoaktivnih tvari konstantno mijenjaju kako bi bile „izvan zakona“. Također, ovi proizvodi se često na tržištu pojavljuju s upozorenjem „nije za konzumaciju“ (Alcohol and Drug Foundation, 2018). Među najčešće korištenim definicijama je i ona od United Nations Office on Drugs and Crime (u daljnjem tekstu: UNODC) koja govori kako ove tvari označavaju spojeve koji oponašaju učinke klasičnih droga, ali uključuju i nove načine zlouporabe već poznatih tvari (Council of the European Union, 2005; UNODC, 2015; Jerković i Petak, 2017).

Nove psihoaktivne tvari su na ilegalnom tržištu droga poznate kao „legal highs“, „herbal highs“, „bath salts“ i „research chemicals“. Termin „nove“ se ne odnosi samo i isključivo na nove spojeve (nekoliko „novih psihoaktivnih tvari“ je sintetizirano još prije 40 godina), nego se odnosi na sve tvari koje su nedavno postale dostupne na tržištu droga te kao takve postaju novi rizik za javno zdravstvo i politiku (UNODC, 2018b[1]). Sustav za rano upozoravanje EU trenutačno prati više od 560 tvari, što je dvostruko veći broj od onog što je kontrolirano u okviru UN-ovih konvencija. Godine 2015. otkriveno je 100 novih psihoaktivnih tvari po prvi put, što je doprinijelo brojci od 560 tvari koje se danas prate – 380 njih (gotovo 70%) je otkriveno samo u posljednjih 5 godina[2] (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2016a, u daljnjem tekstu: EMCDDA).

[1] https://www.unodc.org/LSS/Page/NPS Datum pristupa: 12. lipanj 2018.

[2] European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction and Europol (2016a). EU Drug Markets Report In-Depth Analysis. EMCDDA – Europol Joint publications. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

2.1. Najčešće vrste novih psihoaktivnih tvari

Nove psihoaktivne tvari imaju različita imena, poput: sintetičke droge, legal highs, herbal highs, party pilule, sintetički kokain, sintetički kanabis, biljni ecstasy, NBOMes, sol za kupanje, osvježivači zraka, čaj afrodizijak, research chemicals i sl. Razni nazivi za nove psihoaktivne tvari mogu izazvati konfuziju konzumenata koji ne znaju uvijek točno što stoji iza naziva (Alcohol and Drug Foundation, 2018). Često se prodaju u paketima sa šarenim slikama i privlačnim ambalažama. Također, njihova imena su privlačna brojnim mladima (primjerice: Spice, China, White, Benzo Fury i sl.). Mogu se kupovati u različitim oblicima kao što su prah, pilule, tekućina, kapsule, mješavine za pušenje i slično, a mogu se konzumirati tako da se puše, piju, injektiraju itd. (O'Hagan i Smith, 2017).

Vrste novih psihoaktivnih tvari možemo razlikovati s obzirom na njihov kemijski sastav i s obzirom na njihov komercijalni naziv pod kojim se prodaju.

Autori Lahaie, Martinez i Cadet – Tairou (2013) navode da s obzirom na kemijski sastav novih psihoaktivnih tvari razlikujemo:

- fenetilamini – slični MDMA i amfetaminima, prodaju se kao stimulansi s manje ili više halucinogenim svojstvima
- katinoni – katinoni su prirodne psihoaktivne tvari koje se nalaze u khat lišću koje su tradicionalno koristili ljudi u Somaliji i Etiopiji za ublažavanje simptoma anksioznosti. Katinoni čine više od polovice novih psihoaktivnih tvari na tržištu još od 2008. godine.
- piperazini – koristili su se kao legalna alternativa amfetaminima sve do 2008. godine kada su zabranjeni
- triptamini – halucinogeni spoj koji se može naći u ayahuasca biljci koju tradicionalno koriste šamani u Peruu
- sintetski kanabinoidi – sintetički spojevi koji oponašaju učinke kanabisa tako što ciljaju na iste receptore kao i THC. Sintetski kanabinoidi čine više od polovice novih psihoaktivnih tvari na tržištu droga (posebice u Europi).
- ostali – oni koji ne spadaju niti u jednu skupinu kemijskih spojeva, a uključuju derivate kokaina, ketamine i sl.

S obzirom na komercijalni naziv pod kojim se nove psihoaktivne tvari prodaju, razlikujemo:

- „legal highs“ – svi psihoaktivni spojevi, uključujući i biljne derivate (Salvia, Kratom i sl.), koji nisu obuhvaćeni zakonom, bez obzira na to jesu li sintetski ili su dizajnirani

tako da oponašaju učinke već poznatih droga. Izraz „legal“ netočan je jer sugerira da su ti proizvodi legalni, a u praksi većina tih tvari postoji bez definiranog pravnog statusa, dok su neke već deklarirane kao zabranjene.

- „smart drugs“ – ovaj pojam se koristi za one tvari koje se koriste kao lijekovi ili dodaci prehrani. Ono što ih čini ilegalnima jest da se kupuju većinom na ilegalnom tržištu bez recepta.
- dizajnirane droge – ovaj pojam označava bilo koji novi kemijski spoj stvoren na osnovi strukture već postojećih droga
- „research chemicals“ – ovaj pojam označava spojeve koji se koriste za razvoj lijekova sa psihostimulacijskim svojstvima. U praksi se u znanstvenim istraživanjima koristi nekoliko novih psihoaktivnih tvari. Širenje ponude i potražnje „research chemicals“ je uzrokovano njihovom velikom prodajom na web stranicama kao i označavanje proizvoda sa „samo za kemijska istraživanja“ kako bi se zaobišle zakonodavne posljedice.
- soli za kupanje – pojam sol za kupanje se koristi na web stranicama ili na pakiranjima kako bi se također izbjegle zakonodavne posljedice. Ove tvari su često označene sa „nije za ljudsku konzumaciju“. Istraživanja su 2008. godine pokazala kako se „soli za kupanje“ koriste za sintetiziranje katinona, a „tamjan“ za sintetiziranje sintetičkih kanabinoida.
- party pilule, herbal highs, legalni ecstasy itd.

3. Pojava i kretanje novih psihoaktivnih tvari

Iako nas naziv „nove psihoaktivne tvari“ navodi na zaključak kako su se pojavile nedavno na ilegalnom tržištu droga, one su u kontinuiranoj proizvodnji još od 1929. godine kada je supstanca pod imenom mefedron prvi put otkrivena. Mefedron, koji se na ilegalnom tržištu još može pronaći pod nazivom „M – cat“, „Meth“ i „Moonshine“, prvi je put sintetiziran u Kini 1929. godine. Iako je tad prvi put sintetiziran, njegova konzumacija je bila u stanju mirovanja sve do 2003. godine kada se počinje sve češće pojavljivati na ilegalnom tržištu. Zbog načina proizvodnje i nedostatka kliničkih analiza, mefedron nije bio pod kontrolom Zakona o lijekovima iz 1968. godine niti pod kontrolom MDA (O'Hagan i Smith, 2017).

Sama pojava novih psihoaktivnih tvari je nejasna te se mnogi istraživači ne mogu složiti kada su se one prvi put pojavile. Najvećim dijelom je to zbog nejasnih definicija, a proizvodnja i konzumacija NPS izmiču kontroli vodećih organizacija koje se bave ovom pojavom. Važno je napomenuti da praksa testiranja novih spojeva nije nova. Još je 1928. godine kalifornijski kemičar Gordon Alles sintetizirao amfetamin kako bi istražio njegove učinke. Sedamdesetih i osamdesetih godina, Alexander Shulgin je učinio isto s halucinogenim supstancama kao što su MeO – DIPT i 2C – T – X (kao razvijanje jednostavnijeg načina sinteze MDMA). Tijekom osamdesetih je američki znanstvenik John W. Huffman razvio nove kanabinoidne spojeve dok je istraživao lijekove za multiplu sklerozu i nuspojave kemoterapije (Lahaie, Martinez i Cadet – Tairou, 2013).

Primjer porasta dostupnosti novih psihoaktivnih tvari seže u 1979. godinu kada je sofisticiranost proizvodnje novih tvari dosegla novu razinu. U Orange Countyu u Kaliforniji zabilježena su dva slučaja smrti zbog predoziranja. Obje žrtve su imale značajnu povijest konzumacije heroina, no toksikološka analiza nije pokazala prisutnost droge u njihovom organizmu. Prateći takve slučajeve, tijekom 1980. godine zabilježeno je još 15 sličnih smrtnih slučajeva od predoziranja. Po istom obrascu, toksikološka analiza nije pokazivala prisutnost psihoaktivnih tvari. S obzirom da je zabilježen sve veći porast smrtnih slučajeva, policija je počela provoditi intenzivne pretrage već poznatih preprodavača droga. Droga koja je prouzročila ove smrtne slučajeve se na ulici prodavala kao heroin, a njen sastav nije bio poznat. Identificirana je kao alfa – metilfentalin, moćan narkotik koji nije prošao niti jednu znanstvenu procjenu. Bio je klasificiran kao nova supstanca te nije bio zakonski kontroliran (O'Hagan i Smith, 2017).

U Francuskoj, prva nova psihoaktivna tvar je bila zabilježena 2008. godine (mefedron i JWH – 018). Javnost je postala svjesna sve većeg rastućeg problema novih psihoaktivnih tvari početkom 2010. godine kao rezultat velikog porasta smrtnih slučajeva u Britaniji uzrokovanih, vrlo vjerojatno, mefedronom (Lahaie, Martinez i Cadet – Tairou, 2013).

3.1. Kretanje novih psihoaktivnih tvari danas

Sve veći porast dostupnosti i ponude novih psihoaktivnih tvari je rezultat globalizacije i tehnološkog napretka društva. Primjerice, danas postoje brojni načini proizvodnje, ponude, prodaje, reklamiranja i transporta psihoaktivnih sredstava na tržištu.

Ono što podupire rast ponude i potražnje novih psihoaktivnih tvari je mogućnost naručivanja velikih količina tvari iz Kine i njihov brzi transport zrakoplovima ili brodovima u zemlje Europe. Nakon toga, u Europi se nove psihoaktivne tvari pakiraju u manje pakete te se prodaju direktno na otvorenom tržištu ili izravno na ilegalnom tržištu droga. S obzirom na veliku dobit i mali rizik poslovanja u ovom području, vrlo je vjerojatno da organizirani kriminalitet postaje sve aktivniji. Danas postoje značajni signali koji upućuju na sve veći porast novih psihoaktivnih tvari u Europi (EMCDDA, 2016a).

Velik dio onoga što se zna o novim psihoaktivnim tvarima u Europi, dolazi iz Sustava ranog upozoravanja EU. Ovaj sustav je osnova europskog odgovora na nove tvari i omogućuje državama članicama izravno izvješćivanje EMCDDA i Europola o događajima kao što su provođenje zakona, akutna otrovanja drogama i smrt (EMCDDA, 2015d; EMCDDA, 2016a). Sustav ranog upozorenja EU je utemeljen 2013. godine u okviru UNODC-a kako bi pratio pojavu novih psihoaktivnih tvari, analizirao trendove tržišta i podupirao formiranje učinkovitih mjera za ublažavanje ovog problema na međunarodnoj razini. U razdoblju od 2008. do 2014. godine ukupno 98 zemalja članica je izvijestilo o prisutnosti gotovo 388 vrsta novih psihoaktivnih tvari (Tettey i Crean, 2015). EMCDDA prati širok raspon novih psihoaktivnih tvari koje su prijavljene kroz Sustav ranog upozoravanja EU, što uključuje sintetske kanabinoide, sintetske katinone, opioide, fenetilamine i niz drugih tvari. Godine 2015. otkriveno je 100 novih psihoaktivnih tvari po prvi put, što je doprinijelo brojci od 560 tvari koje se danas prate – 380 njih (gotovo 70%) je otkriveno samo u posljednjih 5 godina. Izvješća koja godišnje podnose vlasti svake zemlje članice, pokazuju rast i važnost ovog tržišta droga. Godine 2014. diljem Europe zaplijenjeno je gotovo 50 000 novih psihoaktivnih tvari u iznosu od gotovo 4 tone. (EMCDDA, 2016a).

Na globalnoj razini, podaci prikupljeni od strane UNODC-a 2012. godine[3] izvještavaju o 240 novih psihoaktivnih tvari iz gotovo 80 zemalja, a 70 njih je navelo da su se pojavile na njihovom tržištu droga. Rezultati su dobiveni iz Azije (19 zemalja), Amerike (11 zemalja), Afrike (7 zemalja) i Europe (31 zemlja).

O ozbiljnosti kretanja ove pojave svjedoči podatak da je od 1997. godine zabilježena pojava 200 novih vrsta psihoaktivnih tvari, 2008. godine 400, a u posljednje dvije godine se jednom tjedno pojavi nova tvar na tržištu.

3.1.1. Kretanje novih psihoaktivnih tvari na Internetu: trenutačno stanje i problemi

Kao što je već rečeno, sve veći porast ponude i potražnje novih psihoaktivnih tvari je uzrokovan tehnološkim napretkom društva. Podaci o proizvodnji i prodaji novih psihoaktivnih tvari se razlikuju od države do države, ali može se uočiti specifičan obrazac u svakom slučaju. Pregledom izvještaja, moguće je zaključiti da je, u svim zemljama koje kontroliraju pojavu i kretanje novih psihoaktivnih tvari, zabilježen značajan porast u razdoblju od 2009. godine pa sve do danas.

Porast korištenja Interneta (uključujući i medije kao način razmjene informacija) jedan je od najznačajnijih čimbenika: između 2002. i 2011. godine broj mladih između 15 i 24 godine koji su na Internetu tražili informacije o novim psihoaktivnim tvarima je porastao s 30% na 64% (Lahaie, Martinez i Cadet – Tairou, 2013). Proizvodnja i prodaja novih tvari brzo se širi, a *online* trgovine u Europi su napredovale. U siječnju 2010. godine zabilježeno je 170 takvih trgovina koje su se bavile prodajom novih psihoaktivnih tvari, a do 2014. godine njihov broj je porastao na gotovo 1000 (O'Hagan i Smith, 2017).

Većinu *online* trgovina, u kojima se prodaju nove psihoaktivne tvari, vode osobe koje se nalaze u Velikoj Britaniji ili Sjedinjenim Američkim Državama. IP adrese web stranica se obično ne poklapaju sa mjestima gdje se nalaze njihovi voditelji, kako ih ne bi otkrili. S obzirom da svako tržište ima svoje korisnike, tako i tržište novih psihoaktivnih tvari ima svoje, i to na različitim područjima. Isti autori navode da se od 2009. godine slika *online* trgovina uvelike promijenila, te se sada može podijeliti na 4 segmenta s obzirom na tip korisnika/konzumenata (Lahaie, Martinez i Cadet – Tairou, 2013):

1) Segment „informiranog tržišta“

[3]United Nations Office on Drugs and Crime (2013). The challenge of new psychoactive substances. A report from the Global SMART Programme. Vienna: UNODC.

Vodeće i najstarije *online* tržište novih psihoaktivnih tvari koje je relativno dostupno i transparentno. Web stranice u ovoj kategoriji nastoje izgledati ozbiljno i predstaviti kemijske spojeve koje prodaju. Proizvodi se često prodaju kao prah u plastičnim vrećicama. Ove stranice često posjećuju ljudi koji znaju kakve učinke na njih imaju ti spojevi te ih znaju dozirati.

2) Segment „komercijalnog tržišta“

Komercijalno tržište obuhvaća više web stranica koje prodaju proizvode u dobro poznatim pakiranjima (tablete, paketići, biljke i sl.). Ambalaža je pažljivo dizajnirana (šarene, svijetle boje) kako bi privukla što veći broj mladih. Takva prezentacija često ne uključuje informacije o sastavu proizvoda pa se konzumenti ne brinu o njegovoj toksičnosti, dozi ili učinku.

3) Segment „Deep web“

Treći dio tržišta nalazi se na web stranicama koje se ne mogu naći pretragom u „klasičnim“ tražilicama. Ovo tržište nije specifično samo za nove psihoaktivne tvari, već se bavi i prodajom drugih nedozvoljenih stvari. Ove web stranice koriste virtualni novac, a pristup se kontrolira pomoću povjerljivih adresa čiji URL-ovi se prenose samo među pojedincima. Kupci na ovom marginalnom tržištu čine mrežu potrošača te imaju vrlo dobre računalne vještine.

4) Segment „oglašavanje“

Uglavnom uključuju besplatno oglašavanje novih psihoaktivnih tvari na već poznatim web stranicama. U praksi, malo korisnika na ovaj način dolazi do njih.

Autori Martinez, Kmetonyová i Běláčková (EMCDDA, 2016d[4]) su proveli pilot projekt pod nazivom I – TREND (u razdoblju od 2013. do 2015. godine) koji je pomogao pri istraživanju broja *online* trgovina koje prodaju nove psihoaktivne tvari. Metodologija koja se koristila u ovoj studiji je metoda „snapshot“ jer ona jedina može stvoriti vremenski specifičnu sliku postojećih web stranica koje se mogu vrlo brzo mijenjati. Metodu je dodatno unaprijedio EMCDDA radi prikupljanja informacija o prodaji novih psihoaktivnih tvari, a studija je provedena na europskoj razini (EMCDDA, 2011a; EMCDDA, 2016d). Osim pružanja kvalitativnih i kvantitativnih podataka o *online* prodaji, studije su ukazale na dodatnu potrebu prikupljanja informacija o strukturi *online* tržišta i kontinuiranom praćenju tijekom vremena.

[4]European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2016). The Internet and drug markets. EMCDDA Insights 21. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

Projekt je uključivao 5 europskih zemalja, uključujući Češku, Poljsku, Francusku, Veliku Britaniju i Nizozemsku. Rezultati su razvrstani u tri kategorije:

- e – trgovine: sve *online* trgovine koje prodaju nove psihoaktivne tvari
- „fora“: pojam „fora“ je uzet u najširem mogućem smislu (poveznica: forumi), a označava sve web stranice na kojima navodno nije bilo prodaje novih psihoaktivnih tvari, već su se tamo mogle naći informacije o njima te se moglo raspravljati (npr. komentari i slično)
- mali oglasi: web stranice gdje su pojedinci mogli oglašavati nove psihoaktivne tvari za prodaju
- „inadequate“: na primjer, kratica MMC osim što se odnosi na drogu, može se koristiti i za označavanje opreme za sport, odnosno ovo su *online* trgovine koje su pod lažnim nazivima prodavale nove psihoaktivne tvari.

S obzirom na to što nude *online* trgovine uključene u ovaj projekt, može se napraviti kategorizacija na:

- „research chemical shops“: one trgovine koje su tvari reklamirale pomoću njihovog kemijskog sastava i slike
- komercijalne trgovine: one trgovine koje su tvari reklamirale pomoću njihovog komercijalnog naziva
- „herbal shops“: one trgovine koje su prodavale biljne psihoaktivne tvari
- ostalo

Tijekom trajanja projekta omogućeno je praćenje razvoja brojnih *online* trgovina koje nude prodaju novih psihoaktivnih tvari. One ojačavaju postojeće tržište droga i izuzetno su dinamične te okarakterizirane zatvaranjem i otvaranjem novih web stranica. Zaključno, ovaj projekt je dokazao kako se *online* prodaja novih psihoaktivnih tvari događa samo na površini „sante leda“, a da je stvarna prodaja puno veća i odvija se u sivoj zoni koja se ne može kvantitativno pratiti.

Online trgovine rade u neizvjesnim okruženjima gdje uvijek postoji kontinuirani rizik da će proizvodi koje prodaju biti podvrgnuti kontrolnim mjerama prilikom prijevoza do zemlje primateljice. Stoga, *online* trgovine ograničavaju svoju prodaju samo na neke zemlje. Često same navode popis zemalja u koje ne dostavljaju svoje proizvode ili potiču kupce da provjere pravni status u svojoj zemlji. U siječnju 2010. godine 30 od 170 *online* trgovina (18%) postavilo je ograničenja na isporuku, a do srpnja 2011. godine njih 253 od 631 (40%).

Najčešće upozorenje ili „odricanje od odgovornosti“ koje su koristile *online* trgovine na svojim proizvodima, bilo je „nije za ljudsku konzumaciju“. U istraživanju EMCDDA koje je provedeno 2011. godine[5], 65% identificiranih web stranica koje su se bavile prodajom novih psihoaktivnih tvari su se na ovaj način „odricale odgovornosti“ (EMCDDA, 2011).

3.1.2. Dostupnost novih psihoaktivnih tvari na ulicama

Očigledno se najveći dio prodaje novih psihoaktivnih tvari odvija na Internetu. Razlog tome je činjenica da je preko Interneta lakše doći do nekih tvari, više – manje je osigurana anonimnost korisnika, a plaćanje je pojednostavljeno (web stranice primaju sve kartice, plaćanje pouzećem i sl.). Mladi većinu svog slobodnog vremena provode na Internetu pa im je dostupnost novih psihoaktivnih tvari na web stranicama veća. No, važno je znati da iako je prodaja novih psihoaktivnih tvari najveća na Internetu, ona tamo nije započela. Danas postoje razni načini prodaje, a ponajviše u trgovinama koje se popularno nazivaju „smart shopovi“ ili „head shopovi“.

„Head“ i „smart“ shopovi su prodajna mjesta koja su specijalizirana za prodaju novih psihoaktivnih tvari i/ili pribora za drogu. Te su trgovine glavni izvor pristupa novim psihoaktivnim tvarima koje nisu regulirane zakonima (Patil, Tewari i Rao, 2016). Nove psihoaktivne tvari su također dostupne i na alternativnim mjestima kao što su *rave partyji*, koncerti i slično (Lahaie, Martinez i Cadet – Tairou, 2013). Autori O'Hagan i Smith (2017) navode da prodaju na „ulicama“ možemo podijeliti na „smart“ shopove i „dilere“. Prodaja novih psihoaktivnih tvari u „smart“ shopovima je postala raširena diljem Europe do 2016. godine. Njihovo istraživanje provedeno je u Velikoj Britaniji te navode kako je broj „smart“ shopova još uvijek nepoznat. Pretpostavlja se da ih ima preko 250, ali su se počeli zatvarati i prebacivati na web stranice zbog straha od kažnjavanja. „Ulični dileri“ kupuju proizvode *online* ili u „smart“ shopovima te ih prodaju po višoj cijeni na koncertima, u klubovima i na ulici, kako bi zaradili za vlastitu dobit.

Godine 2016. EMCDDA (2016a) izdaje izvještaj te navodi kako većina ispitanika koji su u posljednjih godinu dana konzumirali nove psihoaktivne tvari su iste kupili ili dobili od prijatelja (68%). Nešto više od četvrtine (27%) ih je kupilo od „dilera“, dok je 10% njih nove

[5]European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2011). Online sales of new psychoactive substances/“legal highs“: summary of results from the 2011 multilingual snapshots. EMCDDA Briefing paper. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

psihoaktivne tvari nabavljalo u specijaliziranim trgovinama kao što su „smart“ ili „head“ shopovi.

4. Problemi vezani uz pojavu novih psihoaktivnih tvari

Kada se govori o problemima koji su vezani uz nove psihoaktivne tvari, onda se može reći da postoje dvije skupine problema. Prva obuhvaća one koji su vezani uz njihovu proizvodnju, prodaju i dostupnost, a druga skupina obuhvaća one probleme vezane uz posljedice njihove konzumacije. Zasigurno je jasno da sve veći broj *online* trgovina i „smart" shopova povećava dostupnost i prodaju što direktno utječe na potražnju. Šarene, dobro dizajnirane ambalaže privlače sve veći broj ljudi, a posebice mladih. Na pakiranjima često ne piše pravi kemijski sastav tvari, već se prodaju pod komercijalnim nazivima kao što su: soli za kupanje, osvježivači zraka i slično. Posljedično, to dovodi do nerazumijevanja proizvoda što direktno štetno utječe na zdravlje onih koji konzumiraju takve tvari. Mnogi smrtni slučajevi predoziranjem, od 1920-ih godina pa sve do danas, su uzrokovani upravo konzumiranjem prevelikih količina novih psihoaktivnih tvari od strane onih koji ih nisu znali dozirati i koristiti.

Također, jedan od najvećih problema je dinamičnost stvaranja novih psihoaktivnih tvari. Kao što je već navedeno, na globalnoj razini se jednom tjedno otkrije nova tvar. Promjena jednog kemijskog spoja dovodi do nove psihoaktivne tvari što uzrokuje širok raspon ponude. Slijedi nekoliko najznačajnijih problema i rizika vezanih uz pojavu novih psihoaktivnih tvari.

4.1. Problemi vezani uz tržište i cijene novih psihoaktivnih tvari

Kada se govori o problemu prodaje novih psihoaktivnih tvari, važno je naglasiti da dobavljači koriste sofisticirane marketinške strategije koje ciljaju na različite profile korisnika, s posebno dizajniranim web stranicama i širokim rasponom ponude. Problem je vezan i uz prezentaciju tvari i njihovu pristupačnu cijenu.

4.1.1. Povećanje popularnosti novih psihoaktivnih tvari

Već se dugi niz godina ove tvari prodaju u „smart" shopovima zajedno s cigaretama, *bongovima* i ostalim priborom za kanabis. Tada su se na tržištu 2004. godine pojavile „magične gljive" iz Nizozemske koje imaju snažno psihoaktivno djelovanje. S obzirom da na početku nisu bile zabranjene, mnogi ljudi su ih konzumirali. Istovremeno se počela razvijati *online* prodaja psihoaktivnih tvari koja je postala dostupna svima. Uz mali napor svi su mogli kupiti neki proizvod, a istovremeno izbjeći zakonske posljedice (Adfam, 2018). O popularnosti novih psihoaktivnih tvari svjedoči istraživanje Winstocka i Baratta koji su otkrili

da na globalnoj razini od 14.996 ispitanika, 17% njih je koristilo sintetičke kanabinoide (Patil, Tewari i Rao, 2016).

4.1.2. Prezentacija novih psihoaktivnih tvari na tržištu

Ovisno o vrsti tržišta gdje se prodaju nove psihoaktivne tvari, postoje različiti načini prezentacije proizvoda. Kemijski nazivi ovih proizvoda su dugački i teško se pamte (na primjer: Methoxetamine/3-MeO-2-Oxo-PCE) ili mogu zvučati slično nekim drugim drogama (primjerice metadon ili mefedron). Nazivi pod kojima se prodaju često ne odgovaraju kemijskim spojevima od kojih se sastoje, što može izazvati zbunjenost kod konzumenata. Privlačna imena poput *Pink Champagne, China White, Clockwork Orange i Pineapple Express* mogu „zamaskirati" pravi sastav i učinke psihoaktivnih tvari. Također treba imati na umu da dva različita naziva tvari mogu sadržavati iste spojeve. Primjerice, na tržištu se može naći *GoGaine* i *Pink Panthers*, a oba proizvoda sadrže isti spoj – metopropamin.

Jedna tvar može imati više naziva što također može stvoriti konfuziju među stručnjacima i korisnicima. Primjerice, mefedron se na tržištu može naći pod *M-cat, meow meow, Moonshine* i slično (Adfam, 2018). Nove psihoaktivne tvari se uglavnom proizvode kao prašci, kao i većina ostalih droga (osim kanabisa). Međutim, sofisticirani proizvođači često posežu za raznim metodama kako bi proizvodi izgledom što više imitirali pravu tvar. Primjerice, uzimaju razno bilje koje tada posipaju prahom nove psihoaktivne tvari, kako bi što više ličila na kanabis za pušenje (Lahaie, Martinez i Cadet – Tairou, 2013).

U ovu skupinu problema se ubrajaju i privlačne ambalaže proizvoda kao što su šareni paketi i zanimljiv dizajn kako bi se privukao što veći broj mladih.

4.1.3. Privlačne cijene na tržištu

Većina novih psihoaktivnih tvari košta između 8 i 20 eura po gramu. Promjena pravnog statusa neke tvari (legalna/nelegalna) utječe na cijenu. Primjerice, zabranom mefedrona u cijeloj Europi 2010. godine, on nije nestao s tržišta, već mu je cijena uvelike porasla i tako je postao manje dostupan (Lahaie, Martinez i Cadet – Tairou, 2013). Istraživanje SINTES (2011) je pokazalo kako su ulične cijene novih psihoaktivnih tvari tri puta veće od cijena na web stranicama. Primjerice, za jedan gram neke tvari koja u *online* trgovini košta 10 eura, trgovac će naplatiti 30 eura.

S obzirom na cijenu, nove psihoaktivne tvari mogu konkurirati ostalim ilegalnim supstancama koje oponašaju. Na mrežnim stranicama EMCDDA[6] (2015b) se mogu naći cijene mnogih novih psihoaktivnih tvari. Tako primjerice za sintetičke kanabinoide stoji cijena od 26 do 30 eura za 3 grama (mješavina za pušenje), a cijena varira ovisno o tome prodaje li se tvar *online* ili na ulici. Uspoređujući cijenu sintetičkih kanabinoida (koji imitiraju kanabis) s cijenom pravog kanabisa (koji je prosječno po gramu 11 eura), može se reći da su cjenovno pristupačniji od ostalih droga na tržištu što ih čini dostupnijima većoj masi ljudi.

4.2. Zdravstveni rizici konzumiranja novih psihoaktivnih tvari

Konzumiranje novih psihoaktivnih tvari često je povezano sa zdravstvenim problemima. Općenito, nuspojave novih psihoaktivnih tvari obuhvaćaju širok raspon, primjerice od napadaja do agitacije, agresije, akutne psihoze, kao i potencijalnog razvoja ovisnosti. Konzumenti novih psihoaktivnih tvari često bivaju hospitalizirani. Podaci o toksičnosti i kancerogenim svojstvima još uvijek nisu dostupni ili su vrlo ograničeni, a informacije o dugotrajnim štetnim učincima i rizicima su još uvijek uglavnom nepoznate. Čistoća i sastav proizvoda često nisu poznati, što konzumente stavlja pod veliki rizik, a to se često očituje brojem hospitalizacija i smrtnim slučajevima zbog predoziranja (UNODC, 2018b[7]).

4.2.1. Nesigurnost proizvoda

Laboratorij za higijenu okoliša i forenzičku toksikologiju (LIAFT) je dokazao, analiziranjem izvješća, da nove psihoaktivne tvari imaju veliku varijabilnost u količini i broju aktivnih sastojaka i samim sastojcima unutar različitih spojeva. Ta varijabilnost sastojaka u proizvodu dovodi do pitanja koja se odnose na doziranje, na primjer, uobičajeno je da web stranice i ambalaže ne sadrže informacije vezane uz sigurnost i preporučene doze (O'Hagan i Smith, 2017). S obzirom da nema informacija o proizvodu na ambalažama, vrlo lako može doći do predoziranja (Alcohol and Drug Foundation, 2018).

4.2.2. Učinci novih psihoaktivnih tvari

Kada se govori o učincima koje izaziva konzumacija novih psihoaktivnih tvari, može se reći kako oni ovise o vrsti tvari koja se uzima. Primjerice, na tržištu postoje tvari koje se nazivaju stimulansima, psihodeličnima, sintetičkim kanabinoidima i „depresantima“.

[6] http://www.emcdda.europa.eu/publications/drug-profiles/synthetic-cannabinoids Datum pristupa: 13. lipanj 2018.
[7] https://www.unodc.org/LSS/Page/NPS Datum pristupa: 13. lipanj 2018.

Učinak sintetičkih kanabinoida je sličan učincima kanabisa. Potrebno je uzeti jedan ili dva dima kako bi se učinci osjetili. Ljudi se nakon konzumacije često histerično smiju, teško održavaju razgovor, ne mogu se orijentirati i prijete. Mogu osjećati vrtoglavicu i gubiti ravnotežu. Neki kao simptome navode glavobolju, povraćanje, osjećaj panike i paranoje. Simptomi obično nestaju nakon 20-30 minuta (Adfam, 2018). Autori O'Hagan i Smith (2017) navode da su glavni učinci opuštenost, bolje raspoloženje, brži otkucaji srca i promijenjena percepcija.

Sintetički stimulansi uzrokuju nepravilan rad srca. Oni također mogu imati snažan utjecaj na raspoloženje, a ako se uzimaju s alkoholom može doći do gubitka pamćenja, agresije i paranoje. Neki stimulansi povećavaju tjelesnu temperaturu, što može biti posebno opasno na toplijim mjestima (Adfam, 2018).

Psihodelične nove tvari (one koje imitiraju učinak LSD-a) izazivaju povišenje krvnog tlaka, tjelesne temperature i disanja, probleme sa srčanim ritmom, pretjerano znojenje, osjećaj paranoje i mučnine (O'Hagan i Smith, 2017).

Međutim, štetni učinci novih psihoaktivnih tvari su i dalje dvosmisleni. Unatoč izvještajima o smrtnim slučajevima povezanima s novim psihoaktivnim tvarima, podaci mogu biti iskrivljeni zbog komorbiditeta s konzumiranjem drugih tvari ili već postojećih bolesti. Primjerice, jedno istraživanje je pokazalo visoku razinu smrtnosti uzrokovanu konzumiranjem mefedrona. No, toksikološki nalaz je pokazao da osobe u organizmu nisu imale samo mefedron, već i alkohol i druge psihoaktivne tvari, stoga je i dalje nejasno što je točno uzrokovalo smrt (Patil, Tewari i Rao, 2016). Još jedan problem koji treba imati na umu jest da je vrlo teško znati učinke novih psihoaktivnih tvari, budući da se ti proizvodi stalno mijenjaju (Alcohol and Drug Foundation, 2018).

4.3. Legalnost novih psihoaktivnih tvari na tržištu

Iz definicije novih psihoaktivnih tvari proizlazi da one nisu pod kontrolom postojećih međunarodnih konvencija UN-a, stoga se njihov pravni status može razlikovati od zemlje do zemlje. Do 2017. godine, više od 60 zemalja implementiralo je pravne odgovore za nadzor novih psihoaktivnih tvari u postojeće zakone. Na međunarodnoj razini, do ožujka 2017. godine, Komisija za opojne droge uvrstila je 27 novih psihoaktivnih tvari pod međunarodnu kontrolu. Svaka zemlja u svom nacionalnom pravnom okviru mora provoditi kontrolu nad tim

tvarima (UNODC, 2018a[8]). Da bi bila uključena u postojeći popis psihoaktivnih tvari, određena tvar mora zadovoljavati specifične kriterije. Treba postojati jasan dokaz o psihoaktivnom učinku, opsegu i vjerojatnosti proizvodnje, zlouporabe, ovisnosti, utjecaja na zdravlje i društvenom problemu.

S obzirom da se malo zna o novim tvarima, zemljama je teško postići konsenzus koje tvari bi trebale biti uvrštene na popis. Kao rezultat toga, mnoge tvari nisu pod globalnom kontrolom što pruža mogućnost uspostavljanja čvrstog tržišta za transnacionalnu trgovinu drogom (Patil, Tewari i Rao, 2016). Posljedica koja proizlazi iz sve veće kontrole novih psihoaktivnih tvari je da su tvari koje bi mogle biti od koristi zajednici (kao što su biljni lijekovi ili benigni spojevi) suočene sa kaznenim progonom (O'Hagan i Smith, 2017).

Kemijski spojevi postaju sve jeftiniji i dostupniji širokoj masi ljudi. Posljedično, svjetske institucije za provedbu zakona imaju povećani interes za suzbijanje organiziranog kriminaliteta u proizvodnji i trgovini narkoticima (Kapka-Skrzypczak, Kulpa, Sawicki, Cyranka, Wojtyla i Kruszewski, 2011).

Kao što je već ranije rečeno, ne smije se zaboraviti ni činjenica da proizvođači novih psihoaktivnih tvari često zaobilaze zakon i dovode u pitanje legalnost proizvoda. Proizvođači često na proizvodu ne navode da je riječ o psihoaktivnom sredstvu, već navode razne nazive poput soli za kupanje, biljnih čajeva, osvježivača zraka, što im pomaže u njihovoj „legalnoj" prodaji.

[8] https://www.unodc.org/LSS/Page/NPS/LegalResponses Datum pristupa: 13. lipanj 2018.

5. Profil konzumenata novih psihoaktivnih tvari

Procjena učestalosti korištenja i profila konzumenata novih psihoaktivnih tvari je često izazov, posebice kada se govori o općoj populaciji; zbog varirajuće prirode tvari koje se nude na tržištu i činjenice da se isti proizvod može nuditi na potpuno različitim tržištima (npr. kao psihoaktivno sredstvo i kao dijetalni proizvod), ljudi često ne znaju što konzumiraju (EMCDDA, 2016a). Nove psihoaktivne tvari su privlačne korisnicima zbog njihove pristupačnosti, niskih cijena i legalne prirode, no postavlja se pitanje tko ih konzumira i zašto. Slijedi pregled nekoliko istraživanja vezanih uz otkrivanje profila konzumenata novih psihoaktivnih tvari.

Crime Survey for England & Wales (2015) prikazuje podatak da je, u 2013. i 2014. godini, od 83% korisnika koji su konzumirali nove psihoaktivne tvari (najviše *Salviu*), njih 73% uzimalo kanabis, 37% ecstasy, a 33% kokain. Ovi podaci sugeriraju da su konzumenti novih psihoaktivnih tvari ujedno već postojeći ovisnici o drogama. Isto istraživanje je 2015. i 2016. godine pokazalo kako su većina konzumenata novih psihoaktivnih tvari mladi u dobi od 16-24 godine. Veća upotreba tvari u dobnoj skupini između 16-24 godina može biti rezultat čimbenika životnog stila kao što je *clubbing* ili alkoholiziranje. Mladi koji su mjesečno barem jednom odlazili u noćne klubove imali su statistički značajnu veću vjerojatnost korištenja novih psihoaktivnih tvari za razliku od onih koji nisu išli u noćne klubove. Nadalje, utvrđeno je kako muškarci u prosjeku češće konzumiraju nove psihoaktivne tvari nego žene.

Postoji čitav niz mogućnosti zašto pojedinci konzumiraju nove psihoaktivne tvari, a obično se navodi da njihov naziv „legal“ stvara pogrešnu predodžbu – time se povećava njihova popularnost i smanjuje se percepcija rizika.

Corazza i sur. (2014) su proveli istraživanje profila konzumenata novih psihoaktivnih tvari uključujući učestalost konzumacije, motivaciju, vrstu tvari i kombiniranje s ostalim tvarima. Jedna trećina ispitanika (31%) navodi kako je konzumirala te tvari barem jednom u svom životu. Muški ispitanici postižu statistički značajno više rezultate na skalama korištenja novih psihoaktivnih sredstava od ispitanica. Jedna trećina ispitanika (31%) navodi da su samo jednom konzumirali nove psihoaktivne tvari, njih 13% ih koristi jednom mjesečno, 9% tjedno, a 2% više od jednom tjedno. Oni koji su probali nove psihoaktivne tvari navode da su to učinili zbog: ugodnih učinaka (55,7%), lake dostupnosti (45,7%), boljih socijalnih vještina nakon konzumacije (35%), cjenovne pristupačnosti (28,6%), legalnosti (28,6%), sigurnosti

(11,4%) i konačno, kako bi stekli prijatelje (11,4%). Ispitanici navode kako nove psihoaktivne tvari često konzumiraju u kombinaciji s alkoholom (60%) i ostalim psihoaktivnim tvarima (37%).

Autori Patil, Tewari i Rao (2016) navode telefonsko istraživanje koje je provedeno u 27 zemalja članica Europske Unije. Istraživanje je pokazalo da je 5% mladih osoba u dobi od 15 do 24 godine koristilo nove psihoaktivne tvari. Mladi imaju pristup internetu i oslobođeni su roditeljske kontrole, što ih čini podložnijima *online* trgovinama novih psihoaktivnih tvari.

Većina ljudi ne razumije posljedice i rizik konzumiranja novih psihoaktivnih tvari, vjerojatno zbog nedostatka činjenica o njima. Često je među konzumentima legalnost tvari pogrešno protumačena njihovom lakom dostupnošću tako da nisu ni svjesni da tvar koju konzumiraju ima nezakonit status. Primjerice, 2012. godine je provedena anketa na 2346 američkih studenata koja je pokazala kako je oko 1/3 uzorka netočno vjerovalo kako su sintetički kanabinoidi (Salvia, K2/Spice, Pot-pourri) dozvoljeni u njihovoj državi (O'Hagan i Smith, 2017).

Već spomenuta I-TREND/SITES metoda istraživanja potražnje novih psihoaktivnih tvari na internetu, pokazala je zanimljive rezultate. Otkriveno je nekoliko profila konzumenata. Prvi profil odgovara članovima *gay party* scene, tradicionalnim potrošačima psihoaktivnih tvari posebno u seksualnom kontekstu. Drugi profil odgovara „poznavateljima“ koji se vode filozofijom Alexandera Shulgina i koji vide sebe kao „pionire“ eksperimentalnih droga. Mladi koji su dio alternativne *techno party* scene čine treći profil. Četvrti profil čine mladi koji su povremeni eksperimentatori sa novim psihoaktivnim tvarima. Najčešće se radi o onima koji su aktivni u društvenom životu i imaju mogućnost kupiti tvari preko interneta.

6. Praćenje pojave novih psihoaktivnih tvari

Pojava i kretanje novih psihoaktivnih tvari uzima zamah pred vodećim svjetskim i nacionalnim politikama i zakonima. Kako bi se uspješno spriječilo širenje i rast ponude novih psihoaktivnih tvari na tržištu droga i kako bi se spriječile negativne posljedice njihove konzumacije, mnoge zemlje nastoje unaprijediti svoje postojeće sustave za kontrolu droga. Slijedi nekoliko najvažnijih činjenica o praćenju pojave novih psihoaktivnih tvari na globalnoj, regionalnoj i nacionalnoj razini.

6.1. Praćenje pojave novih psihoaktivnih tvari na globalnoj razini

Na globalnoj razini ne postoji sustavno praćenje novih psihoaktivnih tvari. Ipak, Odbor ranog upozoravanja o novim psihoaktivnim tvarima UN-ova Ureda za droge i kriminal (UNODC) izvijestio je o 541 novoj psihoaktivnoj tvari koja je do prosinca 2014. godine identificirana u 95 zemalja u okviru SMART programa (UNODC, 2015; Jerković, 2016). Iako prevalencija sintetičkih kanabinoida i mefedrona u Sjedinjenim Američkim Državama i Ujedinjenom Kraljevstvu sugerira smanjenje uporabe tih tvari, sve veći broj zemalja izvještava o širokom rasponu vrsta novih psihoaktivnih tvari i zabrinjavajućim trendovima, kao što je injektiranje u organizam (UNODC, 2015). U istom izvještaju iz 2015. godine, UNODC navodi da je i dalje nejasno je li velika zastupljenost novih psihoaktivnih tvari na tržištu rezultat raznolikog raspona tvari ili su one zamijenile već postojeće droge na tržištu (kao što su kanabis, ecstasy, LSD, kokain i sl.). Iako na globalnom tržištu postoji veliki broj novih psihoaktivnih tvari, njihova pojava i kretanje su različiti ovisno o zemljama i regijama diljem svijeta.

U svrhu praćenja novih trendova u konzumiranju droga, provedeno je „Globalno istraživanje droga“ 2014. godine[9], a rezultati su pokazali da konzumacija novih psihoaktivnih tvari na globalnoj razini varira od zemlje do zemlje. Prema rezultatima ovog istraživanja, može se zaključiti da se najveći potrošači novih psihoaktivnih tvari nalaze u Sjedinjenim Američkim Državama (skoro 20%), a nakon njih slijedi Ujedinjeno Kraljevstvo (13%), Novi Zeland (11%), Njemačka (10%) i Australija (9%).

U 2013. godini, UNODC navodi da su Kanada, Japan, Lihtenštajn, Meksiko i Togo izvijestili o prisutnosti sintetičkih kanabinoida na njihovom tržištu droga još prije 2008. godine, a Novi Zeland izvještava o prisutnosti od 2008. godine pa na dalje. U Europi se rast tržišta novih

[9] https://www.globaldrugsurvey.com/the-global-drug-survey-2014-findings/ Datum pristupa: 11. lipanj 2018.

psihoaktivnih tvari bilježi od 2010. godine kada je 10 zemalja izvijestilo o tome (Belgija, Bugarska, Hrvatska, Litva, Luksemburg, Malta, Nizozemska, Slovačka, Španjolska i Turska).

Do sada je poduzeto nekoliko zakonodavnih pristupa za kontrolu novih psihoaktivnih tvari na nacionalnim i regionalnim razinama. Neke su zemlje prilagodile svoje postojeće zakone o kontroli droga kako bi zabranile nove psihoaktivne tvari, dok su druge zemlje stvarale nove zakone (UNODC, 2013).

Na europskoj i nacionalnoj razini ustrojeni su sustavi praćenja novih psihoaktivnih tvari u okviru mnogih institucija koje se bave ovim problemom.

6.2. Praćenje pojave novih psihoaktivnih tvari na europskoj razini

Jedini regionalni sustav koji pruža nadzor nad pojavom novih psihoaktivnih tvari je Europski sustav ranog upozorenja EU (engleski: *European Early Warning System of the European Union – EWS*). Vijeće Europske unije (Zajednička akcija 97/396/JHA) usvojilo je 1997. godine mehanizam za brzu razmjenu informacija o novim sintetičkim drogama, procjenu njihovih rizika i primjenu postojećih mjera nadzora nad psihotropnim tvarima. Na temelju ove odluke, 2005. godine je donesena Odluka Vijeća (2005/387/JHA) koja se odnosi na sve nove psihoaktivne tvari. Odluka Vijeća (2005/387/JHA) predviđa procjenu rizika povezanih s novim psihoaktivnim tvarima kako bi se omogućilo primjenjivanje mjera primjenjivih u zemljama članicama EU za kontrolu narkotika i psihotropnih tvari. Time je ustrojen europski „Sustav ranog upozoravanja u slučaju pojave novih psihoaktivnih tvari“ (UNODC, 2013). Riječ je o sustavu koji omogućava razmjenu informacija i upozorenja o zdravstvenim rizicima vezanim uz nove psihoaktivne tvari, procjenu rizika i donošenje odluka o stavljanju određenih tvari pod zakonsku kontrolu na razini Europske Unije (EMCDDA, 2009a.; EMCDDA/Europol, 2015; Sedefov, Gallegos, Mounteney i Kenny, 2013; Jerković, 2016). Prema članku 4., stavku 1., točki 2. Odluke Vijeća, svaka država članica EU dužna je osigurati da se informacije o proizvodnji, trgovanju, uporabi i pripremi novih psihoaktivnih tvari dijele sa Jedinicom za droge Europola kao i sa Europskom informacijskom mrežom za droge i ovisnosti o drogama (Reitox). Te informacije prikupljaju Europol i EMCDDA, a potom se dijele sa svim državama članicama EU, Europskom komisijom i Europskom agencijom za procjenu medicinskih proizvoda (EMEA) (UNODC, 2013).

Stoga, glavni partneri u ovom procesu su i Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA) i Europska agencija za lijekove (engl. *European Medicines Agency*) (King i Sedefov, 2007; Jerković, 2016).

Važno je naglasiti da EMCDDA, u suradnji s ostalim institucijama u ovom području, podnosi godišnja izvješća o informacijama vezanim za nove psihoaktivne tvari. Također, ukoliko je potrebno, podnosi se i „Izvještaj o procjeni rizika“. U svrhu stavljanja novih psihoaktivnih tvari pod kontrolu, članak 8., stavak 1., točka 2. Odluke Vijeća (2005/387/JHA) utvrđuje da će, u roku od šest tjedana od datuma kada Europska komisija primi Izvještaj o procjeni rizika, Vijeće Europske unije staviti novu psihoaktivnu tvar pod kontrolu (UNODC, 2013).

Od uspostavljanja europskog „Sustava ranog upozoravanja u slučaju pojave novih psihoaktivnih tvari“ identificirano je više od 450 novih tvari među kojima su 134 sintetska kanabinoida (EMCDDA/Europol, 2015; Jerković, 2016). Navedeno ukazuje na napore proizvođača za stvaranjem velikog broja sintetskih spojeva sličnog djelovanja kako bi izbjegli njihove zakonske kontrole (Hughes i Evans-Brown, 2015; Jerković, 2016).

6.2.1. Ostale europske institucije koje se bave praćenjem pojave novih psihoaktivnih tvari

Iako je za praćenje ove pojave najvažnije razumijevanje rada Europskog sustava ranog upozorenja EU i glavne partnerske institucije EMCDDA, važno je napomenuti i ostale institucije koje su neizostavni dio u procesu praćenja problematike novih psihoaktivnih tvari.

6.2.1.1. Europol

Europol je agencija za provedbu zakona Europske unije, odnosno kriminalistička obavještajna agencija Europske unije. Među najvažnijim zadacima Europol-a nalaze se suprotstavljanje proizvodnji droga, trgovini drogama i pranju novca. Dokaz tome je činjenica da se tijekom prošlog desetljeća gotovo 25% razmijenjenih poruka putem Europol-a ticalo prvenstveno droga. Glavni cilj je doprinijeti vidljivom smanjenju dostupnosti ilegalnih droga pružanjem strateških i operativnih usluga tijelima za provedbu zakona (EMCDDA, 2016c[10]).

6.2.1.2. Eurojust

Eurojust[11] pomaže nacionalnim tijelima da ostvare suradnju u borbi protiv terorizma i teškog organiziranog kriminaliteta koji se odvija u više država članica EU. Najvažnije je napomenuti suradnju Eurojust-a i ostalih institucija u ovom području.

[10]European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2016c). Perspectives on drugs: Legal approaches to controlling new psychoactive substances. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

[11]https://europa.eu/european-union/about-eu/agencies/eurojust_hr Datum pristupa: 11. lipanj 2018.

6.2.1.3. CEPOL

CEPOL, Europska policijska škola sudjeluje u izgradnji policijske suradnje diljem EU. Ova škola pruža širok raspon tečajeva relevantnih za različite aspekte smanjenja ponude i sigurnosnih aktivnosti, na primjer, tečajevi za otkrivanje ilegalnih laboratorija sintetičkih droga (EMCDDA, 2016c).

6.2.2. Primjeri nacionalnih zakonodavstava u Europi

UNODC navodi nekoliko specifičnih zakonodavstava diljem Europe koji reguliraju i stavljaju pod kontrolu nove psihoaktivne tvari na tržištu droga.

U 2011. godini donesen je „Zakon o novim psihoaktivnim supstancama“ u Austriji. Zakon definira novu psihoaktivnu supstancu kao „tvar ili pripravak koji ima, kada se primjenjuje, psihoaktivni učinak na ljudsko tijelo…“. Prema ovom zakonu, ministarstvo zdravstva ima ovlasti odrediti koje će se nove psihoaktivne tvari staviti pod kontrolu, kada je god to potrebno, kako bi se spriječila njihova distribucija i kako bi se izbjegle zdravstvene posljedice koje proizlaze iz njihove konzumacije.

„The Criminal Justice (Psychoactive Substances) Act“ je stupio na snagu 2010. godine u Irskoj kako bi se država nosila sa problemom sve većeg broja „head“ shopova koji su se počeli otvarati. Ovaj zakon zabranjuje sve oblike prodaje, izvoza, uvoza ili reklamiranja novih psihoaktivnih tvari (uključujući i *online* prodaju i reklamiranje).

Zakon o psihoaktivnim supstancama Ujedinjenog Kraljevstva navodi da se kaznenim djelom smatra svaki oblik proizvodnje, opskrbe, ponude za opskrbu, posjedovanje, uvoz ili izvoz novih psihoaktivnih tvari. Predviđena maksimalna kazna zatvora za ovo kazneno djelo je 7 godina (UNODC, 2018a[12]).

6.3. Praćenje pojave novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj

U vrijeme usvajanja Zajedničke akcije i Odluke Vijeća Republika Hrvatska nije bila članica Europske unije. Ipak, 2002. godine na nacionalnoj razini počele su institucionalne promjene koje su rezultirale osnivanjem Ureda za suzbijanje zlouporabe droga (Uredba o osnivanju Ureda za suzbijanje zlouporabe opojnih droga, NN 18/2002, 12/2005, 111/2006, 19/2010, 36/2012, 130/2012,a temeljem Zakona o suzbijanju zlouporabe droga, NN 107/2001, 87/2002, 163/2003, 141/2004,40/2007, 149/2009, 84/2011; Jerković, 2017).

[12] https://www.unodc.org/LSS/Page/NPS/LegalResponses Datum pristupa: 13. lipanj 2018.

Vlada Republike Hrvatske 2012. godine donosi „Uredbu o Uredu za suzbijanje zlouporabe droga“ te propisuje djelokrug Ureda. Ured kao stručna služba Vlade Republike Hrvatske obavlja sljedeće stručne poslove:

- sustavno prati pojave, razmatra pitanja i obavlja stručne, analitičke, savjetodavne i druge poslove vezane uz suzbijanje zlouporabe droga, primjenu Zakona o suzbijanju zlouporabe droga, provedbu Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe i akcijskih planova suzbijanja zlouporabe droga o čemu jednom godišnje podnosi izvješće Vladi Republike Hrvatske
- predlaže mjere u svrhu otklanjanja uzroka i posljedica zlouporabe droga
- vodi nacionalni informacijski sustav za droge radi objave prikupljenih, objektivnih, usporedivih i pouzdanih podataka o drogama
- predlaže unaprjeđenje i usklađivanje zakonskih, podzakonskih i drugih propisa kojima se uređuju pitanja suzbijanja zlouporabe droga s odgovarajućim nacionalnim i međunarodnim dokumentima i drugim propisima
- sudjeluje u izradi zakonskih, podzakonskih i drugih propisa i programa kojima se sustavno uređuju pitanja suzbijanja zlouporabe droga.

Također, Ured sudjeluje i u provedbi obveza iz međunarodnih ugovora, vodi edukacije i prevenciju vezanu uz suzbijanje zlouporabe droga te sudjeluje u pripremi i provedbi projekata (Narodne novine broj 36/2012).

U sklopu projekta CARDS 2004 "Jačanje hrvatskih kapaciteta u borbi protiv suzbijanja trgovine drogama i zlouporabe droga", tijekom 2007. organiziran je niz sastanaka, seminara i radionica s ciljem jačanja Nacionalnog informacijskog sustava za droge i usklađivanja postojeće prakse sa standardima EU. Između ostalog, izrađen je i koncept „Sustava za rano upozoravanje u slučaju pojave novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj“. Slijedom navedenog, Vlada Republike Hrvatske je na sjednici održanoj 2. studenog 2007. usvojila „Protokol o sustavu za rano upozoravanje u slučaju pojave novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj“ kojim se uspostavljaju mehanizmi za otkrivanje novih psihoaktivnih tvari, komunikaciju i razmjenu informacija na nacionalnoj razini, ali i s nadležnim tijelima EU (Ured za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske, 2008). EU sustavom ranog upozoravanja koordinira Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCCDA) dok je na nacionalnoj razini za isto zadužena Nacionalna informacijska jedinica za droge ustrojena pri Uredu za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske. Paralelno s navedenim, važnu ulogu imaju EUROPOL i Nacionalna jedinica EUROPOL-a (Ured za

suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske, 2018a). Ured za suzbijanje zlouporabe droga koordinira „Sustavom ranog upozoravanja“ u Hrvatskoj te je odgovoran za izvješćivanje i izravnu komunikaciju s EMCDDA (Jerković, 2016). Glavno načelo hrvatskog Sustava ranog upozoravanja jest predana suradnja između svih relevantnih partnera na stalnoj i *ad hoc* osnovi koristeći multidisciplinarni pristup i određenu stručnost u identificiranju novih tvari i procjeni rizika (Ured za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske, 2018d).

Nacionalna informacijska jedinica (NIJD), navodi Ured za suzbijanje zlouporabe droga (2018b), kao jedna od dviju osnovnih ustrojstvenih jedinica Ureda, ima ključnu ulogu u prikupljanju informacija o problematici droga od relevantnih institucija kako bi se što objektivnije prikazalo stanje droga i ovisnosti o drogama u Republici Hrvatskoj. Razvoj NIJD–a kao temeljnog sustava praćenja stanja i trendova na tom području realizira se kroz „Akcijski plan o Nacionalnom informacijskom sustavu za droge za određeno vremensko razdoblje (APNISD)“ koji obuhvaća:

1) Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj

2) Akcijske planove suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj

3) Protokol o Nacionalnom informacijskom sustavu za droge u RH.

Sukladno preporuci EMCDDA-a, zemlje članice osnivaju stručne radne skupine po pojedinim tematskim područjima rada NIJD-a, stoga drugu razinu „Sustava“ čini Radna skupina koja je sastavljena od predstavnika ključnih tijela državne i javne uprave, nevladinih organizacija i drugih priznatih stručnjaka u ovom području (Protokol o Sustavu ranog upozoravanja u slučaju pojave novih psihoaktivnih tvari, 2007; Jerković, 2016).

Ured za suzbijanje zlouporabe droga Vlade RH (2018c) navodi da u Hrvatskoj postoji 7 radnih skupina koje obuhvaćaju skupine za: prevalenciju i načine problematične uporabe droga, zarazne bolesti povezane s uporabom droga, smrti povezane s uporabom droga i smrtnost među ovisnicima, zahtjeve za liječenjem, podatke o kriminalitetu droga, smanjenje potražnje droga i sustav ranog upozoravanja u slučaju pojave nove psihoaktivne tvari u RH. Kako bi se osigurao kontinuitet i sustavnost rada, svaka radna skupina imenuje svog koordinatora koji u suradnji s Odjelom NIJD-a usmjerava rad skupine, kroz multidisciplinaran i znanstveni pristup osigurava napredak u razvoju pojedinog pokazatelja ili tematskog područja, prati znanstvene razvoje i nova dostignuća na svom području, priprema, inicira i vodi tematske rasprave na sastancima, sudjeluje na stručnim sastancima EMCDDA-a i ostalih

međunarodnih tijela o kojima pismeno izvještava Odjel NIJD-a, a na redovitom sastanku i ostale članove radne skupine.

Treća razina predstavlja organizacijske jedinice unutar pojedinog podsustava, a zadužena je za prosljeđivanje informacija do ciljanih skupina, prikupljanje saznanja o pojavnosti novih psihoaktivnih tvari i izvješćivanje predstavnika u Radnoj skupini. Posljednja razina predstavlja širu mrežu „Sustava" te uključuje medije, korisnike droga, druge skupine u riziku i širu javnost (Protokol o Sustavu ranog upozoravanja u slučaju pojave novih psihoaktivnih tvari, 2007; Jerković, 2016). U ovim razinama sudjeluju institucije poput mjerodavnih ministarstava (Ministarstvo zdravlja, Ministarstvo socijalne politike i mladih, Ministarstvo pravosuđa i sl.), Hrvatski zavod za javno zdravstvo, toksikološki laboratoriji, nevladine organizacije, terapijske zajednice, Centar za forenzička ispitivanja, istraživanja i vještačenja Ivan Vučetić i slično.

Na temelju podataka koje „Centar za forenzička ispitivanja, istraživanja i vještačenja Ivan Vučetić" dostavi, Ministarstvo zdravlja Republike Hrvatske je nadležno za zakonsku kontrolu tih novih tvari. Ipak stavljanje svake pojedine tvari na listu droga ne rješava problem pojave novih modificiranih inačica kontroliranih tvari (Huhges i Evans-Brown, 2015; Jerković, 2016). Stoga je u prosincu 2014. izrađen generički „Popis droga, psihotropnih tvari i biljaka iz kojih se može proizvesti droga te tvari koje se mogu uporabiti za izradu droga"(Narodne novine broj 156/14, 42/15) čime su cijele skupine novih psihoaktivnih tvari stavljene pod zakonsku kontrolu.

S ciljem pravovremenog izvještavanja stručnjaka o novim psihoaktivnim tvarima u sklopu Ureda za suzbijanje zlouporabe droga kreirana je „Baza novih psihoaktivnih tvari". Baza je dostupna na Internet poveznici[13], a pristup sadržaju odobrava se relevantnim stručnjacima u ovom području (Jerković, 2016).

[13] http://nijd.uredzadroge.hr/login-stranica/ Datum pristupa: 11. lipanj 2018.

7. Pojava i kretanje novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj

Problem novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj niz godina nije bio prepoznat kao problem javnih politika, budući da se tijekom 2000-tih kod nas bilježi tek sporadična identifikacija novih psihoaktivnih spojeva. Ipak, istraživanja uporabe sredstava ovisnosti u različitim ciljanim skupinama posljednjih godina ukazuju na prisutnost i konzumiranje ovih tvari (Jerković, 2017). Podaci UNODC-a iz 2013. godine navode da je u Republici Hrvatskoj 2010. godine zaplijenjeno više od jedne kile sintetičkih katinona, a 2011. godine više od jedne kile sintetičkih kanabinoida.

Centar za forenzična ispitivanja, istraživanja i vještačenja „Ivan Vučetić“ Ministarstva unutarnjih poslova izvijestio je o zapljeni 16 novih psihoaktivnih tvari na području Republike Hrvatske u 2011. godini, od čega najviše tzv. sintetskih kanabinoida u obliku biljnih mješavina i smolastih materija, te derivata katinona i fenetilamina u obliku praha ili tableta. Također, navode da se najveća ekspanzija sintetskih kanabinoida na hrvatskom tržištu vidi od 2010. godine na dalje.

Ured za suzbijanje zlouporabe droga (2018d) izvještava da je „Sustav ranog upozoravanja u slučaju pojave novih psihoaktivnih tvari“ u RH 2010. godine zabilježio 12, 2011. godine 15, 2012. godine 5, a do srpnja 2015. još 43 nove psihoaktivne tvari. Ured je izdao interaktivnu kartu hrvatskih županija[14] s obzirom na rasprostranjenost pojedinih vrsta novih psihoaktivnih tvari. Važno je spomenuti najčešće tvari na domaćem tržištu kao što su sintetički kanabinoidi, katinoni i fenetilamini. Najveću zastupljenost sintetičkih kanabinoida ima Koprivničko – križevačka županija, čak više od 23%, a slijede Osječko – baranjska i Primorsko – goranska županija sa nešto više od 15%. Najveću zastupljenost zaplijenjenih katinona ima Istarska županija (više od 33%), a slijede Primorsko – goranska i Ličko – senjska županija.

Što se tiče fenetilamina, po postotku zastupljenosti prednjači Grad Zagreb, s nešto više od 19%. Fenetilamini nisu pronađeni jedino u Bjelovarsko – bilogorskoj, Koprivničko – križevačkoj, Brodsko – posavskoj i Vukovarsko – srijemskoj županiji. S obzirom na raznovrsnost ponude novih psihoaktivnih tvari na tržištu, može se reći da Primorsko – goranska županija prednjači pred ostalima.

[14] http://nijd.warp-poligon.info/lista-dinamika/ Datum pristupa: 13. lipanj 2018.

U Primorsko – goranskoj županiji zastupljeni su sintetski kanabinoidi (40%) fenetilamini (28%), katinoni (20%), benzodiazepini (4%) i aminoindani (4%). Ukoliko se gleda geografski položaj Primorsko – goranske županije, a i imajući na umu da je glavni grad ove županije grad Rijeka (jedna od glavnih hrvatskih morskih luka), može se zaključiti da je najveća zastupljenost novih psihoaktivnih tvari u ovom dijelu RH rezultat pomorskih ruta kojima droga putuje iz Azije u Europu.

7.1. Dostupnost novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj

Slijedi pregled nekoliko recentnih istraživanja u području dostupnosti novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj.

7.1.1. Dostupnost i cijena novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj

Doležal i Jandrić Nišević (2011) proveli su projekte „Dostupnost i cijena legalnih i ilegalnih droga u RH (DCID)“ te „Dostupnost i cijena legalnih i ilegalnih droga u RH (DCID2)“ 2013. godine. Svrha ovih projekata bila je ispitati cijenu, učestalost konzumiranja, način konzumiranja, izvore nabave, načine nabave te dostupnost legalnih i ilegalnih droga, ali i novih psihoaktivnih tvari na području Republike Hrvatske. Uzorak iz projekta DCID2 se sastojao od 582 ispitanika u dobi između 16 i 63 godine, a prosječna dob ispitanika bila je 35 godina. Najveća zastupljenost uzorka po gradovima je Split (52%), Pula i Rijeka (24%), Zagreb (18%) i Osijek (6%). Većina ispitanika bila je muškog spola, čak preko 80%. Što se tiče cijene novih psihoaktivnih tvari, ispitanici navode kako se cijena sintetskih kanabinoida (1 g) na tržištu kreće od prosječno 71,66 kn, a sintetskih katinona (1 g) 146,36 kn. Ako bi se cijena sintetskih kanabinoida usporedila sa tvari koju oni imitiraju (marihuana po 1 gramu čija cijena iznosi 53,44 kn), onda se može zaključiti kako su na hrvatskom tržištu i dalje nove psihoaktivne tvari nešto skuplje od već poznatih droga.

Što se tiče učestalosti konzumiranja novih psihoaktivnih tvari, 1,4% ispitanika navodi da su barem jednom probali sintetske kanabinoide, 0,9% njih navodi da su barem jednom probali sintetske katinone. Posebno zabrinjavajući podatak je da njih 0,7% konzumira sintetske kanabinoide jednom ili više puta tjedno. Istraživanje je također pokazalo da od 7 ispitanika koji konzumiraju sintetske katinone, njih 14% to čini intravenozno što je posebno zabrinjavajući podatak za zdravstveno stanje tih osoba.

„Smart“ shopovi i dileri su vodeći prodavači novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj. Čak 80% ispitanika kupuje sintetske katinone od dilera, a 35% ispitanika sintetske

kanabinoide u „smart“ shopovima. Najveći broj ispitanika navodi da su nove psihoaktivne tvari lako dostupne i da ih mogu nabaviti unutar sat vremena. Taj podatak ne čudi ukoliko se uzme u obzir da većina ispitanika nove psihoaktivne tvari kupuje „legalno“ u „smart“ shopovima na ulicama diljem Republike Hrvatske.

7.1.2. Dostupnost novih psihoaktivnih tvari na ulicama i u *online* trgovinama

Praćenje interneta i „smart“ shopova predstavlja važan aspekt razumijevanja novih pojava i njihove zlouporabe (Sumnall i sur., 2011). Primjerice, Snapshot istraživanje, koje je u prosincu 2013. proveo Ured za suzbijanje zlouporabe droga, pokazalo je da je internetska stranica jednog „smart“ shopa nudila sintetičke kanabinoide pod nazivom „Rainbow“ i „Galaxy“ po cijeni od 90,00 i 100,00 kuna. Također, u svim većim gradovima identificirane su specijalizirane trgovine koje prodaju nove psihoaktivne tvari (Ured za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske, 2015; Jerković, 2016). Ured (2018d) navodi da je i u Republici Hrvatskoj, kao i globalno, zajedno s tehnološkim razvojem Internet postao glavni pokretač razvoja tržišta za nove psihoaktivne tvari te „bunker“ informacija o sintezi novih droga, njihovim učincima i dostupnosti.

Što se tiče broja „smart“ shopova na ulicama, domaće tržište droga ni u tom slučaju ne zaostaje za globalnim i europskim. Ured za suzbijanje zlouporabe droga (2018) navodi da su u Republici Hrvatskoj detektirani „smart“ shopovi u većim gradskim središtima.

Uprava za sanitarnu inspekciju i javno zdravstvo Ministarstva zdravlja je, u suradnji s policijskim i carinskim službama 27. ožujka 2014. godine, pokrenula prvu opsežnu akciju prema „smart“ shopovima u RH[15] koja je započela istodobno u 14 poslovnih objekata u 9 gradova. Tom prilikom su za toksikološku analizu izuzeti uzorci 58 osvježivača prostora, 4 soli za kupanje, 3 sredstva za kupanje i 10 dodataka prehrani, a iz prodaje je izuzeto oko 550 komada proizvoda.

Druga akcija je provedena 27. veljače 2015. godine, pri čemu je izvršen nadzor nad 15 poslovnih objekata u 9 gradova (Zagreb, Koprivnica, Osijek, Pula, Rijeka, Vinkovci, Čakovec, Požega, Slavonski Brod). Tijekom akcije oduzeta su 34 proizvoda. U izuzetim uzorcima pronađene su sljedeće tvari: CUMYL-5FPINACA, AB-CHMINACA, MDMB-CHMICA, NM-2201, AB-FUBINACA (navedenih pet tvari pripada kemijskoj skupini

[15] Interni podatak Ureda za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske. Prezentacija ravnatelja Ureda, Željka Petkovića, pod nazivom „Stanje problematike novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj“.

sintetskih kanabinoida), bk-MPA te 3MMC (sintetski katinoni). Od navedenih tvari 3MMC i AB-FUBINACA se nalaze na „Popisu droga, psihotropnih tvari i biljaka iz kojih se može dobiti droga te tvari koje se mogu uporabiti za izradu droga“, a tvari MDMB-CHMICA, NM-2201 i bk-MPA su prvi put identificirane u Hrvatskoj (Petković, Ž., 2015; Ured za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske, 2015).

7.2. Profil konzumenata novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj

Kao što je navedeno, istraživanja profila konzumenata novih psihoaktivnih tvari u svijetu su vrlo rijetka. Isto tako, u Republici Hrvatskoj istraživanja ove problematike nisu česta te se o profilu konzumenata može saznati većinom iz godišnjih izvještaja koje podnose globalne i europske institucije. Slijedi pregled profila konzumenata novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj.

Kranželić (2011) je provela „Istraživanje novih trendova u konzumiranju supstanci i droga“ na forumu („Forum.hr“). Područja istraživanja su uključivala: demografska obilježja (spol, dob, obrazovanje), poznavanje supstanci/droga, konzumiranje supstanci/droga, gdje se mogu kupiti/nabaviti i kako se koriste. U istraživanju je sudjelovalo 46,9% sudionica i 53,1% sudionika. Najviše sudionika (39.8%) bilo je u dobi od 18-25 godina, zatim njih 24.8% u dobi 25-30 godina i 24.2% u dobi 30-40 godina. Vidljivo je da se radi o mlađim sudionicima. Njih tek 5% je u vrijeme ispunjavanja ankete bilo u dobi 40-50 godina, a 0.8% je imalo više od 50 godina. Maloljetnih sudionika je bilo ukupno 5.5%.

Njih 68.7% je čulo za ketamin, 48.5% ih je upoznato s PCP-om, a više od trećine ih je čulo za mefedron (36.4%) i spice (36.7%). Ukupno 8% ispitanika navodilo je da je čulo za još neke supstance/droge. Najviše ih je izjavilo da su konzumirali tvar pod imenom „spice“. Ukupno 22% onih koji su odgovarali na ovo pitanje je konzumiralo ketamin (1.7% cijelog uzorka), podjednako mefedroni PCP (14% onih koji su odgovarali na ovo pitanje ili 1.1% cijelog uzorka), te najmanje (8% ili 0.6% ukupnog uzorka) kath. Čak 40% sudionika (ili 3% od ukupnog uzorka) izjavljuje kako su konzumirali neku drugu supstancu/drogu. Najviše sudionika supstance nabavljalo je od prijatelja, zatim u specijaliziranim trgovinama („smart“ ili „head“ shopovi), kod dilera i preko web stranica. Na pitanje kako su se supstance najčešće konzumirale, ispitanici odgovaraju: udisanjem, žvakanjem, pušenjem, šmrkanjem, kao hrana/piće, kao osvježivač prostora (isparavanje u prostoru), kao tablete, kapi, motanjem s duhanom i slično.

Važno je spomenuti i *online* „Istraživanje kvalitete života studenata u Republici Hrvatskoj“, koje je obuhvatilo 1880 redovitih studenata visokoškolskih institucija, a među kojima je 5,6% ispitanika izjavilo da je probalo neke nove droge (Kovčo Vukadin, 2014; Jerković, 2016). Nadalje, istraživanje provedeno metodom papir-olovka na kvotnom uzorku (s obzirom na spol i područje studiranja) od 438 studenata prve i druge godine preddiplomskih studija, kojima je 2014/2015. odobren smještaj u studenska naselja Sveučilišta u Zagrebu, pokazalo je kako je 3% mladića i 3% djevojaka barem jednom u životu konzumiralo sintetske kanabinoide. Prevalencija uporabe u prošloj godini iznosi1,6% (mladići: 1,8%; djevojke: 1,5%), a u prošlom mjesecu 1,2% (mladići:1,2%; djevojke: 1,1%) sudionika. U navedenim varijablama nije utvrđena statistički značajna razlika s obzirom na spol, odnosno mladići i djevojke u prosjeku jednako učestalo konzumiraju sintetske kanabinoide. Unatoč niskim prevalencijama, čak 16,7% sudionika navodi da poznaje osobu koja konzumira sintetske kanabinoide (Jerković, 2015; Jerković, 2016).

Istraživanje zlouporabe droga u općoj populaciji Republike Hrvatske, koje je provedeno na reprezentativnom uzorku građana Republike Hrvatske u dobi između 15 i 64 godine (N=4 992), pokazalo je kako je životna prevalencija uzimanja bilo koje nove psihoaktivne tvari među osobama u dobi 15-64godine 2,7%, dok je među osobama u dobi 15-34 nešto viša i iznosi 5,4%. (Glavak Tkalić, Miletići Maričić, 2016; Jerković, 2017).

Među srednjoškolcima, prevalencije konzumiranja novih psihoaktivnih tvari nešto su više. Naime, najnoviji rezultati ESPAD istraživanja koje je provedeno među šesnaestogodišnjacima u 35 europskih zemalja pokazuju kako se učenici u Hrvatskoj (N=2 558) nalaze iznad europskog prosjeka u konzumiranju novih psihoaktivnih tvari: čak 7% sudionika navodi kako je barem jednom u životu probalo nove psihoaktivne tvari (Kraus i sur., 2016; Jerković, 2017). Nadalje, istraživanje provedeno među korisnicima programa smanjenja šteta, kao jedne od rizičnih skupina, pokazalo je kako ove tvari u Hrvatskoj nisu popularne među intravenoznim konzumentima opijata koji su uključeni u programe smanjenja šteta (Doležal, 2012; Jerković, 2017).

Iako su prevalencije uporabe novih psihoaktivnih tvari i dalje vrlo niske, to nije zanemariv podatak. Sama pojava novih psihoaktivnih tvari na tržištu droga Republike Hrvatske je zabrinjavajuća i potrebno je krenuti u smjeru kontroliranja i nadzora kako bi se spriječili javno – zdravstveni rizici te posljedice njihove konzumacije.

8. Prevencija i kontrola pojave novih psihoaktivnih tvari

8.1. Kontrola i predviđene kazne na europskoj razini

Prerano je govoriti o „sudbini“ novih psihoaktivnih tvari, djelomično zato što su se tek nedavno pojavile na tržištu, a djelomično zato što se društvo mijenja kao i ukusi i zahtjevi potrošača. U početku se može činiti teško razlikovati tvari koje će dugoročno biti na tržištu od onih tvari koje su samo prolazne i kratkoročne. Još je jedna činjenica bitna, a odnosi se na to kako je do novih psihoaktivnih tvari lakše doći nego do drugih ilegalnih droga. Pozitivna je činjenica da se kontrolom takvih tvari može doći do njihovog nestajanja s tržišta, a time i smanjenja uporabe jednostavno zato što ne postoji posebna potražnja za njima (EMCDDA, 2016a).

EMCDDA (2015a) izdaje članak pod nazivom „Inovativni zakonski odgovori na pojavu novih psihoaktivnih tvari“ te navodi da su vlasti u Europi reagirale na izazove tržišta novih psihoaktivnih tvari na različite načine. Među tim mjerama namijenjenim smanjenju dostupnosti i uporabe novih psihoaktivnih tvari, mogu se identificirati tri široke, ponekad povezane skupine zakonskih odgovora.

U prvoj skupini nalaze se već postojeći zakoni koji su se usredotočili na potrošače i njihovu zaštitu. U drugoj skupini se nalaze oni zakoni o psihoaktivnim tvarima koji su izmijenjeni, najčešće uvođenjem popisa tvari koje se kontroliraju. Treća skupina obuhvaća nove, inovativne zakone koji u nekim slučajevima definiraju nove psihoaktivne tvari ne samo po kemijskoj strukturi, već i po njihovom učinku na ljudski organizam. Kreiranje novih zakona uključuje tri bitna aspekta:

1) kriteriji koji se koriste za definiranje tvari (uključujući i motivaciju za njihovu uporabu)

Definicija nove tvari koja zahtijeva kontrolu obično mora imati dva od tri sljedeća elementa: tvar treba biti psihoaktivna; treba postojati motiv za njenu zlouporabu; treba postojati šteta ili prijetnja zdravlju.

2) mehanizmi koji smanjuju vrijeme potrebno za kontrolu novih psihoaktivnih tvari

Pod pojmom „mehanizam“ najčešće se podrazumijeva uvrštavanje novih psihoaktivnih tvari na nacionalne popise droga.

3) utvrđivanje razine kažnjavanja za osobe koje proizvode, prodaju ili koriste nove psihoaktivne tvari

Inovativni zakoni u ovom području pod kaznenim djelom smatraju svaku radnju koja se odnosi na opskrbu novim psihoaktivnim tvarima (proizvodnja, uvoz, prodaja ili distribucija), ali neki zakoni naglašavaju da je kazneno djelo i oglašavanje novih psihoaktivnih tvari. Kazne za ta kaznena djela kreću se od jednostavnog oduzimanja i uništavanja tvari u Švedskoj, do najviše 14 godina zatvora u Ujedinjenom Kraljevstvu. Dulje kazne zatvora predviđaju u svojim nacionalnim zakonodavstvima i Austrija i Latvija (u slučaju ozbiljnih zdravstvenih prijetnji i posljedica), dok Poljska i Rumunjska najčešće kažnjavaju oglašavanje, a ne distribuciju. Samo su dvije zemlje utvrdile kazne za posjedovanje novih psihoaktivnih tvari za osobnu uporabu, pri čemu je Mađarska kriminalizirala posjedovanje pripravaka koji sadrže više od 10 grama novih psihoaktivnih supstanci, a Latvija je utvrdila kazne za posjedovanje za osobnu uporabu (najčešće se kažnjava upozoravanjem i rokom kušnje od godinu dana).

Ovo izvješće EMCDDA daje pregled kako različite europske zemlje razvijaju inovativne zakonodavne odgovore na brzo razvijajuće tržište koje neprestano izaziva javno zdravstvo i politiku borbe protiv ovisnosti. Pri kreiranju učinkovitih politika borbe protiv zlouporabe novih psihoaktivnih tvari, važno je voditi se odrednicama koje su postavile druge zemlje u Europi te pratiti njihov napredak, eventualne posljedice, nedostatke i prednosti.

Također, EMCDDA u izvješću pod nazivom „EU Drug Markets Report In – depth Analysis“ (2016a) opisuje najvažnije akcijske planove na području europskog tržišta, proizvodnje i distribucije, veleprodaje i maloprodaje te rizika novih psihoaktivnih tvari. Slijedi pregled najvažnijih akcijskih točaka:

1) Kako bi se smanjila šteta uzrokovana novim psihoaktivnim tvarima i kako bi se zaštitilo javno zdravlje, postoji potreba za jačanjem Sustava ranog upozoravanja EU (EU Early Warning System) i nacionalnih sustava koji ga podupiru, kako bi se zadržao korak s izazovima koje postavlja ovo brzo razvijajuće tržište.

2) Potrebno je razviti odgovarajuće epidemiološke pokazatelje kako bi se omogućilo prikupljanje pouzdanih informacija diljem Europe o korištenju novih psihoaktivnih tvari.

3) Sposobnost tijela za provedbu zakona, posebice carinskih vlasti, treba ojačati pružanjem pravilne obuke i dijeljenjem najbolje prakse za otkrivanje pošiljaka novih psihoaktivnih tvari.

4) Potrebno je povećati kapacitet forenzičkih laboratorija za prepoznavanje novih tvari. To bi trebalo uključivati mehanizme koji omogućuju analitičke podatke, referentne materijale i stručnost u ovom području.

5) Potrebno je neprestano pratiti *online* tržište, posebice one web stranice koje se bave veleprodajom te razvijati dobru suradnju s industrijama kako bi se ograničile nezakonite aktivnosti.

6) Potrebno je unaprijediti znanja stručnjaka u području proizvodnje novih psihoaktivnih tvari u Europi, razumijevanje djelovanja kriminalnih skupina te razumijevanje interakcije između tržišta novih psihoaktivnih tvari i uspostavljenog tržišta kontroliranih droga. To se može postići jedino dijeljenjem informacija među stručnjacima, istraživanjem, praćenjem te procjenom rizika.

7) Potrebna su veća znanja o metodama koje koriste oni koji su uključeni u maloprodajno tržište, kao i istraživanja o korištenim marketinškim strategijama, kako bi se razvile učinkovitije intervencije za smanjenje ponude i potražnje.

8) Potrebno je proširiti znanje o smart/head shopovima kako bi se razvile učinkovitije intervencije.

9) Potrebno je povećati sposobnost prepoznavanja i prijavljivanja ozbiljnih posljedica povezanih s novim tvarima, uključujući i praćenje informacija o proizvođaču. To će olakšati pravovremenu identifikaciju novih toksikoloških problema i podržati raniji odgovor na nacionalnoj i europskoj razini.

10) Potrebno je podržavati rad forenzičkih toksikoloških laboratorija koji se bave identifikacijom novih tvari u biološkim uzorcima.

11) Na europskoj i nacionalnoj razini je potrebno jačati suradnju između tijela javnog zdravstva i tijela za provedbu zakona kako bi se brzo identificirale i uklonile tvari koje uzrokuju neposrednu i izravnu prijetnju javnom zdravlju ljudi.

12) Istraživanja u području farmakologije i toksikologije bi se trebala usmjeriti na signale koje identificira Sustav ranog upozorenja EU.

13) Potrebno je razvijati *evidence-based* odgovore na pojavu novih psihoaktivnih tvari, uključujući i *harm reduction* programe prilagođene širokom rasponu potrošača droga.

8.1.1. Primjeri dobre prakse

EMCDDA izdaje članak pod nazivom „Zakonski pristupi kontroli novih psihoaktivnih tvari“ (2016c) u kojem navodi primjere dobre zakonske prakse, ali i neke poteškoće na koje

nacionalna zakonodavstva mogu naići prilikom kreiranja politike borbe protiv zlouporabe novih psihoaktivnih tvari.

Tako se u izvješću navodi da je tradicionalni odgovor na otkriće novih psihoaktivnih tvari bio procijeniti rizik za javno zdravstvo i uvrstiti te tvari na nacionalne popise kontroliranih tvari. Ipak, posljednjih godina pojavila su se četiri izazova:

- neke tvari su toliko nove da, barem u početku, postoji vrlo ograničen broj znanstvenih dokaza o rizicima za javno zdravstvo
- ažuriranje zakona može potrajati; neke zemlje zahtijevaju da parlament usvoji kaznene zakone, što može potrajati više od godinu dana, međutim, čim je jedna od novih psihoaktivnih tvari prepoznata i stavljena pod kontrolu, zamjena za nju se već može naći na „policama“
- vrlo široke definicije novih psihoaktivnih tvari predstavljaju problem jer mogu biti toliko nejasne da se ne može sa sigurnošću reći je li neka distribucija nove psihoaktivne tvari kazneno djelo ili ne
- stavljanje tvari na popis može biti komplicirano jer država nema financijske i tehničke resurse za njihovo testiranje

No, unatoč navedenim problemima, neke su zemlje diljem Europe usvojile inovativne zakone koji se mogu nazvati primjerima dobre zakonske prakse. Primjerice, Austrija je 2009. godine uvrstila „mješavine za pušenje“, koje sadrže sintetičke kanabinoide, u poseban zakon koji ne kriminalizira konzumente, ali učinkovito sprječava otvoreno tržište i distribuciju ovih tvari. Ujedinjeno Kraljevstvo 2010. godine nalaže propise koji zahtijevaju da roba i hrana u trgovinama bude točno označena kako bi se spriječila prodaja novih psihoaktivnih tvari pod drugim nazivima (kao što su soli za kupanje, biljna hrana i sl.). Zakon o uništavanju novih psihoaktivnih tvari iz 2011. godine u Švedskoj ovlašćuje državnog odvjetnika da naredi uništenje određenih tvari koje se mogu smatrati rizicima za zdravlje ljudi. U Portugalu je 2011. godine Gospodarska agencija za sigurnost hrane (engleski: *The Economy and Food Safety Authority – ASAE)* zaplijenila više od 65 000 paketa novih psihoaktivnih tvari iz gotovo četrnaest *smart shopova* zbog nastalih zdravstvenih problema. Zanimljivo je napomenuti kako se u ovom izvješću EMCDDA primjera dobre zakonske prakse našla i Republika Hrvatska sa svojim generičkim popisom psihoaktivnih tvari.

8.2. Prevencija zlouporabe novih psihoaktivnih tvari

Za sada ne postoje znanstveni dokazi o učinkovitim intervencijama koje preveniraju konzumiranje novih psihoaktivnih tvari. Ipak, budući da se učinkovite preventivne intervencije u cjelini usmjeravaju na osobu, a ne na pojedinu psihoaktivnu tvar, pretpostavlja se da bi intervencije, koje dokazano preveniraju konzumiranje sredstava ovisnosti, mogle biti učinkovite i u prevenciji konzumiranja novih psihoaktivnih tvari (UNODC, 2013; Jerković, 2016).

Nadalje, budući da su prevalencije uporabe novih psihoaktivnih tvari u općoj populaciji niske, univerzalne preventivne intervencije ne čine se najboljim odgovorom na ovaj problem. Svrhovitijim se čini segmentirati populaciju temeljem niza čimbenika poput dobi, spola, individualnih ranjivosti, stila života i mentalnog zdravlja (Sumnall, 2014; Jerković, 2016) te usmjeriti intervencije na ciljane skupine u riziku (Jerković, 2016). Slijedi pregled nekoliko učinkovitih intervencija u ovom području.

8.2.1. Zdravstvena zaštita

Veliki problem predstavlja činjenica da se konzumenti novih psihoaktivnih tvari ne uključuju u tretmane liječenja ovisnosti, jer ne gledaju na sebe kao na ovisnika o drogama. Posljedično, u slučaju intoksikacije, javljaju se nespecijaliziranim službama kao što je hitna medicinska pomoć, gdje se osoblje najčešće ne osposobljava za ovakve probleme, neiskusno je i ima manjak znanja u području borbe protiv ovisnosti. Rijetkost objavljene, pouzdane literature i manjak temeljite analize tvari znači da liječnici i drugi zdravstveni djelatnici imaju velike poteškoće pri prepoznavanju i dijagnozi stanja povezanih s novim psihoaktivnim tvarima. S obzirom na to, ti su djelatnici često nedovoljno osposobljeni za brigu o konzumentima novih psihoaktivnih tvari što dovodi do pogrešnih tretmana i postupaka koji nisu prilagođeni njihovom stanju. Unatoč ovom ograničenom razumijevanju novih psihoaktivnih tvari, pojedinci koji su bili suočeni sa tim hitnim situacijama morali su razviti svoje znanje i vještine vezane uz akutnu njegu i protokole kako bi mogli proaktivnije reagirati na sve veći broj pacijenata sa simptomima novih psihoaktivnih tvari. Englesko javno zdravstvo ističe da je važno imati učinkovitu, visoko obučenu i profesionalno osposobljenu radnu snagu javnog zdravstva i kao rezultat toga, na temelju sve većeg broja korisnika novih psihoaktivnih tvari koji zahtijevaju medicinski tretman, od vitalne je važnosti da su zdravstveni djelatnici svjesni tih tvari i njihovih potencijalnih zdravstvenih rizika (O'Hagan i Smith, 2017).

U istraživanju koje su proveli Campbell i sur. (2017) na 196 članova medicinskog osoblja u 2015. godini, pokazalo se da samo 42% njih ima povjerenje u svoje postupke za rješavanje stanja nastalog konzumiranjem novih psihoaktivnih tvari. U istoj studiji ispitanici su upitani koje bi izvore informacija koristili ako im je potrebno dodatno znanje o novim psihoaktivnim tvarima. Većina njih odgovara da bi se posavjetovali s kolegama (81%), a slijedi savjetovanje sa konzumentima, iz medija, obuke te globalne i europske institucije.

Autori O'Hagan i Smith (2017) također navode da je pored nedostatka treninga zdravstvenih djelatnika veliki problem i nedostatak rutinskih kliničkih laboratorijskih testova koji omogućuju otkrivanje novih psihoaktivnih tvari. Stoga, pacijenti koji dolaze u odjele hitne medicinske pomoći i ne sjećaju se što su konzumirali, ostaju bez prave potrebne medicinske pomoći.

Važno je spomenuti i projekt NEPTUNE[16] u Ujedinjenom Kraljevstvu. NEPTUNE je razvijen kako bi unaprijedio kliničku praksu u upravljanju štetama koje su posljedica zloupotrebe klupskih droga i novih psihoaktivnih tvari. Namijenjen je kliničarima koji rade u području pružanja usluga liječenja i oporavka od štetnog učinka droga, hitne službe, primarne skrbi i usluga mentalnog zdravlja.

Projekt NEPTUNE (2015) izdaje „Smjernice“ u području temeljnih načela dobre kliničke prakse koja se primjenjuju na sve problematične uporabe psihoaktivnih droga i čine osnovu nacionalnih smjernica Velike Britanije na području liječenja i oporavka od zlouporabe droga. Međutim, dobra procjena i upravljanje rizicima novih psihoaktivnih tvari ima nekoliko izazova:

- nove psihoaktivne tvari (promjenjivi kemijski sastavi i sve veći broj novih tvari na tržištu sa slabo poznatim posljedicama)
- novi konzumenti
- novi zdravstveni rizici koji nisu povezani sa učinkom već poznatih psihoaktivnih tvari

Ovaj projekt također ima za cilj poboljšati povjerenje kliničara u rad s pacijentima koji koriste klupske i nove droge, pružajući sljedeće:

- „tehnička“ znanja (što su nove psihoaktivne tvari i kako djeluju)
- „kulturalna“ znanja (tko ih konzumira i kako)
- „klinička“ znanja (kako liječiti akutne i kronične posljedice konzumacije)

[16] http://neptune-clinical-guidance.co.uk/ Datum pristupa: 11. lipanj 2018.

U smjernicama NEPTUNE projekta jasno je navedeno da bi liječnici hitne medicine, kao i ostali kliničari, trebali potražiti savjete o dijagnozi, liječenju i njezi pacijenata koji su pod utjecajem novih psihoaktivnih tvari, od NPIS-a (*National Poisons Information Service*) putem njihove telefonske linije pomoći ili od TOXBASE[17] baze podataka. To će pomoći u osiguravanju optimalnih i ažurnih informacija o skrbi za pacijente u slučajevima ozbiljnih trovanja.

Važno je istaknuti da se ovaj projekt bavi i trudnicama koje konzumiraju nove psihoaktivne tvari. Korištenje psihoaktivnih tvari u trudnoći može dovesti do višestrukih zdravstvenih i socijalnih posljedica za majku i dijete. NPIS obuhvaća i UK Teratology Information Service (UKTIS) koji predstavlja nacionalni izvor informacija i savjeta ukoliko postoji izloženost drogama i kemikalijama tijekom trudnoće. Ponovno, informacije se pružaju zdravstvenim djelatnicima putem telefonskih linija NPIS-a i *online* putem TOXBASE koji sadrži cjelovite dokumente pregleda trudnoće onih majki koje konzumiraju nove psihoaktivne tvari.

8.2.1.1. Zdravstveni odgovori na nove psihoaktivne tvari – smjernice EMCDDA

EMCDDA izdaje smjernice za „Zdravstvene odgovore na nove psihoaktivne tvari“[18] (2016b) te navodi da se pod intervencijama za zdravlje u ovom smislu vežu sve intervencije usmjerene na prevenciju, smanjenje štete, akutnu skrb i liječenje ovisnosti. Također, naglašava se važnost prihvaćanja socioekoloških pristupa u promicanju zdravlja i opće dobrobiti kao i šira društvena akcija u borbi protiv zlouporabe novih psihoaktivnih tvari. Naglasak se stavlja na intervencije u sljedećim područjima: škola i obitelj, *nightlife*, seksualno ponašanje, hitna služba, postavke specijaliziranog tretmana, kaznionice i pritvori, Internet i digitalni uređaji kao platforme za pružanje zdravstvenih odgovora i intervencija.

Zanimljivo se osvrnuti na dva područja. S jedne strane, zanimljivo je područje zlouporabe novih psihoaktivnih tvari u kaznionicama i pritvorima, a s druge strane, važno je razjasniti i područje Interneta kao platforme za pružanje zdravstvenih odgovora i intervencija jer je već poznato da Internet zauzima veliku ulogu u oglašavanju i prodaji novih psihoaktivnih tvari, ali može poslužiti i za prevenciju.

Podaci o zlouporabi novih psihoaktivnih tvari u kaznionicama diljem Europe su oskudni. Jedno je istraživanje u Portugalu pokazalo da je gotovo 1,6% zatvorenika tijekom boravka u

[17] TOXBASE je baza podataka u okviru *National Poisons Information Service* sustava koja osigurava toksikološke podatke o novim psihoaktivnim tvarima za kliničare.
[18] http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/2812/TD0216555ENN.pdf Datum pristupa: 12. lipanj 2018.

zatvoru uzimalo nove psihoaktivne tvari (Torres i sur., 2015; EMCDDA, 2016b). Nedavno istraživanje iz Ujedinjenog Kraljevstva je pokazalo da 10% zatvorenika izvještava o uporabi droge „Spice“ otkad su u zatvoru, što stavlja ovu tvar kao drugu najčešće korištenu u zatvorima (prva je kanabis) (HM Inspectorate of Prisons, 2015; PHE, 2015; EMCDDA, 2016b). Zlouporaba novih psihoaktivnih tvari u zatvorima može biti veliki izazov zdravstvenom i zatvorskom osoblju. Stoga, EMCDDA nalaže nekoliko smjernica. Djelatnici u zdravstvenim odjelima zatvora bi trebali posjedovati profesionalne kompetencije vezane uz prepoznavanje i liječenje stanja nastalih korištenjem novih psihoaktivnih tvari. Tretmani bi trebali ciljati na specifične probleme i biti u potpunosti individualizirani te prilagođeni svakom pojedincu, a također, trebali bi se uspostaviti integrirani pristupi ovom problemu.

Posljednjih godina, Internet i ostale digitalne platforme (kao što su pametni mobiteli i sl.) postaju sve popularnije kao sredstva za isporuku zdravstvenih intervencija. Takve platforme omogućuju pružanje informacija o tretmanima, preventivne programe, ali i programe liječenja (EMCDDA, 2015; ECDC, 2015; EMCDDA, 2016b). Njima se olakšava pristup, ali se osigurava i anonimnost što ih čini pristupačnijima (Champion i sur., 2015; EMCDDA, 2016b). S obzirom na povećanje pristupa Internetu i značajnu ulogu koju Internet ima u opskrbi i prodaji novih psihoaktivnih tvari, pružanje informacija i mogućnost za prevenciju i intervenciju na Internetu je odgovarajući pristup za pojedine skupine korisnika.

8.2.2. Psihosocijalne intervencije

U već spomenutim „Smjernicama“ NEPTUNE projekta (2015) se navodi da postoji veliki broj dokaza o učinkovitosti psihosocijalnih intervencija za upravljanje problemima zlouporabe novih psihoaktivnih tvari.

Učinkovito liječenje svih poteškoća nastalih zlouporabom droga uključuje psihosocijalni tretman. To je zapravo primarni oblik intervencija za liječenje ovisnosti. Dok farmakološke intervencije imaju veliku ulogu, psihosocijalne intervencije povećavaju pozitivne ishode liječenja. Takva vrsta intervencije pomaže ljudima pri pripremi za planiranu, medicinski potpomognutu detoksikaciju i bitna je nakon detoksikacije kako bi se održale promjene. Psihološke intervencije usmjerene na smanjenje zlouporabe droga, usredotočene su na podupiranje promjene ponašanja kako bi se postigli željeni ishodi. Intervencija može ciljati na potporu ljudima u postizanju apstinencije od upotrebe specifičnih ili višestrukih ovisnosti ili na smanjenje upotrebe. Psihosocijalne intervencije ciljaju i na pomoć pri rješavanju

društvenih, fizičkih ili psihičkih poteškoća kod neke osobe te mogu doprinijeti trajnom prestanku zlouporabe droga.

NEPTUNE projekt navodi da se u priručniku smjernica daju važne preporuke za početne i manje intenzivne odgovore za pojedince koji koriste klupske droge i nove psihoaktivne tvari, no fokusira se uglavnom na mogućnost psihosocijalnog liječenja njihove problematične uporabe.

Važno je napomenuti povezanost učinka novih psihoaktivnih tvari sa učinkom već poznatih tvari. Ukoliko se ta povezanost razjasni, moguće je primijeniti već poznate tretmane na nove pojave. Primjerice, poznato je da većina novih psihoaktivnih tvari pripada skupini stimulansa, stoga se intervencije u ovom području veoma oslanjaju na znanstveno dokazane tretmane zlouporabe stimulansa. S druge strane, obrasci upotrebe novih psihoaktivnih tvari pokazuju blisku povezanost s obrascima uporabe alkohola (neovisni konzumenti, manji rizik od ozbiljnosti problema i vjerojatnosti štetnosti do znatno manje mogućnosti razvijanja ovisnosti).

Nacionalni institut za zdravlje i kliničku praksu[19] (engleski: *National Institute for Health and Clinical Excellence – NICE*) 2007. godine izdaje smjernice za psihosocijalne intervencije u području zlouporabe droga. Između ostalih intervencija namijenjenih osobama koje zloupotrebljavaju droge, NICE smjernice su se pokušale usmjeriti i na nove psihoaktivne tvari. Grupi za razvoj smjernica i Nacionalnom središtu za suradnju podijeljen je upitnik kako bi se provjerila potreba za ažuriranjem postojećih smjernica. Ispitanici su istaknuli da je važno razvijati strategije za nove psihoaktivne tvari, a one uključuju:

- naglasak na cjeloviti pristup koji uključuje apstinenciju i oporavak, a ne samo trenutni pristup smanjenja štete
- velika uloga propisivanja supstitucijske terapije
- jačanje suradnje s institucijama u ovom području

8.2.2.1. „Stepped care“ model

Prema NEPTUNE smjernicama, „stepped care“ model se sastoji od sljedećih načela:

- prvo se koriste manje intruzivne intervencije potrebne za postizanje željenog ishoda

[19] https://www.nice.org.uk/guidance/cg51/documents/drug-misuse-psychosocial-interventions-review-proposal2 Datum pristupa: 12. lipanj 2018.

- ako takve intervencije ne postižu željene ishode, korisnicima se nude intenzivniji tretmani (engleski: *being stepped-up*)
- kada više nije potrebna viša razina intenziteta liječenja, treba se ponuditi manje intenzivan tretman (engleski: *being stepped-down*)
- korisnici usluga trebaju imati pristup svim razinama liječenja unutar sustava liječenja
- ako korisnici trebaju vrlo intenzivne tretmane, nije potrebno prolaziti prethodne faze manjeg intenziteta već imaju potpuno pravo biti direktno uključeni na više razine

8.2.2.2. Uzajamna pomoć

Postoji dugogodišnja tradicija uzajamne pomoći u borbi protiv zlouporabe sredstava ovisnosti. Neki od najpoznatijih su zasigurno AA (Anonimni alkoholičari) ili NA (Anonimni ovisnici o heroinu – *Narcotic Anonymous*), ponekad poznati kao grupe 12 koraka. U nekim gradovima Velike Britanije se održavaju sastanci grupa 12 koraka za osobe koje imaju problematičnu uporabu novih psihoaktivnih sredstava ili klupskih droga. Uzajamnu pomoć je dobro provoditi u području novih psihoaktivnih sredstava kada niti jedna ranija intervencija nije bila uspješna u postizanju željenih ciljeva (NEPTUNE, 2015).

8.3. Prevencija i kontrola pojave novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj

Učinkovite intervencije i preventivni programi vezani uz pojavu novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj su oskudni i rijetki. Naime, za razliku od prethodno navedenih programa u Europi, Republika Hrvatska još nije razvila specifične programe koji će se baviti upravo novim psihoaktivnim tvarima. Većinom se još uvijek nalaze programi za već poznate tvari kao što su heroin, kokain, kanabis, ecstasy i sl. koji se potom primjenjuju univerzalno za sve vrste ovisnosti. Već je ranije rečeno da zbog niske prevalencije zlouporabe novih psihoaktivnih tvari, univerzalni programi neće biti učinkoviti u ovom području, stoga ih nije preporučljivo koristiti. Isto tako, važno je uvrstiti smjernice prethodno navedenih programa i vodećih institucija u ovom području i u hrvatske programe te javne politike u budućim nastojanjima.

Najbolji pregled mogućnosti intervencija i kontrole pojave novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj daje autorica Jerković u svom radu „Utvrđivanje programa politike suzbijanja zlouporabe novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj“ iz 2017. godine.

Upotreba znanja što ga o procesima političkog odlučivanja stvaraju znanosti koje se bave javno-političkim diskursima može biti raznolika i u osnovi se odnosi na različite razine

kompleksnosti pokazatelja o javnim politikama (Kustec Lipicer, 2008; Jerković, 2017). Rastuće znanje predstavlja važnu komponentu u kreiranju javnih politika (Hajer, 2003; Jerković, 2017). Ova komponenta je osobito važna za razumijevanje funkcioniranja Sustava ranog upozorenja u slučaju pojave novih psihoaktivnih tvari. S obzirom na to da u navedenom vremenu nije postojala realna ugroza od novih psihoaktivnih tvari u Hrvatskoj, šira društvena prepoznatljivost ovog problema javlja se tek nedavno s rastućom pojavom trovanja i smrtnih slučajeva povezanih s konzumacijom novih psihoaktivnih tvari u članicama Europske unije, sumnjivim trovanjima u Hrvatskoj te sve većim interesom medija za pojavu novih droga. U Hrvatskoj, glavni izvor informacija o novim psihoaktivnim tvarima predstavljaju podaci Centra za forenzična ispitivanja, istraživanja i vještačenja „Ivan Vučetić“ temeljeni na zapljenama i identificiranju novih psihoaktivnih tvari. Uz to, postupno su problem prisutnosti ovih tvari prepoznale i nevladine organizacije koje provode programe smanjenja šteta, budući da su provoditelji ovih aktivnosti u neposrednom kontaktu s konzumentima droga pa imaju saznanja i o ovim pojavama (Jerković, 2017).

Kako bi se omogućilo poduzimanje adekvatnih intervencija, koje su dio kreiranja javnih politika, ustrojen je nacionalni Sustav ranog upozoravanja. Najjasniji primjer intervencije odnosi se na zakonsku kontrolu novih tvari. U početku su zakonski kontrolirane pojedine nove psihoaktivne tvari koje su predstavljale javno-zdravstveni rizik na nacionalnoj i/ili europskoj razini. Međutim, stavljanje svake pojedine tvari na listu droga ne rješava problem pojave novih modificiranih inačica kontroliranih tvari (Huhges i Evans-Brown, 2015; Jerković, 2017), stoga je u siječnju 2016. godine izrađen generički Popis droga, psihotropnih tvari i biljaka iz kojih se može dobiti droga te tvari koje se mogu uporabiti za izradu droga (NN 10/16) koji je stavio pod zakonsku kontrolu cijele skupine novih psihoaktivnih tvari.

Nadalje, Ured za suzbijanje zlouporabe droga, kao koordinator Sustava, od početka je prepoznao važnost ovog problema kao pitanja javnih politika te je umrežavao relevantne aktere, organizirao edukacije za različite skupine profesionalaca, inicirao stavljanje novih psihoaktivnih tvari pod zakonsku kontrolu i osmišljavao aktivnosti suzbijanja legalne prodaje novih droga.

Druga razina Sustava predstavlja saveznike u iniciranju promjena, a temelji se na dvosmjernom prosljeđivanju informacija i umrežavanju šire mreže profesionalaca koji se nalaze u direktnom kontaktu sa konzumentima (treća razina Sustava). Uz navedeno, suradnja sa znanstvenim institucijama, provedba istraživanja dostupnosti i prevalencija uporabe novih

psihoaktivnih tvari te komunikacija s medijima omogućavaju dobivanje uvida u javno mnijenje o ovoj pojavi (Jerković, 2017).

Prema autorima Young, Borland i Coghill (2010), proces institucionalizacije javne politike odvija se kroz tri međusobno preklapajuće faze: autonomizaciju problema, odabir rješenja i približavanje prema rješenju. Autonomizacija je usko povezana s postavljanjem javne politike nadnevni red, budući da uključuje prikupljanje informacija o pojavi kroz istraživanja i pokušaje praćenja različitih dimenzija pojave, diskusiju zainteresiranih aktera, medijska izvješća o pojavi, izvještavanje političkih struktura o stanju problema te osviještenost šire zajednice o opasnostima koje nose nove psihoaktivne tvari. Odabir rješenja uključuje potencijalne izmjene zakonodavstva, generičku listu kontroliranih tvari, jačanje drugih mehanizama za implementaciju politike kroz mobiliziranje šire mreže aktera (primjerice, prikupljanjem informacija iz zdravstvenog sustava o trovanjima i smrtnim slučajevima povezanim s novim psihoaktivnim tvarima) te društvenu prihvaćenost aktivnosti praćenja i suzbijanja problematike novih psihoaktivnih tvari. Konačno, približavanje prema rješenju uključuje procjenu javnih troškova povezanih s ovom problematikom, povećanu razinu svijesti o negativnim zdravstvenim učincima novih droga te denormalizaciju zlouporabe tzv. „osvježivača prostora“ i „soli za kupanje“, krivo deklariranih proizvoda pod kojima se prodaje dio novih psihoaktivnih tvari (Jerković, 2017).

Pojava novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj nije dovoljno prepoznata kao značajniji problem javnih politika. Daljnji razvoj ove važne javne politike ovisi o kapacitetima zajednice da ju prepozna kao društveni problem u koji je potrebno intervenirati (Jerković, 2017).

Zaključno, moguće je da će daljnji razvoj politike sprječavanja zlouporabe novih psihoaktivnih tvari u Hrvatskoj biti potaknut procesima europeizacije i transferom politike s europske razine, dođe li do harmonizacije te politike na europskoj razini. Dok se to ne dogodi, ostaje samo strategija podizanja znanja javnosti o negativnim učincima novih psihoaktivnih tvari na zdravlje nacije, s nastojanjem da to pitanje dobije veću pozornost hrvatske javnosti (Jerković, 2017).

9. Zaključak

Globalizacija i tehnološki napredak društva dovode do sve veće rasprostranjenosti novih psihoaktivnih tvari – kako globalno, kako na razini Europske Unije, tako i u Republici Hrvatskoj. Sve veća rasprostranjenost novih psihoaktivnih tvari na tržištu vodi do novih poteškoća koje ranije nisu prepoznate u slučajevima već poznatih ilegalnih tvari. Primjerice, nove psihoaktivne tvari privlače novu populaciju konzumenata, a niža cijena tih tvari privlači sve veći broj ljudi raznih dobnih skupina. Osim što su nove psihoaktivne tvari cjenovno pristupačnije, one su i dostupnije s obzirom da se prodaju u „smart/head" shopovima ili na *online* tržištu. Kao što je već navedeno, „smart/head" shopovi se često mogu naći na ulicama većih gradova diljem svijeta, kao i u Republici Hrvatskoj, što dovodi u pitanje legalnost prodaje ovakvih proizvoda. S obzirom na sve, moguće je reći kako je jedan problem novih psihoaktivnih tvari povezan s drugim problemima, što ovu pojavu čini kompleksnijim područjem za istraživanje. Isto tako, pojava novih psihoaktivnih tvari predstavlja veliki izazov mnogim zakonodavstvima i institucijama koje najčešće nemaju znanstveno utemeljene odgovore na ovaj problem te odgovaraju na već naučene, provjerene načine, univerzalnim intervencijama koje nisu odgovarajuće na ovom području zbog niskih prevalencija zloupotrebe novih psihoaktivnih tvari.

S obzirom na to da je riječ o nedovoljno istraženim pojavama čija se dinamika na tržištu mijenja velikom brzinom i koje predstavljaju javnozdravstvene rizike (EMCDDA/Europol, 2015), potrebno je promišljati, planirati i provoditi odgovarajuće odgovore u području smanjenja njihove ponude i potražnje (Jerković, 2016). Također, istraživanja u području novih psihoaktivnih tvari su i dalje nedostatna te vrlo rijetka. Jednim dijelom je to zbog nejasnih definicija novih psihoaktivnih tvari, pa se istraživači ne slažu oko toga što treba imati na umu prilikom istraživanja, a s druge strane nejasno je tko su konzumenti novih psihoaktivnih tvari s obzirom da dosadašnja istraživanja navode različite skupine ljudi.

Uz zakonsku kontrolu ovih tvari i onemogućavanje/reguliranje njihove prodaje u specijaliziranim trgovinama, osobito je važno usmjeriti se na smanjenje šteta i zdravstvenih rizika povezanih s njihovim konzumiranjem te provoditi preventivne intervencije u okviru znanstvenih istraživanja (Sumnall, 2014; Jerković, 2016) s ciljem identificiranja komponenata i intervencija koje su (ne)učinkovite u prevenciji konzumiranja novih psihoaktivnih tvari (Jerković, 2016).

Svrha ovog rada je, između ostalog, pružiti smjernice i preporuke za daljnji rad, djelovanje i istraživanje na području novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj. Nužno je uzeti u obzir preporuke, smjernice i zakonodavne odgovore drugih zemalja pri kreiranju hrvatskih odgovora na ovaj problem. Unatoč tome što se u Hrvatskoj postupno javlja potreba pojačanih napora i usmjeravanja pažnje javnosti na ovaj fenomen, potrebno je uzeti u obzir činjenicu da u Hrvatskoj postoje brojni javno – politički problemi koji čekaju na rješavanje, te se čini da, unatoč poduzetim naporima stručno – administrativnih službi, problematika novih psihoaktivnih tvari još uvijek ne uspijeva privući dovoljnu pažnju (Jerković, 2017).

Stoga, da bismo mogli kreirati i provoditi intervencije usmjerene na prevenciju i tretman konzumacije novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj, potrebno je prvo istražiti nekoliko aspekata ovog problema. Slijede smjernice za buduća istraživanja novih psihoaktivnih tvari na području Republike Hrvatske:

- s obzirom da su istraživanja nedostatna, potrebno je istražiti profil konzumenata novih psihoaktivnih tvari jer, ako su poznate karakteristike konzumenata, moguće je intervencije ciljano usmjeriti na određenu populaciju što će uvelike doprinijeti uspješnosti preventivnih i tretmanskih programa
- potrebno je jačati suradnju s vodećim globalnim i europskim institucijama koje djeluju na području suzbijanja zlouporabe droga, a posebice na području otkrivanja i ranog upozorenja pojave novih psihoaktivnih tvari
- važno je konstantno raditi na poboljšanju generičkog popisa psihoaktivnih tvari kako bi se nova psihoaktivna tvar stavila pod kontrolu prije nego što postane sve dostupnija konzumentima
- potrebno je jačati suradnju Ureda za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske i nevladinih organizacija, koje su u svakodnevnom kontaktu s korisnicima, kako bi se što ranije otkrili konzumenti novih psihoaktivnih tvari i kako bi im se što ranije pružila odgovarajuća intervencija
- unaprijediti postojeći Sustav ranog upozoravanja putem brže razmjene podataka između relevantnih institucija, u prvom redu se to odnosi na povezivanje podataka Ministarstva unutarnjih poslova RH, Državnog odvjetništva RH, Ureda za suzbijanje korupcije i organiziranog kriminaliteta (USKOK), Policijskog nacionalnog ureda za suzbijanje korupcije i organiziranog kriminaliteta (PNUSKOK), sudova, probacijskih ureda i naposljetku Ureda za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske

- s obzirom kako je ilegalno tržište droga dinamično, sustav praćenja treba također biti dinamičan i prilagodljiv, prvenstveno u području razmjene podataka kako bi se planirale daljnje akcije
- važno je da javno zdravstvo Ministarstva zdravlja i Uprava za sanitarnu inspekciju, u suradnji s policijskim i carinskim službama, provode akcije prema „smart“ shopovima diljem gradova Republike Hrvatske s ciljem otkrivanja i kontroliranja proizvoda koji mogu sadržavati nove psihoaktivne tvari te ići u smjeru njihova uklanjanja s tržišta
- s obzirom da postoji porast prodaje i oglašavanja novih psihoaktivnih tvari na Internetu, važno je osmisliti preventivne i tretmanske programe koji će se također nalaziti na Internetu i biti dostupni preko brojnih aplikacija. S obzirom da je Internet sve dostupniji, on se može iskoristiti i za pružanje programa koji će se baviti smanjenjem zdravstvenih rizika zlouporabe, ali i za preveniranje konzumiranja novih psihoaktivnih tvari. Intervencije na Internetu su pristupačnije od tradicionalnih programa s obzirom da Internet osigurava anonimnost i lakšu dostupnost.
- po uzoru na navedeni NEPTUNE projekt, važno je raditi na osposobljavanju stručnjaka koji se mogu susresti sa osobama koje konzumiraju nova psihoaktivna sredstva te im pružiti tehnička znanja (što su nove psihoaktivne tvari i kako djeluju), kulturalna znanja (tko ih konzumira i kako) te klinička znanja (kako liječiti kronična i akutna stanja nastala konzumacijom novih psihoaktivnih tvari)
- povećavati osviještenost građana Republike Hrvatske o problematici pojave novih psihoaktivnih tvari te im pružiti informacije o postupanju u slučaju saznanja o pojavi neke nove psihoaktivne tvari
- povećati kapacitet forenzičkih laboratorija za otkrivanje novih psihoaktivnih tvari i njihovog učinka na ljudski organizam
- pružiti inovativne zakonske odgovore, kao i zakonske posljedice proizvodnje, distribuiranja, prodaje, oglašavanja, kupnje, posjedovanja i konzumacije novih psihoaktivnih tvari po uzoru na inovativne zakone drugih zemalja u Europi

S obzirom na sve naprijed navedeno, zakonodavstvo, ali i ostali stručnjaci koji se bave pitanjem novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj, imaju još puno prostora za napredak i razvitak u ovom području.

Zabrinjavajuća je činjenica da je dostupnost novih psihoaktivnih tvari sve veća te da i dalje ne postoje znanstveno utemeljeni programi tretmana za osobe koje ih konzumiraju. Još je više zabrinjavajuća činjenica da se mediji i javnost osvrću na ovaj problem tek kada dođe do

trovanja ili smrtnih slučajeva uzrokovanih predoziranjem novim psihoaktivnim tvarima, a kada takvih slučajeva nema, javnost brzo zaboravlja na probleme koje su ranije uzrokovale takve tvari. S obzirom na navedeno, ovaj rad apelira na razvoj znanja, budućih istraživanja i djelovanja u ovom području kako bi mediji što manje morali izvještavati o nesretnim slučajevima uzrokovanima novim psihoaktivnim tvarima. Stoga, krajnju svrhu ovog rada opisuje stara latinska poslovica: „*Scientia potestas est!*“[20]

[20] hrv. Znanje je moć!

Literatura

1. Abdulrahim, D., Bowden-Jones, O., on behalf of the NEPTUNE Expert Group (2015). Guidance on the Management of Acute and Chronic Harms of Club Drugs and Novel Psychoactive Substances. Novel Psychoactive Treatment UK Network (NEPTUNE). London, 2015.

2. Alcohol and Drug Foundation (2018). New psychoactive substances. Preuzeto 12. lipnja 2018. s https://adf.org.au/drug-facts/new-psychoactive-substances/

3. Baza novih psihoaktivnih tvari Ureda za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske. Preuzeto 12. lipnja 2018. s http://nijd.uredzadroge.hr/login-stranica/

4. Cadet-Tairou, A., Martinez, M., Lahaie, E. (2013). New psychoactive substances and the Internet: current situations and issues. *Tendances.* 84. 1-8.

5. Campbell, A., O'Neill, N., Higgin, K. (2017). Health and social care workers' perceptions on NPS use in Northern Ireland. *International Journal of Drug Policy*. 40. 93-101.

6. Centar za forenzična ispitivanja, istraživanja i vještačenja „Ivan Vučetić“ (2018). Služba kemijsko-fizikalnih i toksikoloških vještačenja. Preuzeto 13. lipnja 2018. s http://www.forenzika.hr/961.aspx

7. Corazza, O., Simonato, P., Corkery, J., Trincas, G., Schifano, F. (2014). Legal highs: safe and legal „heavens“? A study of the diffusion, knowledge and risk awareness of novel psychoactive drugs among students in the UK. *Rivista di psichiatria*. 49 (2). 89-94.

8. Doležal, D., Jandrić-Nišević, A. (2013). Dostupnost i cijena legalnih i ilegalnih droga u Republici Hrvatskoj. Preuzeto 13. lipnja 2018. s https://drogeiovisnosti.gov.hr/UserDocsImages/uredarhiva/2013/07/Dostupnost_i_cijena_legalnih_i_-ilegalnih_droga_u_RH_DCID2.pdf

9. Europa.eu (2018). Agencije i ostala tijela EU-a. Preuzeto 13. lipnja 2018. s https://europa.eu/european-union/about-eu/agencies/eurojust_hr

10. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction and Europol (2016a). EU Drug Markets Report In-Depth Analysis. EMCDDA – Europol Joint publications. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

11. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2016b). Health responses to new psychoactive substances. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

12. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2015a). New psychoactive substances in Europe: Innovative legal responses. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

13. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2011). Online sales of new psychoactive substances/"legal highs": summary of results from the 2011 multilingual snapshots. EMCDDA Briefing paper. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

14. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2016c). Perspectives on drugs: Legal approaches to controlling new psychoactive substances. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

15. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2015b). Synthetic cannabinoids and „Spice" drug profile. Preuzeto 12. lipnja 2018. s http://www.emcdda.europa.eu/publications/drug-profiles/synthetic-cannabinoids

16. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2016d). The Internet and drug markets. EMCDDA Insights 21. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

17. Gilani, F. (2015). Legal highs: Novel psychoactive substances. *Sage journals.* 8 (12). 717-724. Preuzeto 12. lipnja 2018. s http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1755738015612509

18. Global Drug Survey (2014). The Global Drug Survey 2014 findings. Reflections on the results of the world's biggest ever drug survey by Dr Adam Winstock. Preuzeto 13. lipnja 2018. s https://www.globaldrugsurvey.com/the-global-drug-survey-2014-findings/

19. Home Office (2016). Drug Misuse: Findings from the 2015/16 Crime Survey for England and Wales. Second Edition. Preuzeto 12. lipnja 2018. s https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/564760/drug-misuse-1516.pdf

20. Internet tools for research in Europe on new drugs I-TREND (2018). Results. Drugs-Prevention and Information (DPIP) of the European Union. Preuzeto 12. lipnja 2018. s http://www.i-trend.eu/results.htm

21. Jerković, D. (2016). Izazovi novih psihoaktivnih tvari, U: (Ur.) *Izazovi izgradnje cjelovitog pristupa prevenciji ovisnosti te liječenju, resocijalizaciji i socijalnoj reintegraciji ovisnika u Republici Hrvatskoj – Analiza stanja i potreba te iskustava Primorsko-goranske županije.* Publikacija nastala u sklopu projekta „Cjelovit pristup liječenju te socijalnoj i ekonomskoj reintegraciji ovisnika o drogama – CLOUD“ 2016., Rijeka (str. 33-45). Rijeka: Medicinski fakultet Rijeka i Nastavni zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije.

22. Jerković, D., Petak, Z. (2017). Utvrđivanje programa politike suzbijanja zlouporabe novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj. *Kriminologija i socijalna integracija*. 25 (2). 29-45.

23. Kapka-Skrzypczak, L., Kulpa, P., Sawicki, K., Cyranka, M., Wojtyla, A., Kruszewski, M. (2011). Legal highs – legal aspects and legislative solutions. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*. 18 (2). 304-309.

24. Kranželić, V., Jerković, D. (2012). Istraživanja novih trendova u konzumiranju sredstava ovisnosti – iskustva i rezultati online pilot istraživanja, U: M. Milković, D. Doležal, G. Hržica, J. Stošić (Ur.), *Istraživanja u edukacijsko – rehabilitacijskim znanostima*. Izlaganje s 8. međunarodnog znanstvenog skupa Istraživanja u edukacijsko – rehabilitacijskim znanostima 2012., Zagreb, 27.-29. rujna 2012. (str. 83-84). Zagreb: Sveučilište u Zagrebu.

25. National Institute for Health and Clinical Excellence (2007). Rewiev consultation document. Review of Clinical Guidelines. CG51 Drug misuse: Psychosocial interventions. Preuzeto 13. lipnja 2018. s https://www.nice.org.uk/guidance/cg51/documents/drug-misuse-psychosocial-interventions-review-proposal2

26. Odjel Nacionalne informacijske jedinice za droge (2018). Lista dinamika. Preuzeto 13. lipnja 2018. s http://nijd.warp-poligon.info/lista-dinamika/

27. O'Hagan, A., Smith, C. (2017). A New Beginning: An Overview of New Psychoactive Substances. *Forensic Research and Criminology International Journal.* 5 (3). 1-13.

28. Patil, V., Tewari, A., Rao, R. (2016). New psychoactive substances: Issues and challenges. *Journal of Mental Health and Human Behaviour.* 21 (2). 98-104.

29. Petković, Ž. (2015). Stanje problematike novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj. Interna prezentacija Ureda za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske.

30. Popis droga, psihotropnih tvari i biljaka iz kojih se može dobiti droga te tvari koje se mogu uporabiti za izradu droga. *Narodne novine*, 10/16.

31. Stewart, M. and Adfam Families, Drugs and Alcohol (2018). Talking to your children about legal highs and club drugs. A parent's handbook. Preuzeto 12. lipnja 2016. s https://www.adfam.org.uk/files/docs/Angelus_Adfam_Parent_ClubDrug_Booklet.pdf

32. Tettey, J., Crean, C. (2015). New psychoactive substances: catalysing a shift in forensic science practice? *Philosophical Transactions of the Royal Society B.* Preuzeto 12. lipnja 2018. s https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4581009/

33. United Nations Office on Drugs and Crime (2018a). Legal responses. Preuzeto 13. lipnja 2018. s https://www.unodc.org/LSS/Page/NPS/LegalResponses

34. United Nations Office on Drugs and Crime (2013). The challenge of new psychoactive substances. A report from the Global SMART Programme. Vienna: UNODC.

35. United Nations Office on Drugs and Crime (2018b). What are NPS? Preuzeto 12. lipnja 2018. s https://www.unodc.org/LSS/Page/NPS

36. United Nations Office on Drugs and Crime (2015). World Drug Report. Vienna: UNODC.

37. Ured za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske (2018a). Glavne institucije uključene u Nacionalni informacijski sustav za droge. Preuzeto 13. lipnja 2018. s

https://drogeiovisnosti.gov.hr/istaknute-teme/nacionalni-informacijski-sustav-za-droge/glavne-institucije-ukljucene-u-nacionalni-informacijski-sustav-za-droge/967

38. Ured za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske (2018b). Nacionalni informacijski sustav za droge. Preuzeto 13. lipnja 2018. s https://drogeiovisnosti.gov.hr/istaknute-teme/nacionalni-informacijski-sustav-za-droge/673

39. Ured za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske (2018c). Radne skupine. Preuzeto 13. lipnja 2018. s https://drogeiovisnosti.gov.hr/istaknute-teme/nacionalni-informacijski-sustav-za-droge/radne-skupine/968

40. Ured za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske (2018d). Sustav ranog upozoravanja u slučaju pojave nove psihoaktivne tvari. Preuzeto 13. lipnja 2018. s https://drogeiovisnosti.gov.hr/sustav-ranog-upozoravanja-u-slucaju-pojave-novih-psihoaktivnih-tvari/937

41. Ured za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske (2008). Uspostavljanje Sustava ranog upozoravanja u slučaju pojave novih psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj. Preuzeto 13. lipnja 2018. s https://drogeiovisnosti.gov.hr/istaknute-teme/nacionalni-informacijski-sustav-za-droge/uspostavljanje-sustava-ranog-upozoravanja-u-slucaju-pojave-novih-psihoaktivnih-tvari-u-republici-hrvatskoj-2008/736

42. Uredba o Uredu za suzbijanje zlouporabe droga. *Narodne novine,* 36/12.