MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETO
TEISĖS FAKULTETO
BAUDŽIAMOSIOS TEISĖS IR PROCESO INSTITUTAS

GEDIMINAS ZAGORBININAS
BAUDŽIAMOSIOS TEISĖS IR KRIMINOLOGIJOS PROGRAMA

NARKOMANIJOS KRIMINOLOGINĖ ANALIZĖ

Magistro baigiamasis darbas

Darbo vadovas –
Brigita Palavinskienė

Konsultantas –
Doc. Dr. Artūras Petkus

Vilnius, 2015

TURINYS

ĮVADAS 3
1. NARKOMANIJOS CHARAKTERISTIKA
1.1. Narkomanijos istorinė raida 8
1.2. Narkomanijos samprata 14
1.3. Narkotinių medžiagų samprata ir rūšys 20
2. NUSIKALSTAMŲ VEIKŲ, SUSIJUSIŲ SU NARKOTINĖMIS MEDŽIAGOMIS, PAPLITIMAS
2.1. Nusikalstamų veikų, susijusių su narkotinėmis medžiagomis, paplitimas bendrojoje populiacijoje 24
2.2. Nusikalstamų veikų, susijusių su narkotinėmis medžiagomis, paplitimas Lietuvoje 30
3. NUSIKALSTAMUMO, SUSIJUSIO SU NARKOMANIJA, PREVENCIJA
3.1. Narkomanijos prevencijos politika Lietuvoje 44
3.2. Tarptautinis bendradarbiavimas prevencijos srityje 60
3.3. Narkotinių medžiagų dekriminalizavimo galimybė Lietuvoje 64
IŠVADOS 70
LITERATŪROS SĄRAŠAS 72
ANOTACIJA LIETUVIŲ IR ANGLŲ KALBOMIS 81
SANTRAUKA LIETUVIŲ KALBA 82
SANTRAUKA ANGLŲ KALBA 83
PRIEDAI 84
PATVIRTINIMAS APIE ATLIKTO DARBO SAVARANKIŠKUMĄ 90

ĮVADAS

Tiriama problema. Didėjantis narkomanijos lygis Lietuvoje ir pasaulyje tampa viena aktualiausių socialinių problemų. Visuotinai pripažįstama, jog didėjant narkomanijos paplitimui neišvengiamai didėja ir nusikalstamumas[1]. Suvokiant narkomanijos reiškinio priežastis ir sąlygas, įmanoma šią problemą kontroliuoti, sumažinti ir prognozuoti. Siekiant įgyvendinti šiuos tikslus - būtinas nuolatinis narkomanijos paplitimo, lygio bei pokyčio tendencijų stebėjimas, apibendrinimas ir analizė. Moksliniame darbe siekiama atsakyti į klausimus: 1) kas yra narkomanija ir kaip šis reiškinys paplitęs šiuolaikinėje visuomenėje ? 2) kaip kinta narkomanijos paplitimas ir didėjimas ir kas lemia tokius pokyčius? 3) kokia yra narkomanijos ir nusikalstamumo sąveika? 4) kokių priemonių imamasi kovoje su narkomanija ir kokios yra efektyviausios tarptautinės bendruomenės taikomos priemonės, reguliuojančios valstybių veiksmus kovos su narkomanija srityje?

Baigiamojo darbo aktualumas. Jungtinių Tautų Narkotikų ir nusikalstamumo prevencijos biuro duomenimis, per pastaruosius 10 metų bent kartą vartojusių narkotikus asmenų skaičius padidėjo daugiau nei trečdaliu.[2] Lietuvoje šis skaičius siekia apie 330 tūkstančių, o tai sudaro net 11,1 proc. Lietuvos gyventojų.[3] Tokie skaičiai ir tendencijos įpareigoja skirti išskirtinį dėmesį narkomanijos problemos ištakų paieškai, tarptautinių ir vietinės reikšmės tyrimų analizei. Didėjant asmenų, vartojančių narkotines medžiagas, skaičiui, bei narkotinių medžiagų apyvartai proporcingai daugėja asmenų, potencialiai galinčių tapti nusikaltėliais ar jų aukomis, stiprėja visuomenės nepasitenkinimas valstybe, jos vykdoma politika, atsiranda visuomenės narių tarpusavio nepasitikėjimas, stiprėja organizuotas nusikalstamumas.[4] Narkotikų gamyba ir disponavimas įgauna globalų mastą, dėl to būtina kurti tarptautines grupes, rengti tyrimus, kurie padėtų suderinti skirtingų šalių praktikas kovojant su narkomanija. Šis darbas aktualus tuo, jog jame analizuojama narkomanijos Lietuvoje ir pasaulyje raida, tendencijos, naujausi tarptautiniai tyrimai[5], bei tyrimai atlikti Lietuvoje[6]. Šiuo darbu siekiama išsiaiškinti ekspertų požiūrį į

[1] Gruodytė, E. *Narkotikai ir baudžiamoji atsakomybė.* Vilnius: Teisinės informacijos centras, 2004, p. 41.
[2] United Nations Office on Drugs and Crime. *World Drug Report 2014* [interaktyvus]. 2014 [žiūrėta 2015-02-20] http://www.unodc.org/documents/wdr2014/World_Drug_Report_2014_web.pdf
[3] Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas, *Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas Lietuvoje 2004,2008 ir 2012 metais*, Vilnius: Baltijos kopija, 2013.
[4] Kestenis, A. Narkomanija kaip visuomenės saugumo problema. *Jurisprudencija*. 2002, 29(21): p. 109-116.
[5] European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. *Drug Offences: Sentencing and Other Outcomes 2009*; Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras. *Europos narkotikų vartojimo paplitimo ataskaita. Tendencijos ir pokyčiai 2014*; United Nations Office on Drugs and Crime. *World Drug Report 2014;* United States Departament of State Bureau for Internationals Narcotics and Law Enfrcement Affairs. *International Narcotics Control Strategy Report;* Global Drug Survey. *The Global Drug Survey 2014 findings.ir kt.*
[6] Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. *Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas Lietuvoje 2004,2008 ir 2012 metais.*; Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. *Psichoaktyviųjų medžiagų*

narkomaniją, išanalizuoti taikomas prevencines priemones, atskleisti jų efektingumą, aptarti naujų priemonių taikymo galimybes.

Baigiamojo darbo mokslinis naujumas ir tiriamos problemos ištyrimo lygis. Narkomanijos reiškinys pasaulyje tyrinėjamas gana senai, tačiau iki šiol yra ieškoma tinkamiausių būtų kovojant su šiuo nepageidautinu reiškiniu. Kasmet įvairios tarptautinės organizacijos kaip Jungtinių Tautų Narkotikų ir nusikalstamumo prevencijos biuras,[7] Pasaulinė narkotikų tyrimo organizacija[8] ar Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras[9] teikia visuomenei ataskaitas apie narkotikų paplitimą, pristato kovos prieš narkomaniją rezultatus, siekia sustiprinti šalių kovos prieš narkotikus efektyvumą. Lietuvoje statistiką, susijusią su narkomanija pateikia Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas, Lietuvos Statistikos departamentas, Valstybinis psichikos sveikatos centras. Nusikalstamų veikų, susijusių su psichotropinėmis ir narkotinėmis medžiagomis statistiką pateikia Policijos departamentas. Kovos prieš narkomaniją strategijas kuria ne tik valstybinės, bet ir nevyriausybinės organizacijos, įvairūs fondai, bažnyčia. Esant daug statistinių duomenų, susijusių su narkomanijos problema, atsiranda būtinybė visus juos susisteminti, apibendrinti, atlikti išsamesnę narkomanijos bei su narkomanijos reiškiniu susijusių nusikalstamų veikų paplitimo ir tendencijų apžvalgą.

Narkomanijos reiškinys yra nuolat kintantis, nepastovus, todėl moksliniai tyrimai greit tampa nebeaktualūs. Lietuvoje pastaruoju metu narkomanijos problema tapo mažiau nagrinėjama, paskutinė knyga, tirianti ir aprašanti narkomaniją Lietuvoje buvo išleista prieš penkerius metus. Likusiame pasaulyje situacija žymiai geresnė – domėjimąsi narkomanija ir jos sukeliamomis problemomis labai paskatino JAV bei kitose šalyse vykdomi tam tikrų rūšių narkotikų legalizavimo ar dekriminalizavimo procesai. Lietuvoje toks požiūris į kovą prieš narkomaniją dar nebuvo aptartas. Plačiausiai klausimus, susijusius su narkomanija, Lietuvoje nagrinėjo L. Bulotaitė.[10] E. Gruodytė[11] pateikė tarptautinių teisės aktų, susijusių su kova prieš narkomaniją ir narkotinių medžiagų apyvarta, analizę, D. Reingardienė, J. Vilčinskaitė, V. Pilvinis[12] aprašė medicininę narkotikų vartojimo pusę, pagalbą asmenims, medicininiu aspektu,

---

vartojimo paplitimas tarp Lietuvos naktinių klubų lankytojų 2014; Zaborskis, A. *Rūkymo, alkoholinių gėrimų ir narkotikų vartojimas tarp Lietuvos paauglių 1994 – 2010 metais* ir kt.

[7] United Nations Office on Drugs and Crime [interaktyvus]. 2014 [žiūrėta 2015-02-20] http://www.unodc.org.

[8] Global Drug Survey [interaktyvus]. 2014 [žiūrėta 2015-02-20] http://www.globaldrugsurvey.com.

[9] European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction [interaktyvus]. 2015 [žiūrėta 2015-02-20] http://www.emcdda.europa.eu.

[10] Bulotaitė, L. *Priklausomybių anatomija: Narkotikai. Alkoholis. Lošimas. Internetas. Darbas. Pirkimas*. Kaunas: Aušra, 2009; Bulotaitė, L. *Narkotikai ir narkomanija: iliuzijos ir realybė.* Vilnius: Sapnų sala, 2004.

[11] Gruodytė, E. *Narkotikai ir baudžiamoji atsakomybė.* Vilnius: Teisinės informacijos centras, 2004.

[12] Reingardienė, D., *et al. Apsinuodijimai narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis: jų klinika ir gydymas.* Kaunas: Morkūnas ir Ko, 2007.

E. Subata[13] aptarė narkotinių medžiagų testavimo metodiką, J. Žukauskaitė, A. Širinskienė[14] - nepilnamečių narkomanijos problemą, o ypač konfidencialumo stygių prevencinėse programose, skirtose nepilnamečiams, D. Jurgaitienė, V. Targamadzė[15] pateikė kanabinoidų paplitimo tarp nepilnamečių analizę. Savo požiūrį ir susirūpinimą narkomanija pateikė ir bažnyčia[16]. Užsienyje narkomanijos problema plačiai domėjosi H. Padwa, J. Cunningham,[17] sudarę įvairių straipsnių rinkinį narkomanijos tematika, B. P. Bowser, C. O. Word, T. Seddon,[18] aprašę ir palyginę tarptautinės bendruomenės veiksmus, nukreiptus į kovą su narkomanija. M. Heyman,[19] D. Emmett, G. London[20] plačiai išnagrinėjo asmens, priklausomo nuo narkotikų gyvenimą, problemas, su kuriomis jis kasdieną susiduria, aplinkinių požiūrį į jį. Naujas kovos su narkotikais galimybes pateikė A. Stevens, C. E. Hughes[21] bei G. Greenwald,[22] apibendrinę narkotinių medžiagų dekriminalizavimo pavyzdį Portugalijoje.

Baigiamojo darbo reikšmė. Moksliniame darbe pateikiama užsienyje ir Lietuvoje atliktų mokslinių, socialinių tyrimų, apklausų, anketų, bei kitų su narkomanijos reiškiniu susijusių duomenų analizė. Nuodugniai išnagrinėti narkomanijos sampratos modeliai, narkotinių medžiagų rūšys ir jų poveikis. Didelis dėmesys skirtas narkomanijos ir nusikalstamumo sąryšio aptarimui. Kritiniu požiūriu išnagrinėti vyraujantys narkomanijos prevencijos modeliai Lietuvoje.

Tyrimo tikslas. Atskleisti narkomanijos reiškinio kriminologinę charakteristiką, paplitimo mastą, tendencijas bei sąveiką su nusikalstamumu, aptarti taikomas prevencines priemones narkomanijos srityje, narkotinių medžiagų dekriminalizavimo galimybę ir perspektyvas Lietuvoje.

---

[13] Subata, E., *et al. Narkotikų vartojimas: ankstyvas nustatymas ir pagalba*. Vlinius: Efrata, 2003.
[14] Žukauskaitė, J.; Širinskienė, A. Konfidencialumo problema vaikams skirtose narkomanijos prevencijos programose. *Jurisprudencija.* 2007, 22(50): p. 143-155.
[15] Jurgaitienė, D.; Turgamadzė, V. Marihuanos ir kitų narkotikų vartojimo sąsajos tarp paauglių. *Medicina*. 2006, 42(10): p. 843-851.
[16] Popiežiškoji sveikatos apsaugos darbuotojų sielovados taryba. *Bažnyčia, narkotikai ir narkomanija. Sielovados vadovėlis. Vilnius*: Katalikų pasaulis, 2003.
[17] Padwa, H.; Cunningham, J. *Addiction: A Reference Encyclopedia*. California, 2010.
[18] Bowser, B. P.; Word, C. O.; Seddon, T. *Understanding Drug Use and Abuse: A Global Perspective*. Hampshire: Macmillan Publishers Limited, 2014.
[19] Heyman, G. M. *Addiction: A Disorder of Choice*. Cambridge: Harward University Press, 2009.
[20] Emmett, D.; London N. G. *Understanding street drugs: a handbook of substance misuse*. Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers, 2006.
[21] Hughes, C.E.; Stevens, A. What Can We Learn From The Portuguese Decriminalization of Illicit Drugs? *The British Journal of Criminology.* 2010, 50 (6): p. 999-1022.
[22] Greenwald, G. Drug *Decriminalization in Portugal: Lessons for Creating Fair and Successfull Drug Policies*. Washington: Cato Institute, 2009.

Tyrimo uždaviniai. Šiame moksliniame darbe yra keliami šie uždaviniai:

1. Atskleisti narkomanijos istorinę raidą, narkotinių medžiagų sampratą, narkomanijos ir narkomano suvokimą šiandieninėje visuomenėje.
2. Apžvelgti narkomanijos paplitimo tendencijas Lietuvoje ir užsienio šalyse, narkomanijos sąveiką su nusikalstamumu.
3. Išanalizuoti vykdomą narkomanijos prevenciją Lietuvoje, įvertinti tarptautinį bendradarbiavimą šioje srityje.
4. Aptarti narkotinių medžiagų dekriminalizavimo, kaip kovos su narkomanija, galimybę Lietuvoje.

Tyrimo metodika. Šiame moksliniame darbe naudojami tyrimo metodai yra šie:

- Mokslinė literatūros ir dokumentų analizė. Naudojama apibūdinant narkomanijos charakteristiką, atliekant narkomanijos determinantų analizę.
- Statistinė ir lyginamoji analizė. Naudojama tiriant narkomanijos paplitimą. Darbe pateikiama Lietuvos ir užsienio šalių pagrindinių statistinių rodiklių, susijusių su narkomanija, apžvalga.
- Aprašomasis metodas. Naudojamas atskleidžiant narkomanijos reiškinio sampratą, apibūdinant narkomanijos reiškinio sukeliamas problemas.
- Loginis metodas. Naudojamas iškeliant tiriamojo darbo tikslus, aiškinant narkomanijos paplitimo priežastis, pateikiant išvadas ir apibendrinimus.
- Anketinės apklausos metodas. Naudojamas tiriant ekspertų požiūrį į narkomanijos problemą, jos tyrimo naudą ir aspektus, susijusius su prevencinėmis priemonėmis, gaunant vertinimus ir pasiūlymus, susijusius su narkomanijos problemos sprendimu.

Tyrimo struktūra. Darbą sudaro įvadas, trys dėstomosios dalys, išvados, naudotos literatūros sąrašas, anotacijos ir santraukos lietuvių ir anglų kalbomis.

Pirmoje dalyje analizuojama narkomanijos charakteristika, nurodoma samprata, apžvelgiamos narkotinių medžiagų rūšys bei jų poveikis žmogaus organizmui.

Antroje dalyje dėmesys skiriamas narkomanijos paplitimo tendencijoms aptarti. Aprašomas narkomanijos reiškinio paplitimas Lietuvoje ir bendrojoje populiacijoje. Nurodoma narkomanijos ir nusikalstamumo sąveika Lietuvoje.

Trečioje dalyje aptariami narkomanijos prevencijos Lietuvoje aspektai nacionaliniu lygmeniu, apžvelgiamas vyraujantis tarptautinis bendradarbiavimas, pateikiama narkotinių medžiagų dekriminalizavimo galimybė Lietuvoje.

Ginamieji teiginiai. Narkomanijos problema visuomenėje negali būti suprantama paviršutiniškai, ją būtina perprasti medicininiais, teisiniais, socialiniais bei ekonominiais aspektais. Šiuo metu vykdoma prevencinė narkomanijos politika neatneša pageidautinų rezultatų, todėl būtina bandyti naujas prevencines priemones. Viena iš jų – užsienio šalyse vis aktyviau taikomas tam tikrų rūšių narkotinių medžiagų dekriminalizavimas, švelnesnis nusikalstamos veikos traktavimas, nelaikant jos nusikaltimu, kuris yra taikomas kartu su visuomenės informavimo ir pagalbos asmenims programomis.

1. NARKOMANIJOS CHARAKTERISTIKA

1.1 Narkomanijos istorinė raida

Žmonija nuo seno žinojo įvairias narkotines medžiagas ir jų poveikį. Istoriniai duomenys patvirtina, kad visos, be išimties civilizacijos naudojo narkotines medžiagas. Graikai, romėnai, persai ir egiptiečiai naudojo opijų, kinai, skitai – marihuaną ir hašišą, Amerikos indėnai, Sibire gyvenančios tautos, Afrikos bei Australijos gyventojai - haliucinogeninius augalus ir grybus.[23] Pirmieji narkotikų vartojimo istoriniai šaltiniai siekia 5000-6000 m. prieš mūsų erą. Istorikų nuomone, šumerai pirmieji pradėjo naudoti narkotines medžiagas, siekdami patirti ekstazę. Tai liudija iki mūsų dienų išlikusios opijaus vartojimo ideogramos, kurios nurodo aguonos augalo kiekio ir „džiaugsmo“ ar „euforijos“ santykį.[24] Paprastai įvairios narkotinės medžiagos buvo vartojamos religinių apeigų, ritualų metu, siekiant pabendrauti su dvasiomis, sužinoti ateitį, žyniai, šamanai ir burtininkai vartodavo įvairius haliucinogeninius narkotikus, kurie jiems atverdavo „kitą pasaulį“, leisdavo patirti transą.[25]

Kiek vėliau, apie 1500 m. prieš mūsų erą Senovės Egipte buvo atrastas narkotinių medžiagų medicininis poveikis. Egiptiečių žinias perėmę Senovės Romos ir Graikijos mokslininkai tobulino narkotinių medžiagų panaudojimo medicinoje būdus, paprastai naudodami opijų ir marihuaną dėl jų raminamojo ir nuskausminamojo poveikio. Vystantis medicinai narkotinių medžiagų panaudojimas joje plito. Pirmas oficialus ir patvirtintas opijaus vartojimas medicinoje siejamas su Šveicarijos gydytoju ir filosofu Paracelsu. Atlikęs daug tyrimų su gydomųjų savybių turinčiomis medžiagomis, jis patvirtino opijaus tinktūros veiksmingumą gydant kai kurias ligas. Paracelso išvados paskatino plačiau vartoti opijų medicinoje.[26]

Įsivyravus tarptautinei prekybai suaktyvėjo ir narkotikų plėtra pasaulyje. Narkotinės medžiagos, kuriomis anksčiau ribotais kiekiais galėjo disponuoti dvasininkai ir gydytojai, tapo plačiai prieinamos visiems. Gydytojai ir kiti aukštų luomų visuomenės nariai propagavo narkotinių medžiagų naudojimą. 1680 m. gydytojas T. Sydenham rašė: „Tarp Dievo žmogui duotų būdų palengvinti savo kančias, nei vienas nėra toks universalus ir toks veiksmingas kaip opijus.“[27] Nepaisant to, jog gydytojai suvokė potencialų vaistų, kurių sudėtyje yra narkotinių medžiagų, šalutinį poveikį, tačiau vyravo nuomonė, jog medicininė vertė, kurią jie

[23] Lindesmith, A. R. *Addiction and Opiates*. [interaktyvus]. Chicago: Aldine, 1947, p. 113. [žiūrėta 2015-03-02] http://druglibrary.eu/library/books/adopiates/lindesmith01.pdf.
[24] Terry, C. E.; Pallens, M. *The opium problem* [interaktyvus]. New York: Bureau of Social Hygiene, Inc., 1928, p. 54-55 [žiūrėta 2015-03-02]. http://babel.hathitrust.org/cgi/pt?id=mdp.39015006502523;view=1up;seq=7.
[25] Bulotaitė, L. *Priklausomybių anatomija: Narkotikai. Alkoholis. Lošimas. Internetas. Darbas. Pirkimas*. Kaunas: Aušra, 2009; Bulotaitė, L. *Narkotikai ir narkomanija: iliuzijos ir realybė.* Vilnius: Sapnų sala, 2004, p. 11.
[26] *Ibid.*
[27] Bruton, L. L., *et al. Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics* [interaktyvus]. Texas: McGraw-Hill Professional, 2005, p. 547. [žiūrėta 2015-03-02] http://dvmbooks.weebly.com/uploads/2/2/3/6/22365786/2._goodman_and_gilman.pdf.

suteikia yra didesnė. Toks neribotas narkotinių medžiagų vartojimas sąlygojo situaciją, kuomet vaistų, kuriuose yra opijaus buvo galima įsigyti bet kurioje vaistinėje, miestuose veikė opijaus bei marihuanos salonai.[28]

Tačiau neilgai trukus visuomenė suprato narkotinių medžiagų pavojingumą. XIX a. imtasi veiksmų sumažinti narkotinių medžiagų paplitimą. 1868 m. Jungtinėje Karalystėje buvo priimtas pirmasis Europoje įstatymas,[29] reguliuojantis prekybą vaistais, kuriuose yra narkotinių medžiagų, 1875 m. San Franciske priimtas įstatymas, uždraudžiantis rūkyti opijų, tai paskatino pokyčius visose Jungtinėse Amerikos Valstijose – vienas paskui kitą pradėti priiminėti įstatymai, kuriais uždraudžiama rūkyti, disponuoti ir gabenti opijų ne medicininiais tikslais.[30] Šie pirmieji įstatymai kardinaliai pakeitė valstybių požiūrį į narkotikus – **narkomanija pradėta vertinti kaip problema.**

XX a. pradžioje suprasta, kad kovojant su neteisėta narkotikų apyvarta ir jos plitimu nepakanka pavienių valstybių pastangų, o būtina ieškoti bendros kontrolės galimybių. Todėl valstybėse sukaupta teisinė kovos su neteisėta narkotikų apyvarta patirtis buvo perteikiama sudarant tarptautines šios srities sutartis.[31] Pirmasis toks tarptautinis susitarimas buvo pasiektas Kinijoje 1909m. Šanchajuje vykusioje konferencijoje. Trylikos konferencijoje dalyvavusių šalių delegatai priėmė devynias rekomendacinio pobūdžio rezoliucijas, kuriomis siekė sureguliuot narkotikų prekybą, platinimą ir vartojimą. Pagrindinis Šanchajaus konferencijos laimėjimas buvo tas, kad po trijų metų t.y. 1912m. buvo surengta dar viena konferencija Hagoje, kurios metu buvo pasiektas susitarimas dėl dviejų pagrindinių aspektų: pirma - narkotikų kontrolė tapo tarptautinės teisės reguliuojama problema, antra – nustatyta pagrindinė narkotikų kontrolės tvarka šalyse.[32] Konferencijos dalyvės įsipareigojo priimti įstatymus, laipsniškai uždraudžiančius rūkyti opijų, o morfijaus, kitų opiatų ir kokaino vartojimas apribotas tik medicininiams ir kitiems teisėtiems tikslams. Valstybės įsipareigojo imtis priemonių, kad opijus nebūtų eksportuojamas į kitas šalis, uždraudusias jo įvežimą, bei kontroliuoti jo įvežimą į šalis, apribojusias jo importą. Konvencija įpareigojo sudaryti specialią leidimų sistemą bei vesti atitinkamų duomenų registrą ir apskaitą. Numatyta, kad valstybės laipsniškai, atsižvelgdamos į savo šalių specifiką, priims

---

[28] Emboden, Jr. W. E. Ritual Use of Cannabis Sativa L.: A Historical-Ethnographic Survey. *Flesh of the Gods: The Ritual Use of Hallucinogens*.[interaktyvus]. Illinois: Waveland Press, Inc., 1990, p. 214-236, p. 228. [žiūrėta 2015-03-02] http://www.liveprayer.net/downloads/medical-health/herbs/marijuana/hallucinogenic-plants/Ritual%20use%20of%20hallucinogens.pdf.

[29] Pharmacy Act 1868. [interaktyvus]. [žiūrėta 2015-03-02] http://hansard.millbanksystems.com/acts/pharmacy-act-1868.

[30] Kane, H. H. *Opium-Smoking in America and China*. [interaktyvus]. New York: G. P. Putnam‘s Sons, 1882, p. 3. [žiūrėta 2015-03-02] https://archive.org/stream/opiumsmokingina00kanegoog#page/n6/mode/2up.

[31] Gruodytė, E. *Narkotikai ir baudžiamoji atsakomybė.* Vilnius: Teisinės informacijos centras, 2004, p. 55.

[32] Bayer, I.; Ghoodse, H. Evolution of international drug control, 1945-1995, *Bulletin On Narcotics* [interaktyvus]. 1999, Volume LI, Nos 1 and 2: p. 1-19, p. 3 [žiūrėta 2015-03-02] http://www.unodc.org/pdf/bulletin_1999-01-01_1.pdf.

atitinkamas normas dėl opijaus importo ir eksporto uždraudimo, gamybos, vietinės prekybos ir vartojimo.[33]

Sėkmingą tarptautinį bendradarbiavimą kovos su narkotikais srityje nutraukė 1914m. prasidėjęs pirmasis pasaulinis karas. Po pirmojo pasaulinio karo, smarkiai išaugus narkotikų paklausai Europoje, 1920 m. įkuriama Tautų Sąjunga,[34] kurios veikimo metu didelis dėmesys skiriamas Hagos konvencijos metu priimtų įsipareigojimų tęstinumui ir plėtojimui. Tautų Sąjungos veikimo laikotarpiu priimami **penki tarptautiniai susitarimai**:

- 1925 m. Susitarimas dėl rūkomojo opijaus gamybos, vidaus prekybos ir jo vartojimo;
- 1925 m. Tarptautinė opijaus konvencija;
- 1931 m. Narkotinių medžiagų gamybos apribojimo ir jų skirstymo reguliavimo konvencija;
- 1931 m. Susitarimas dėl opijaus rūkymo kontrolės įvedimo Tolimuosiuose Rytuose;
- 1936 m. Konvencija dėl neteisėtos narkotikų prekybos uždraudimo.[35]

Šiuo laikotarpiu įgyvendinta daug naujovių, kurios ženkliai sumažino narkotinių medžiagų disponavimo tarptautiniu mastu skaičius. 1925m. įsteigta Nuolatinė centrinė tarnyba – dabartinės Tarptautinės narkotikų kontrolės[36] tarnybos pirmtakė. Taip pat šalys įpareigotos priimti teisės aktus, įgalinančius kontroliuoti opijaus žaliavos gaminimą, platinimą ir išvežimą, bei nustatyti licencijų sistemą ir išorinių sandorių, susijusių su narkotikais, registraciją. Vienas pagrindinių pasiekimų – išplėstas narkotinių medžiagų sąrašas, įtraukiant kokamedžio lapus, kokaino žaliavas, indiškas kanapes, bei galimybė ateityje į kontroliuojamų narkotinių medžiagų sąrašą įtraukti ir naujas narkotines medžiagas.[37]

Iki antrojo pasaulinio karo priimtose konvencijose ir tarptautiniuose susitarimuose buvo vykdoma tolygi griežtėjanti tarptautinė politika kovos su narkotikais srityje. 1931m. įtvirtintas vaistinių medžiagų, kurių sudėtyje yra narkotinių medžiagų, sąrašas, nustatoma jų gamybos, perdirbimo, vartojimo, įvežimo ir išvežimo kontrolė. Šiuo periodu įvairių valstybių įstatymai, reguliuojantys narkotikų apyvartą, buvo labai skirtingi, todėl buvo nustatytos labai nevienodos bausmės už neteisėtą prekybą narkotikais. Tokią situaciją padėjo išspręsti 1936m. konvencija, kuria buvo sugriežtinta baudžiamoji atsakomybė už neteisėtas veikas, susijusias su disponavimu narkotinėmis medžiagomis, rekomenduojant nusikaltėliams skirti su laisvės

[33] Gruodytė, E., *op cit.*, p. 56.
[34] Tautų Sąjunga (ang. League of Nations) – tarptautinė organizacija, įkurta 1919m. pasibaigus Pirmajam pasauliniam karui, kurios pagrindinis tikslas buvo išlaikyti pasaulyje taiką. Ši organizacija veikė iki 1939m. ir tapo pokarinės pasaulinės organizacijos – Jungtinių Tautų Organizacijos (ang. United Nations) prototipu.
[35] Pečkaitis, J. Įstatymų, nustatančių baudžiamąją atsakomybę už neteisėtus veiksmus su psichotropinėmis arba narkotinėmis medžiagomis, tobulinimo problemos. Jurisprudencija. 1998, 10(2): 33-39, p. 34.
[36] International Narcotics Control Board. [interaktyvus]. [žiūrėta 2015-03-02] https://www.incb.org/incb/en/narcotic-drugs/index.html.
[37] Gruodytė, E., *supra note* 31, p. 58-59.

atėmimu susijusias bausmes, kartu taikant ir narkotinių medžiagų konfiskaciją.[38] Nors ir buvo priimta daug teisingų sprendimų, susijusių su narkomanijos problemos sumažinimu, tačiau vyraujanti sistema nebuvo tobula. Pagrindinis trūkumas buvo tai, kad buvo nustatyta tik pačių narkotikų kontrolė, o įvairių narkotinių medžiagų turinčių augalų vartojimas nebuvo teisiškai sureguliuotas, todėl nebuvo kontroliuojamos medžiagos, esančios narkotikų gamybos žaliava.

Narkotikų klausimai prarado savo aktualumą Antrojo pasaulinio karo metu, tačiau iškart po to pradedamas, karo metu nutrūkęs, tarptautinis bendradarbiavimas kovos su narkotikais srityje. 1946 m. priimtas protokolas[39] dėl pakeitimų ankstesnėse konvencijose ir protokoluose, kuris susistemino visus iki tol priimtus tarptautinius dokumentus, skirtus kovoti su narkotikų paplitimu, vartojimu ir gabenimu. Taip pat šiuo protokolu įvyko esminis struktūrinis pasikeitimas – Tautų Sąjungos pareigas ir funkcijas perėmė Jungtinių Tautų Organizacija. Tiesiogiai atsakinga už bendrą su narkotikais susijusių reikalų priežiūrą tapo Ekonominė ir socialinė taryba, kuri įsteigė Narkotikų komisiją.[40] 1948 m. priimtas protokolas,[41] kurio nuostatos leidžia vykdyti tarptautinę medžiagų, kurios gali sukelti priklausomybę, nepriklausomai nuo to, ar protokolo priėmimo metu tokios medžiagos jau yra atrastos ar jos bus atrastos ateityje, kontrolę.[42]

Iki 1950 m. tarptautinėse sutartyse nebuvo aptartas vienas svarbiausių narkotikų vartojimo aspektų – tradicinio vartojimo religiniais tikslais ir piktnaudžiavimo narkotikais atskyrimas. Buvo imtasi aktyvių veiksmų prieš opijaus rūkymą, piktnaudžiavimą heroinu, kokainu ar morfinu, tačiau neskiriama dėmesio marihuanos, kokos lapų ar opijaus vartojimui tradiciniais, kultūriniais ar religiniais tikslais. Taip pat iki XX a. šeštojo dešimtmečio buvo pasirašyta daugybė tarptautinių protokolų, susitarimų ar konvencijų, skirtų kontroliuoti narkotikų apyvartą, disponavimą ir vartojimą. Nors visi šie susitarimai ir suartino skirtingų valstybių teisines sistemas, nurodė prioritetus, kovos su narkotikais srityje, pateikė kontroliuojamų narkotinių medžiagų sąrašus, tačiau ši galiojanti sistema buvo ypatingai sudėtinga ir paini.[43] Siekiant susisteminti visus iki šio laiko priimtus tarptautinės teisės aktus, susijusius su kova prieš narkotikus, **1961m. priimta Bendroji narkotinių medžiagų konvencija**, galiojanti iki šiol. Šia konvencija pavyko susisteminti ankstesnėse tarptautinėse sutartyse ir susitarimuose nustatytus

[38] Renborg, B. A. The Grand Old Men of the League of Notions. *Bulletin on Narcotics*. [interaktyvus] 1964, Issue 4. [žiūrėta 2015-03-02] http://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/bulletin/bulletin_1964-01-01_4_page002.html.
[39] Protocol amending the Agreements, Conventions and Protocols on Narcotic Drugs, concluded at The Hague on 23 January 1912, at Geneva on 11 February 1925 and 19 February 1925, and 13 July 1931, at Bangkok on 27 November 1931 and at Geneva on 26 June 1936 [interaktyvus]. 1946, New York: Lake Success, [žiūrėta 2015-03-02] https://treaties.un.org/doc/Treaties/1948/02/19480203%2010-47%20PM/Ch_VI_1p.pdf.
[40] Gruodytė, E., *supra note* 31, p. 62.
[41] The Paris Protokoll of 1948 [interaktyvus]. [žiūrėta 2015-03-02] http://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/bulletin/bulletin_1956-01-01_1_page002.html.
[42] Bayer, I.; Ghoodse, H., *supra note* 32, p. 7.
[43] Bayer, I.; Ghoodse, H., *supra note* 32, p. 8-10.

svarbiausius įsipareigojimus, kartu juos papildant ir patobulinant, taip pat supaprastinti ir modernizuoti tarptautinės kovos su narkotikais kontrolės mechanizmą.[44] Esminis šios konvencijos pasiekimas – draudimas vartoti bet kokias narkotines medžiagas ar augalus, turinčius narkotinių medžiagų, ne medicininiais tikslais. Konvencijos 22 ir 26 straipsniai nustatė augalų, kurie gali būti naudojami narkotinių medžiagų gaminimui, auginimo tvarką ir kontrolę.[45]

Nei 1961 m. konvencijoje, nei anksčiau galiojusiuose tarptautiniuose susitarimuose, nebuvo aptartas psichotropinių medžiagų kontrolės klausimas, buvo taikoma tik narkotinių medžiagų tarptautinė kontrolė. Dėl to pasaulyje smarkiai išplito haliucinogeninės, amfetamininės ir barbitūratinės medžiagos. Tokią padėtį bandyta pakeisti **1971 m. priimta Psichotropinių medžiagų konvencija**,[46] kuria į kenksmingų žmogaus sveikatai medžiagų sąrašą įtrauktos ir psichotropinės medžiagos. Šių medžiagų teisinis vertinimas ir tarptautinė kontrolė prilyginta narkotinių medžiagų kontrolei. Tačiau nors ir buvo priimta ši bei ankstesnės konvencijos, neteisėto narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo ir su tuo susijusių nusikalstamų veikų nesumažėjo, priešingai – daugėjo asmenų, piktnaudžiaujančių narkotikais, augo su neteisėta narkotikų apyvarta susijęs organizuotas nusikalstamumas. Spręsti šias problemas 1988m. buvo sušaukta tarptautinė konferencija, kurios metu priimama konvencija *Dėl kovos su neteisėta narkotinių ir psichotropinių medžiagų apyvarta.*[47] Daugiausiai dėmesio konvencijoje skiriama kovai su neteisėta narkotinių ir psichotropinių medžiagų apyvarta ir kartu glaustesniam bendradarbiavimui šioje srityje. Aptariami įvairūs probleminiai aspektai, kurie neaptarti ar nepakankamai sureguliuoti ankstesniuose dokumentuose, išplėsta kontroliuojamų medžiagų sritis – ji nustatoma ir medžiagoms, dažnai naudojamoms neteisėtai narkotinių ir psichotropinių medžiagų gamybai.[48] Tokiu būdu pirmą kartą įtvirtinta narkotinių medžiagų pirmtakų (prekursorių) teisinė kontrolė.

Lietuvoje narkotikų vartojimas neturi senų tradicijų. Lietuvių tautosakoje dažnai minimos aguonos ar kanapės, tačiau jos buvo žinomos kaip augalai ar maistinė medžiaga, bet ne narkotikai. Pirmą kartą Lietuvos Respublikos įstatymuose baudžiamoji atsakomybė už neteisėtas veikas, susijusias su narkotikais, buvo reglamentuota 1931m. priėmus Svaiginamųjų vaistų įstatymą, kuriame didžiąja dalimi buvo pakartotos 1931m. Narkotinių medžiagų gamybos apribojimo ir jų skirstymo reguliavimo konvencijos nuostatos.

---

[44] Jelsma, M. *The Development of International Drug Control: Lessons Learned and Strategic Challenges for the Future* [interaktyvus]. Geneva: Global Commission on Drug Policies, 2011. [žiūrėta 2015-03-02] http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/themes/gcdp_v1/pdf/Global_Com_Martin_Jelsma.pdf.

[45] 1961 metų Jungtinių Tautų Organizacijos bendroji narkotinių medžiagų konvencija. *Valstybės žinios*. 2001, Nr.51-1768.

[46] 1971 metų Jungtinių Tautų Organizacijos psichotropinių medžiagų konvencija. *Valstybės žinios*. 2001, Nr.50-1743.

[47] 1988 metų Jungtinių Tautų Organizacijos konvencija „Dėl kovos su neteisėta narkotinių priemonių ir psichotropinių medžiagų apyvarta“. *Valstybės žinios*. 1998, Nr.38-1004.

[48] Gruodytė, E., *supra note* 31, p. 70.

1940 m. Sovietų Sąjungai okupavus Lietuvą šalyje 50 metų veikė Sovietų Sąjungoje galiojusi teisė. Šiam laikotarpiui būdingas, nusikaltimų, susijusių su narkotinėmis medžiagomis, dalyko išplėtimas – nustatoma baudžiamoji atsakomybė už neteisėtas veikas, susijusias su psichotropinėmis medžiagomis, nusikaltimų diferencijavimas pagal platinimo tikslo turėjimą ar neturėjimą, pagal subjektą, atlikusį nusikalstamą veiklą, pagal narkotinių medžiagų kiekį. Įtvirtinimas lenkimo vartoti narkotines medžiagas kriminalizavimas. 1961 m. priimtas Lietuvos Tarybų Socialistinės Respublikos baudžiamasis kodeksas. Nuo 1972 m. numatyta galimybė priverstinai taikyti gydymąsi nuo narkomanijos. Visa informacija apie piktnaudžiavimą narkotikais, su narkotikais susijusį nusikalstamumą Sovietų Sąjungoje buvo griežtai įslaptinta.[49]

1990 m. Lietuvai atgavus nepriklausomybę prasidėjo nauja nepriklausomos valstybės teisinės sistemos raida. Lietuva ratifikavo tarptautines konvencijas, išplėtė nusikaltimų, susijusių su narkotinėmis medžiagomis, dalyką – be anksčiau buvusios baudžiamosios atsakomybės už neteisėtas veikas, susijusias su narkotinėmis medžiagomis, nustatoma baudžiamoji atsakomybė už tapačias veikas ir su psichotropinėmis medžiagomis.

2000 m. priėmus Lietuvos Respublikos baudžiamąjį kodeksą, bei 2004 m. įstojus į Europos Sąjungą prasidėjo paskutinis baudžiamųjų įstatymų, nukreiptų į kovą prieš narkotikus ir narkomaniją, raidos etapas, kuris bus nuodugniau apžvelgtas tolimesnėje šio darbo eigoje.

Taigi, narkotinės medžiagos visuomenėje egzistavo ištisus šimtmečius, tačiau tik modernioje visuomenėje suprasta, kad narkotinių medžiagų vartojimas yra kenksmingas tiek individui, tiek visai visuomenei. Tik XX a. sutarta, kad kovojant su neteisėta narkotikų apyvarta ir jos plitimu būtina ieškoti bendros kontrolės galimybių, todėl valstybėse sukaupta teisinė kovos su neteisėta narkotikų apyvarta patirtis buvo perteikiama sudarant tarptautines šios srities sutartis. Nuo to laiko vyravo tolygi griežtėjanti tarptautinė politika kovos su narkotikais srityje. 1961m. priimta Bendroji narkotinių medžiagų konvencija, kuria pavyko susisteminti ankstesnėse tarptautinėse sutartyse ir susitarimuose nustatytus svarbiausius įsipareigojimus, taip pat modernizuoti tarptautinės kovos su narkotikais kontrolės mechanizmą. 1971 m. priimta Jungtinių Tautų Organizacijos psichotropinių medžiagų konvencija, kuria į kenksmingų žmogaus sveikatai medžiagų sąrašą įtrauktos ir psichotropinės medžiagos. Šios pagrindinės konvencijos galioja iki šiol ir yra valstybių, priklausančių Jungtinėms Tautoms, kovos su narkotikais pagrindas. Lietuvos mokslininkai taip pat perėmė šių konvencijų dvasią ir jų nuostatas perkėlė į nacionalinę teisę, priimdami daug įstatymų, susijusių su narkomanija.

[49] Gruodytė, E., *supra note* 31, p. 81.

1.2 Narkomanijos samprata

Dauguma žmonių, kurie naudoja narkotines ar psichotropines medžiagas netampa priklausomais nuo jų. Beveik visi nors kartą gyvenime yra gėrę bent kokio alkoholinio gėrimo, o didelė dalis žmonių alkoholį geria reguliariai, tačiau jie nėra alkoholikai. Labai panašiai daug žmonių yra eksperimentavę su marihuana, kokainu, opiatais ar amfetaminais, tačiau tik maža dalis iš jų tampa priklausomais nuo šių medžiagų.[50] **Taigi kokios yra narkomanijos priežastys ir kas yra pati narkomanija?**

Lietuvos Respublikos narkologinės priežiūros įstatymas pateikia tokį narkomanijos apibrėžimą: **narkomanija** - psichikos liga, kuria suserga asmenys dėl piktnaudžiavimo narkotinėmis, psichotropinėmis, kitomis psichiką veikiančiomis medžiagomis, pasireiškianti asmens psichinės ir fizinės priklausomybės nuo narkotinių, psichotropinių, kitų psichiką veikiančių medžiagų sindromu bei kitomis neigiamomis medicininėmis ir socialinėmis pasekmėmis.[51] Tiek įstatymuose, tiek literatūroje dažniausiai sutinkamas narkomanijos apibrėžimas apsiriboja tik medicininio poveikio atskleidimu – narkomanija suprantama kaip ilgesnio ar trumpesnio narkotinių medžiagų vartojimo sukelta liga, kuriai būdinga didėjanti narkotiko tolerancija, psichologinė ir fizinė priklausomybė nuo jo, besivystantys tam tikri psichikos pakitimai.[52] Tačiau ši problema daug gilesnė, nei tik jos medicininis aspektas. E. Gruodytė knygoje „Narkotikai ir baudžiamoji atsakomybė“ siūlo perimti Rusijos mokslininkų praktiką ir narkotikų išplitimo visuomenėje reiškiniui įvardinti vartoti narkotizmo terminą. Šiuo terminu narkomanija apibūdinama ne tik, kaip liguistas potraukis vartoti medžiagas, sukeliančias trumpalaikę pakilią nuotaiką, tačiau ir kaip su neteisėta narkotinių ir psichotropinių medžiagų apyvarta susijusi veika. Toks plečiamasis narkomanijos aiškinimas palaikomas ir kitų mokslininkų, tiesa vartojant „narkomanijos“, o ne „narkotizmo“ terminą. A. Kestenis teigia, kad narkomanija determinuotina kaip įstatymuose apibrėžtų, visuomenei pavojingų, priešingų teisei veikų, susijusių su narkotinių arba psichotropinių medžiagų, kurioms, remiantis tarptautinėmis konvencijomis, nacionaliniais teisės aktais nustatytas specialus teisinis režimas bei kontrolė, kultivavimu, gaminimu, įgijimu, laikymu, gabenimu, siuntimu, pardavimu arba kitokiu platinimu, lindynių šioms medžiagoms vartoti organizavimu ar laikymu bei patalpų suteikimu, kitų asmenų lenkimu vartoti šias medžiagas, nustatytų teisėtos šių medžiagų, taip pat šių medžiagų pirmtakų (prekursorių), keliančių žalą visuomenės sveikatai, apyvartos taisyklių

[50] Heyman, G. M. *Addiction: A Disorder of Choice*. Cambridge: Harward University Press, 2009.
[51] Lietuvos Respublikos narkologinės priežiūros įstatymas. *Valstybės žinios*. 1997, Nr.8-156.
[52] Bulotaitė, L. *Priklausomybių anatomija: Narkotikai. Alkoholis. Lošimas. Internetas. Darbas. Pirkimas*. Kaunas: Aušra, 2009; Bulotaitė, L. *Narkotikai ir narkomanija: iliuzijos ir realybė.* Vilnius: Sapnų sala, 2004, p. 46.

pažeidimu bei jų vartojimu neturint atitinkamo leidimo, vykdymas.[53] Toks narkomanijos sąvokos supratimas padeda suvokti šio reiškinio platumą ir sudėtingumą teisiniu požiūriu.

Daugumos mokslininkų nuomone, narkomanija apibrėžiama keletu aspektų. **Medicininis narkomanijos aspektas** suprantamas kaip liguistas potraukis vartoti medžiagas, sukeliančias trumpalaikę pakilią nuotaiką. Išskiriami trys sindromai, būdingi sergančiajam narkomanija. Pirmasis – **pakilusio reaktyvumo sindromas**, pasireiškiantis žmogaus, vartojančio narkotines medžiagas, organizmo atsparumu tokioms medžiagoms. Tokia organizmo reakcija vadinama narkotiko tolerancija ir pasireiškia silpnėjančia organizmo reakcija į tą patį preparato kiekį, dėl to pageidautinam narkotikų efektui pasiekti žmogus, vartojantis narkotikus, turi kas kartą didinti narkotiko dozę. Antrasis – **psichinės priklausomybės sindromas.** Tai liguistas protaukis nuolat vartoti narkotines medžiagas, siekiant patirti malonumo būseną, narkotiko sukeliama būsena tampa narkomanui vieninteliu ir būtinu pasitenkinimu, jo psichinės veiklos stimuliatoriumi. Trečiasis – **fizinės priklausomybės sindromas**, kurio metu pakinta visa narkotikus vartojančio asmens organizmo funkcinė veikla, pasireiškianti ryškiais psichiniais ir fiziniais sutrikimais staiga nustojus vartoti narkotiką.[54] Ilgainiui nuolatinis poreikis vartoti narkotines medžiagas tenkinamas ne dėl pirminio euforijos efekto sukėlimo, o norint numalšinti didelį fizinį skausmą ir psichines kančias. Skausmams nuraminti paprastai vartojamos įprastinės arba didesnės narkotikų dozės.[55] Toks narkomanijos, kaip vien tik psichinės ligos supratimas yra žalingas. Galima pritarti oponuojantiems šiai sampratai[56], kurių teigimu ne visuomet ir ne visi narkotikai sukelia psichikos pokyčius, todėl pagrįstai galima teigti, kad sampratoje neatsižvelgta į narkotikų rūšį ir jų sukeliamą poveikį žmogaus organizmui, nėra moksliškai pagrįsta, kodėl narkotikų vartotojai priskiriami psichikos ligoniams. Todėl šie aspektai lieka už įstatyme pateiktos sampratos ribų.

Socialinis aspektas yra labiausiai visuomenėje matomas narkomanijos aspektas ir yra suprantamas, kaip narkotikų poreikio ir narkotikų vartojimo daroma žala visuomenei. Tokią žalą lemia ne vien narkotikų rinka, bet ir politinė, ekonominė, socialinė, demografinė bei kultūrinė šalies padėtis. Socialiniai veiksniai, didelis pelnas, gaunamas iš narkotikų verslo, didėjanti narkotikų pasiūla bei paklausa lemia narkomanijos plitimą ir su tuo susijusį nusikalstamumą. Daugėja vartojančių narkotikus asmenų, ypač tarp jaunimo. Narkotinės medžiagos plinta laisvės atėmimo vietose, neteisėta narkotikų apyvarta užsiima organizuotos nusikalstamos grupuotės, plečiasi nusikalstamo pasaulio tarptautiniai narkotikų verslo ryšiai, neteisėtoje apyvartoje pastebimas pramoniniu būdu gaminamų psichotropinių vaistinių medžiagų

[53] Kestenis, A. Narkomanija kaip visuomenės saugumo problema. *Jurisprudencija*. 2002, 29(21): p. 109-116, p. 113.
[54] Bulotaitė, L., *supra note 52*,p. 45.
[55] *Medicinos enciklopedija 2 M-Ž.* Vilnius: Mokslo ir enciklopedijų leidykla, 1994, p. 53.
[56] Nazelskis, E. Narkomanijos samprata ir jos svarba prevencijai. *Acta Paedagogica Vilensia*. 2002, 9: p. 326-341, p. 330.

plitimas, sintetiniai narkotikai gaminami Lietuvoje esančiose nelegaliose laboratorijose.[57] Narkotikų poreikis yra tam tikrų politinių ir ekonominių pokyčių padarinys. Kaip socialinis reiškinys, narkomanija atskleidžia socialinių ryšių netobulumą ir verčia atsižvelgti į socialinių struktūrų – tokių, kaip ekonomika, teisė, šeima – visumą.[58] Dėl narkomanijos nukenčia ir narkotikus vartojančio asmens šeima. Dažnai pradėjus vartoti narkotikus įtraukiami ir kiti šeimos nariai, tokiose šeimose dažniau smurtaujama, vaikai patiria prievartą, šeima patiria finansinių problemų.[59] Pats narkomanas dėl narkotikų vartojimo praranda gyvenimo galimybes, netenka darbo, tampa desocializuotas, negali būti pilnateisiu visuomenės nariu. Visuomenė patiria žalą dėl narkotikus vartojančio asmens daromų nusikalstamų veikų, plintančio su narkotikų platinimu susijusio bei iš narkotikų verslo įgytų pinigų legalizavimo ir kitų nusikaltimų.[60] Dėl narkotinių medžiagų turinčių augalų auginimo daroma žala gamtinei aplinkai. Nelegalių narkotikų auginimas dažniausiai paremtas įvairių pavojingų cheminių medžiagų naudojimu, kuris nėra kontroliuojamas.[61]

Ekonominis aspektas yra sunkiausiai įvertinamas narkomanijos kriterijus. Jis suprantamas kaip tiesioginės ir netiesioginės išlaidos, skirtos kovoti su narkomanija. Taip pat kaip negauta finansinė nauda - asmenų kūrybinio potencialo ir darbo našumo praradimas, vienaip ar kitaip susijęs su individo ir narkotinių ar psichotropinių medžiagų sąveika.[62] Narkotikų vartojimas padaro didelę žalą narkomanui, o jo gydymas ir specializuotų įstaigų, gydyti narkomanams steigimas tampa didele našta valstybei. Asmenų, apsvaigusių nuo narkotinių medžiagų, sukelti eismo ar kiti pavojingi įvykiai taip pat daro didžiulę žalą visuomenei.[63] Taip pat ekonomikos sričiai galima priskirti ir narkotikų pasiūlą. Ekonomikos atžvilgiu narkotikai sudaro specifinę rinką. Narkotikų pasiūlą sunku reguliuoti dėl tarptautinio jos pobūdžio, didžiulių šiam verslui skiriamų lėšų, kurios gerokai viršija kovai su narkotikais skiriamas lėšas[64]. Pritartina nuomonei, kad narkotikai yra prekė, kurią sąlyginai lengva pagaminti, perdirbti ir sandėliuoti. Taip pat žinoma, kad didelį pelną, gaunamą iš narkotikų prekybos, lemia antkainis, į

[57] Andrejevas, V. Narkomanijos socialinis aspektas: Mykolo Romerio universiteto viešojo saugumo fakulteto studentų nuomonė. *Visuomenės saugumas ir viešoji tvarka (11): mokslinių straipsnių rinkinys.* Kaunas: Mykolo Romerio universiteto Viešojo saugumo fakultetas, 2014, p. 19-35. p. 19.
[58] Grimalauskienė, O. Narkotikų vartojimo reiškinio samprata. *Narkotikų vartojimo prevencija bendruomenėje*. Vilnius: Sveikata, 2002. p. 9-12.
[59] United Nations Office on Drugs and Crime. *The Social Impact of Drug Abuse.* [interaktyvus]. 1995 [žiūrėta 2015-03-05] http://www.unodc.org/pdf/technical_series_1995-03-01_1.pdf p. 10.
[60] Gruodytė, E., *supra note* 31, p. 36.
[61] United Nations Office on Drugs and Crime. *Economic and Social Consequences of Drug Abuse and Illicit Trafficking.* [interaktyvus]. 1998 [žiūrėta 2015-03-07] http://www.unodc.org/pdf/technical_series_1998-01-01_1.pdf p. 36.
[62] Gruodytė, E., *supra note* 31, p. 53.
[63] International Narcotics Control Board. *Economic Consequences of drug abuse* [interaktyvus]. 2013 [žiūrėta 2015-03-07] http://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/Thematic_chapters/English/AR_2013_E_Chapter_I.pdf
[64] Grimalauskienė, O. *supra note* 58, p. 10

kurį įeina rizika ir nuostoliai, patiriami dėl prekių konfiskavimo. Kadangi pasiūla nulemia paklausą, vienas svarbiausių narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos tikslų yra kovoti būtent su šiuo - ekonominiu, narkomanijos aspektu.

Teisinis narkomanijos aspektas apibūdinamas, kaip teisiškai sureguliuota socialinio reiškinio dalis, apimanti asmens veiklą, susijusią su neteisėta apyvarta psichotropinėmis ir narkotinėmis medžiagomis, kurioms nacionaliniai įstatymai nustato specialų režimą bei kontrolę; šio teisinio sureguliavimo pagrindą sudaro tarptautinės konvencijos bei susitarimai dėl šių medžiagų teisinio režimo.[65] Lietuvoje, kaip ir kitose pasaulio valstybėse, laikomais Jungtinių Tautų konvencijose įtvirtintos nuostatos, kad narkotikų vartojimas ir teisėta apyvarta galima tik ribotiems mokslo ir medicinos tikslams, o juos vartoti bet kuriems kitiems tikslams draudžiama. Todėl svarbiausios šiuo atveju yra teisės normos, nustatančios atsakomybę už draudimų nesilaikymą, bei teisės aktai, kuriuose aptariami teisėtos narkotikų apyvartos klausimai ir su narkomanija, jos gydymu, prevencija susiję aspektai.

Reikšmingiausi teisės aktai, skirti kovoti su narkomanija yra Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas,[66] kuris numato baudžiamąją atsakomybę asmenim, kurie neteisėtai gamino, perdirbo, įgijo, laikė, gabeno ar siuntė, pardavė, platino, augino ar lenkė vartoti narkotines ar psichotropines medžiagas, bei Lietuvos Respublikos administracinių teisės pažeidimų kodeksas,[67] kuris numato administracinę atsakomybę asmenims, kurie neteisėtai įgijo ar laikė narkotines ar psichotropines medžiagas nedideliais kiekiais arba vartojo tokias medžiagas be gydytojo paskyrimo.

Kiti svarbiausi įstatymai, susiję su narkomanija ir narkotikų vartojimu yra Lietuvos Respublikos nacionalinio saugumo pagrindų įstatymas,[68] kuris numato, kad valstybė privalo sutelkti jėgas ryžtingai ir veiksmingai kovai su narkomanija, ir taip užtikrinti tinkamą šalies vidaus saugumą, o narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevenciją nurodo kaip vieną iš svarbiausių ilgalaikės valstybinės nacionalinio saugumo stiprinimo programos aspektų. Lietuvos Respublikos narkologinės priežiūros įstatymas,[69] reguliuojantis asmenų, piktnaudžiaujančių narkotinėmis, psichotropinėmis ir kitomis psichiką veikiančiomis medžiagomis, asmens sveikatos priežiūrą siekiant sustabdyti ligą ir jos socialines pasekmes, sumažinti žalą pacientams ir aplinkiniams, ir sudarantis narkologinių susirgimų prevencijos, ankstyvo susirgimų nustatymo, pacientų sveikatos priežiūros, jų integracijos į visuomenę sąlygas. Lietuvos Respublikos

[65] Prapiestis, J. *Namų advokatas.* Vilnius: Teisinės informacijos centras, 2002.
[66] Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas. *Valstybės žinios.* 2000, Nr.8-1968.
[67] Lietuvos Respublikos administracinių teisės pažeidimų kodeksas. *Valstybės žinios.* 1985, Nr.1-1.
[68] Lietuvos Respublikos nacionalinio saugumo pagrindų įstatymas. *Valstybės žinios*. 1996, Nr.8-49.
[69] Lietuvos Respublikos narkologinės priežiūros įstatymas. *Valstybės žinios*. 1997, Nr.8-156.

narkotinių ir psichotropinių medžiagų kontrolės įstatymas,[70] nustatantis narkotinių ir psichotropinių medžiagų klasifikavimo pagrindus, šių medžiagų, kai jos vartojamos sveikatos priežiūros, veterinarijos bei mokslo tikslams, teisėtą apyvartą ir apyvartos kontrolę pagal tarptautinių susitarimų reikalavimus. Lietuvos Respublikos narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakų (prekursorių) kontrolės įstatymas,[71] nustatantis veiklų, susijusių su narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakais (prekursoriais), ir jų kontrolės teisinius pagrindus. Lietuvos Respublikos pluoštinių kanapių įstatymas,[72] numatantis veiklų, susijusių su pluoštinių kanapių auginimu, priežiūra ir veiklų, susijusių su pluoštinių kanapių produktų įvežimu iš trečiųjų šalių, priežiūra, ir licencijavimu, tvarką Lietuvos Respublikoje. Bei Lietuvos Respublikos Seimo priimta Nacionalinė narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2010-2016 metų programa,[73] kurios pagrindiniais uždaviniais keliami: neteisėtos narkotinių ir psichotropinių medžiagų bei jų pirmtakų (prekursorių) pasiūlos mažinimas, stiprinant šių medžiagų apyvartos kontrolę, neteisėto narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo ir jų paklausos mažinimas, ugdant neigiamą požiūrį į narkotines ir psichotropines medžiagas tarp vaikų ir jaunimo, šeimose, bendruomenės ir visuomenėje, diegiant vertybines nuostatas ir sveikos gyvensenos įgūdžius, tarpinstitucinio ir tarptautinio bendradarbiavimo užtikrinimas ir jo koordinavimas narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos srityse, bei neteisėto narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, jo padarinių, pasiūlos ir paklausos mažinimo priemonių stebėsenos vertinimo ir plėtojimo mokslinių tyrimų atlikimas.

Kriminogeninis narkomanijos aspektas kai kurių mokslininkų priskiriamas socialiniam narkomanijos aspektui, kiti jį priskiria teisiniam aspektui, tačiau šiame darbe tikslingiausia jį išskirti į atskirą narkomanijos sampratos grupę. Kriminogeninis aspektas apima su neteisėta narkotikų prekyba ir piktnaudžiavimu narkotikais susijusį nusikalstamumą. Iki šiol nėra pasiekta bendro sutarimo, kaip neteisėta apyvarta narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis ir tokių medžiagų vartojimas sąveikauja su nusikalstamumu. Aiškinant narkotikų ir nusikalstamumo santykį, derėtų pritarti Amerikos mokslininkų pozicijai, kurie siūlo tris modelius[74]. **Pirmuoju** - narkotinės ar psichotropinės medžiagos yra nusikaltimo priežastis. Manoma, kad asmuo, apsvaigęs nuo narkotinių medžiagų, daro nusikalstamas veikas dėl narkotinėse medžiagose esančių kenksmingų medžiagų, kurios veikia jo sąmonę, arba tokius

[70] Lietuvos Respublikos narkotinių ir psichotropinių medžiagų kontrolės įstatymas. *Valstybės žinios.* 1998, Nr.8-602.
[71] Lietuvos Respublikos narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakų (prekursorių) kontrolės įstatymas. *Valstybės žinios*. 1999, Nr. 8-1207.
[72] Lietuvos Respublikos pluoštinių kanapių įstatymas. *Valstybės žinios*. 2013, Nr.12-336.
[73] Lietuvos Respublikos Seimo 2010m. lapkričio 4d. nutarimas „Dėl Nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2010-2016 metų programos patvirtinimo“. *Valstybės žinios*. 2010, Nr. 132-6720.
[74] White, H.; Gorman, D. Dynamics of the Drug_Crime Relationship. *The Nature of Crime Continuity and Change*. [interaktyvus] 2000 p. 152-218. [žiūrėta 2015-03-07] https://www.ncjrs.gov/criminal_justice2000/vol_1/02d.pdf

nusikaltimus jis daro dėl to, jog gautų tam tikros materialinės naudos, kurią vėliau galėtų iškeisti į narkotines medžiagas. Kitas, su narkomanijos ir nusikalstamumo priežastingumu, susijęs aspektas yra sistemingas nusikaltimų darymas su narkotinių medžiagų prekyba susijusiose subkultūrose. **Antruoju** – narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimas yra nusikaltimų pasekmė. Šis modelis aiškinamas tuo, kad asmuo, kuris daro nusikaltimus, kuris didelę laiko dalį praleidžia tarp kitų linkusių nusikalsti asmenų, yra apsuptas nusikaltėlių subkultūros, kuri jį skatina ar netiesiogiai verčia vartoti narkotines ar psichotropines medžiagas. Skirtingai nuo pirmojo modelio, kuomet asmuo turi pažeisti teisėtą tvarką ir daryti nusikaltimus, kad galėtų vartoti narkotikus, šiuo atveju materialinė nauda, gauta darant nusikaltimus palaiko nusikaltėlio narkotikų vartojimo poreikį. **Trečiasis** modelis teigia, kad santykiai tarp narkotinių medžiagų vartojimo ir nusikaltimo yra atsitiktiniai arba paaiškinami kitomis priežastimis. Šio medelio pagrindas tas, kad narkomanijos ir nusikalstamumo santykis yra labai glaudžiai susijęs su bloga socialinio aprūpinimo sistema, sudėtinga situacija mokyklose, ar deviantinių socialinių grupių įtaka asmenims, todėl narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimas neįtakoja asmens daromų nusikaltimų, arba juos įtakoja labai nežymiai.[75]

Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras su narkotikais susijusį nusikalstamumą aiškina išskiriant keturis nusikaltimų tipus. Pirmasis tipas - **psichofarmakologinis nusikalstamumas**, kai nusikaltimai yra įvykdomi iš karto apsvaigus nuo psichoaktyviųjų medžiagų arba nuolat jas vartojant. Antrasis - **nusikaltimai įvykdyti siekiant gauti pinigų (arba narkotikų) narkotikų vartojimo poreikiui tenkint**i. Trečiasis – **sisteminiai nusikaltimai, kurie apima nusikaltimus**, įvykdytus nelegalioje prekybos narkotikais rinkoje kaip nelegalaus narkotikų tiekimo, platinimo ir vartojimo verslo dalis. Ketvirtasis – **narkotikus reglamentuojančių įstatymų pažeidimai**, apimantys visus nusikaltimus, kuriais pažeidžiami narkotikus reglamentuojantys (ar panašaus pobūdžio) įstatymai.[76]

Apibendrinant galima teigti, narkomanija visuomet yra apibrėžiama keletu aspektų. Įstatymuose at literatūroje dažniausiai sutinkamas narkomanijos apibrėžimas apsiriboja išskirtinai tik medicininio poveikio atskleidimu. Narkomanija suprantama kaip narkotinių medžiagų vartojimo sukelta liga, kuriai būdinga psichologinė ir fizinė priklausomybė nuo jo, tačiau ši problema daug gilesnė. Siektina narkomaniją suprasti ne tik, kaip liguistą potraukį vartoti narkotines medžiagas, sukeliančias trumpalaikę pakilią nuotaiką, tačiau ir kaip visą su neteisėta narkotinių ir psichotropinių medžiagų apyvarta susijusią veiką. Tokį platų

[75] Powell, M. A. A Comprehensive Analysis of the Drug-Crime Relationship. *Southern Illinois University Research Papers.* [interaktyvus] 2011 [žiūrėta 2015-03-07] http://opensiuc.lib.siu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1059&context=gs_rp

[76] Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras. Taikinys – narkotikai. *Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro pranešimas*. Belgija: Europos Bendrijų oficialiųjų leidinių biuras, 2007.

narkomanijos suvokimą galima pasiekti tik analizuojant visus narkomanijos aspektus – **socialinį,** kuris yra suprantamas kaip narkotikų poreikio ir narkotikų vartojimo daroma žala visuomenei, kurią lemia ne vien narkotikų rinka, bet ir politinė, ekonominė, socialinė, demografinė bei kultūrinė šalies padėtis; **ekonominį**, kuris yra tiesioginės ir netiesioginės išlaidos, skirtos kovoti su narkomanija bei negauta finansinė nauda vienaip ar kitaip susijusi su individo ir narkotinių ar psichotropinių medžiagų sąveika; **teisinį**, kuris apibūdinamas, kaip asmens veikla, susijusi su neteisėta apyvarta psichotropinėmis ir narkotinėmis medžiagomis, kurioms nacionaliniai įstatymai nustato specialų režimą bei kontrolę; ir **kriminogeninį**, kuris apima su neteisėta narkotikų prekyba ir piktnaudžiavimu narkotikais susijusį nusikalstamumą.

Šiame darbe didžiausias dėmesys bus skiriamas būtent kriminogeniniam narkomanijos supratimui, remiantis literatūroje ir teismų doktrinoje susiformavusiu požiūriu į narkomanijos ir nusikalstamumo ryšį ir jį analizuojant kaip visų su neteisėta narkotikų apyvarta susijusių nusikaltimų, bei visų su narkotikų verslu susijusių neteisėtų veiklų visumą.

1.3 Narkotinių medžiagų samprata ir rūšys.

Narkotinių ar psichotropinių medžiagų sampratos klausimas yra daug paprastesnis nei narkomanijos reiškinio. Visuotinai pripažįstama, kad narkotikai – tai gamtinės ar sintetinės medžiagos, kurių vienkartinis pavartojimas sukelia euforiją ar kitus malonius pojūčius, o piktnaudžiaujantiems jomis žmonėms sukelia sunkų sveikatos sutrikimą, pasireiškiantį psichologine ir fizine priklausomybe. Tačiau dėl narkotinių bei psichotropinių medžiagų gausos, dėl dalies jų naudojimo medicinos pramonėje ir nuolatinio naujų medžiagų atsiradimo būtina suprasti kokios yra šios medžiagos, koks jų poveikis ir kodėl būtent jos, o ne kitos medžiagos yra pripažintinos narkotinėmis.

Medžiaga, kuri sukelia euforiją, padidina žmogaus aktyvumą, sumažina savikritiškumą, tačiau yra vartojama tik medicininiais tikslais, negali būti laikoma narkotiku. Lygiai taip pat narkotikais nelaikomos ir tos medžiagos, kurių dažnas vartojimas neturi neigiamo socialinio ir medicininio poveikio. Manoma, jog medžiaga pripažintina narkotiku tik tuomet, kai ji atitinka tris kriterijus: **medicininį** – medžiaga turi specifiškai veikti centrinę nervų sistemą, **socialinį** – plačiai išplitęs šios medžiagos vartojimas ne medicinos tikslais ir **juridinį** – medžiaga pripažinta narkotiku ir įtraukta į narkotinių medžiagų sąrašą.[77] Lietuvoje toks sąrašas

[77] Bulotaitė, L., *supra note 52*,p. 42.

pateikiamas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakyme, dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų sąrašų patvirtinimo.[78]

Narkotikų poveikis kiekvienam asmeniui yra gana individualus, o įvairūs narkotikai veikia skirtingai. Nustatyta, kad poveikis priklauso nuo narkotiko rūšies, dozės, asmens, vartojančio narkotikus, ypatumų, ankstesnės narkotikų vartojimo patirties, fizinės bei psichinės sveikatos, bei nuo socialinės aplinkos, kuri supa narkotikus vartojantį asmenį. Paprastai pavartojęs narkotikų žmogus po kiek laiko pajunta pakitusios sąmonės, euforinę būseną, kuri pasireiškia atsipalaidavimu, lengvumu, visų rūpesčių nutolimu ir kitais maloniais pojūčiais, arba haliucinacijų matymu. Dėl skirtingo narkotinių medžiagų poveikio individualiems asmenims, jau šioje narkotikų vartojimo stadijoje gali pasireikšti psichofarmakologinis nusikalstamumas, kai nusikaltimai yra įvykdomi iš karto apsvaigus nuo psichoaktyviųjų medžiagų. Vienus tas pats narkotikas gali nuteikti teigiamai, sukelti malonius pojūčius, kitus – neigiamai, dėl ko asmenys gali ryžtis atlikti nusikalstamas veikas. Dažniausiai tokie atvejai pasitaiko, kai yra maišomos kelios narkotikų rūšys, arba narkotinės medžiagos vartojamos su alkoholiu. Pasibaigus narkotinės medžiagos poveikiui asmuo grįžta į normalią sąmonės būseną. Dėl malonių pojūčių ir jokios aiškiai matomos žalos, asmuo tampa ***psichologiškai priklausomas*** nuo narkotiko, kuris jam tokius pojūčius sukėlė. Noras svaigintis užvaldo žmogaus psichiką, tai tampa gyvenimo būdu. Pasibaigus narkotiko poveikiui, žmogus nebegali grįžti į normalią būseną. Ši priklausomybė gali būti tiesiogiai susijusi su aplinka, kurioje narkotinės medžiagos vartojamos, nes bendravimas tokiose grupėse yra beveik toks pat svarbus kaip ir pats apsvaigimas. Sustiprėjus psichinei priklausomybei, pradedama svaigintis ir po vieną.[79] Veikiamas malonių pojūčių, jaučiamų pavartojus narkotiką, asmuo nepastebi šalutinio jų poveikio - ilgainiui, nustojus veikti narkotikui, jaučiamas nerimas, įtampa, silpnumas, o pataisyti šią būseną padeda tik didesnis narkotinės medžiagos kiekis, nes organizmas pripranta prie vartojamos medžiagos. Tokia organizmo reakcija vadinama ***narkotiko tolerancija***, kuomet pasiekti tą patį narkotinės medžiagos efektą reikia kaskart vis didesnės jo dozės. Galutinis taškas pasiekiamas, kuomet asmeniui išsivysto ***fizinė priklausomybė***. Pasibaigus narkotiko poveikiui, asmuo junta vis stiprėjantį fizinį skausmą, kuris išnyksta kai organizmas gauna naują narkotiko dozę. Šiuo atveju narkotikus vartojančio asmens organizme vyksta funkcinės veiklos pakitimas, pasireiškiantis ryškiais psichiniais ir fiziniais sutrikimais.[80] Paprastai pasiekęs tokį lygį asmuo tampa probleminiu visuomenės nariu, pradeda daryti nusikaltimus. Dažniausiai tai pasireiškia nusikaltimų, įvykdytų siekiant gauti pinigų narkotikų vartojimo poreikiui tenkinti, darymu.

[78] Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 6d. įsakymas Nr.5 „Dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų sąrašų patvirtinimo“ *Valstybės žinios.* 2000, Nr. 4-113.
[79] Vilniaus priklausomybės ligų centro informacija. *Kas yra priklausomybė?* [interaktyvus]. [žiūrėta 2015-03-09] http://www.vplc.lt/kas_yra_priklausomybe
[80] Bulotaitė, L., *supra note 52*,p. 45.

Paprastai toks nusikalstamumas pasireiškia turtinio ir smurtinio pobūdžio nusikaltimais, kuriems įvykdyti nereikia daug laiko ir abstinencijos kankinamas asmuo gali greitai patenkinti savo narkotikų poreikį.

Kaip minėta, narkotikų poveikis asmenims būna skirtingas dėl asmens fizinių ar psichologinių ypatumų, narkotikų vartojimo patirties ar narkotiko dozės kiekio, tačiau neabejotinai didžiausią poveikio skirtumą įtakoja narkotinės medžiagos rūšis. Paprastai mokslinėje bendruomenėje išskiriami trys narkotinių medžiagų tipai: ***psichiką stimuliuojančios medžiagos*** (stimuliantai), ***psichiką slopinančios medžiagos*** (depresantai) ir ***haliucinacijas sukeliančios medžiagos*** (haliucinogenai).

Stimuliantais paprastai vadinami kokainas, krekas, ekstazi ir amfetaminas. Tai tokios medžiagos, kurios centrinę ir periferinę nervų sistemą veikia stimuliuojamai, t.y. sukelia energijos antplūdį, budrumą, gerina iškalbą, padeda pasijusti stipriam, sutrikdo minčių eigą, sustiprina pasitikėjimą savimi, slopina maisto ir miego poreikį, padeda atsikratyti barjerų ir drovumo.[81] Prie šių medžiagų psichologiškai priprantama, todėl, praėjus stimuliantų poveikiui, gali prasidėti gili depresija, nemiga ir psichozė. Ilgalaikio stimuliuojančiųjų medžiagų vartojimo pasekmės pasireiškia apetito praradimu, svorio sumažėjimu išsekimu, psichozėmis, trombozėmis, infarktu, staigia mirtimi.

Depresantai tai tokios medžiagos, kurios slopina centrinę nervų sistemą, daro ją mažiau veiklią. Prie šios grupės priskiriamas opiumas, heroinas, morfijus, raminamieji ir migdomieji vaistai. Depresantai slopina ir sulėtina normalią smegenų veiklą, dėl to jie dažnai yra vartojami medicinoje, tačiau dėl itin greitai organizme išsivystančios šių preparatų tolerancijos, norint pasiekti pageidautiną poveikį greit reikia labai didelių preparato dozių, o tai dažnu atveju sukelia komą at mirtį nuo perdozavimo. Ilgalaikis slopinančiųjų medžiagų vartojimas dažniausiai sukelia depresiją, kvėpavimo sutrikimus, miego problemas, impotenciją, infekcines ligas, fizinį ir psichinį išsekimą.[82]

Haliucinogenai tai medžiagos, galinčios paveikti pojūčius, mąstymą ar emocijas, sukeldamos tam tikrą sąmoningumo būseną, kuri apibūdinama kaip haliucinacija. Tai iškreiptas, deformuotas aplinkos, ypač regimųjų vaizdų, garsų, bei paties savęs suvokimas. Prie šios grupės priskiriamos kanapės, marihuana, hašišas, kanapių ekstraktas, meskalinas, taip pat LSD, ketaminas. Haliucinogenų vartojimas buvo septintojo dešimtmečio kultūros dalis. Šiuolaikinė medicina haliucinogenų poveikį vertina kaip laikiną psichikos sutrikimą, vadinamą ūmine psichoze. Marihuanos ar LSD vartojimas buvo išpopuliarintas muzikos ir šou pasaulio atstovų,

[81] Heal, D. J., *et al.* Amphetamine, past and present – a pharmacological and clinical perspective. *Journal of Psychopharmacology*. 2013, 27(6): p.479–496.
[82] United Nations Office on Drugs and Crime. *Terminology and Information on Drugs* [interaktyvus]. New York, 2003 [žiūrėta 2015-03-10] http://www.unodc.org/pdf/publications/report_2003-09-01_1.pdf p. 27-29

dėl tos šių medžiagų populiarumas gerokai populiaresnis nei kitų narkotikų. Taip pat visuomenės požiūris į haliucinogenus yra daug atlaidesnis. Ilgalaikis haliucinogenų vartojimas pasireiškia iškreipta logika, giliais asmenybės pokyčiais, nusilpusia imunine sistema. Vartojant tokio tipo narkotines medžiagas atsiranda širdies negalavimų, krūtinės skausmas, atsiranda nevaisingumo rizika, apsigimimai.[83]

Apibendrinant galima teigti, kad narkotikų poveikis kiekvienam asmeniui yra gana individualus. Šis individualumas atsiranda dėl narkotiko dozės dydžio, asmens, vartojančio narkotikus, ypatumų, ankstesnės narkotikų vartojimo patirties, fizinės bei psichinės sveikatos, taip pat nuo socialinės aplinkos, kuri supa narkotikus vartojantį asmenį. Neabejotinai didžiausią įtaką asmens, vartojančio narkotines ar psichotropines medžiagas, elgesiui daro narkotinės medžiagos rūšis. Paprastai mokslinėje bendruomenėje išskiriami trys narkotinių medžiagų tipai - psichiką stimuliuojančios medžiagos, psichiką slopinančios medžiagos ir haliucinacijas sukeliančios medžiagos. Visų šių tipų narkotinių medžiagų poveikis žmogaus organizmui yra visiškai skirtingas ir pagal narkotikus vartojančio asmens elgesį galima spėti nuo kokių medžiagų jis yra apsvaigęs ir tam tikrais atvejais – kurioje narkotikų vartojimo stadijoje jis yra. Taip pat svarbu suprasti, kad narkotikus vartojantis asmuo nebūtinai yra asocialus visuomenės narys, dažnu atveju asmuo apsiriboja vienkartiniu ar kelių kartų narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimu ir jam nekyla didesnių socialinių, teisinių ar medicininių pasekmių. Tik vėliau dėl malonių pojūčių ir jokios aiškiai matomos žalos, asmuo tampa psichologiškai priklausomas nuo narkotiko, kuris jam tokius pojūčius sukėlė, ilgainiui, nustojus veikti narkotikui, jaučiamas nerimas, įtampa, silpnumas, o pataisyti šią būseną padeda tik didesnis narkotinės medžiagos kiekis, nes organizmas pripranta prie vartojamos medžiagos. Tokia organizmo reakcija vadinama narkotiko tolerancija, po kurios ilgainiui išsivysto fizinė priklausomybė, kuri pasireiškia tuo, jog pasibaigus narkotiko poveikiui, asmuo junta vis stiprėjantį fizinį skausmą, kuris išnyksta kai organizmas gauna naują narkotiko dozę

[83] National Institute on Drug Abuse. *Drug Facts. Hallucinogens – LSD, Peyote, Psilocybin, and PCP*. [interaktyvus] 2014 [žiūrėta 2015-03-11] http://www.drugabuse.gov/sites/default/files/hallucinogens_df_12_2014.pdf

2. NUSIKALSTAMŲ VEIKŲ, SUSIJUSIŲ SU NARKOTINĖMIS MEDŽIAGOMIS, PAPLITIMAS

2.1 Nusikalstamų veikų, susijusių su narkotinėmis medžiagomis, paplitimas bendrojoje populiacijoje

Skaičiuojama, kad visame pasaulyje 2012 m. buvo apie 243 milijonai žmonių, o tai yra apie 5,2 proc. visos populiacijos, kurie per pastaruosius metus yra vartoję narkotinių medžiagų – paprastai kanapių, kokaino ar amfetamino. Nors narkotikų vartojimo santykis tarp vyrų ir moterų keičiasi priklausomai nuo šalies, tačiau paprastai vyrai yra du ar tris kartus labiau linkę vartoti narkotines medžiagas nei moterys. Nepaisant to, kad įvairiose šalyse ar atskiruose regionuose padėtis yra labiau komplikuota, tačiau manoma, kad pasaulinis narkotikų paplitimas yra gana stabilus ir pastaruosius metus išlieka nepakitęs.[84]

2012 m. daugiausiai žmonių vartojo kanapes ir jų dalis. Pasauliniu mastu tokių vartotojų skaičius siekė apie 177 milijonus, palyginimui visų kitų narkotikų kartu paėmus vartotojų skaičius siekia apie 120 milijonų. Tokie skaičiai parodo ypatingą kanapių paplitimą visame pasaulyje, šis paplitimas siekia beveik 4 proc. pasaulio gyventojų. Antrojoje vietoje po kanapių lieka amfetaminai, kurių vartotojų skaičius siekia 34 milijonus, panašus ir opioidų vartotojų skaičius – morfiną, kodeiną ir panašius susintetintus narkotikus vartoja apie 33 milijonai žmonių. Opiatų, paprastai heroino, ekstazi ir kokaino paplitimas yra šiek tiek mažesnis ir siekia 16-18 milijonų žmonių visame pasaulyje (žiūrėti 1 lentelę).

1. lentelė. Narkotinių medžiagų vartojimas pasaulyje. 2012m.[85]

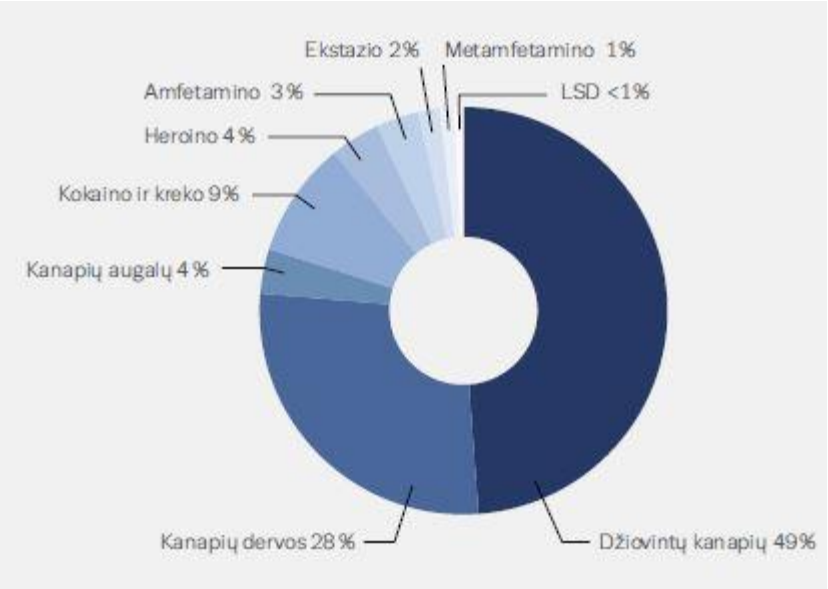
	Number of users (millions of users)			Prevalence (percentage)		
	Best estimate	Low	High	Best estimate	Low	High
Cannabis	177.63	125.30	227.27	3.8	2.7	4.9
Opioids	33.04	28.63	38.16	0.7	0.6	0.8
Opiates	16.37	12.80	20.23	0.35	0.28	0.43
Cocaine	17.24	13.99	20.92	0.37	0.30	0.45
ATS	34.40	13.94	54.81	0.7	0.3	1.2
"Ecstasy"	18.75	9.4	28.24	0.4	0.2	0.6

Didelį kanapių populiarumą parodo ir Europoje atliktų narkotinių medžiagų konfiskavimo skaičiai. 2012 m. iš visų Europoje konfiskuotų narkotinių medžiagų 49 proc. sudarė džiovintos kanapės ir jų dalys, 28 proc. - kanapių derva, arba hašišas, ir 4 proc. kanapių augalų. Taigi net 81 proc. iš visų konfiskuotų narkotinių medžiagų sudarė kanapių kilmės

[84] United Nations Office on Drugs and Crime. *World Drug Report 2014* [interaktyvus]. 2014 [žiūrėta 2015-04-10] http://www.unodc.org/documents/wdr2014/World_Drug_Report_2014_web.pdf
[85] *Ibid.*

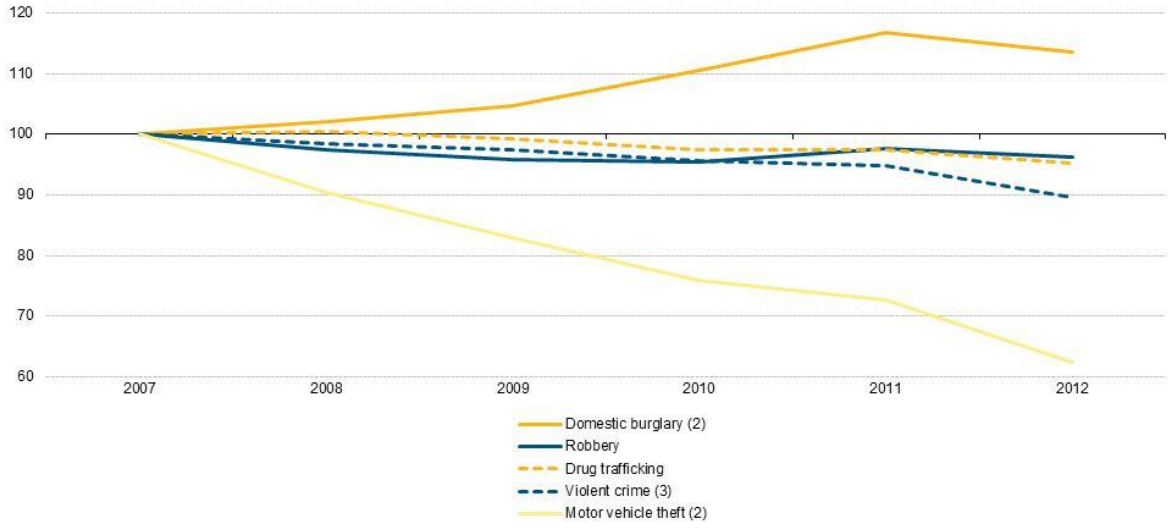
produktai. Antroje vietoje, pagal konfiskuotas medžiagas buvo kokainas ir krekas, kuris sudaro 9 proc. visų konfiskuotų narkotinių medžiagų. Mažiausią populiarumą turi LSD, kurio per 2012 m. konfiskuota mažiau nei 1 proc. (žiūrėti 1 pav.).

1. pav. Pasaulyje konfiskuotų narkotinių medžiagų skaičius procentais[86].



Kaip rodo 2 paveikslas, nusikalstamų veikų, susijusių su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, skaičius 2007-2012 m. laikotarpyje beveik nekito. Tačiau pastebima tolygi mažėjimo tendencija, nuo 2007 m., kaip atramos taško, nusikaltimų, susijusių su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis Europoje sumažėjo apie 5 proc.

2. pav. Policijos užregistruotų nusikalstamų veikų Europoje kitimas procentais[87].



[86] Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras. *Europos narkotikų vartojimo paplitimo ataskaita. Tendencijos ir pokyčiai 2014. Liuksemburgas: Europos Sąjungos leidinių biuras, 2014.*

[87] Eurostat nusikalstamumo statistika [interaktyvus] 2014 [žiūrėta 2015-04-02] http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Crime_statistics/lt#Su_narkotin.C4.97mis_med.C5.BEiagomis_susij.C4.99_nusikaltimai

2012 m. daugiausiai nusikaltimų, susijusių su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis užregistruota Turkijoje - 84528 nusikaltimai. Čia taip pat pastebimas ir didžiausias nusikaltimų, susijusių su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis augimas. Nuo 2007m. tokių nusikaltimų skaičius išaugo daugiau nei tris kartus, arba 319 proc. Tokie skaičiai gali būti paaiškinami tuo, jog Turkija yra viena iš pagrindinių šalių, per kurią narkotikai pasiekia Europą iš Azijos.[88] Europos Sąjungoje nuo nusikaltimų, susijusių su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, labiausiai kenčia Vokietija. Čia per 2012 m. užregistruota 47667 tokie nusikaltimai. Tačiau nepaisant didžiausių skaičių Europos Sąjungoje Vokietija yra bene labiausiai sumažinusi šių nusikaltimų skaičių nuo 2002 m. Per dešimtmetį Vokietijai pavyko nusikaltimų, susijusių su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, skaičių sumažinti nuo 76038 nusikaltimų 2002 m. iki 47667 nusikaltimų 2012 m. Panašiu tokių nusikaltimų skaičiaus mažėjimu gali pasigirti ir Estija bei Škotija, kuriose nusikaltimų, susijusių su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis skaičius nuo 2007 m. mažėjo atitinkamai 40 proc. ir 48 proc. 2 lentelėje pateikti duomenys rodo, kad didžiausias mažėjimas matomas Vengrijoje, tačiau tyrimo autoriai pabrėžia, kad tokia situacija susiklostė dėl duomenų eilučių pertraukos.[89] Mažiausiai tokio pobūdžio nusikaltimų 2012 m. užregistruota Islandijoje – 92, Juodkalnijoje – 147, bei Maltoje – 203. Tačiau nusikaltimų pokyčio prasme iš šių šalių tik Juodkalnija gali pasigirti žymiu nusikaltimų, susijusių su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis skaičiaus mažėjimu. Kaip buvo minėta didžiausias nusikaltimų, susijusių su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis augimas buvo pastebimas Turkijoje. Iš Europos Sąjungos šalių pirmąją vietą pagal tokių nusikalstamų veikų augimą užima Šveicarija. Čia nusikaltimų, susijusių su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis nuo 2007 m. padaugėjo tris kartus - nuo 6297 iki 19476. Didelis nusikaltimų augimas pastebimas ir Lietuvoje bei Švedijoje, kur tokio pobūdžio nusikalstamų veikų skaičius nuo 2007 m. padidėjo daugiau nei du kartus. Atlikto tyrimo duomenimis Lietuvoje nuo 2007m. nusikaltimų, susijusių su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, padaugėjo 228 proc. - nuo 765 iki 1748 nusikaltimų per metus. Panašus augimas pastebimas ir Švedijoje, kur tokio pobūdžio nusikaltimų padaugėjo 201 proc. Tikslių duomenų apie Albanijos, Bosnijos ir Hercegovinos bei Kosovo nusikaltimų, susijusių su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis apimtį nėra dėl tose šalyse nevykdomų planinių ir kasmetinių tyrimų (žiūrėti 2 lentelę). Atlikus ekspertų, dirbančių specializuotose įstaigose su asmenimis, priklausančiais nuo narkotinių ar psichotropinių medžiagų, arba su teisės pažeidimais, susijusiais su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, apklausą galima

[88] Republic of Turkey Ministry of Foreign Affairs. *Turkey's Efforts Against The Drug Problem.* [interaktyvus] 2015 [žiūrėta 2015-04-05] http://www.mfa.gov.tr/turkey_s-efforts-against-the-drug-problem.en.mfa

[89] Eurostat nusikalstamumo statistika [interaktyvus] 2014 [žiūrėta 2015-04-02] http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Crime_statistics/lt#Su_narkotin.C4.97mis_med.C5.BEiagomis_susij.C4.99_nusikaltimai

daryti išvadą, kad Lietuva tarptautinėje erdvėje yra tranzitinė šalis, ir tik maža dalis narkotinių, psichotropinių medžiagų pasilieka šalyje, todėl čia užfiksuota daugiau kontrabandos atvejų nei kitose, ypač vidinėse Europos Sąjungos šalyse.

2. lentelė. su narkotinėmis medžiagomis susiję nusikaltimai Europoje.[90]

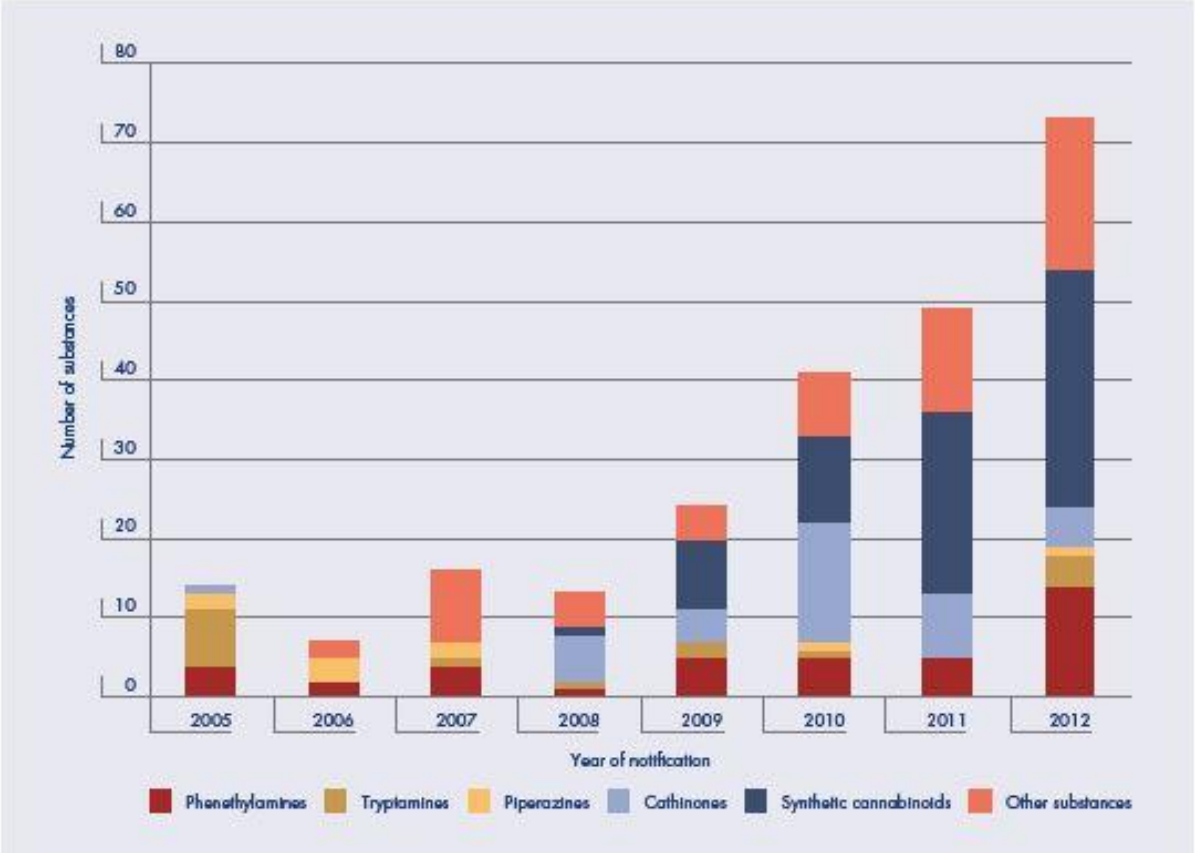
	Number											Index (2007 = 100)				
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2008	2009	2010	2011	2012
Belgium	10 862	10 976	12 228	12 874	13 202	14 220	14 852	14 953	14 732	13 746	10 890	104	105	104	97	77
Bulgaria	1 648	2 006	2 412	2 720	2 824	2 844	2 857	3 662	3 765	2 859	2 960	100	129	132	101	104
Czech Republic	4 114	3 497	2 803	2 706	2 668	2 639	2 812	3 046	3 010	3 635	3 814	107	115	114	138	145
Denmark	2 675	2 667	3 158	2 738	2 917	3 258	3 237	2 849	3 297	3 580	3 662	99	87	101	110	112
Germany	76 038	73 375	75 347	72 002	64 865	64 093	55 905	50 965	49 622	50 791	47 667	87	80	77	79	74
Estonia (1)	632	604	494	686	981	1 449	1 558	1 042	901	913	866	108	72	62	63	60
Ireland (2)	2 632	2 430	2 270	2 745	3 152	3 817	4 587	4 348	4 726	4 495	4 057	120	114	124	118	106
Greece	10 424	10 904	8 838	10 183	9 600	9 271	11 861	12 335	10 010	9 384	9 628	128	133	108	101	104
Spain (3)	12 133	11 742	11 947	11 968	12 711	14 098	14 564	14 343	14 391	15 220	14 509	103	102	102	108	103
France (4)	5 165	6 094	6 296	6 108	5 792	5 797	6 128	6 007	5 869	5 928	4 821	106	104	101	102	83
Croatia	8 717	7 992	7 529	8 186	8 346	7 952	7 882	7 063	7 784	7 767	7 295	99	89	98	98	92
Italy (5)	37 965	37 288	30 053	32 059	32 306	34 439	34 082	34 101	32 761	34 034	33 852	99	99	95	99	98
Cyprus	433	475	514	611	653	876	780	705	851	936	1 030	89	80	97	107	118
Latvia (6)	629	997	1 148	1 049	997	1 434	2 512	2 307	2 189	1 967	2 750	175	161	153	137	192
Lithuania	213	509	711	999	704	765	793	876	896	1 016	1 748	104	115	117	133	228
Luxembourg	1 321	1 133	1 342	1 326	1 201	1 448	1 343	2 232	2 574	2 941	2 583	93	154	178	203	178
Hungary (7)	4 790	3 387	6 678	7 626	6 740	4 676	5 464	715	794	721	570	117	15	17	15	12
Malta	:	:	78	113	123	149	180	187	181	178	203	121	126	121	119	136
Netherlands (8)	12 752	15 633	15 662	19 285	20 035	19 560	18 875	18 580	17 325	16 780	17 750	96	95	89	86	91
Austria	2 320	2 506	2 443	2 337	2 377	2 473	1 980	2 099	2 167	2 320	1 990	80	85	88	94	80
Poland	2 371	2 577	3 296	3 608	3 220	3 926	3 317	3 975	4 668	4 350	4 330	84	101	119	111	110
Portugal	4 053	3 739	3 654	3 536	3 610	3 265	3 710	4 260	4 546	4 210	4 635	114	130	139	129	142
Romania	1 074	1 131	1 775	2 441	3 079	2 796	3 621	3 228	3 852	3 456	2 872	130	115	138	124	103
Slovenia	1 162	775	997	1 026	1 590	1 429	1 434	2 096	1 756	1 505	1 760	100	147	123	105	123
Slovakia (9)	674	734	711	847	421	503	538	613	584	846	756	107	122	116	168	150
Finland (7)	6 617	5 974	5 269	5 177	4 837	5 115	5 659	7 267	7 566	8 301	8 810	111	142	148	162	172
Sweden	5 259	5 129	4 905	4 670	6 449	6 918	7 997	8 192	10 321	10 423	13 914	116	118	149	151	201
United Kingdom:																
England and Wales	22 435	24 628	24 190	25 276	26 550	28 323	29 885	33 223	32 336	31 316	29 765	106	117	114	111	105
Scotland (5)	10 327	9 044	9 333	9 613	10 890	9 827	10 315	9 901	7 138	6 684	5 136	105	101	73	68	52
Northern Ireland	291	405	375	349	475	530	607	668	762	846	890	115	126	144	160	168
Iceland (4)	121	149	165	95	92	104	104	101	95	83	92	100	97	91	80	88
Liechtenstein	447	364	459	435	285	225	210	357	531	434	257	93	159	236	193	114
Norway	19 294	16 152	16 814	17 118	19 156	19 086	17 547	18 616	21 954	19 985	21 603	92	98	115	105	113
Switzerland (7)	7 877	7 806	7 803	7 076	6 296	6 297	7 317	18 346	19 086	17 329	19 473	116	291	303	275	309
Montenegro	305	299	355	294	438	549	460	398	307	316	147	84	72	56	58	27
FYR of Macedonia	273	397	357	390	315	451	415	551	578	589	594	92	122	128	131	132
Serbia	1 077	2 492	4 116	5 256	5 505	5 414	6 049	5 500	5 573	4 941	4 774	112	102	103	91	88
Turkey (5)	5 147	5 036	6 720	8 726	14 647	26 539	27 050	53 990	81 060	67 411	84 528	102	203	305	254	319
Albania	:	:	:	:	:	:	274	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Bosnia and Herzegovina	:	:	:	:	:	:	1 519	1 584	:	:	:	:	:	:	:	:
Kosovo	:	:	:	:	:	:	314	364	482	535	554	:	:	:	:	:

Viena aktualiausių pastarųjų metų problemų pasaulyje yra naujų psichoaktyviųjų medžiagų, dar neįtrauktų į narkotinių medžiagų sąrašus, paplitimas. Europos Sąjunga jau nuo 2005m. stengiasi reguliuoti tokių medžiagų paplitimą, priimdama sprendimą dėl keitimosi informacija apie naujas psichoaktyvias medžiagas.[91] 3 paveiksle parodytos 6 naujos medžiagų grupės: phenethylaminai, tryptaminai, piperazinai, carhinonai, sintetiniai kanabinoidai ir kitos medžiagos. Kiekvienos jų požymius ir poveikį aptarinėti būtų netikslinga, tačiau svarbiausias faktas yra tai, kad šios medžiagos pasižymi narkotinių medžiagų poveikiu organizmui, sukelia tokius pačius, arba stipresnius padarinius žmogui kaip ir seniau žinomos, augalinės kilmės narkotinės medžiagos, tačiau jų naudojimas įstatymiškai nėra draudžiamas.[92] 2012 m. atrastos ir

[90] *Ibid.*
[91] Europos Sąjungos Tarybos 2005 m. gegužės 10 d. sprendimas 2005/387/TVR dėl keitimosi informacija apie naujas psichoaktyvias medžiagas, jų rizikos įvertinimo ir kontrolės. [2005] OL L127/32.
[92] European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. *New drugs in Europe, 2012*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2012.

uždraustos 73 naujos medžiagos, kurios prieš tai nebuvo įtrauktos į narkotinių medžiagų sąrašus nacionalinėse Europos Sąjungos valstybių narių teisėse. 2011 m. tokių naujų medžiagų skaičius buvo 49, 2010 m. – 41. Svarbu pažymėti, kad augimas kiekvienais metais prasideda nuo nulio, t.y. skirtumas tarp naujų psichoaktyviųjų medžiagų 2011 m. ir 2012 m. yra ne 24 naujos psichoaktyviosios medžiagos, o 73, nes kai tik atrandamos naujosios medžiagos, ištyrus, kad jos turi žalingą poveikį žmogaus organizmui, jos yra įtraukiamos į narkotinių medžiagų sąrašus ir tampa oficialiai narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis. Kasmet atrandamų naujų narkotinių ar psichotropinių medžiagų „naujumas“ dažniausiai pasižymi tik kelių cheminių dalių pakeitimu, dėl ko medžiaga tampa nauja. Taigi nuo 2005 m. Europos Sąjungoje atsirado daugiau nei 200 naujų narkotinių ar psichotropinių medžiagų, su kurių paplitimu teko kovoti valstybių narių teisėsaugos institucijomis. Pastebimas tolygus tokių medžiagų paplitimo augimas, tą galima paaiškinti aktyvėjančiu prevenciniu darbu, susietu su tradicinių narkotinių medžiagų vartojimu Europos Sąjungos valstybėse narėse, taip pat nebaudžiamumu dėl tokių psichoaktyvių medžiagų vartojimo (žiūrėti 3 pav.).

3. pav. Naujų psichoaktyviųjų medžiagų paplitimas Europoje.[93]



[93] European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. *EU drug market report. A strategic analysis.* 2012.

Apibendrinant galima teigti, kad narkomanijos problema pasaulyje 2015m. išlieka aktuali, nes narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimo skaičiai bendrojoje populiacijoje išlieka dideli ir tolygiai auga. Skaičiuojama, kad visame pasaulyje yra per 300 milijonus žmonių, kurie per pastaruosius metus yra vartoję narkotinių medžiagų. Populiariausias narkotikas neabejotinai yra kanapės ir jų dalys. Pasauliniu mastu tokių vartotojų skaičius siekė apie 177 milijonus, palyginimui visų kitų narkotikų kartu paėmus vartotojų skaičius siekia apie 120 milijonų. Didelį kanapių populiarumą parodo ir Europoje atliktų narkotinių medžiagų konfiskavimo skaičiai - net 81 proc. iš visų konfiskuotų narkotinių medžiagų sudaro kanapių kilmės produktai. Nusikalstamų veikų, susijusių su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, skaičius nuo 2007 m. beveik nekito, tačiau pastebima tolygi mažėjimo tendencija - nusikaltimų, susijusių su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis Europoje sumažėjo apie 5 proc. Europos Sąjungoje nuo nusikaltimų, susijusių su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, labiausiai kenčia Vokietija, tačiau nepaisant didžiausių skaičių Europos Sąjungoje Vokietija kartu yra ir labiausiai sumažinusi šių nusikaltimų skaičių nuo 2002 m. Mažiausiai tokio pobūdžio nusikaltimų 2012 m. užregistruota Islandijoje. Viena aktualiausių pastarųjų metų problemų pasaulyje yra naujų psichoaktyviųjų medžiagų, dar neįtrauktų į narkotinių medžiagų sąrašus, paplitimas. Šios medžiagos pasižymi narkotinių medžiagų poveikiu organizmui, sukelia tokius pačius, arba stipresnius padarinius žmogui kaip ir seniau žinomos, augalinės kilmės narkotinės medžiagos, tačiau jų naudojimas įstatymiškai nėra draudžiamas. Nuo 2005 m. Europos Sąjungoje atsirado daugiau nei 200 medžiagų, neįtrauktų į narkotinių medžiagų sąrašus, ir, manoma, jog ilgalaikėje perspektyvoje tokių medžiagų paplitimas taps dar sunkiau kontroliuojamu.

2.2 Nusikalstamų veikų, susijusių su narkotinėmis medžiagomis, paplitimas Lietuvoje

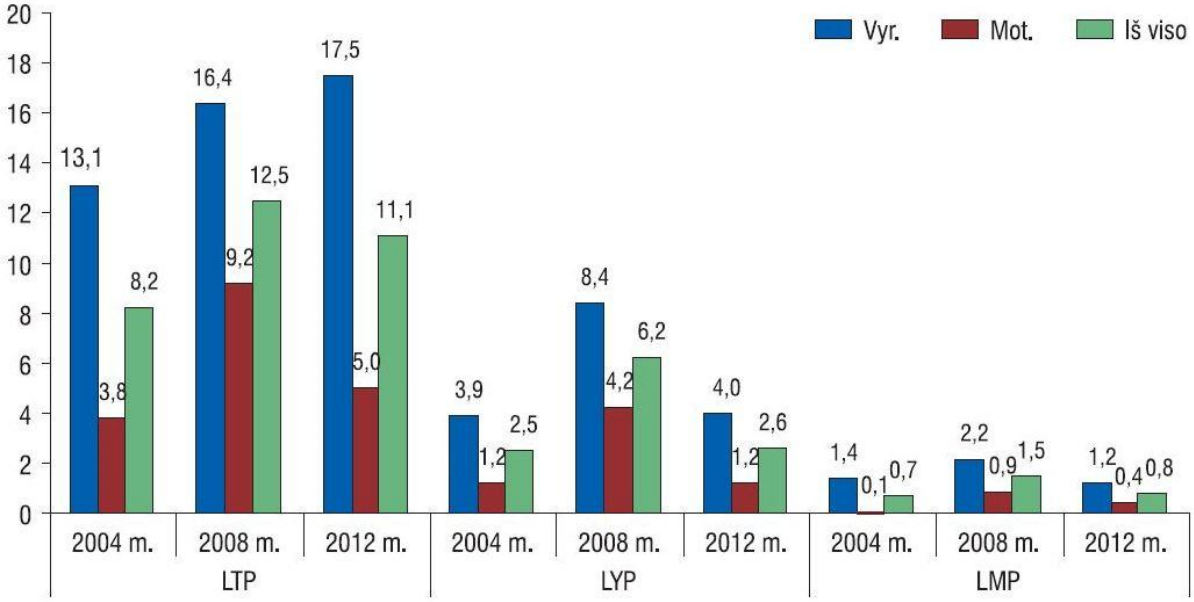
Siekiant apsaugoti visuomenės interesus ir sveikatą, ilgalaikis tarptautinis teisinis reguliavimas įpareigoja kiekvieną valstybę kovoti su nelegalia prekyba narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis, pradedant heroinu ar baigiant kodeino pagrindu pagamintais vaistais.[94] 2012 metais atlikto reprezentatyvaus 15–64 metų amžiaus Lietuvos gyventojų tyrimo duomenimis, bent vieną narkotiką nors kartą gyvenime yra vartoję 11,1 proc., bent kartą per paskutiniuosius 12 mėnesių – 2,6 proc., o bent kartą per paskutiniąsias 30 dienų – 0,8 proc. gyventojų. Nuo 2004 m. iki 2012 m. pastebimas aiškus vyrų, vartojusių narkotines ar psichotropines medžiagas nors kartą gyvenime, skaičiaus augimas. 2004 m. tokių vyrų buvo 13,1 proc., o 2012 m. – 17,5 proc. Tačiau moterų, vartojusių narkotines ar psichotropines medžiagas nors kartą gyvenime, skaičius nerodo pastovaus augimo tendencijų. Didžiausias pikas buvo pastebimas 2008m., kai šis skaičius pasiekė 9,2 proc. ir buvo pakilęs daugiau nei dvigubai nuo 2004m., tačiau 2012m. šis skaičius vėl smuktelėjo iki 5 proc. Dėl to bendras vyrų ir moterų narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimas bent kartą gyvenime 2012 m. taip pat smuktelėjo 1,4 proc. lyginant su 2008 m. ir pasiekė 11,1 proc., tačiau šis skaičius vis tiek yra didesnis nei 2008m., kuomet buvo 8,2 proc. Didžiausias pokytis matomas antroje grafoje, kuri nurodo narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimą per pastaruosius vienerius metus. Tai, kad per pastaruosius metus vartojo narkotinių ar psichotropinių medžiagų, 2004 m. pasisakė 2,5 proc. apklaustųjų – 3,9 proc. vyrų ir 1,2 proc. moterų. 2008 m. šis skaičius išaugo iki 6,2 proc. - atitinkamai 8,4 proc. vyrų ir 4,2 proc. moterų. Galbūt toks didelis skaičiaus pasikeitimas galėjo būti sąlygotas Lietuvoje prasidėjusio sunkmečio, kai tam tikra dalis žmonių neteko darbo, susidūrė su kitomis socialinėmis problemomis. 2012 m. ši augimo tendencija liovėsi ir per pastaruosius vienerius metus vartojusių narkotines ar psichotropines medžiagas asmenų skaičius sumažėjo daugiau kaip dvigubai – iki 2,6 proc. ir praktiškai pasiekė 2004 m. lygį. Asmenų, per paskutines 30 dienų vartojusių narkotines ar psichotropines medžiagas skaičius, nuo 2004m. iki 2012m. kito nežymiai. 2004m. šis skaičius siekė 0,7 proc. apklaustųjų, o 2012m. – 0,8 proc. Tačiau, analogiškai, kaip ir per pastaruosius vienerius metus vartojusių asmenų – 2008m. šis skaičius buvo padidėjęs dvigubai – iki 1,5 proc. (žiūrėti 4 pav.).

Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento duomenimis narkotikų vartojimo paplitimas bent kartą gyvenime sumažėjo visose amžiaus grupėse tiek tarp vyrų, tiek

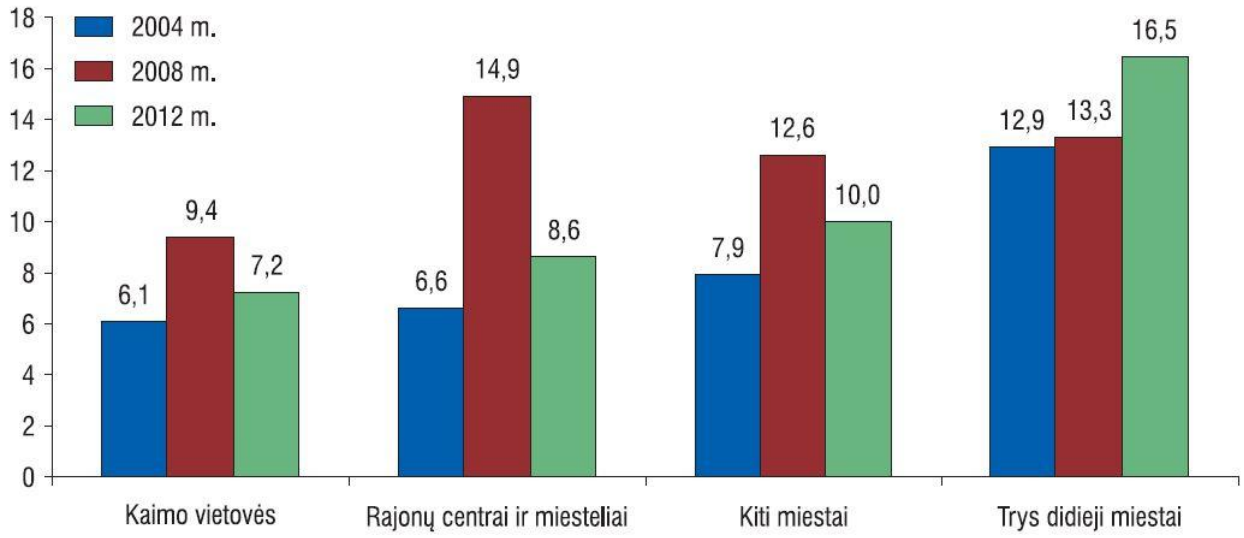
[94] Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas, *Metinis pranešimas 2012*. Vilnius: Baltijos kopija, 2012.

tarp moterų. 2012 metais daugiausia nors kartą gyvenime bandžiusių narkotikus tiek vyrų, tiek moterų yra 22–24 metų amžiaus grupėje.[95]

4. pav. Narkotikų vartojimo paplitimas Lietuvoje pagal lytį procentais.[96]



5. pav. Narkotikus vartojusių asmenų pasiskirstymas pagal gyvenamosios vietos dydį procentais.[97]

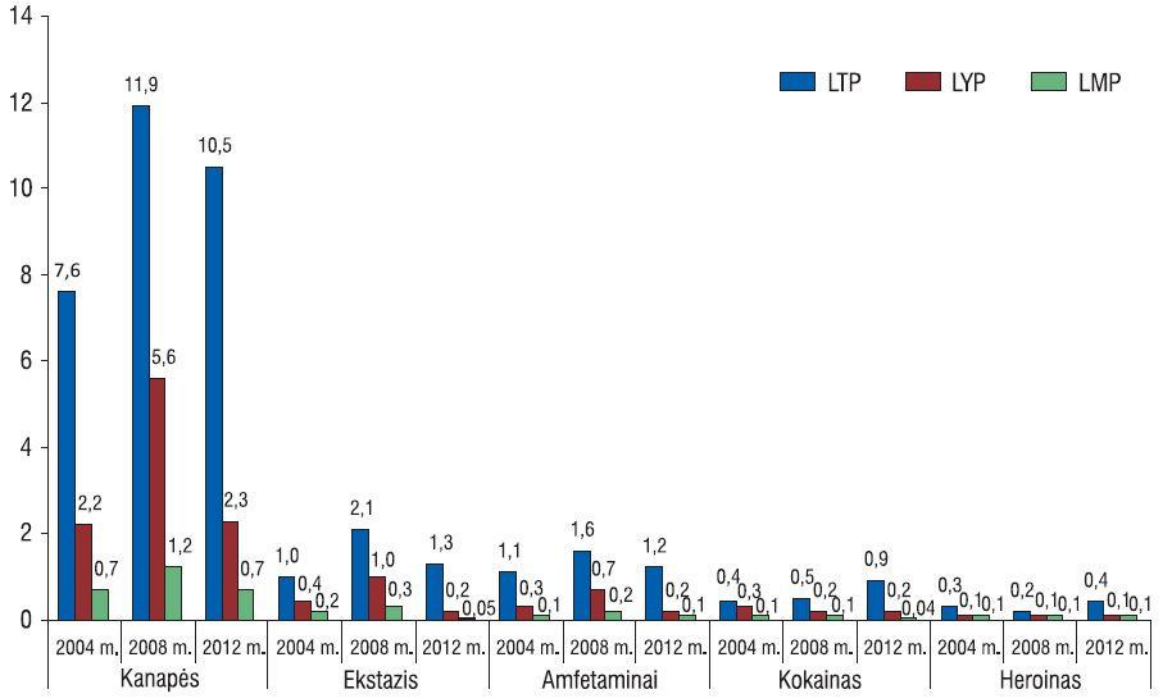


Didžiausias narkotikų vartojimo bent kartą gyvenime paplitimas matomas trijuose didžiuosiuose Lietuvos miestuose – Vilniuje, Kaune ir Klaipėdoje. Didėjanti tendencija pastebima nuo 2004 m. kai 12,9 proc. vartojusių narkotines ar psichotropines medžiagas buvo

[95] Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas, *Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas Lietuvoje 2004,2008 ir 2012 metais*, Vilnius: Baltijos kopija, 2013. p. 36.
[96] *Ibid.*
[97] *Ibid.*

didžiuosiuose miestuose iki 2012 m. kai šis skaičius pasiekė 16,5 proc. Vėlgi išimtis buvo 2008m., kai daugiausiai narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojama buvo ne trijuose didžiuosiuose miestuose, o rajonų centruose ir miesteliuose – atitinkamai 13,3 proc. ir 14,9 proc. Mažiausiai narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojama kaimo vietovėse (žiūrėti 5 pav.). Tai galėtų būtų paaiškinama, jog narkotinių ar psichotropinių medžiagų pasiekiamumas kaimo vietovėse yra daug sunkesnis nei miestuose ar miesteliuose. Taip pat kaimo vietovėse nėra įsišaknijusios narkomanijos, populiaresni kiti svaiginimosi būdai, ypač alkoholis.

6. pav. Narkotikų vartojimo paplitimas Lietuvoje procentais.[98]

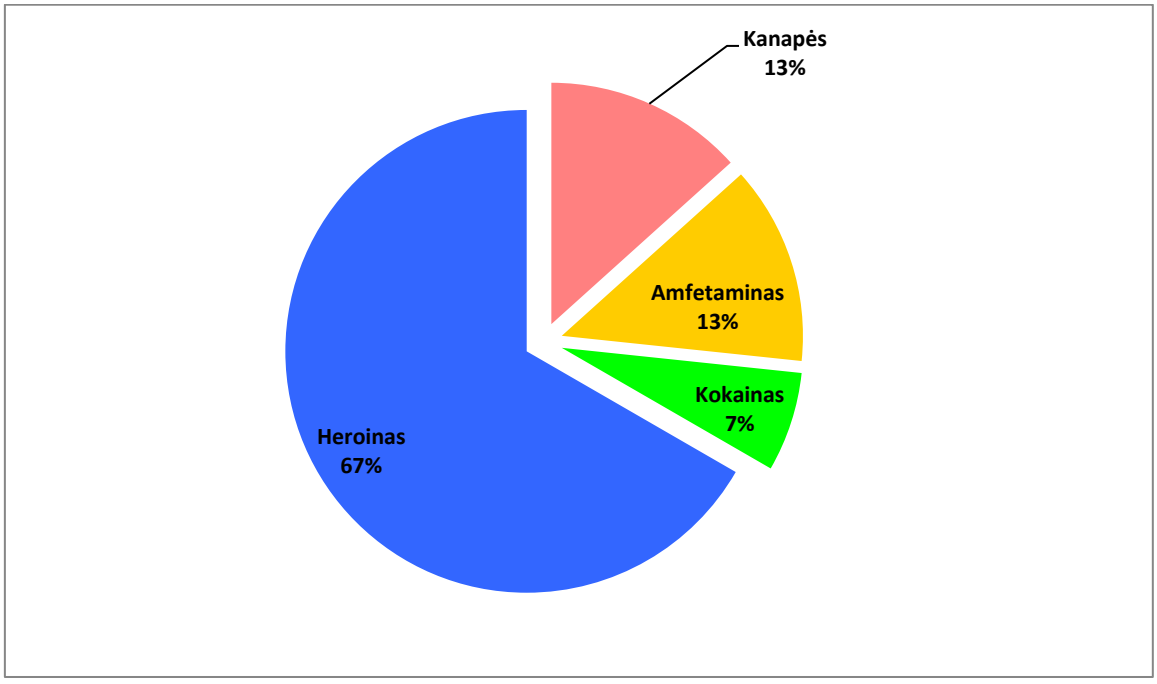


Populiariausias narkotikas Lietuvoje, kaip ir visame pasaulyje yra kanapės ir jų dalys. Atlikti tyrimai parodė, kad 2012 m. bent kartą gyvenime šio narkotiko bandė 10,5 proc. apklaustųjų. Tai yra 1,4 proc. mažiau nei 2008 m., kai kanapes vartojo 11,9 proc., tačiau 2,9 proc. daugiau nei 2004 m., kuomet bent kartą gyvenime kanapių vartojo 7,6 proc. apklaustųjų. Mažesnis pokytis matomas vartojančių per pastaruosius metus ir per paskutines 30 dienų. 2012 m. per pastaruosius metus kanapių vartojo 2,3 proc. gyventojų, beveik tiek pat kaip ir 2004 m., ir daugiau nei dvigubai mažiau nei 2008 m. Per paskutines 30 dienų vartojusių kanapes asmenų skaičius 2012 m. buvo 0,7 proc., tiek pat kaip ir 2004 m., ir 0,5 proc. mažiau nei 2008 m. Kaip rodo diagrama visų kitų narkotinių medžiagų vartojimas palyginus su kanapėmis yra labai mažas. Antrasis pagal populiarumą narkotikas yra ekstazis, kurio 2012 m. bent kartą gyvenime

[98] Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas, *Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas Lietuvoje 2004,2008 ir 2012 metais,* Vilnius: Baltijos kopija, 2013.

vartojo 1,3 proc. apklaustųjų, o tai yra beveik 10 kartų mažesnis skaičius lyginant su to paties laikotarpio kanapių vartojimu. Ekstazio ir amfetaminų vartojimo tendencijos labai panašios į kanapių vartojimą. Bent kartą gyvenime šių narkotikų daugiausiai vartojama buvo 2008 m., kai ekstazio vartojimas pasiekė 2,1 proc., o amfetaminų – 1,6 proc. 2012m. šių narkotikų vartojimas sumažėjo ir beveik pasiekė 2004 m. lygį. 2012m. ekstazio bent kartą gyvenime teigė vartoję 1,3 proc. apklaustųjų, amfetaminų – 1,2 proc. Kiek kitokia tendencija pastebima kokaino ir heroino vartojime. Šios narkotinės medžiagos priskiriamos prie sunkiųjų narkotikų, jų prieinamumas yra sudėtingesnis ir paprastai šios medžiagos pradedamos vartoti jau pabandžius silpnesnių narkotikų. Kokaino ir heroino vartojimas 2012 m. pasiekė piką ir išaugo lyginant su 2008 m. ir su 2004 m. 2004 m. kokaino bent kartą gyvenime teigė vartoję 0,4 proc. gyventojų, 2012 m. šis skaičius padvigubėjo ir pasiekė 0,9 proc. Panaši, tik kiek mažesnio augimo tendencija pastebima ir su heroino vartotojais – heroino bent kartą gyvenime vartojusių skaičius padidėjo nuo 0,3 proc. 2004 m., iki 0,4 proc. 2012 m. (žiūrėti 6 pav.).

7. pav. Narkotinių medžiagų paplitimas asmenų, dirbančių su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, darbo praktikoje (N=10). [99]



Atlikus ekspertų, dirbančių specializuotose įstaigose su asmenimis, priklausančiais nuo narkotinių ar psichotropinių medžiagų, arba su teisės pažeidimais, susijusiais su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, apklausą gauti rezultatai rodo, kad daugiausiai

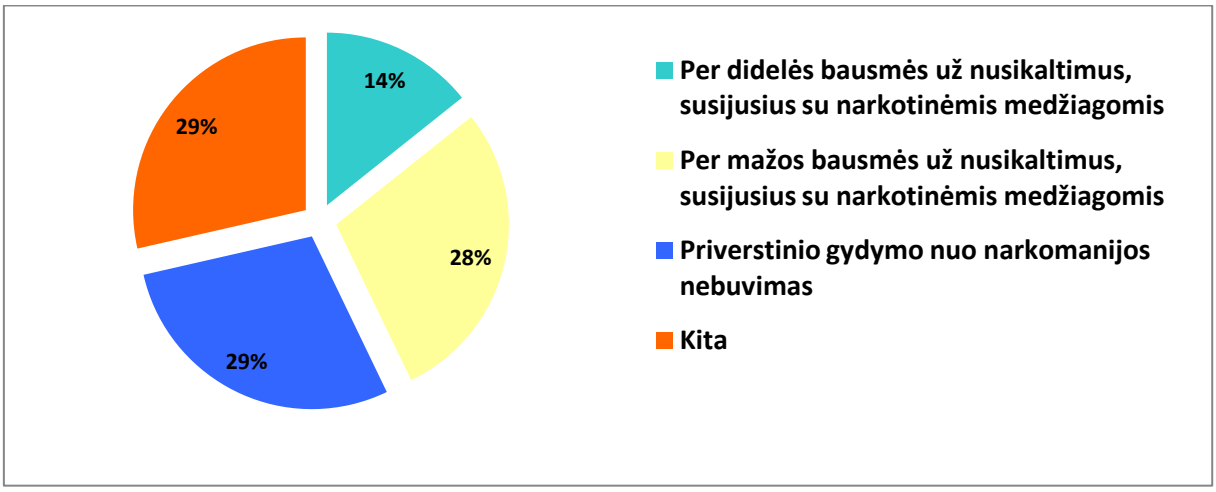
[99] Diagrama sudaryta darbo autoriaus atlikus anoniminę ekspertų, dirbančių specializuotose įstaigose su asmenimis, priklausančiais nuo narkotinių ar psichotropinių medžiagų, arba su teisės pažeidimais, susijusiais su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, apklausą.

problemų ekspertų darbo praktikoje sukelia heroinas. 67 proc. ekspertų teigė, kad šio narkotiko paplitimas yra didžiausias, tarp asmenų, kurie įvykdo nusikaltimus arba yra gydomi nuo priklausomybės ligų ir su šio narkotiko paplitimu yra susiduriama dažniausiai. Pakankamai mažą dalį sudaro kokainas, kuris visuomenėje yra laikomas „prabangiu“ narkotiku. Greičiausiai dėl šios priežasties jis nėra taip paplitęs tarp tų visuomenės narių, kurie patenka į specializuotas gydymo įstaigas, ar kriminalinės policijos akiratį. Iš gautų tyrimo duomenų matyti, kad tokios narkotinės medžiagos, kaip LSD ir ekstazi nėra plačiai paplitę ekspertinių įstaigų darbo praktikoje (žiūrėti 7 pav.).

Anketoje uždavus klausimą „Kas Jūsų manymu turi didžiausią įtaką narkomanijos plitimui Lietuvoje ?“ vieningų atsakymų nebuvo sulaukta. Didžioji dauguma apklaustųjų teigė, jog negalima išskirti vienos ar kelių priežasčių, dėl kurių narkotinių medžiagų vartojimas kasmet auga. Ekspertų teigimu ši problema yra labai komplikuota ir jos priežastys iki šiol nėra iki galo suprastos. Vis dėl to pagrindinėmis priežastimis buvo įvardintas nepakankamas prevencinių įstaigų indėlis į kovą su narkomanija, nepakankamas visuomenės užimtumas bei nekontroliuojama narkotinių ir psichotropinių medžiagų rinka.

Ekspertų nuomonė išsiskyrė ir dėl narkomanijos teisinio traktavimo Lietuvoje plačiąja prasme. Paklausus „Kokie Jūsų manymu yra didžiausi teisinės bazės Lietuvoje trūkumai, kovos su narkomanija srityje?“ po 28-29 proc. apklaustųjų teigė, jog Lietuvoje trūksta priverstinio gydymo nuo narkomanijos ir, kad Lietuvoje yra per mažos skiriamos bausmės už nusikaltimus, susijusius su narkotinėmis medžiagomis. 14 proc. apklaustųjų teigė, kad skiriamos bausmės, susijusios su neteisėta narkotinių ar psichotropinių medžiagų apyvarta ir jų vartojimu yra per didelės (žiūrėti 8 pav.). Taip pat buvo pateikta nuomonė, kad „teisinė bazė negali įtakoti narkomanijos plitimo ir tai yra ankstyvosios prevencijos pasiekti vaisiai.“

8. pav. Lietuvos teisinės bazės trūkumai, kovos su narkomanija srityje (N=10). [100]



[100] Diagrama sudaryta darbo autoriaus atlikus anoniminę ekspertų, dirbančių specializuotose įstaigose su asmenimis, priklausančiais nuo narkotinių ar psichotropinių medžiagų, arba su teisės pažeidimais, susijusiais su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, apklausą.

2 lentelė. Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis Lietuvoje.[101]

		Nusikalstamos veikos				Nusikalstamų veikų sk. 100 tūkst. gyv.		Ištirtos nusikalstamos veikos			Ištyrimas, proc.		
		2013 m.	2014 m.	kitimas, sk.	kitimas, proc.	2013 m.	2014 m.	2013 m.	2014 m.	kitimas, proc.	2013 m.	2014 m.	kitimas, proc. vnt.
Iš viso	Lietuvoje	2 354	2 599	245	10,4	71	85	1 829	2 248	22,9	77,7	86,5	8,8
	TPĮ ir LKPB	**1 958**	**2 294**	**336**	**17,2**			**1 641**	**2 054**	**25,2**	**83,8**	**89,5**	**5,7**
Apskričių VPK	Alytaus	100	94	-6	-6,0	47	49	60	77	28,3	60,0	81,9	21,9
	Kauno	278	279	1	0,4	47	52	242	298	23,1	87,1	106,8	19,8
	Klaipėdos	304	285	-19	-6,3	81	83	287	282	-1,7	94,4	98,9	4,5
	Marijampolės	121	118	-3	-2,5	57	61	105	142	35,2	86,8	120,3	33,6
	Panevėžio	92	87	-5	-5,4	33	35	82	80	-2,4	89,1	92,0	2,8
	Šiaulių	110	197	87	79,1	35	69	71	156	119,7	64,5	79,2	14,6
	Tauragės	37	36	-1	-2,7	26	29	37	37	0	100,0	102,8	2,8
	Telšių	24	60	36	150,0	13	37	18	39	116,7	75,0	65,0	-10,0
	Utenos	123	164	41	33,3	73	107	111	157	41,4	90,2	95,7	5,5
	Vilniaus	735	922	187	25,4	86	114	603	760	26,0	82,0	82,4	0,4
	LKPB	23	41	18	77,5			25	23	-7,9	107,6	55,5	-52,1

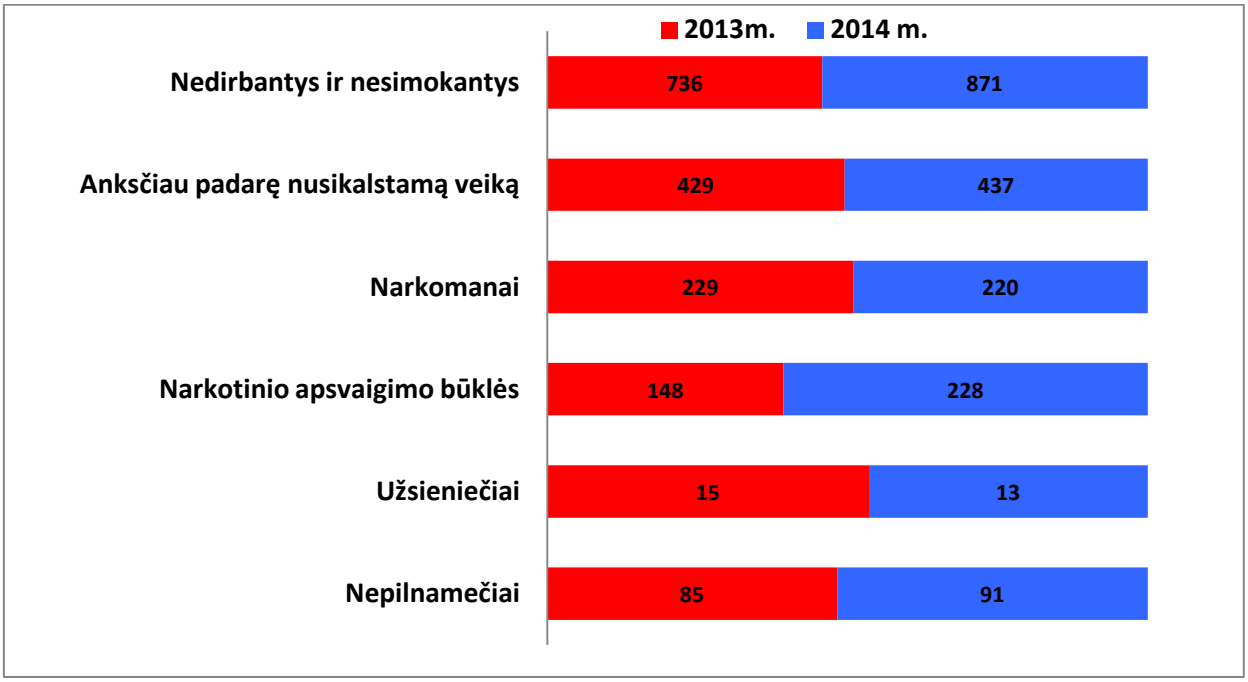
Lietuvos policija per 2014 m. užregistravo 2294 nusikalstamas veikas, susijusias su psichotropinėmis ir narkotinėmis medžiagomis. 2013 m. šis skaičius buvo 1958, taigi nusikaltimų, susijusių su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, skaičius išaugo beveik penktadaliu – 17,2 proc. Daugiausia nusikalstamų veikų užregistruota Vilniuje. Čia, kaip ir visoje Lietuvoje, pastebimas nusikalstamų veikų, susijusių su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, augimas, tačiau skirtingai nuo kitų didžiųjų miestų – Kauno ir Klaipėdos, kur toks kitimas tolygus, arba netgi neigiamas, Vilniuje pokytis yra didžiausias. Didžiausias pokytis pastebimas Telšiuose, kur tokio pobūdžio nusikalstamų veikų išaugo daugiau nei dvigubai – nuo 24 iki 60. Didelės augimo tendencijos pastebimos ir Šiaulių mieste – ten nusikalstamų veikų padidėjo beveik 80 proc. Didžiausias sumažėjimas matomas Klaipėdoje, tačiau nusikalstamų veikų, susijusių su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, skaičius sumažėjo tik 6,3 proc., arba 19 nusikalstamų veikų per metus. Literatūroje teigiama, kad su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis susijęs nusikalstamumas pasižymi dideliu latentiškumu. Analizuojant oficialiąją kriminalinę narkotikų statistiką, reikėtų turėti omenyje, kad ne apie visus teisės pažeidimus yra pranešama ir ne visi jie patenka į kriminalinės justicijos akiratį, o patekę – ne visada registruojami, taip pat ikiteisminis tyrimas gali būti nutrauktas, kaltas asmuo teismo nuosprendžiu – išteisintas ir t. t. Pažymėtina ir tai, kad nusikaltimai, susiję su disponavimu narkotinėmis arba psichotropinėmis medžiagomis, neretai vadinami nusikaltimais „be aukų“, – tai dar labiau sumažina pranešimų apie šiuos nusikaltimus tikimybę, o atitinkamai ir jų patekimą

[101] Policijos departamentas prie Vidaus reikalų ministerijos. *Veiklos ataskaita visuomenei 2014m.*

į kriminalinę statistiką.[102] Tačiau Lietuvos policijos departamento pateiktais duomenimis bendras ištyrimo lygis yra itin didelis. 2014 m. ištirtos 2054 nusikalstamos veikos, susijusios su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, o tai yra net 89,5 proc. (žiūrėti 3 lentelę).

Didelį nusikalstamų veikų, susijusiu su neteisėtu disponavimu narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, skaičių liudija ir tokių nusikalstamų veikų proporcingumas gyventojų skaičiui. 2014 m. daugiausiai nusikalstamų veikų, tenkančių 100 tūkst. gyventojų buvo užregistruota Vilniaus apskrityje – 114, tai yra 28 tokio pobūdžio veikom daugiau nei 2013 m. Didžiausias nusikalstamų veikų, susijusių su neteisėta narkotinių ar psichotropinių medžiagų apyvarta, pokytis užregistruotas 100 tūkst. gyventojų yra pastebimas Utenos ir Šiaulių apskrityse. Čia nuo 2013 m. iki 2014 m. tokių nusikalstamų veikų padaugėjo 34 nusikaltimais. Alytaus, Klaipėdos ir Panevėžio statistika šiuo atžvilgiu yra geriausia. Per metus nusikalstamų veikų, susijusių su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis padaugėjo tik 2 nusikaltimais (žiūrėti 3 lentelę).

9. pav. Nusikalstamas veikas, susijusias su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, padarę asmenys.[103]



Lietuvoje, kaip ir visame pasaulyje, nusikaltimus, susijusius su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis ir jų disponavimu, dažniausiai padaro niekur nedirbantys ir nesimokantys asmenys. 2015 m. tokie asmenys Lietuvoje padarė 871 nusikaltimus, susijusius su

[102] Pocienė A.; Dobrynina M. Socialinis demografinis nuteistųjų už nusikalstamas veikas, susijusias su narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis, portretas. *Teisės problemos*. [interaktyvus]. 2010, 2 (68): 5–40 [žiūrėta 2015-04-10] http://www.teise.org/data/2010-2-pociene-dobrynina.pdf

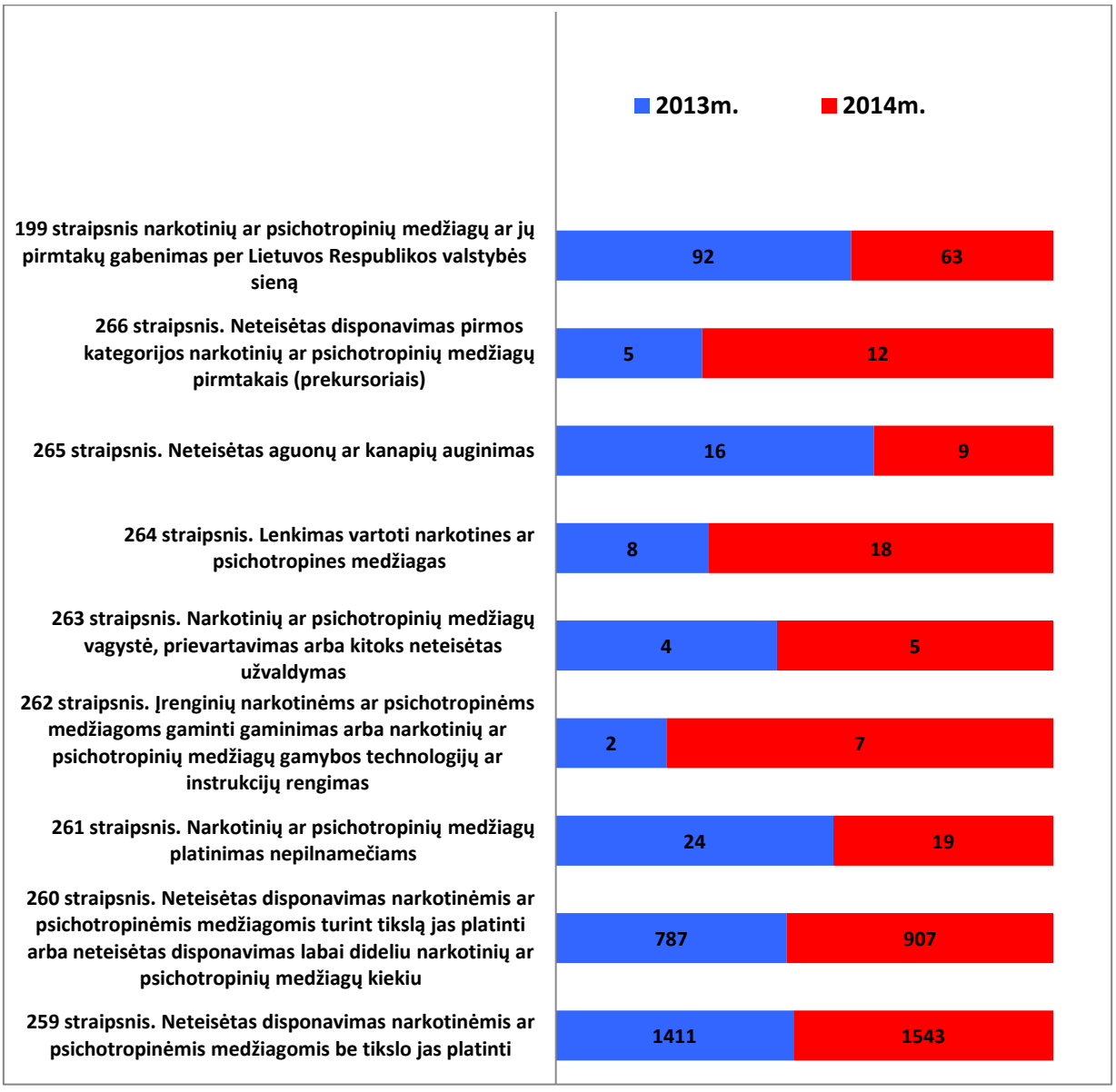
[103] Parengta darbo autoriaus, pagal Informatikos ir ryšių departamento pateiktą statistiką.

narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis. Gana daug – 437 - nusikalstamas veikas padaro anksčiau jau bausti asmenys, tačiau jų nusikaltimų padarymo skaičius išlieka pastovus, nuo 2013 m. jis pakilo tik 8 nusikaltimais. Taip pat daug nusikalstamų veikų, susijusių su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis atlieka narkomanai ar narkotinio apsvaigimo būsenoje esantys asmenys. Kartu sudėjus šis skaičius siekia 448 nusikalstamas veikas per 2014 m. Palyginus statistiką nedaug nusikalstamų veikų Lietuvoje padaro užsieniečiai. 2014 m. užregistruotos tik 13 nusikalstamų veikų, susijusių su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis ar disponavimu jomis, o tai yra 2 mažiau nei 2013 m. Nepilnamečiai per 2014 m. įvykdė 91 tokio pobūdžio nusikalstamą veiką – 6 daugiau nei 2013 m. (žiūrėti 9 pav.). Svarbu pažymėti, kad ši pateikta statistika yra subordinacinio pobūdžio t.y. ta pati nusikalstama veika gali būti atlikta ir nedirbančio ir anksčiau padariusio nusikalstamą veiką ir narkomano. Paprastai narkomanai ir yra niekur nedirbantys asmenys, taip pat jie dažniausiai anksčiau jau yra atlikę vieną ar kelias nusikalstamas veikas. Iš pateiktų asmenų rūšių tik užsieniečių padaryti nusikaltimai galėtų būti išskirti į atskirą grupę, visi kiti yra tarpusavyje glaudžiai susiję ir vienas kitą papildo.

Didžiausią nusikalstamų veikų, susijusių su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis dalį sudaro baudžiamojo kodekso 259 str. pažeidimai – neteisėtas disponavimas narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis be tikslo jas platinti. 2014 m. užregistruotos 1543 tokio pobūdžio nusikalstamos veikos, 2013 m. – 1411. Taigi per metus tokių nusikaltimų padaugėjo 132. Panašus pokytis matomas ir nusikalstamų veikų, susijusių su neteisėtu disponavimu narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis turint tikslą jas platinti, skalėje. 2014 m. šių nusikalstamų veikų buvo užregistruota 907, arba 120 daugiau nei 2013 m. Kitos nusikalstamos veikos, numatytos Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso XXXVII skyriuje nusikaltimai ir baudžiamieji nusižengimai, susiję su disponavimu narkotinėmis ar psichotropinėmis, nuodingosiomis ar stipriai veikiančiomis medžiagomis, sudaro labai mažą dalį visų užregistruotų nusikaltimų, susijusių su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis. Narkotinių ar psichotropinių medžiagų platinimas nepilnamečiams 2014 m. buvo užregistruotas tik 19 kartų. Tai yra 5 tokio pobūdžio nusikaltimais mažiau nei 2013 m. Įrenginių narkotinėms ar psichotropinėms medžiagoms gaminti gaminimas arba narkotinių ar psichotropinių medžiagų gamybos technologijų ar instrukcijų rengimas 2014 m. išaugo daugiau nei tris kartus, lyginant su 2013 m., tačiau bendras tokių nusikaltimų skaičius yra labai mažas ir 2014 m. siekė tik 7 nusikaltimus. Dar mažesni skaičiai pastebimi narkotinių ar psichotropinių medžiagų vagystės, prievartavimo arba kitokio neteisėto užvaldymo atveju – 2014 m. tokių nusikaltimų užregistruota tik 5. 2014 m. daugiau nei dvigubai išaugo lenkimo vartoti narkotines ar psichotropines medžiagas nusikaltimų skaičius – nuo 8 tokių nusikaltimų 2013 metais iki 18 - 2014 m. Ženkliai sumažėjo baudžiamojo kodekso 265 str. pažeidimų. 2013 m. už neteisėtą kanapių ar aguonų

auginimą nubausti 16 žmonių, 2014 m. - tik 9. Tai galima paaiškinti 2013m. įsigaliojusiu Lietuvos Respublikos pluoštinių kanapių įstatymu,[104] kuris dekriminalizavo pluoštinių kanapių auginimą Lietuvoje. Kaip ir visoje Europoje pastebimos tokios pačios tendencijos dėl neteisėto disponavimo pirmos kategorijos narkotinių ar psichotropinių medžiagų pirmtakais (prekursoriais). 2014 m. šių nusikaltimų skaičius išaugo iki 12 nusikaltimų. Galiausiai paskutinė aptartina veika - narkotinių ar psichotropinių medžiagų ar jų pirmtakų gabenimas per Lietuvos Respublikos valstybės sieną – nuo 2013 m. sumažėjo 29 nusikaltimais ir 2014 m. tokių nusikalstamų veikų skaičius siekė 63 (žiūrėti 10 pav.).

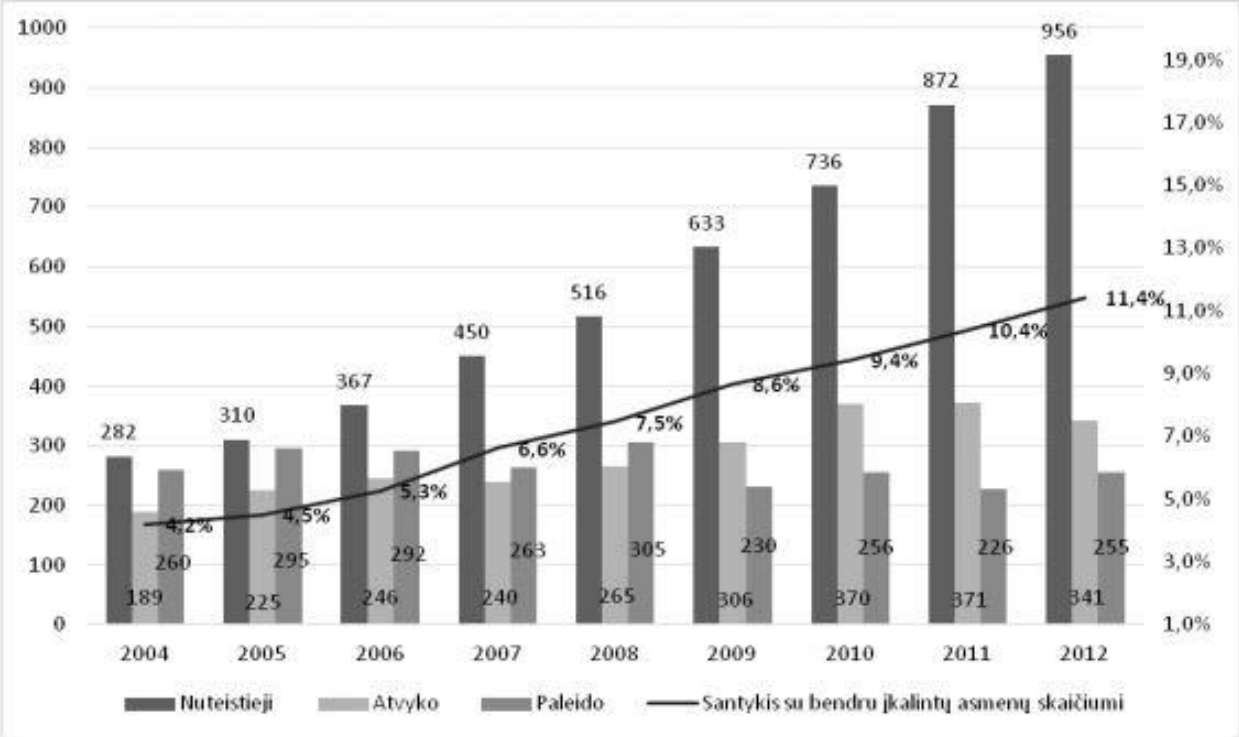
10. pav. Atskirų nusikalstamų veikų pokytis 2013-2014 m.[105]



[104] Lietuvos Respublikos pluoštinių kanapių įstatymas. *Valstybės žinios*. 2013, Nr.12-336.
[105] Parengta darbo autoriaus, pagal Informatikos ir ryšių departamento pateiktą statistiką.

Esant nemažam nusikalstamų veikų, susijusių su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis paplitimui, bei dideliam tokių nusikalstamų veikų ištyrimo lygiui įkalinimo įstaigose taip pat gausu nuteistųjų realia laisvės atėmimo bausme už nusikaltimus, susijusius su disponavimu narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis. Pateikta lentelė rodo, kad iki 2009 m. paleistų asmenų skaičius buvo didesnis nei naujai atvykusių. Šią tendenciją patvirtina ir anksčiau aptarta narkotikų paplitimo situacija Lietuvoje. 2008 m. narkotikų vartojimui pasiekus piką po metų pradėjo daugėti ir nuteistųjų laisvės atėmimo bausme už nusikalstamas veikas, susijusias su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis. Nuo 2009 m. naujai atvykusių nuteistųjų skaičius stabiliai augo ir buvo didesnis nei paleistų asmenų iš įkalinimo įstaigos. 2012 m. naujai atvykusių nuteistųjų skaičius pasiekė 341, o paleistų asmenų – 255, taigi per metus įkalinimo įstaigos pasipildė 86 naujais kaliniais, nuteistais už nusikalstamas veikas, susijusias su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis. Bendras tokių įkalintų asmenų skaičius 2012 m. pasiekė aukščiausią ribą – 956 asmenis, o tai sudaro 11,4 proc. visų įkalintų asmenų Lietuvoje (žiūrėti 11 pav.).

11. pav. Nuteistųjų realia laisvės atėmimo bausme už nusikalstamas veikas, susijusias su disponavimu narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis, dalis tarp visų Lietuvoje 2004–2012 m. įkalintų asmenų.[106]



[106] Vanckevičienė, J. Kriminologinė atsakomybės už nusikaltimus, susijusius su disponavimu narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis, analizė: nuteistųjų socialinis demografinis portretas. *Teisės institutas*. [interaktyvus] 2013 [žiūrėta 2015-04-10] http://www.teise.org/data/Studija-nuteistuju-soc-dem-portretas.pdf

Didelis įkalinimo įstaigose kalinčių asmenų skaičius ir didėjantis naujai atvykstančių nuteistųjų ir išvykstančių asmenų santykis taip pat gali būti paaiškinamas ir nuo 2008 m. išaugusiu teismo paskirtų terminuotų laisvės atėmimo bausmių, skirtų už nusikaltimus, susijusius su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, didėjimu. Nors teismo paskirtų terminuotų laisvės atėmimo bausmių vidurkio augimas matomas nuo 2004 m., tačiau iki 2008 m. šių bausmių trukmė buvo apylygė – apie 55-56 mėnesius. Nuo 2008 m. išaugus narkotinių medžiagų vartojimui Lietuvoje atitinkamai buvo sugriežtintos ir bausmės už nusikaltimus, susijusius su jais. Nuo 2008 m. teismo paskirtų terminuotų laisvės atėmimo bausmių vidurkis tolygiai augo ir 2012 m. pasiekė 80,5 mėnesių arba 6,7 metų. Taigi lyginant 2004 m. ir 2012 m. už tapačias nusikalstamas veikas, susijusias su disponavimu narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis laisvės atėmimo bausmė padidėjo 24,7 mėnesio, arba daugiau nei 2 metus. Tiesa realiai atliktos teismo paskirtos bausmės vidurkis nuo 2004m. pakito mažiau – tik 5,7 mėnesio. Kyla pagrįstas klausimas ar teismo skiriamų bausmių didėjimas yra pagrįstas ir atneša pageidautinų rezultatų, jei nuteistieji į laisvę išeina žymiai anksčiau ir realiai atliktos bausmės vidurkis keičiasi labai nežymiai (žiūrėti 4 lentelę).

3 lentelė. Vidutinė teismo paskirtos ir realiai atliktos terminuotos laisvės atėmimo bausmės trukmė mėnesiais Lietuvoje už nusikalstamas veikas, susijusias su disponavimu narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis.[107]

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Vidurkis
Paskirtos bausmės vidurkis	55,8	58,8	56,2	55,6	62,3	72,0	70,5	76,2	80,5	65,3
Atliktos bausmės vidurkis	25,1	25,0	26,4	23,8	21,1	26,9	27,9	27,0	30,8	26,0

Atlikus ekspertų, dirbančių specializuotose įstaigose su asmenimis, priklausančiais nuo narkotinių ar psichotropinių medžiagų, arba su teisės pažeidimais, susijusiais su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, anketinę apklausą, paklausus „Ar Jūsų manymu skiriamos bausmės (areštas arba laisvės atėmimas iki dvejų metų), už neteisėtą disponavimą narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis be tikslo jas platinti, yra proporcingos veikos pavojingumui ?“ 60 proc. apklaustųjų teigė, kad skiriamos bausmės yra neproporcingos ir ši veika nėra tokia pavojinga, kad už ją būtų skiriama laisvės atėmimo bausmė. Tiesa, 40 proc. apklaustųjų palaikė šiuo metu taikomų bausmių motyvuodami tuo, kad laisvės atėmimo bausmė yra labai lanksti ir leidžia teismui bausmę individualizuoti kiekvienam asmeniui atskirai.

[107] *Ibid.*

Aktualiausią ir naujausią informaciją apie nusikaltimus, susijusius su neteisėtu disponavimu narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis pateikia informatikos ir ryšių departamentas.[108] Nuo 2015 m. sausio mėnesio 1 dienos iki balandžio 15 dienos Lietuvoje užregistruota beveik 500 nusikalstamų veikų, susijusių su neteisėtu disponavimu narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis. Beveik pusė iš jų užregistruota Vilniaus apskrityje – 263 nusikaltimai. Antroje vietoje lieka Kaunas, kuriame per keturis su puse mėnesio užregistruotos 67 nusikalstamos veikos, taigi beveik 4 kartus mažiau. Tiesa apie 100 nusikalstamų veikų, užregistruotų Vilniuje, buvo atliktos Kirtimų rajone, arba kitaip vadinamame „čigonų tabore“. Taigi galima daryti išvadą, kad Kirtimų rajone padaromų nusikalstamų veikų, susijusių su neteisėtu disponavimu narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis padaroma daugiau nei antrame pagal dydį Lietuvos mieste – Kaune. Pakankamai daug tokio pobūdžio nusikalstamų veikų užregistruota ir Marijampolės, Šiaulių ir Klaipėdos apskrityse – atitinkamai 48, 40 ir 34 nusikalstamos veikos. Tarp Lietuvos didžiųjų miestų geriausia statistika šiuo metu pastebima Alytuje ir Kėdainiuose. Per šių metų keturis su puse mėnesio šiuose miestuose neužregistruota nė viena nusikalstama veika, susijusi su neteisėtu narkotinių at psichotropinių medžiagų disponavimu. Rokiškyje, Ukmergėje bei Mažeikiuose situacija taip pat nebloga. Šiuose miestuose nuo 2015 m. sausio 1 d. iki balandžio 15 d. užregistruota tik po vieną nusikalstamą veiką, susijusią su neteisėtu narkotinių ar psichotropinių medžiagų disponavimu (žiūrėti 12 pav.). Apžvelgus narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento pateiktą statistiką[109] galima daryti išvadą, kad situacija 2015 m. nesiskiria nuo ankstesnių metų rezultatų. Nuo 2005 m., kai Lietuvoje buvo pradėti narkotinių ir psichotropinių medžiagų paplitimo šalyje tyrimai, Vilnius kasmet buvo pirmaujantis miestas, kuriame buvo įvykdyta apie 30 proc. tokio pobūdžio nusikalstamų veikų.

[108] Informatikos ir ryšių departamentas prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos. [interaktyvus] 2015 [žiūrėta 2015-04-10] http://www.ird.lt

[109] Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas, *Metinis pranešimas 2012*. Vilnius: Baltijos kopija, 2012.

12. pav. Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis 2015m. sausio – balandžio mėnesiai.[110]



Apibendrinant tai kas išdėstyta pateiktose diagramose ir lentelėse galima daryti išvadą, kad bendrąja prasme narkomanijos situacija Lietuvoje yra labai panaši į bendrą visos populiacijos situaciją. Matomos tos pačios narkotikų vartojimo tendencijos, priežastys bei paplitimas. Tiesa Lietuvoje pastebimas aiškus vyrų, vartojusių narkotines ar psichotropines medžiagas nors kartą gyvenime, skaičiaus augimas, tačiau moterų, vartojusių narkotines ar psichotropines medžiagas nors kartą gyvenime, skaičius nerodo pastovaus augimo tendencijų. Didžiausias narkotikų vartojimo paplitimas buvo pastebimas 2008m. Iki 2012 m. narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimo paplitimas bent kartą gyvenime sumažėjo visose amžiaus grupėse tiek tarp vyrų, tiek tarp moterų. Didžiausias narkotikų vartojimo bent kartą gyvenime paplitimas, kaip ir visame pasaulyje, matomas didmiesčiuose, Lietuvos atveju - trijuose didžiuosiuose Lietuvos miestuose – Vilniuje, Kaune ir Klaipėdoje. Taip pat, kaip ir visame pasaulyje populiariausias narkotikas Lietuvoje yra kanapės ir jų dalys. Antrasis pagal populiarumą narkotikas yra ekstazis, kurio 2012 m. bent kartą gyvenime vartojo 1,3 proc.

[110] Informatikos ir ryšių departamentas prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos. Nusikalstamų veikų žinybinio registro duomenų žemėlapis [interaktyvus] 2015 [žiūrėta 2015-04-10] http://www.ird.lt/nvzrgis/map/

apklaustųjų, o tai yra beveik 10 kartų mažesnis skaičius lyginant su to paties laikotarpio kanapių vartojimu. Nepaisant to, kad kanapės yra labiausiai paplitusi narkotinė medžiaga, daugiausiai problemų ekspertų darbo praktikoje sukelia heroinas. 67 proc. ekspertų teigė, kad šio narkotiko paplitimas yra didžiausias, tarp asmenų, kurie įvykdo nusikaltimus arba yra gydomi nuo priklausomybės ligų ir su šio narkotiko paplitimu yra susiduriama dažniausiai. 2014 m. nusikaltimų, susijusių su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, skaičius lyginant su 2013 m. išaugo beveik penktadaliu – 17,2 proc. Šiuos nusikaltimus dažniausiai padaro niekur nedirbantys ir nesimokantys asmenys. Didžiausią nusikalstamų veikų, susijusių su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis dalį sudaro baudžiamojo kodekso 259 str. pažeidimai – neteisėtas disponavimas narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis be tikslo jas platinti, per metus tokių nusikaltimų padaugėjo 132. Nuo 2008 m. teismo paskirtų terminuotų laisvės atėmimo bausmių vidurkis tolygiai augo ir 2012 m. pasiekė 80,5 mėnesių arba 6,7 metų. Taigi lyginant 2004 m. ir 2012 m. už tapačias nusikalstamas veikas, susijusias su disponavimu narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis laisvės atėmimo bausmė padidėjo 24,7 mėnesio, arba daugiau nei 2 metus, tačiau realiai atliktos teismo paskirtos bausmės vidurkis nuo 2004m. pakito mažiau – tik 5,7 mėnesio. Tokie skaičiai rodo teismo paskirtų bausmių neadekvatumą padarytos veikos pavojingumui, nes didinat bausmes nėra pasiekiami bausmės tikslai. Realiai atliktos laisvės atėmimo bausmės laikas praktiškai nesikeičia.

3. NUSIKALSTAMUMO, SUSIJUSIO SU NARKOMANIJA, PREVENCIJA

3.1 Narkomanijos prevencijos politika Lietuvoje

Narkomanijos prevencija ir narkotikų kontrolės politika yra sudedamoji valstybės užsienio ir vidaus politikos dalis, kuriai įgyvendinti turi būti skiriamas tiek reikiamas politinis dėmesys, tiek reikiami finansiniai ir žmogiškieji ištekliai[111]. Pasaulyje, kaip ir Lietuvoje, narkotikų vartojimo, kaip ir alkoholio vartojimo, prevencijos užuomazgų aptinkama jau XX a. pradžioje. Nuo 7-ojo dešimtmečio prevencijos koncepcija palaipsniui įgijo vis platesnę teorinę ir praktinę reikšmę. Keitėsi ir vykdomų prevencijos priemonių supratimas, perėjimas nuo asmens prie socialinio konteksto. XX a. antroje pusėje terminas „narkotikai“ buvo suprantamas kaip „neteisėtai vartojami narkotikai“, t.y. neteisėtai vartojamos narkotinės ir psichotropinės medžiagos, kurios yra kontroliuojamos tarptautinėmis sutartimis, o vykdoma prevencija įvardijama kaip „narkotikų vartojimo prevencija“. Ši veiklos sritis ilgainiui įgijo didžiulę svarbą ir nuo tada dėmesys, kuris anksčiau buvo kreipiamas tik į „neteisėtai vartojamus narkotikus“, buvo sutelktas ir į problemų, susijusių su „visomis psichoaktyviosiomis medžiagomis“, prevenciją, o per pastaruosius kelerius metus – ir į problemas, keliamas „priklausomybių, priklausomo elgesio“[112]. Kai asmuo tampa psichologiškai ar fiziškai priklausomas nuo narkotikų jam pasidaro labai sunku liautis vartoti šias medžiagas. Gydymas nuo priklausomybės – ilgas ir sudėtingas procesas, todėl veiksmingiausias narkotikų problemos sprendimo būdas tebėra prevencija.

Kriminologai iš esmės vieningai sutaria dėl nusikalstamumo prevencijos aiškinimo. Pats žodis „prevencija“ reiškia užkirtimą, užkardymą, išvengimą. Tam tikrais veiksmais siekiama išvengti nepageidaujamo reiškinio. Prevencija apima ir nusikalstamų veikų padarytos žalos minimizavimą, sušvelninimą. Taigi prevencija visada įgyvendinama iki nusikalstamos veikos. Sąvoka „nusikalstamumo prevencija“ paprastai apima viską, ką galima padaryti ar jau kas daroma, kad nusikalstamų veikų iš viso nebūtų arba kad jų būtų kuo mažiau. Nusikalstamumo prevencija literatūroje aiškinama kaip valstybinio arba visuomeninio pobūdžio priemonių daugiapakopė sistema, nukreipta į nusikalstamumą lemiančių priežasčių neutralizavimą, siekiant mažinti nusikalstamumo lygį. Nusikalstamų veikų prevencija kriminologine prasme yra visų viešų ir privačių pastangų, kuriomis siekiama užkirsti kelią

[111] Kuchalskis, K.; Gutauskas, A. Narkotikų prevencijos ir kontrolės politika Europos Sąjungoje: nuo standartų paieškos link unifikavimo. *Verslo ir teisės aktualijos.* [interaktyvus]. 2009, t. 4: 122-140 [žiūrėta 2015-03-17] http://www.vta.ttvam.eu/index.php/vta/article/viewFile/58/106

[112] Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencija: samprata ir modeliai. [interaktyvus] 2013 [žiūrėta 2015-03-17] http://ntakd.lt/files/prevencija/PM_vartojimo_prevencija.pdf

nusikalstamoms veikoms, visuma[113]. Remiantis šia prevencijos samprata galima daryti išvadą, kad ***nusikalstamumo, susijusio su narkomanija, prevencija*** yra poveikio nusikalstamumui, susijusiam su narkomanija, priemonė, kuria siekiama užkirsti kelią nusikaltimams, nustatant ir pašalinant bendrąsias nusikaltimų ir narkomanijos priežastis bei sąlygas, taip pat individualiai veikiant asmenis, kurie linkę daryti nusikaltimus ar vartoti narkotines ar psichotropines medžiagas, ar ateityje galinčius tapti nusikaltėliais, narkomanais arba nusikaltimų aukomis, tai bet kokia veikla, kuri faktiškai daro teigiamą įtaką visuomenės ir narkotines medžiagas vartojančio asmens socialiniam gyvenimui, padeda mažinti grėsmes, susijusias su narkotikų vartojimu, nusikalstamumu arba jo keliama žala. Nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos programoje teigiama, kad „siekiant įgyvendinti narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos priemones, kompleksiškai šalinti šio neigiamo reiškinio priežastis, būtina stiprinti teisėsaugos, sveikatos priežiūros, švietimo, socialinės apsaugos, tikrinimus atliekančių ir kitų valstybės institucijų sistemas, skatinti glaudesnį jų tarpusavio bendradarbiavimą ir bendradarbiavimą su visuomene, nevyriausybinėmis organizacijomis, ugdyti visos visuomenės nepakantumą neteisėtam narkotinių ir psichotropinių medžiagų platinimui ir vartojimui.“[114]

Specialistų, kurie kovoja su narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimu ir užsiima narkomanijos prevencija, teigimu visuomenėje būtinas bendras supratimas apie problemos egzistavimą ir jos pripažinimą. Remiantis stebėjimais literatūroje išskiriami devyni visuomenės pasirengimo spręsti problemą etapai:

1. **Problema neįžvelgiama**. Visuomenė ir valstybė toleruoja deviantinį kitų visuomenės narių elgesį, nėra jokių taisyklių, reguliuojančių atsiradusią, nors dar aiškiai nematomą, problemą.
2. **Visuomenės neigimas**. Dažniausiai šis etapas pasireiškia problemos, šiuo atveju – narkomanijos, pastebėjimu valstybės valdžios struktūrose, tačiau yra teigiama, kad tai nėra „mūsų“ problema, o ji egzistuoja kitose šalyse ar vietovėse. Paprastai visuomenė pasitiki valdžios sprendimais ir veikia taip pat kaip ir ji – pasyviai.
3. **Problemos suvokimas**. Šiame etape formuojasi valstybinių institucijų supratimas, kad problema vis dėlto egzistuoja ir plinta, tačiau nėra imamasi jokių aktyvių veiksmų stabdant šį plitimą. Visuomenė problemą mato, tačiau nesuvokia jos pavojingumo, dažniausiai tai pasireiškia istorijų ar anekdotų kūrimu šia tematika. Paprastai tokiu metu yra priimami pirminiai teisės aktai ar rekomendacijos kovoti prieš šią problemą, tačiau niekas rimtai to nesilaiko.

[113] Babachinaitė, G., *et al.*. *Kriminologija*. Vilnius: Baltijos kopija, 2010, p. 334-335.
[114] Lietuvos Respublikos Seimo 2010m. lapkričio 4d. nutarimas „Dėl Nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2010-2016 metų programos patvirtinimo“. *Valstybės žinios*. 2010, Nr. 132-6720

4. **Grėsmės suvokimas.** Dalis valstybės institucijų ar vadovų prabyla apie realią problemos grėsmę visuomenei. Pripažįstama, kad ši problema plačiai išplitusi ir kelia grėsmę visuomenei. Imamasi veiksmų, tačiau jie yra nedetalūs, pirminio pobūdžio. Priimti įstatymai visuomenės pripažįstami ir jų stengiamasi laikytis, pradedamos visuomenės diskusijos šia tematika, tačiau nėra imamasi aktyvių veiksmų.

5. **Pasiruošimas.** Pradedamos ruošti prevencinės programos, aptariami jų teigiami ir neigiami aspektai. Detalizuojamas veiksmų planas. Visos valstybės institucijos pripažįsta problemos buvimą ir veikia vieningo tikslo link.

6. **Problemos sprendimo pradžia**. Pradedamos įgyvendinti prevencinės programos, priimami ar pataisomi teisės aktai. Paprastai šiame etape rodomas aiškus ir didelis entuziazmas kovoti su problema, valstybinių institucijų vadovai stengiasi įsiteikti visuomenei, o pastaroji tiki greitu problemos išsprendimu, nes nėra pakankamai žinių apie galimas tolimesnes problemas.

7. **Stabilumas**. Šiame etape veikia kelios prevencinės programos, kurios duoda gerų rezultatų. Jose dirba patyrę darbuotojai, kurie yra visokeriopai įsigilinę į priklausomybių problematiką. Visa visuomenė supranta, kad įsigalioję teisės aktai ir draudimai yra stabilūs ir pastovūs, o atsiradusių kritikų nepalaiko.

8. **Vykdomos politikos plėtra**. Visuomenė ir valstybė remia galiojančius problemos sprendimo būdus. Pirminiuose etapuose priimti teisės aktai ar draudimai peržiūrimi, pataisomi. Atsiranda poreikis padėti ne tik probleminiams asmenims, tačiau ir rizikos grupėms, potencialiems narkomanams. Vykdomi pastovūs tyrimai siekiant stebėti narkotinių ar psichotropinių medžiagų paplitimą, jo tendencijas, probleminių grupių stebėjimą. Visuomenė turi susiformavusią nuomonę vienais ar kitais klausimais, tačiau visuotinai palaiko problemos sprendimo būtinumą.

9. **Profesionalus problemos sprendimas**. Apie narkomaniją žinoma visa detali informacija, visi rizikos faktoriai ir šios problemos priežastys. Kovos su narkomanija kryptys paskirstomos į bendrąją prevenciją ir konkrečių rizikos grupių prevenciją. Prevencines programas vykdo patyrę ir profesionalūs specialistai, kuriuos palaiko valstybės vadovai, o visuomenė aktyviai prisideda prie problemos sprendimo[115].

Lietuvą galima priskirti prie šalių, kurios gerai išmano narkomaniją ir su šia problema aktyviai kovoja. Prevencinės priemonės Lietuvoje gan stabilios, visuomenė remia šių programų tęstinumą ir supranta kovos prieš narkomaniją svarbą visuotinu lygmeniu. Pagal pateiktus pasirengimo etapus Lietuva yra pasiekusi stabilumą kovos su narkomanija srityje ir

[115] Plested, B., *et al.* Readiness for Drug Use Prevention ir Rural Minority Communities. *Substance Use and Misuse*, 1999, 34(4,5): 521-544.

aktyviai vykdo narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo mažinimo politikos plėtrą. Teisinė bazė taip pat aktyviai atnaujinama, priimami nauji teisės aktai ir narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos programos[116]. Lietuvos valdžios institucijų aktyvų dalyvavimą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo mažinime, bei stagnacijos nebuvimą, liudija ir 2013 m. priimtas Lietuvos Respublikos pluoštinių kanapių įstatymas,[117] kuriuo Lietuvos Respublikos Seimas leido ūkininkams auginti pluoštines kanapes[118] ir taip dekriminalizavo visas veikas susijusias su tokios rūšies kanapėmis.

Visuomenėje paplitęs požiūris, kad prevencija susideda tik iš jaunų asmenų informavimo (paprastai gąsdinimo) apie psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo poveikį ir pasekmes (dažniausiai pavojus). Prevencija taip pat dažnai sutapatinama su vykdomomis žiniasklaidos kampanijomis, tačiau prevencija turi būti suprantama kaip visos valstybės politikos vykdomi sisteminiai pakitimai, apimantys ir pagalbą jauniems asmenims siekiant keisti savo elgesį, socialinių normų tobulinimas, visuomenės narių tarpusavio santykiai, žmonių gyvenimo sąlygos ir jų pačių asmenybės bruožai. Visa tai atsispindi valstybės koordinuojamose narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimo, bei su narkomanija susijusio nusikalstamumo prevencijos programų politikos kryptyse. Lietuvos Respublikos Seimo priimtoje nacionalinėje narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos programoje[119] numatomos pagrindinės narkomanijos prevencijos programos politikos kryptys. Kriminologiniu požiūriu, svarbiausia yra teisės aktų, bei baudžiamosios teisės formavimo politika, kurias derėtų apžvelgti plačiau.

Teisės aktų leidybos politika. Pagrindinis šios programos tikslas - tobulinti narkomanijos prevenciją ir kontrolę reglamentuojančią teisinę bazę, vertinti narkomanijos prevenciją ir narkotikų kontrolę reglamentuojančių teisės aktų efektyvumą. Ypač daug dėmesio skiriama teisės aktų, reglamentuojančių neteisėtos narkotikų apyvartos, organizuoto nusikalstamumo, pinigų plovimo prevenciją, rengimui ir tobulinimui derinant juos su Europos Sąjungos teise, Jungtinių Tautų Organizacijos ir Europos Tarybos reikalavimais. Nuo nepriklausomybės atgavimo Lietuva priėmė kelis kertinius įstatymus, reglamentuojančius narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimą, tai Lietuvos Respublikos narkologinės priežiūros įstatymas[120], Lietuvos Respublikos narkotinių ir psichotropinių medžiagų kontrolės

[116] Lietuvos Respublikos Seimo 2010m. lapkričio 4d. nutarimas „Dėl Nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2010-2016 metų programos patvirtinimo“. *Valstybės žinios*. 2010, Nr. 132-6720
[117] Lietuvos Respublikos pluoštinių kanapių įstatymas. *Valstybės žinios*. 2013, Nr.12-336.
[118] **Pluoštinės kanapės** – kanapinių (*Cannabaceae*) šeimos sėjamosios kanapės (*Cannabis sativa L.*) rūšies veislių augalai, kurių išdžiovintoje medžiagoje tetrahidrokanabinolio yra ne daugiau kaip 0,2 procento ir kurie auginami vien tik pramoniniams tikslams (pluoštui ir sėkloms) arba sodininkystei.
[119] Lietuvos Respublikos Seimo 2004m. balandžio 8d. nutarimas „Dėl nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2004–2008 metų programos patvirtinimo“. *Valstybės žinios*. 2005, Nr. 33-1066.
[120] Lietuvos Respublikos narkologinės priežiūros įstatymas. *Valstybės žinios*. 1997, Nr.8-156.

įstatymas[121] ir Lietuvos Respublikos narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakų (prekursorių) kontrolės įstatymas[122]. Šie įstatymai veikia jau daugiau nei penkiolika metų ir su pakeitimais bei papildymais nustato narkotinių medžiagų reglamentavimo pagrindus. Svarbu suprasti, kad narkomanijos problema teisiniu požiūriu negali apsiriboti tik įstatymais, reglamentuojančiais narkotinių ar psichotropinių medžiagų gaminimo, auginimo ar vartojimo draudimo nustatymą. Narkomanijos reiškinys yra daug platesnis ir dėl to būtina vykdyti organizuoto nusikalstamumo, susijusio su narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis, bei pinigų, gautų iš nelegalaus narkotikų verslo, plovimo prevencines programas. Tuo tikslu Lietuvos Respublikos Seimas yra priėmęs Lietuvos Respublikos organizuoto nusikalstamumo užkardymo įstatymą[123] bei Lietuvos Respublikos pinigų plovimo ir teroristų finansavimo prevencijos įstatymą.[124] Taip pat, tobulinant teisės aktus siekiama sudaryti sąlygas plačiau taikyti baudžiamojo poveikio priemonę – turto konfiskavimą asmenims, nuteistiems už neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų gamybą bei platinimą dideliais kiekiais, ir šio verslo organizatoriams. Siekiama sukurti ir įdiegti teisinę bazę, leidžiančią asmenims, priklausomiems nuo narkotikų, baudžiamąją atsakomybę už nesunkius nusikaltimus, susijusius su neteisėta narkotinių medžiagų apyvarta, pakeisti priklausomybės ligų gydymo, reabilitacijos ir socialinės adaptacijos programomis su griežta teisėsaugos institucijų kontrole.

Baudžiamoji politika. Šia programa siekiama optimizuoti operatyvinę veiklą ir baudžiamąjį procesą, kad nusikalstamos veikos būtų atskleidžiamos ir tiriamos greitai ir kokybiškai, visiškai įgyvendinami teisėtumo ir bausmės neišvengiamumo principai. Pagrindiniai teisės aktai, nustatantys baudžiamosios politikos įgyvendinimą Lietuvoje yra Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas[125], numatantis sankcijas už veikas, susijusias su neteisėta narkotinių ar psichotropinių medžiagų ar jų pirmtakų apyvarta ir Lietuvos Respublikos baudžiamojo proceso kodeksas[126], numatantis teisines galimybes ir teisines priemones, skirtas kovoti su narkomanijos problema. Paskutinių metų tendencijos ir nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos programos numatytos ateities perspektyvos orientuotos į baudžiamosios atsakomybės griežtinimą už neteisėto narkotikų verslo organizavimą ir narkotinių medžiagų platinimą, kartu siekiant sukurti teisinę bazę, leidžiančią asmenims, sergantiems narkomanija, už nesunkius nusikaltimus skirti minimalias bausmes ir sudaryti sąlygas šiems

[121] Lietuvos Respublikos narkotinių ir psichotropinių medžiagų kontrolės įstatymas. *Valstybės žinios.* 1998, Nr.8-602

[122] Lietuvos Respublikos narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakų (prekursorių) kontrolės įstatymas. *Valstybės žinios*. 1999, Nr. 8-1207.

[123] Lietuvos Respublikos organizuoto nusikalstamumo užkardymo įstatymas. Valstybės žinios. 1997, Nr. 69-1731.

[124] Lietuvos Respublikos pinigų plovimo ir teroristų finansavimo prevencijos įstatymas. Valstybės žinios. 1997, Nr. 64-1502.

[125] Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas. *Valstybės žinios.* 2000, Nr.8-1968.

[126] Lietuvos Respublikos baudžiamojo proceso kodeksas. *Valstybės žinios.* 2002, Nr.37-1341.

asmenims gydytis, taip pat sudaryti sąlygas, kad taikant lygtinį atleidimą nuo laisvės atėmimo bausmės prieš terminą būtų atsižvelgiama į nuteistojo dalyvavimą gydymo nuo narkomanijos programose. Tačiau, kaip pažymi M. Gavrilovienė, turi būti aišku, kuo skiriasi reikalavimai, keliami tada, kai gydytis nuo narkomanijos įpareigoja teismas savo nuosprendžiu, nuo savanoriškam gydymuisi keliamų reikalavimų. Išnagrinėjus teismų praktiką konstatuotina, kad bausmės vykdymas dažniausiai atidedamas asmenims, priklausomiems nuo narkotikų, už tokias nusikalstamas veikas kaip vagystės ir neteisėtas disponavimas narkotinėmis arba psichotropinėmis medžiagomis neturint tikslo jas platinti. Atidedant bausmės vykdymą asmenims, priklausomiems nuo narkotikų, siekiama dvigubo socialinio rezultato: pirma, kad asmenys, priklausomi nuo narkotikų ir padarę nusikalstamą veiką, išsigydytų nuo šios priklausomybės, antra, kad jie ateityje nedarytų nusikaltimų. Toks dualistinis socialinis kontekstas reikalauja, kad teismas, spręsdamas, ar galima taikyti bausmės vykdymo atidėjimą, įvertintų nuteistojo galimybes išsigydyti nuo priklausomybės ir ateityje nedaryti nusikaltimų, o pasibaigus bausmės vykdymo atidėjimo terminui, spręsdamas atleidimo nuo bausmės klausimus nustatytų, ar nuteistasis įvykdė teismo nustatytą gydymosi nuo priklausomybės įpareigojimą. Šiuos klausimus tinkamai galima išspręsti tik esant integruotai teisės sistemai, reglamentuojančiai ir bausmės vykdymo atidėjimą, ir gydymosi nuo narkomanijos bausmės kontekste sąlygas ir reikalavimus, kuriuos nuteistasis privalo vykdyti gydymosi laikotarpiu.[127]

Žinoma, šios valstybės vykdomos prevencijos, nukreiptos į narkomanijos mažinimą, politikos kryptys pavieniui negali garantuoti daug teigiamų rezultatų narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimo mažinimo prasme, todėl, remiantis tarptautine patirtimi, jos yra taikomos kartu su kitomis prevencinėmis kryptimis – švietimo politika, sveikatos apsaugos politika bei užimtumo ir socialine politika.

Švietimo politika siekiama vaikams ir jaunimui įdiegti esmines žmogiškąsias vertybės, ugdyti pagarbą žmogaus teisėms ir pagrindinėms laisvėms, tapatumo ir priklausymo bendruomenei jausmą, pagarbą kultūrai, socialinėms ir dvasinėms vertybėms. Siekiama sukurti teisinio vaikų ir šeimų švietimo sistemą, teikiant prioritetus vaikų teisiniam švietimui ugdymo įstaigose, vaikų ir šeimų teisiniam švietimui per visuomenės informavimo priemones, narkotinių ir psichotropinių medžiagų nevartojimo propagavimui.

Sveikatos apsaugos politika užtikrinamas kuo platesnis ankstyvo psichiką veikiančių medžiagų vartojimo nustatymo taikymas ir diegiamos prevencinės priemonės. Narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos programoje[128] nustatoma, kad asmenų,

[127] Gavrilovienė, M. Asmenų, priklausomų nuo narkotikų, bausmės vykdymo atidėjimo teisiniai aspektai: patirtis Lietuvoje. *Jurisprudencija.* 2005, 70(62): 99-106.

[128] Lietuvos Respublikos Seimo 2004m. balandžio 8d. nutarimas „Dėl nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2004–2008 metų programos patvirtinimo“. *Valstybės žinios*. 2005, Nr. 33-1066

vartojančių narkotines ir psichotropines medžiagas, sveikatos priežiūra, reabilitacija ir socialinė reintegracija vykdoma šiomis kryptimis: užtikrinant, kad vaikai ir jaunimas gautų reikiamą socialinę, teisinę ir psichologinę, o švietimo įstaigų darbuotojai, šeimos - organizacinę, metodinę ir konsultacinę pagalbą. Siekiama, kad visi narkomanija sergantys asmenys gautų reikiamą psichologinę, medicinos pagalbą, būtų vykdoma su narkomanija susijusių infekcinių ligų plitimo prevencija. Tuo tikslu remiama įvairios kilmės abstinencijos būklių korekcija – detoksikacija, prioritetą teikiant greitoms ir veiksmingoms metodikoms, sudaromos sąlygos norinčių pasveikti asmenų, priklausomų nuo psichoaktyvių medžiagų, medicininei ir socialinei reabilitacijai plėtoti.

Užimtumo ir socialinė politika rūpinamasi jaunimo mokymusi ir užimtumu, sudaromos sąlygos įgyvendinti konstitucinę vaikų teisę ir pareigą mokytis. Organizuojamas šeimų socialinis, pedagoginis, medicininis, teisinis ir kitoks švietimas, skatinamas vaikų bei jaunų asmenų įtraukimas į visuomeninę veiklą bei sveiką gyvenseną, plėtojamas teikiamų socialinių paslaugų tinklas asmenims, kurie yra socialiai pavojingoje situacijoje. Socialinės reabilitacijos ir reintegracijos į visuomenę didinimas bei paslaugų prieinamumas asmenims, vartojantiems narkotines ir psichotropines medžiagas, įtraukiant socialinius partnerius, yra vienas iš Socialinės įtrauktiems didinimo 2014 - 2020 m. veiksmų plano[129] uždavinys.

Kaip minėta, visų šių prevencijos politikos krypčių pagrindinis uždavinys – narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, disponavimo, auginimo ir platinimo mažinimas, tačiau šie tikslai negali būti pasiekiami be konkrečių prevencinių darbų atlikimo. Tradiciškai visa tokia prevencinė veikla yra konceptualizuota sudarant visuomenės sveikatos modelį, pagal kurį priklausomybės ligų gydymo strategijų rengimas buvo derinamas su pirminės, antrinės ir tretinės prevencijos tęstinumu.[130] ***Pirminės prevencijos tikslas*** yra apsaugoti dar nepradėjusius vartoti psichoaktyviųjų medžiagų asmenis ir tokiu būdu sumažinti naujų vartotojų gausėjimą. Pirminė prevencija apima priemones, kuriomis siekiama užkirsti kelią socialinės rizikos veiksniams ir narkotikų vartojimui, ugdomas atsparumas neigiamiems reiškiniams dar prieš susiduriant su jais. ***Antrinės prevencijos tikslas*** yra ankstyvoji intervencija, kuria siekiama sumažinti narkotikų vartojimo pasekmes ir keisti rizikingą elgseną. ***Tretinės prevencijos tikslas*** – palengvinti vartojančiųjų narkotikus ligos simptomus. Tretinę prevenciją galima apibūdinti kaip atkryčio prevenciją, kuria siekiama sumažinti neigiamus narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimo padarinius bei pasekmes, nukreipiant priemones į jau identifikuotus atvejus.

[129] Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2013 m. spalio 22 d. įsakymu patvirtintas Socialinės įtrauktiems didinimo 2014-2020m. veiksmų planas. *Valstybės žinios*. Nr. A1-588.
[130] Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. *Narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos politika bei jos įgyvendinimas Lietuvoje*. [interaktyvus] p. 33. [žiūrėta 2015-03-19] http://www.ntakd.lt/files/leidiniai/metodine/2.pdf

Lietuvoje nacionalinėje narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos programoje išskiriamos ir įgyvendinamos tokios prevencijos rūšys: bendroji prevencija, atrankinė prevencija, tikslinė prevencija, paklausos ir pasiūlos mažinimas.

Bendroji prevencija – prevencijos priemonės, taikomos visiems asmenims, ypač vaikams ir jaunimui, siekiant užkirsti kelią neteisėtam narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimui, apimančios įgūdžių formavimą ir žinių suteikimą apie neteisėto narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo žalą ir padarinius, sveikatingumo ugdymą, neigiamų nuostatų apie šių medžiagų neteisėtą vartojimą formavimą ir gyvenimo įgūdžių ugdymą.[131] Bendrosios prevencijos tikslas yra užkirsti kelią narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimo pradžiai ar ją atidėti, teikiant visą reikalingą informaciją ir ugdant reikalingus įgūdžius bei formuojant neigiamas nuostatas narkotinių medžiagų vartojimo atžvilgiu. Bendrosios prevencijos programos skirtos didelėms grupėms, neatliekant jokio išankstinio rizikos vartoti psichoaktyviąsias medžiagas įvertinimo. Bendroji prevencija paremta principu, kad visiems populiacijos nariams gresia vienoda rizika pradėti vartoti minėtas medžiagas.

Bendroji narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo prevencija paprastai vykdoma siekiant sumažinti šių medžiagų vartojimą tarp jaunimo, atidėti vartojimo pradžią, paskatinti nevartoti ar atsisakyti tokių medžiagų vartojimo. Lyginant su ankstesniais metais, 2012 m. padidėjo skaičius įstaigų, kurios narkotikų ir kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimą įvardijo kaip labai aktualų tarp mokinių socialinės rizikos veiksnį. 2010 m. tik 1,34 proc. įstaigų nurodė, kad 30 ir daugiau procentų mokyklos mokinių vartojo narkotines ir kitas psichiką veikiančias medžiagas, 2011 m. tokį skaičių nurodžiusių įstaigų buvo 7,07 proc., o 2012 m. – 8,12 proc.[132] Dėsningas narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimo augimas ugdymo įstaigose paskatino valstybines institucijas imtis atsakomųjų veiksmų. Teritorinių policijos įstaigų ir jų struktūrinių padalinių pareigūnai vykdydami jaunimui ir jų tėvams skirtą švietėjišką veiklą surengė kelias prevencines programas: organizavo bendrojo ugdymo mokyklų ir profesinio mokymo įstaigų mokinių respublikinis teisinių žinių konkursas „Temidė“, kuria ugdė mokinių teisinį sąmoningumą, supratimą apie teisinę sistemą, bei surengė jaunųjų policijos rėmėjų ir jaunųjų šaulių vasaros poilsio stovyklą, kurioje vykdė nepilnamečių teisės pažeidimų ir žalingų įpročių prevenciją, organizavo vaikų užimtumą. Be šių prevencinių programų, buvo organizuojamos ekskursijos į policijos komisariatus, skaitomos paskaitos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos temomis, vaikai ir jų tėvai buvo supažindinami su teisine atsakomybe dėl disponavimo narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis. Nors policijos

[131] Lietuvos Respublikos Seimo 2010m. lapkričio 4d. nutarimas „Dėl Nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2010-2016 metų programos patvirtinimo“. *Valstybės žinios*. 2010, Nr. 132-6720

[132] Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo pirminės prevencijos vykdymas Lietuvoje. 2013 m. apžvalga. [interaktyvus] 2013 [žiūrėta 2015-03-18] http://ntakd.lt/files/prevencija/Prevencija_metinis_2013%281%29.pdf

įstaigų vaidmuo, vykdant prevencines narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimo priemones mokyklose, ir yra didelis, tačiau šios priemonės tik papildo pačių ugdymo įstaigų bei švietimo ir mokslo ministerijos organizuojamas prevencines akcijas. Populiariausios prevencinės programos, skirtos narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo mažinimui yra „Sveikos gyvensenos ugdymas“, „Gyvenimo įgūdžių ugdymas“, „Zipio draugai“, „Tiltai“ ir kt.[133] Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemonių taikymas ugdymo institucijose daugiausia priklauso nuo tėvų, o prevencinės programos, į kurias įtraukiami ir vaikų tėvai, duoda daugiau naudos negu vien vaikams skirtos strategijos. Todėl plėtojant ugdymo įstaigose taikomas psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemones, siekiant padidinti šių priemonių efektyvumą, į prevencinės veiklos procesą būtina kuo plačiau įtraukti ir mokinių tėvus.[134] Tuo tikslu pastaraisiais metais buvo vykdomos kelios prevencinės programos, nukreiptos būtent į tėvus: „Tėvų efektyvumo ugdymo programa“, „Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos mokymo programa tėvams“ bei „Mokykla tėvams ir auklėtojams“, kurių pagrindinis tikslas buvo užtikrinti narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo bendrosios prevencijos veiksmingumą mokyklos bendruomenėje, stiprinti mokyklos ir mokinių tėvų bendradarbiavimą, didinti tėvų vaidmenį sprendžiant psichoaktyviųjų medžiagų prevencijos problemas mokyklose.

Keliose valstybėse atlikta bendrosios prevencijos priemonių analizė atskleidė, kad dažniausiai pasirenkama vykdyti priemones, kurių veiksmingumas nėra įrodytas (pvz.: informavimas apie psichoaktyviąsias medžiagas, informacinės dienos, ekspertų vizitai, seminarai). Nors kai kurios priemonės, kurių veiksmingumas patvirtintas (pvz.: socialinių ir asmeninių įgūdžių ugdymas), plačiai taikomos, bet veiksmingiausios priemonės (pvz.: struktūruotos programos, taikomas bendraamžiai-bendraamžiams principas) yra įgyvendinamos tik keliose valstybėse. Tokiomis priemonėmis, kurių veiksmingumas įrodytas moksliniais tyrimais, siekiama pagerinti bendravimo, konfliktų sprendimo įgūdžius ar keisti klaidingą, su normomis susijusį požiūrį į narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimą.[135]

Su nusikalstamumu susijusi bendroji prevencija – tai reguliarios tikslinės poveikio priemonės, kuriomis siekiama nustatyti ir pašalinti bendrąsias nusikalstamų veikų ir administracinių teisės pažeidimų priežastis ir sąlygas ir kurios skirtos nusikalstamoms veikoms ir kitiems teisės pažeidimams, ypač susijusiems su nelegalia alkoholinių gėrimų ir kitų svaigalų,

[133] Ibid. p.9
[134] Švietimo ir mokslo ministerija . *Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos mokymo programa mokinių tėvams. Metodinės rekomendacijos* [interaktyvus] 2009 [žiūrėta 2015-03-18] http://www.lspa.lt/wp-content/uploads/2014/11/SPPC-leidinys_vidiniai_2010-06-18_psl.pdf
[135] European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. *European drug prevention quality standards*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2011, p. 121.

tabako, narkotinių ar psichotropinių priemonių apyvarta, išaiškinti ir tokių pažeidimų priežastims bei atsiradimo sąlygoms pašalinti ir kt.[136].

Atrankinė prevencija – prevencijos priemonės, taikomos asmenims, kurie dar neturi neteisėto narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo patirties, bet dėl neigiamo socialinės aplinkos poveikio padidėja tikimybė, kad jie gali pradėti neteisėtai vartoti narkotines ir psichotropines medžiagas, siekiant mažinti rizikos ir didinti apsauginių veiksnių įtaką bei stiprinti sveikos gyvensenos įgūdžius. Atrankinė prevencija skirta asmenų grupėms, kurioms dėl neigiamo socialinės aplinkos poveikio padidėja tikimybė, kad jie gali susidurti su neigiamomis socialinės aplinkos poveikio pasekmėmis ir rizika vartoti psichoaktyviąsias medžiagas, ką dažnai sukelia socialinė atskirtis. Pagrindinis susitelkimo į pažeidžiamas grupes pranašumas yra tai, kad juos lengviau atpažinti įvairiose aplinkose ir kontekstuose. Vis dėlto, jaunų pažeidžiamų grupių rizikos sąlygos dažnai nesulaukia pakankamo dėmesio nepaisant augančios politinės šios problemos svarbos. Vykdant atrankinės prevencijos priemones siekiama mažinti rizikos ir didinti apsauginių veiksnių įtaką ugdant gyvenimo įgūdžius, formuojant nuostatas, stiprinant psichologinį atsparumą[137].

Pastaraisiais metais vykdytos atrankinės prevencijos priemonės daugiausiai buvo nukreiptos į žmonių laisvalaikio praleidimo vietas. Viešosios tvarkos užtikrinimo viešosiose ir kitose žmonių susibūrimo vietose prevencines priemones įgyvendino teritorinių policijos įstaigų ir jų struktūrinių padalinių pareigūnai, siekdami mažinti narkotinių ir psichotropinių medžiagų paklausą, daug dėmesio skirdami viešajai tvarkai užtikrinti jaunimo pasilinksminimo vietose, diskotekose ir kituose renginiuose, bendravo su renginių organizatoriais, kavinių ir klubų vadovais. Visoje Lietuvoje vykdoma daug atrankinės prevencijos priemonių, kurių pagrindinis tikslas - užkirsti kelią narkotinių medžiagų platinimui ir vartojimui kavinėse, baruose, naktiniuose klubuose, jaunimo pasilinksminimo bei laisvalaikio praleidimo vietose, mažinti narkotinių ir psichotropinių medžiagų pasiūlą, užkardyti teisės pažeidimus, susijusius su psichotropinių ir narkotinių medžiagų vartojimu ir disponavimu jomis. Kaune per pastaruosius metus vykdomos prevencinės priemonės „Klubas“ metu nustatyta penkiolika administracinės teisės pažeidėjų dėl neteisėto narkotinių ar psichotropinių medžiagų įgijimo ar laikymo nedideliais kiekiais arba narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimo be gydytojo paskyrimo, taip pat pradėti trys ikiteisminiai tyrimai dėl neteisėto disponavimo narkotinėmis ar

[136] Lietuvos Respublikos Generalinio komisaro 2013 m. liepos 19 d. įsakymas „Dėl Viešosios policijos prevencijos padalinio pareigūno (apylinkės inspektoriaus) tarnybinės veiklos aprašo patvirtinimo“. *Valstybės žinios.* Nr. 5-615

[137] European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Europos psichiaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės standartai. [interaktyvus] 2011 [žiūrėta 2015-03-16] http://www.ntakd.lt/files/informacine_medzega/2-ENNSC_medziaga/8-kiti_leidiniai/European_drug_prevention_quality_standards_LT.pdf

psichotropinėmis medžiagomis be tikslo jas platinti[138]. Telšių rajone, vykdomos prevencinės priemonės, siekiant nustatyti vietas, kur gali būti daromi pažeidimai susiję su narkotinių medžiagų vartojimu, metu nustatyti dvidešimt šeši pažeidimai dėl neteisėto narkotinių ar psichotropinių medžiagų įgijimo ar laikymo nedideliais kiekiais, Alytuje - buvo nustatytos keturios nusikalstamos veikos dėl neteisėto disponavimo narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis be tikslo jas platinti bei nustatyti šeši pažeidimai dėl neteisėto narkotinių ar psichotropinių medžiagų įgijimo ar laikymo nedideliais kiekiais[139].

Tikslinė prevencija – prevencijos priemonės, taikomos socialinės rizikos šeimoms, socialinės rizikos suaugusiems asmenims, socialinės rizikos vaikams, neteisėtai vartojantiems narkotines ir psichotropines medžiagas, bet dar neturintiems priklausomybės požymių, siekiant anksti nustatyti tokius asmenis ir motyvuoti nevartoti minėtų medžiagų, teikti jiems reikiamą socialinę ir psichologinę pagalbą, vykdyti ankstyvąją intervenciją[140]. Tikslinės prevencijos priemonės, taikomos asmenims, kuriems būdingos ypatybės, stipriai susijusios su individualia rizika pradėti vartoti narkotines medžiagas, arba pirmieji probleminio vartojimo požymiai. Vykdant tikslinę prevenciją siekiama ne tik užkirsti kelią psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo pradžiai, bet ir priklausomybės išsivystymui, sumažinti tokių medžiagų vartojimo dažnumą ar apsaugoti nuo žalingesnio vartojimo būdo bei motyvuoti asmenis nevartoti narkotinių ar psichotropinių medžiagų, teikti jiems reikiamą švietimo, socialinę ir psichologinę pagalbą, vykdyti ankstyvąją intervenciją. Tikslinės prevencijos programos, nepaisant mažo jų skaičiaus, yra geriau suplanuotos ir įvertintos nei bendrosios ar atrankinės prevencijos programos ir dažnai įvertinamos kaip labai veiksmingos.[141] Tokių prevencinių priemonių būtinumą rodo ir atlikti tyrimai. Epidemiologinių tyrimų duomenys rodo, kad socialiniai veiksniai ypač daug lemia, kodėl paaugliai pradeda eksperimentuoti narkotikais. Atlikto tyrimo duomenimis, mieste gyvenantys paaugliai turėjo daugiau galimybių vartoti narkotikus nei jų bendraamžiai, gyvenantys kaime, atitinkamai 28,1 proc. ir 18,5 proc., tarp berniukų bei 16,9 proc. ir 8,0 proc., tarp mergaičių, o paaugliai, gyvenantys pažeistos struktūros šeimose, – dažniau nei paaugliai, gyvenantys su abiem tėvais atitinkamai 28,1 proc. ir 22,6 proc. tarp berniukų bei 20,9 proc. ir 14,1 proc., tarp mergaičių. Išbandyti narkotikus dažniau buvo linkę labiau pasiturinčių šeimų

[138] Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. *Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo pirminės prevencijos vykdymas Lietuvoje 2013-2014 m.* [interaktyvus] 2015 [žiūrėta 2015-03-19] http://ntakd.lt/files/PSICHOAKTYVIJ_MEDIAG_VARTOJIMO_PIRMINS_PREVENCIJOS_VYKDYMAS_LIETUVOJE_2013-2014_M(1).pdf

[139] *Ibid.*

[140] Lietuvos Respublikos Seimo 2010m. lapkričio 4d. nutarimas „Dėl Nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2010-2016 metų programos patvirtinimo“. *Valstybės žinios*. 2010, Nr. 132-6720

[141] European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Europos psichiaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės standartai. [interaktyvus] 2011 [žiūrėta 2015-03-16] http://www.ntakd.lt/files/informacine_medzega/2-ENNSC_medziaga/8-kiti_leidiniai/European_drug_prevention_quality_standards_LT.pdf

vaikai.[142] Matoma tendencija, kad tikslinių priemonių būtinumas pasireiškia ne tik socialinės rizikos šeimose, tačiau ir geriau gyvenančių vaikų atžvilgiu.

Narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimo **paklausos mažinimas** – tai kompleksinės ir integruotos narkomanijos prevencijos, ankstyvosios intervencijos, sveikatos priežiūros, reabilitacijos ir reintegracijos priemonės, skatinančios neteisėtai nevartoti narkotinių ir psichotropinių medžiagų, mažinančios jų vartojimą ir su tuo susijusius padarinius[143]. Pagrindinis būdas, susijęs su narkotinių ar psichotropinių medžiagų paklausos mažinimu yra – aplinkos prevencijos strategija. Ši strategija paremta požiūriu, kad asmuo pradeda vartoti narkotines ar psichotropines medžiagas ne tik dėl asmeninių ypatumų, bet ir dėl bendruomenės, kurioje asmuo gyvena požiūrio į narkotikų vartojimą, narkotinių ar psichotropinių medžiagų prieinamumo, valstybės vykdomos įstatyminės ir mokesčių politikos, visuomenės informavimo apie narkotikų vartojimo žalą ir pan.

Aplinkos strategijos dažnai įtraukia nepopuliarias, bet veiksmingas prevencines priemones, pavyzdžiui, apmokestinimą, draudimus ar amžiaus cenzą, aplinkos prevencijos strategijomis siekiama pakeisti socialinę, fizinę, kultūrinę ir ekonominę aplinką, kurioje žmonės priima sprendimą vartoti narkotines medžiagas.[144] Individualioje aplinkoje pokyčius sukelti gali šeima, mokykla, religinė bendruomenė ar sveikatos priežiūros darbuotojai. Šio lygmens strategijos apima bendravimą su jaunu žmogumi, jo mokymą, konsultavimą stiprinant atsparumą veiksniams, kurie kelia riziką sveikatai. Šios strategijos siūlo tokias prevencijos priemones, kaip informacijos teikimas, įgūdžių ugdymas ir įvairios programos, didinančios asmeninio augimo galimybes, o bendroji aplinka, į kurią nukreipta aplinkos prevencijos strategija, apima kaimynystę, gyvenvietes.[145]

Narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimo **pasiūlos mažinimas** – kompleksinės priemonės, kuriomis siekiama užkardyti neteisėtą disponavimą narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis bei jų pirmtakais (prekursoriais) ir sumažinti neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų bei jų pirmtakų (prekursorių) apyvartą.[146] Pasiūlos mažinimo strategijos yra vykdomos tiek nacionaliniu, tiek tarptautiniu lygmeniu. Itin didelis dėmesys narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimo paklausos ir pasiūlos mažinimui skiriamas ir

---

[142] Zaborskis, A. *Rūkymo, alkoholinių gėrimų ir narkotikų vartojimas tarp Lietuvos paauglių 1994 – 2010 metais.* [interaktyvus] Lietuvos sveikatos mokslų universitetas. [žiūrėta 2015-02-26]. http://www.ntakd.lt/files/leidiniai/tyrimas/2012_ruk_alk.pdf

[143] Lietuvos Respublikos Seimo 2010m. lapkričio 4d. nutarimas „Dėl Nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2010-2016 metų programos patvirtinimo“. *Valstybės žinios*. 2010, Nr. 132-6720

[144] Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. *Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo pirminės prevencijos vykdymas Lietuvoje. 2013m. apžvalga*. [interaktyvus] 2013 [žiūrėta 2015-03-18] http://ntakd.lt/files/prevencija/Prevencija_metinis_2013%281%29.pdf

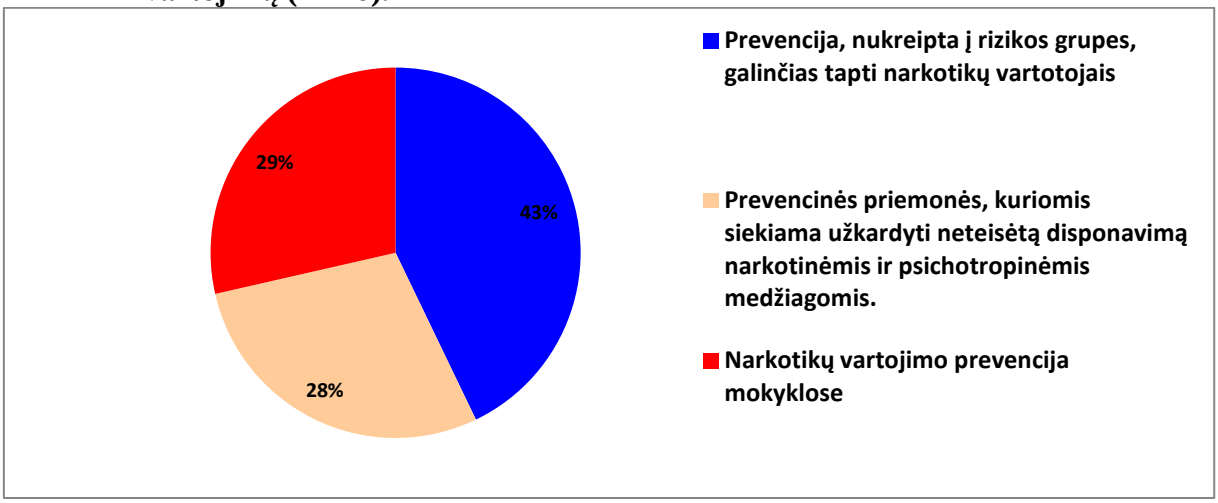
[145] European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. *Enviromental strategies. Expert Meeting*. [interaktyvus] 2006 [žiūrėta 2015-03-18] http://www.emcdda.europa.eu/themes/prevention/environmental-strategies

[146] Lietuvos Respublikos Seimo 2010m. lapkričio 4d. nutarimas „Dėl Nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2010-2016 metų programos patvirtinimo“. *Valstybės žinios*. 2010, Nr. 132-6720

Europos Sąjungos priimtame kovos su narkotikais veiksmų plane,[147] bei Europos Sąjungos Tarybos patvirtintoje kovos su narkotikais strategijoje.[148] Tokių prevencinių programų vykdymas reikalauja vyriausybės, teisėtvarkos institucijų, privačių ir valstybinių institucijų bei visuomenės narių bendrų pastangų dėl savo plataus masto ir sudėtingo įgyvendinimo. Paprastai narkotinių ar psichotropinių medžiagų pasiūla yra kontroliuojama užkertant nelegalių narkotikų importą į šalį, vykdant aktyvius veiksmus prieš vietinius narkotinių medžiagų gamintojus ar augintojus, naujų sistemų ir technologijų diegimu, siekiant aptikti narkotines medžiagas, tarptautiniu valstybinių, teisėtvarkos institucijų bendradarbiavimu, bei aktyvesne cheminių medžiagų, kurios gali būti panaudojamos narkotinėms ar psichotropinėms medžiagoms gaminti, kontrole.[149]

Atlikus ekspertų, dirbančių specializuotose įstaigose su asmenimis, priklausančiais nuo narkotinių ar psichotropinių medžiagų, arba su teisės pažeidimais, susijusiais su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis „Jūsų nuomone, kokios prevencinės priemonės labiausiai mažina narkotinių medžiagų vartojimą?“ 43 proc. apklaustųjų teigė, kad tinkamiausia prevencinė priemonė yra prevencija, nukreipta į rizikos grupes, galinčias ateityje tapti narkotikų vartotojais. 28-29 proc. apklaustųjų mano, kad tinkamiausios prevencinės priemonės yra tos, kurios yra nukreiptos į narkotikų vartojimo mažinimą mokyklose arba tokios prevencinės priemonės, kuriomis siekiama užkardyti neteisėtą disponavimą narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis (žiūrėti 13 pav.).

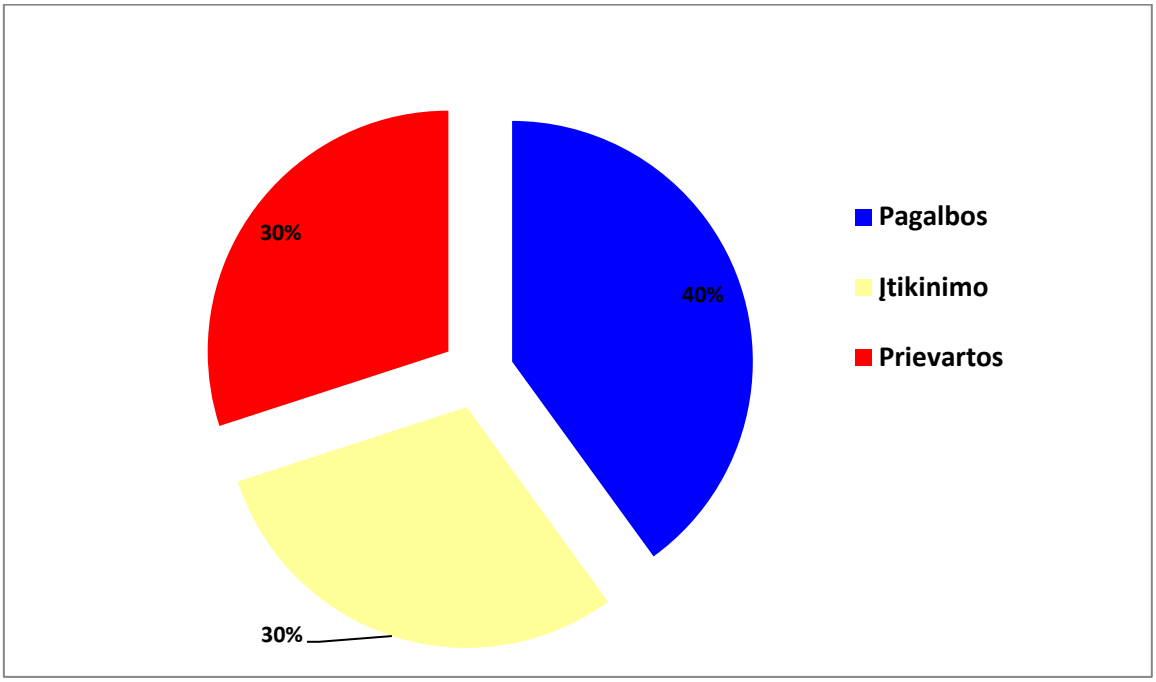
13. pav. Prevencinės priemonės, labiausiai mažinančios narkotinių medžiagų vartojimą (N=10). [150]



[147] Europos Sąjungos Tarybos 2013-2016 m. Europos Sąjungos kovos su narkotikais veiksmų planas. [2013] OL C351/1.
[148] Europos Sąjungos Tarybos 2012 m. gruodžio 11 d. patvirtinta Europos Sąjungos kovos su narkotikais strategija (2013-2020 m.) [2012] OL 17547/12.
[149] Ministrial Council on Drug Strategy. *National Drug Strategy 2010-2015*. [interaktyvus] 2011 [žiūrėta 2015-03-18] http://www.nationaldrugstrategy.gov.au/internet/drugstrategy/publishing.nsf/Content/DB4076D49F13309FCA257854007BAF30/$File/nds2015.pdf
[150] Diagrama sudaryta darbo autoriaus atlikus anoniminę ekspertų, dirbančių specializuotose įstaigose su asmenimis, priklausančiais nuo narkotinių ar psichotropinių medžiagų, arba su teisės pažeidimais, susijusiais su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, apklausą.

Tos pačios apklausos metu paklausus „Kokio pobūdžio prevencinės priemonės turėtų būti aktyviausiai taikomos kovojant su narkotinių ir psichotropinių medžiagų paplitimu?“ 40 proc. apklaustųjų teigė, kad efektyviausia yra pagalbos prevencija t.y. moralinė-psichologinė pagalba asmenims, neigiamos nuomonės apie save sugriovimas, teigiamo elgesio skatinimas, neigiamos aplinkos pakeitimas. 30 proc. mano, kad efektyviausia yra prievartos prevencija t.y. administracinės, baudžiamosios atsakomybės už narkotikų vartojimą, taikymas, išsiuntimas į reabilitacijos įstaigas ar įpareigojimas gydytis. Taip pat 30 proc. mano, kad tikslingiausia yra įtikinimo prevencija t.y. narkotinių ar psichotropinių medžiagų pavojingumo, žalingumo atskleidimas asmenims (žiūrėti 14 pav.).

14. Pav. Efektyviausios prevencinės priemonės (N=10). [151]

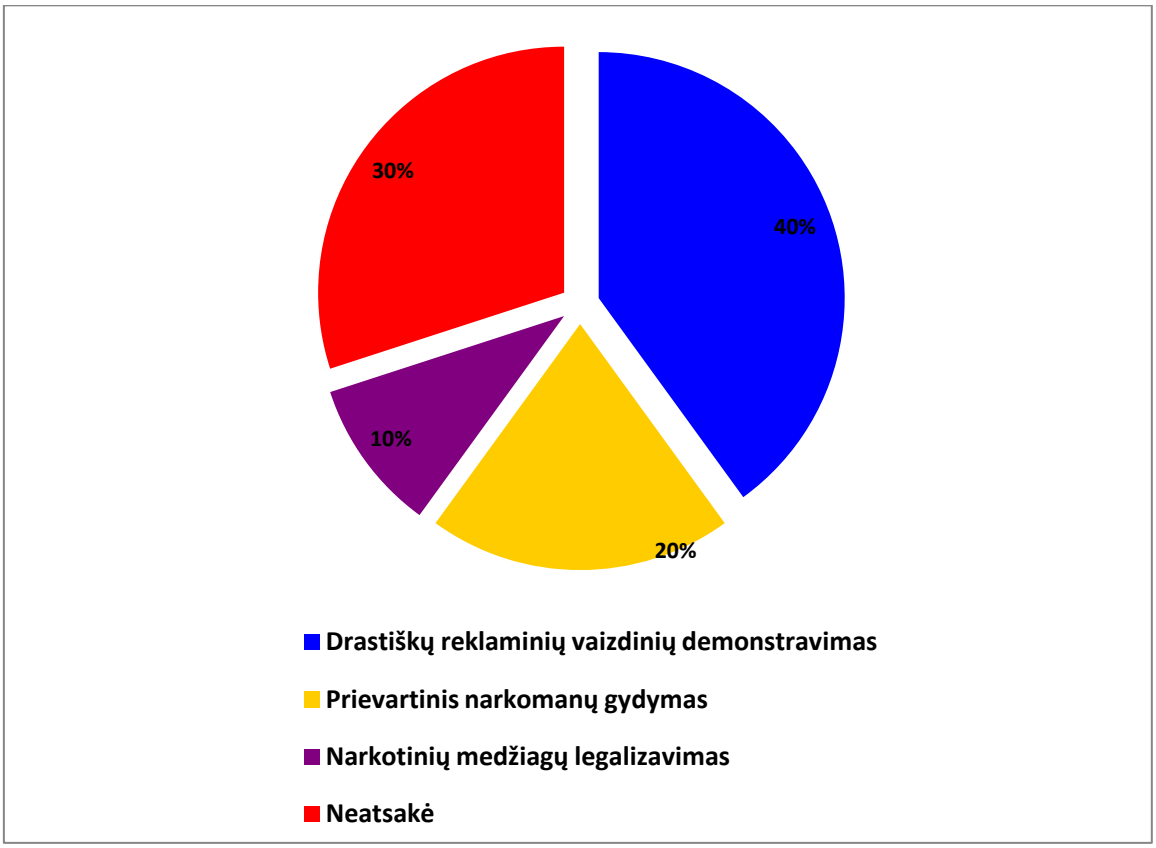


Anketoje paklausus „Ar Lietuvoje skiriama pakankamai dėmesio nusikaltimų, susijusių su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, prevencijai?“ didžioji dauguma ekspertų atsakė neturintys nuomonės šiuo klausimu. Tai leidžia daryti išvadą, kad informacijos, apie nusikaltimų, susijusių su narkotinėmis medžiagomis, prevenciją, pateikimas visuomenei yra labai mažas arba jo išvis nėra. Tik konkrečiai su prevencija dirbantys ekspertai žinojo apie tokių prevencinių priemonių buvimą. Visi jie pasisakė, kad Lietuvoje nėra skiriama pakankamai dėmesio tokių nusikaltimų prevencijai, akcentuodami per mažą žiniasklaidos susidomėjimą

[151] Diagrama sudaryta darbo autoriaus atlikus anoniminę ekspertų, dirbančių specializuotose įstaigose su asmenimis, priklausančiais nuo narkotinių ar psichotropinių medžiagų, arba su teisės pažeidimais, susijusiais su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, apklausą.

tokiais nusikaltimais, taip pat tą, kad didžiausias dėmesys yra skiriamas tik narkotikų vartojimo prevencijai, pamirštant narkotinių medžiagų platinimą.

15. pav. Efektyviausios iki šiol Lietuvoje netaikytos prevencinės priemonės (N=10).[152]



Anketoje ekspertų, dirbančių specializuotose įstaigose su asmenimis, priklausančiais nuo narkotinių ar psichotropinių medžiagų, arba su teisės pažeidimais, susijusiais su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, paklausus „Kaip manote, kokios iki šiol Lietuvoje netaikytos prevencinės priemonės būtų efektyviausios kontroliuojant narkomanijos paplitimą?“ 40 proc. teigė, kad efektyviausias būtų drastiškų reklaminių vaizdinių, susijusių su neigiamais žmogaus kūno pokyčiais, po ilgalaikio narkotikų vartojimo, demonstravimas visuomenei. 20 proc. - kad prievartinis narkomanų gydymas. Šiuo atveju prievartinis narkomanų gydymas suprantamas ne kaip teismo įpareigojimas gydytis, kas jau egzistuoja Lietuvos teisinėje sistemoje, tačiau kaip prievartinis asmens, kuris yra priklausomas nuo narkotinių medžiagų gydymas nepriklausomai nuo jo valios ar atliktų nusikalstamų veikų. 10 proc. apklaustųjų teigė, kad tinkama ir efektyvi priemonė, kovoje su narkomanija yra narkotinių medžiagų legalizavimas.

[152] Diagrama sudaryta darbo autoriaus atlikus anoniminę ekspertų, dirbančių specializuotose įstaigose su asmenimis, priklausančiais nuo narkotinių ar psichotropinių medžiagų, arba su teisės pažeidimais, susijusiais su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, apklausą.

Apibendrinant galima sakyti, kad Lietuvą galima priskirti prie šalių, kurios gerai išmano narkomaniją ir su šia problema aktyviai kovoja. Prevencinės priemonės Lietuvoje gan stabilios, visuomenė remia šių programų tęstinumą ir supranta kovos prieš narkomaniją svarbą visuotinu lygmeniu. Prevencija Lietuvoje suprantama kaip visos valstybės politikos vykdomi sisteminiai pakitimai, apimantys ir pagalbą jauniems asmenims siekiant keisti savo elgesį, ir socialinių normų tobulinimą, ir visuomenės narių tarpusavio santykius, ir žmonių gyvenimo sąlygas. Siekiant sumažinti narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą vykdomos tokios prevencinės programos kaip „Sveikos gyvensenos ugdymas“, „Gyvenimo įgūdžių ugdymas“, „Zipio draugai“, „Tiltai“ ir kt. Tačiau pastebėtina, kad, kaip ir kitose valstybėse, dažniausiai pasirenkama vykdyti tokias priemones, kurios taikomos nuo nuo seno, nors tokių prevencinių priemonių veiksmingumas nėra pats tinkamiausias ir tikslingiausias, o veiksmingiausios ir naujausios priemonės yra įgyvendinamos vangiai. Akivaizdu, kad narkomanijos problema negali apsiriboti tik įstatymais, reglamentuojančiais narkotinių ar psichotropinių medžiagų gaminimo, auginimo ar vartojimo draudimo nustatymą. Narkomanijos reiškinys yra daug platesnis ir dėl to būtina vykdyti organizuoto nusikalstamumo, susijusio su narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis, bei pinigų, gautų iš nelegalaus narkotikų verslo, plovimo prevencines programas. Kriminologiniu požiūriu, svarbiausia yra teisės aktų, bei baudžiamosios teisės formavimo politika, žinoma, šios valstybės vykdomos prevencijos, nukreiptos į narkomanijos mažinimą, politikos kryptys pavieniui negali garantuoti itin aukštų rezultatų narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimo mažinimo prasme, todėl, remiantis tarptautine patirtimi, Lietuvoje jos yra taikomos kartu su kitomis prevencinėmis kryptimis – švietimo politika, sveikatos apsaugos politika bei užimtumo ir socialine politika. Pastebėtina, kad ekspertų, dirbančių specializuotose įstaigose su asmenimis, priklausančiais nuo narkotinių ar psichotropinių medžiagų, arba su teisės pažeidimais, susijusiais su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, manymu efektyviausia yra pagalbos prevencija apimanti pagalbą asmenims, neigiamos nuomonės apie save sugriovimą, teigiamo elgesio skatinimą, neigiamos aplinkos pakeitimą.

3.2 Tarptautinis bendradarbiavimas prevencijos srityje

Kaip buvo minėta pirmajame skyriuje, pirmasis tarptautinio bendradarbiavimo narkotikų kontrolės klausimu, pavyzdys užfiksuotas 1912 m., kai buvo surengta konferencija Hagoje. Konferencijos metu buvo pasiektas susitarimas dėl narkotikų kontrolės tarptautinio reguliavimo, bei nustatyta pagrindinė narkotikų kontrolės tvarka šalyse. Po šios konvencijos sekė 1961 m. Bendroji narkotinių medžiagų konvencija, ratifikavusi ankstesnius susitarimus ir apibendrinusi kovos su narkomanija priemones ir tikslus, taip pat nustačiusi konvenciją pasirašiusioms šalims, tarp jų ir Lietuvai, narkomanijos prevencijos taikymo būtinybę. Šios konvencijos rezoliucijoje, priimtoje jungtinių tautų organizacijos konferencijoje dėl 1961 m. bendrosios narkotinių medžiagų konvencijos pataisų svarstymo šalys įpareigojamos**:**

1) įvertinti faktą, kad narkomanija dažnai yra nesveikos socialinės atmosferos, kurioje gyvena labiausiai linkę piktnaudžiauti narkotinėmis medžiagomis asmenys, rezultatas;
2) visomis išgalėmis kovoti su narkotinių medžiagų neteisėto vartojimo plitimu;
3) organizuoti jaunimo laisvalaikį ir kitas veiklos rūšis, siekiant užtikrinti normalią fizinę ir dvasinę jaunimo sveikatą.[153]

1988 m. buvo sušaukta tarptautinė konferencija *„Dėl kovos su neteisėta narkotinių ir psichotropinių medžiagų apyvarta“,* kurioje numatyta, kad deramai atsižvelgdamos į savo konstitucinę, teisinę ir administracinę sistemas šalys imasi priemonių valstybės viduje koordinuoti prevencines ir represines priemones prieš neteisėtą apyvartą; tam tikslui jos gali paskirti atitinkamą instituciją, atsakingą už šį koordinavimą.[154]

Tarptautinis bendradarbiavimas narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos srityje vyksta dvišaliu ir daugiašaliu pagrindu. Lietuvos įstaigos ir institucijos nuolat dalyvauja Europos Sąjungos darbo grupėse, Europos Komisijos medžiagų, naudojamų neteisėtai narkotikų ir psichotropinių medžiagų gamybai, stebėjimo komiteto taikyme, Europos Narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro, Europos Tarybos Pompidou grupėse, Jungtinių Tautų Narkotikų ir nusikalstamumo biuro, Jungtinių Tautų Narkotinių medžiagų komisijos ir kitų tarptautinių struktūrų veikloje. Tarpinstitucinis bendradarbiavimas leidžia užtikrinti tinkamą nacionalinės, Europos Sąjungos ir tarptautinės politikos įgyvendinimo koordinavimą, veiklos tobulinimą, darbo su naujais iššūkiais efektyvumą ir psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemonių įgyvendinimą, mokslinių tyrimų ir informacinių sistemų plėtrą.

Pagrindinės institucijos, su kuriomis Lietuva palaiko glaudžiausius ryšius yra šios:

---

[153] 1961 metų Jungtinių Tautų Organizacijos bendroji narkotinių medžiagų konvencija. *Valstybės žinios*. 2001, Nr.51-1768.

[154]1988 metų Jungtinių Tautų Organizacijos konvencija „Dėl kovos su neteisėta narkotinių priemonių ir psichotropinių medžiagų apyvarta“. *Valstybės žinios*. 1998, Nr.38-1004.

Jungtinių Tautų Narkotikų ir nusikalstamumo biuras. Ši institucija įkurta 1997 m. ir yra pasaulinė lyderė kovoje su nelegaliais narkotikais ir tarptautiniu nusikalstamumu. Jungtinių Tautų Narkotikų ir nusikalstamumo biuras veikia visuose pasaulio regionuose ir yra įgaliotas padėti valstybėms narėms kovoje su neteisėta narkotikų prekyba, disponavimu jais, nusikalstamumu ir terorizmu. Jungtinių Tautų Narkotikų ir nusikalstamumo biuras savo veiklą grindžia trimis pagrindinėmis veiklos sritimis:

1. Techninio bendradarbiavimo projektai, siekiant pagerinti valstybių narių gebėjimus kovoti su neteisėta prekyba narkotikais, nusikalstamumu ir terorizmu;
2. Tyrimai ir analizės, siekiant gilinti žinias ir supratimą apie narkotikų ir nusikaltimų klausimus ir išplėsti vietinės politikos ir teisinės sistemos duomenų bazę;
3. Norminis darbas padėti narėms ratifikuoti ir įgyvendinti atitinkamas tarptautines sutartis, vidaus teisės aktus dėl narkotikų, nusikalstamumo ir terorizmo.[155]

Jungtinių Tautų Narkotinių medžiagų komisija. Tai 1946 m. įkurta struktūra, kuri formuoja tarptautinę narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos politiką, pataria Jungtinių Tautų Ekonominei ir Socialinei Tarybai svarstant įvairius narkotinių ir psichotropinių medžiagų kontrolės klausimus, rengiant tarptautinei narkotikų kontrolės politikai stiprinti reikalingus teisės aktų projektus, teikia rekomendacijas Pasaulio sveikatos organizacijai dėl naujos narkotinės ar psichotropinės medžiagos įtraukimo į kontroliuojamųjų medžiagų sąrašus.

Jungtinių Tautų Tarptautinė narkotikų kontrolės valdyba. Tarptautinė narkotikų kontrolės valdyba yra nepriklausoma, kvaziteisminė ekspertų įstaiga, įsteigta remiantis Bendrąja konvencija dėl narkotinių medžiagų 1961 m. sujungiant dvi institucijas: Nuolatinę Centrinę Narkotikų tarybą ir narkomanijos priežiūros instituciją. Tarptautinis narkotikų kontrolės komitetas turi trylika narių, kiekvienas išrinktas Ekonomikos ir socialinių reikalų tarybos penkerių metų laikotarpiui. Valdybos nariai yra kompetentingi, nešališki, nepriklausomi ir turi gilias su narkomanijos reiškiniu susijusias žinias. Tarptautinė narkotikų kontrolės valdyba bendradarbiauja su vyriausybėmis, siekiant užtikrinti, kad būtų skiriamos tinkamos priemonės medžiagų, turinčių narkotinių savybių, prieinamumui medicinos ir mokslo reikmėms, ir kad narkotikai iš teisėtų šaltinių nebūtų nukreipiami neteisėtiems sandoriams. Tarptautinis narkotikų kontrolės komitetas taip pat vykdo valstybių kontrolę, susijusią su cheminių medžiagų, naudojamų neteisėtai narkotikų gamybai, naudojimu. Komitetas nustato nacionalinių ir tarptautinių kontrolės sistemų trūkumus ir prisideda prie tokių situacijų ištaisymo.[156]

[155] United Nations Office on Drugs and Crime [interaktyvus] 2015 [žiūrėta 2015-04-12] http://www.unodc.org/unodc/en/about-unodc/index.html?ref=menutop
[156] International Narcotics Control Board [interaktyvus] 2015 [žiūrėta 2015-04-12] http://www.incb.org/incb/en/about/mandate-functions.html

Europos Tarybos Pompidou grupė. 1971 m. įkurta grupė, kuri įgyvendina Europos Tarybos politiką, skirtą kovai prieš piktnaudžiavimą narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis bei neteisėtą jų apyvartą. Grupės tikslas – keistis informacija narkotikų kontrolės srityje ir narkomanijos prevencijos srityje, vykdoma politika bei programomis, rengti tarpžinybines konferencijas narkomanijos prevencijos ir narkotikų kontrolės klausimais, nustatyti problemų sprendimo gaires. Pompidou grupės pagrindinis tikslas yra prisidėti prie naujų, veiksmingų ir įrodymais pagrįstų narkotikų politikos įgyvendinimo būdų ir padėti jos valstybių narių vystymuisi. Siekiama susieti politikos, praktikos ir mokslo dėmesį įgyvendinant narkotikų programų realijas. Pompidou grupė siekia sukurti daugiafunkcinį bendradarbiavimą Europos lygiu, apimantį, politikos formavimą, specialistų ir mokslininkų diskusijas ir informacijos bei idėjų keitimąsi piktnaudžiavimo narkotikais ir prekybos žmonėmis sistemoje. Be to, Pompidou grupė atlieka pereinamąjį vaidmenį tarp Europos Sąjungos šalių ir Europos Sąjungai nepriklausančių Europos šalių, narkotikų kontrolės srityje. Dėl savo ryšių su Europos Taryba Pompidou grupė taip pat užtikrina, kad politikos rekomendacijos sutaptų su gyventojų nuomone, bei tinkamai sąveikautų su visuomenės sveikatos, socialinės sanglaudos ir baudžiamąja politika.[157]

Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras. Tai 1993 m. įsteigta agentūra, kurios tikslas - rinkti, analizuoti ir platinti objektyvią, patikimą ir palyginamą informaciją apie narkotikus ir narkomaniją. Siekdamas šio tikslo, vykdomi šie keturi pagrindiniai uždaviniai:

- Duomenų rinkimas ir analizė;
- Duomenų palyginimo metodų pagerinimas;
- Duomenų ir informacijos platinimas;
- Bendradarbiavimas su ES institucijomis, tarptautiniais partneriais, taip pat su ES nepriklausančiomis valstybėmis.

Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras įsteigtas tam, kad Europos Sąjungos narėms teiktų narkotikų keliamų problemų Europoje apžvalgą ir patikimą pagrindą diskusijoms apie narkotikų daromą žalą. Politikos formuotojams centras suteikia duomenų, kurie būtini priimant pagrįstus teisės aktus ir rengiant strategijas. Jis taip pat padeda šioje srityje dirbantiems profesionalams ir specialistams tiksliai nustatyti geriausią praktiką ir naujas mokslinių tyrimų sritis. Centro veikla pagrįsta mokslinės kompetencijos skatinimu. Siekdamas savo pagrindinio tikslo – teikti patikimą ir palyginamą informaciją apie narkotikus Europoje – Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras sukūrė infrastruktūrą ir suderino šalių

[157] Council of Europe. Pompidou Group - Co-operation Group to Combat Drug Abuse and Illicit Trafficking in Drugs [interaktyvus] 2015 [žiūrėta 2015-04-12] http://www.coe.int/T/DG3/Pompidou/AboutUs/default_en.asp

duomenų rinkimo priemones. Nors centro veikla pirmiausia orientuota į Europą, jis dirba išvien su partneriais iš įvairių pasaulio šalių, su jais dalijasi informacija ir patirtimi. Bendradarbiavimas su narkotikų srityje dirbančiomis Europos ir tarptautinėmis organizacijomis svarbus tuo, kad padeda geriau suprasti narkomanijos reiškinį pasauliniu mastu. Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras dirba pagal principą, kad patikima informacija yra raktas į veiksmingos narkotikų strategijos kūrimą. Nors centras nesiūlo politinių sprendimų, šiuo metu jis daro aiškią įtaką sprendimų priėmimui, teikdamas duomenų analizes, standartus ir priemones[158].

Pagrindinės institucijos, padedančios Lietuvos policijai kovoti su narkomanijos plitimu yra **Europolas ir Interpolas**. Europolas yra Europos Sąjungos teisėsaugos organizacija, tvarkanti kriminalinės žvalgybos duomenis. Jos tikslas - didinti kompetentingų valstybių narių institucijų veiklos efektyvumą ir skatinti jų bendradarbiavimą kovojant su sunkiu tarptautiniu nusikalstamumu ir terorizmu bei jų prevencijos srityje. Europolo misija - svariai prisidėti prie Europos Sąjungos veiklos prieš organizuotą nusikalstamumą ir terorizmą ypatingą dėmesį skiriant nusikalstamoms organizacijoms. Viena pagrindinių veiklų, į kurią nukreiptas Europolo dėmesys yra neteisėta narkotikų apyvarta[159]. Interpolas - tai didžiausia pasaulyje tarptautinė policijos organizacija, apimanti 190 šalių, tarp jų ir Lietuvą. Pagrindinis Interpolo tikslas – padėti policijai visame pasaulyje dirbti kartu, stiprinti tarptautinį bendradarbiavimą. Interpolas teikia tikslinius mokymus, ekspertų paramą tyrimams, svarbius duomenis ir saugius ryšių kanalus[160].

Apibendrinant galima teigti, kad Lietuva yra aktyvi Europos Sąjungos darbo grupių dalyvė, priklauso Europos Narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro, Europos Tarybos Pompidou grupėms, aktyviai dalyvauja ir Jungtinių Tautų Narkotikų ir nusikalstamumo biuro, Jungtinių Tautų Narkotinių medžiagų komisijos ir kitų tarptautinių struktūrų veikloje. Lietuvos policija bendradarbiauja su Europolo bei Interpolo institucijomis.

[158] Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras [interaktyvus] 2015 [žiūrėta 2015-04-12] http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index376LT.html
[159] EUROPOL [interaktyvus] 2015 [žiūrėta 2015-04-12] https://www.europol.europa.eu/content/page/about-us
[160] INTERPOL [interaktyvus] 2015 [žiūrėta 2015-04-12] http://www.interpol.int/About-INTERPOL/Overview

3.3 Narkotinių medžiagų dekriminalizavimo galimybė Lietuvoje

Narkotikų kontrolės klausimai visada buvo stipriai ideologizuoti bei politizuoti. Tai lemia skirtingi požiūriai į narkotikų problemą ir valstybės vaidmenį ją sprendžiant. Todėl vienokios ar kitokios politikos formavimas ne visada priklauso nuo racionalių mokslinių argumentų, o dažnai yra nulemtas įsitikinimų, emocijų ar noro įtikti elektoratui. Tai gana dažnai pasireiškia siekiu griežtinti atsakomybę už narkotikų vartojimą ar platinimą, pernelyg nesigilinant, kokias pasekmes tai gali sukelti. Pastebėta, kad narkotikų kontrolės klausimai nėra atsiejami nuo valstybių baudžiamosios politikos apskritai, todėl valstybėse, kuriose vyrauja griežtos bausmės, linkstama griežtai bausti ir už nusikaltimus, susijusius su narkotikais.[161] Lietuvoje ši tendencija ypač pastebima. Bendras lietuvių požiūris į narkomanijos problematiką yra susietas su bausmių, skirtų už narkotikų vartojimą ar disponavimą jais, didinimu, nesiekiant suprasti ir pakeisti pačios problemos priežasčių. Tokios vyraujančios nuotaikos atsispindi ir valdžios institucijų priimtuose teisės aktuose, kuriuose pagrindinis vaidmuo tenka bausmėms.

Jungtinių Tautų konvencijos įsakmiai neįpareigoja valstybių bausti už patį narkotikų vartojimą ir tai lemia nemažus teisinio reglamentavimo skirtumus Europos valstybėse.[162] Mokslininkai išskiria **3 teisinius režimus**, susijusius su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis: ***liberalus, represyvus ir mišrus***. Pirmajam priklauso valstybės, dekriminalizavusios arba *de facto* legalizavusios narkotikų vartojimą savo reikmėms. Represyviam modeliui priskiriamos valstybės, kuriose narkotikų vartojimas yra kriminalizuotas ir už disponavimą narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis yra baudžiama pagal baudžiamosios teisės nustatytus reikalavimus, nors ir ne visada laisvės atėmimu. Trečiasis teisinis režimas apima valstybes, kuriose narkotikų vartojimas yra kriminalizuotas, tačiau už tai nebaudžiama griežtai, o bausmės griežtumas paprastai priklauso nuo turimo narkotikų kiekio ar rūšies.

Lietuva savo teisine sistema priklauso trečiajai – mišriajai teisinio režimo grupei, tačiau labiau linkstama link represyvesnio nusikalstamų veikų, susijusių su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, traktavimo. Iki šiol šio modelio laikymasis neatnešė pageidautinų rezultatų. Kaip rodo statistika narkomanijos paplitimas vis labiau auga, todėl norit pakeisti šias tendencijas būtų tikslinga bandyti pasukti kitu keliu t.y. veikas, susijusias su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis vertinti liberaliau. Puikus tokios sistemos pavyzdys yra Portugalija. Šioje šalyje 2001 m. priėmus įstatymą buvo dekriminalizuotas visų

[161] Lankauskas, M. Narkotikų kontrolės politika ir teisinių režimų ypatumai Euroopoje ir Lietuvoje. *Teisės problemos*. [interaktyvus] 2013, 2(80): 81-117 [žiūrėta 2015-04-13] http://www.teise.org/data/2013-2-Lankauskas.pdf
[162] *Ibid*. p. 90

narkotinių medžiagų vartojimas ir laikymas savo reikmėms. Nors šios veikos netapo legalios, tačiau už jas panaikinta baudžiamoji atsakomybė ir paprastai skiriamos tik administracinės nuobaudos. Iki įstatymo įsigaliojimo už šiuos nusikaltimus galėjo grėsti ir įkalinimas, tačiau naujas įstatymas šią sankciją panaikino ir vietoj jos įtvirtino plačias galimybes skirti gydymo kursą. Užuot bylinėjęsi teismuose, asmenys, pagauti laikę nedidelius narkotinių medžiagų kiekius, siunčiami į specialias komisijas, kurios sprendžia, ar tikslinga asmeniui skirti sankciją, ar galima ją pakeisti gydymu.[163] Esant tokiam reguliavimui pagrindinės pajėgos yra skiriamos kovai su organizuota narkotikų prekyba, o nuo narkotinių ar psichotropinių medžiagų priklausomi asmenys skatinam gydytis.

Dekriminalizavus narkotikus, jų vartojimas ir laikymas išlieka neteisėtu, tačiau už šias veikas nebetaikomos baudžiamojo kodekso numatytos bausmės t.y. šios veikos yra pašalinamos iš šalies baudžiamojo kodekso paliekant tik administracinę atsakomybę ir užtraukiant tik administracinės atsakomybės numatytas pasekmes. Svarbu atskirti dekriminalizacijos ir depenalizacijos, kuri taip pat yra taikoma kai kuriose Europos Sąjungos valstybėse, sąvokas. **Dekriminalizacija**, kaip jau minėta, pašalina veiką iš baudžiamosios teisės kontroliuojamos sferos. Veikos draudimas išlieka galiojančia taisykle, tačiau sankcija už šios taisyklės pažeidimą nebėra numatoma baudžiamosios teisės normomis. **Depenalizacija** šiuo atveju yra bausmės, už numatytus nusikaltimus, švelninimas, paprastai reiškiantis laisvės atėmimo bausmės pašalinimą už numatytą veiką, paliekant tik kitas poveikio priemones. Taigi depenalizavus narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimą ar disponavimą jais ši veika lieka baudžiamosios teisės saugoma vertybė, tik su sumažėjusia sankcija už jos pažeidimą. **Legalizacija**, kurios iki šiol nėra priėmusi nė viena Europos Sąjungos valstybė, šiuo atveju reikštų tai, kad nebelieka jokių draudimų gaminti, pardavinėti ar vartoti narkotines ar psichotropines medžiagas.

Per penkerius metus nuo narkotinių ar psichotropinių medžiagų dekriminalizavimo Portugalijoje tarp vyresnio mokyklinio amžiaus moksleivių sumažėjo bent kartą per gyvenimą bandžiusių vartoti narkotines medžiagas mokinių skaičius. Taip pat 3 kartus padaugėjo priklausomų asmenų, kuriems vietoj bausmės skirtas gydymas. Galiausiai sumažėjo naujų ŽIV infekuotų asmenų skaičius, taip pat mažėjo ir narkotikų sukeltos mirties atvejų.[164] Taigi dekriminalizacija, radikalus Portugalijos narkotikų kontrolės politikos žingsnis, iš tiesų davė teigiamą rezultatą - narkotinių medžiagų vartojimas mažėjo ar bent jau neaugo, lyginant su kitomis, daug griežčiau šį klausimą reglamentuojančiomis valstybėmis. Žinoma, narkotinių medžiagų vartojimo mastų kitimą lemia daug veiksnių, o narkotikų kontrolės politika yra tik

[163] *Ibid*. p..95
[164] Greenwald, G. Drug *Decriminalization in Portugal: Lessons for Creating Fair and Successfull Drug Policies*. Washington: Cato Institute, 2009.

vienas jų, todėl nereikėtų suabsoliutinti tokio liberalaus Portugalijos pavyzdžio, tačiau negalima ir į jį neatsižvelgti. Galima tvirtai konstatuoti, kad toks radikalus posūkis situacijos bent tikrai nepablogino.[165]

Pastaraisiais metais panašią narkotikų kontrolės sistemą bando įgyvendinti ir daugiau pasaulio valstybių. Nuo 2013 m., kuomet Jungtinės Amerikos Valstijose Kolorado valstijoje buvo inicijuota pataisa,[166] kuria buvo dekriminalizuotas marihuanos vartojimas, Amerikoje iki 2015 m. jau 18 valstijų yra dekriminalizavusios svaiginimąsi marihuana ir jos produktais. Tokie pokyčiai jau atnešė teigiamų rezultatų, kovoje su narkomanijos plitimu bei nusikaltimais, susijusiais su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis. 2014m. marihuanos kontrabandos skaičiai į Jungtines Amerikos Valstijas smuko beveik trečdaliu, o verslas, susijęs su teisėta prekyba marihuanos produktais per 2014m. augo bene sparčiausiai visoje Amerikoje.[167] Panašų sprendimą priėmė ir Jamaika. Nors visuomenėje ši šalis dažnai yra tapatinama su regio muzikos kultūra, kuri toleruoja marihuaną ir kanapės augalą laiko bene šventu, tačiau iki 2015 m. vasario mėnesio Jamaikoje grėsė baudžiamoji atsakomybė už disponavimą šia medžiaga. Viskas pasikeitė 2015 m. vasario 8d., kuomet Jamaikos vyriausybė priėmė įstatymo pataisą, kuria dekriminalizavo marihuanos vartojimą ir disponavimą ja.[168] Vis garsiau pasigirsta ir Jungtinės Karalystės politikų bei visuomenės veikėjų raginimai dekriminalizuoti narkotinių medžiagų vartojimą, nes iki šiol veikusi kovos su narkotikais sistema neatnešė pageidaujamų rezultatų.[169]

Lietuvoje panašu, bent artimiausiu metu tokie ar panašūs pokyčiai nebus atliekami. 2012 m. atlikto reprezentatyvaus 15–64 metų amžiaus Lietuvos gyventojų tyrimo duomenimis 72,7 proc. apklaustųjų pasisakė, kad jie nesutiktų su tuo, jog žmonėmis reiktų leisti legaliai rūkyti hašišą ar marihuaną. Tik 13,2 proc. teigė, kad jie sutiktų su šiuo teiginiu. (žiūrėti 5 lentelę).

---

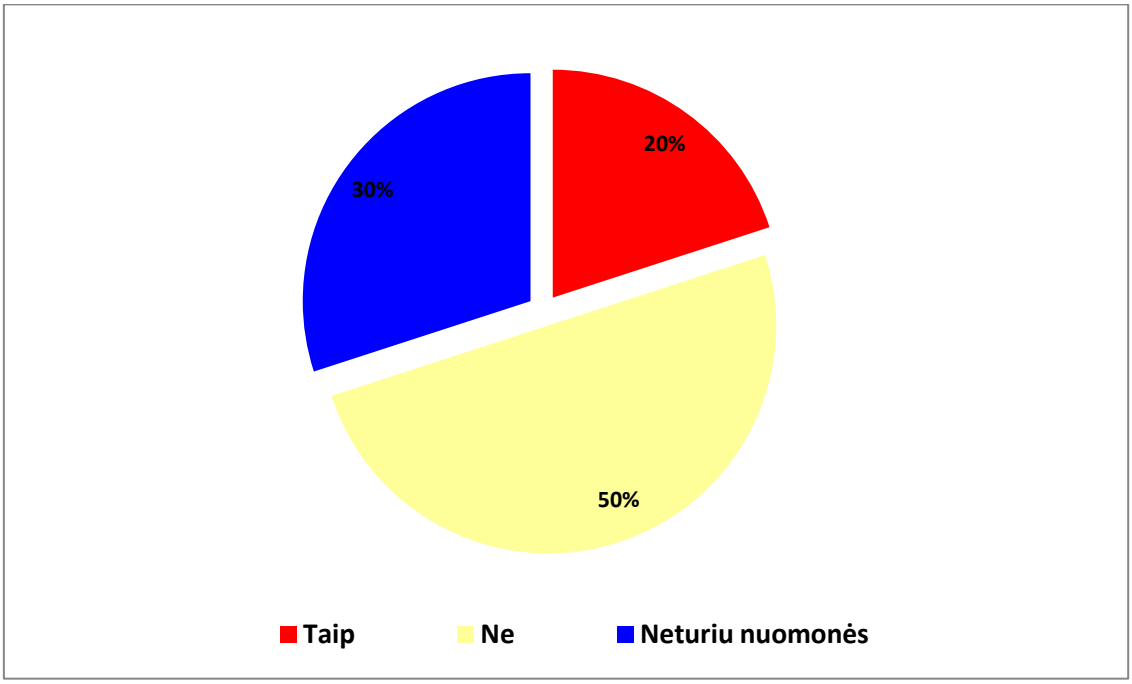
[165] Lankauskas, M., *supra note*, 160, p. 96.
[166] H.R.499 - Ending Federal Marijuana Prohibition Act of 2013 [interaktyvus] 2013 [žiūrėta 2015-04-12] https://www.congress.gov/bill/113th-congress/house-bill/499
[167] TIME informacija. U.S. Legalization of Marijuana Has Hit Mexican Cartels' Cross-Border Trade. *TIME* [interaktyvus]. Mexico City, 2015-04-08 [žiūrėta 2015-04-13] http://time.com/3801889/us-legalization-marijuana-trade/
[168] Inquisitr informacija. Jamaica Passes Landmark Marijuana Law On The 70th Birthday Of Bob Marley. *Inquisitr* [interaktyvus]. Jamaica, 2015-02-08 [žiūrėta 2015-04-13] http://cdnsource.inquisitr.com/1823656/jamaica-passes-landmark-marijuana-law-on-the-70th-birthday-of-bob-marley/
[169] The Guardian informacija. UK should begin decriminalising drugs, say Richard Branson and Nick Clegg. *The Guardian* [interaktyvus] London, 2015-03-03 [žiūrėta 2015-04-13] http://www.theguardian.com/politics/2015/mar/03/uk-should-begin-decriminalising-drugs-richard-branson-nick-clegg

5. lentelė. Požiūris į kanapių vartojimo legalizavimą.[170]

		Sutinku	Nei sutinku, nei nesutinku	Nesutinku
Žmonėms reikėtų leisti legaliai rūkyti hašišą, marihuaną arba „žolę“	2012 m.	13,2	14,1	72,7
	2008 m.	10,8	12,9	76,4
	2004 m.	16,8	9,2	73,7

Atlikus ekspertų, dirbančių specializuotose įstaigose su asmenimis, priklausančiais nuo narkotinių ar psichotropinių medžiagų, arba su teisės pažeidimais, susijusiais su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, apklausą, ir paklausus „Ar, Jūsų manymu, Lietuvoje galėtų būti leistinas medicininės marihuanos vartojimas medicininiais tikslais?“ 50 proc. atsakė, kad toks leidimas negalėtų būti taikomas. Pagrindinėmis priežastimis įvardijama tai, kad nuo medicininio vartojimo greitai gali būti pereinama prie svaiginimosi tikslų, nepakankamai ištirtas marihuanos poveikis žmogaus organizmui, taip pat, kad medicininės kanapės atsiradimas sukeltų papildomų rūpesčių dėl šios narkotinės medžiagos kontrolės. 20 proc. apklaustųjų nepritarė tokiai pozicijai ir pritartų medicininės marihuanos vartojimui medicininiais tikslais, tiesa tik esant griežtai gydymo kontrolei (žiūrėti 16 pav.).

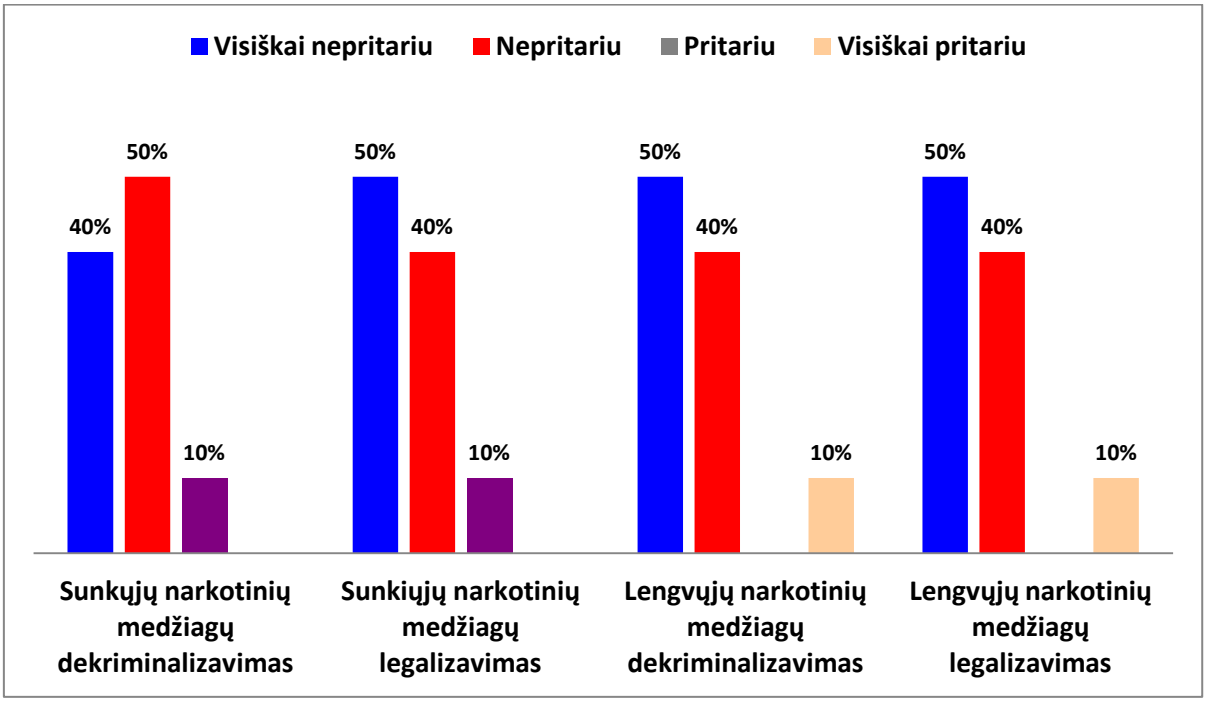
16. pav. Ekspertų nuomonė apie medicininės marihuanos legalizavimą Lietuvoje (N=10). [171]



[170] Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas, *Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas Lietuvoje 2004,2008 ir 2012 metais*, Vilnius: Baltijos kopija, 2013.
[171] Diagrama sudaryta darbo autoriaus atlikus anoniminę ekspertų, dirbančių specializuotose įstaigose su asmenimis, priklausančiais nuo narkotinių ar psichotropinių medžiagų, arba su teisės pažeidimais, susijusiais su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, apklausą.

Visiškai neigiamas požiūris vyrauja tiek sunkiųjų, tiek lengvųjų narkotinių medžiagų dekriminalizavimo bei legalizavimo klausimų tematika. Net 90 proc. ekspertų nepritaria bet kokių narkotinių medžiagų dekriminalizavimui ar legalizavimui. 50 proc. teigia visiškai nepritariantys sunkiųjų narkotinių medžiagų legalizavimui, lengvųjų narkotinių medžiagų dekriminalizavimui ir lengvųjų narkotinių medžiagų legalizavimui. 40 proc. atsakė, jog nepritaria tokioms iniciatyvoms. Sunkiųjų narkotinių medžiagų dekriminalizavimo atveju šie skaičiai panašūs – 40 proc. visiškai nepritaria sunkiųjų narkotinių medžiagų dekriminalizavimui, 50 proc. atsakė, jog nepritaria. Tik 10 proc. apklaustųjų pritartų sunkiųjų narkotinių medžiagų legalizavimui arba dekriminalizavimui arba visiškai pritartų lengvųjų narkotinių medžiagų legalizavimui ar dekriminalizavimui (žiūrėti 17 pav.). Nepritariantys tokioms iniciatyvoms apklausti ekspertai teigė, kad narkotinių medžiagų legalizavimas ar dekriminalizavimas paskatintų narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimą ir padidintų nusikalstamumą. Tačiau 30 proc. iš asmenų, pasisakančių prieš narkotinių medžiagų legalizavimą teigė, kad tokia priemonė paskatintų narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimą, tačiau sumažintų nusikalstamumą. Pritariantys narkotinių ar psichotropinių medžiagų legalizavimui ar dekriminalizavimui apklausti asmenys teigė, kad tokios priemonės neturėtų įtakos narkotinių medžiagų vartojimui, tačiau padėtų sumažinti nusikalstamumą.

17. pav. Apklaustų ekspertų požiūris į sunkiųjų ir lengvųjų narkotinių medžiagų legalizavimo ar dekriminalizavimo galimybes Lietuvoje (N=10).[172]



[172] Diagrama sudaryta darbo autoriaus atlikus anoniminę ekspertų, dirbančių specializuotose įstaigose su asmenimis, priklausančiais nuo narkotinių ar psichotropinių medžiagų, arba su teisės pažeidimais, susijusiais su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, apklausą.

Apibendrinant galima teigti, kad Lietuva savo teisine sistema numato represyvų nusikalstamų veikų, susijusių su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, traktavimą t.y. narkotikų vartojimas yra kriminalizuotas ir už disponavimą narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis yra baudžiama pagal baudžiamosios teisės nustatytus reikalavimus. Iki šiol šio modelio laikymasis neatnešė pageidautinų rezultatų, o kaip rodo statistika narkomanijos paplitimas vis labiau auga, todėl norit pakeisti šias tendencijas būtų tikslinga bandyti pasukti kitu keliu t.y. veikas, susijusias su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis vertinti liberaliau. Toks vertinimas yra sunkiai įgyvendinamas, nes bendras lietuvių požiūris į narkomanijos problematiką yra susietas su bausmių, skirtų už narkotikų vartojimą ar disponavimą jais, didinimu, nesiekiant suprasti ir pakeisti pačios problemos priežasčių. Tokios vyraujančios nuotaikos atsispindi ir valdžios institucijų priimtuose teisės aktuose, kuriuose pagrindinis vaidmuo tenka bausmėms. Nepaisant to, kad pasaulinė praktika rodo lengvųjų narkotinių medžiagų dekriminalizavimo naudą valstybei, Lietuva dabar nėra pasirengusi žengti tokį drąsų žingsnį. Tiek eilinių Lietuvos gyventojų, tiek ekspertų, dirbančių specializuotose įstaigose, su nuo narkotinių ar psichotropinių medžiagų priklausomais asmenimis, arba su teisės pažeidimais, susijusiais su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, nuomone, narkotinių medžiagų dekriminalizavimas arba legalizavimas Lietuvoje neturėtų ir negalėtų būtų atliktas.

IŠVADOS

1. Narkotinės medžiagos visuomenėje egzistuoja ilgiau nei 8000 metų, tačiau tik XX a. suprasta, kad narkotinių medžiagų vartojimas yra kenksmingas tiek individui, tiek visai visuomenei. Nuo 1961m. priėmus Bendrąją narkotinių medžiagų konvenciją, bei 1971 m. - Jungtinių Tautų Organizacijos psichotropinių medžiagų konvenciją, vyravo tolygi griežtėjanti tarptautinė politika kovos su narkotikais srityje.
2. Įstatymuose at literatūroje dažniausiai sutinkamas narkomanijos apibrėžimas apsiriboja išskirtinai tik medicininio poveikio atskleidimu. Tačiau narkomaniją reikia suprasti kaip visą su neteisėta narkotinių ir psichotropinių medžiagų apyvarta susijusią veiką. Tokį platų narkomanijos suvokimą galima pasiekti tik analizuojant visus narkomanijos aspektus – medicininį, socialinį, ekonominį, teisinį, ir kriminogeninį.
3. Narkotikų ir nusikalstamumo santykis pasireiškia trimis modeliais: narkotinės ar psichotropinės medžiagos gali būti nusikalstamos veikos priežastis, narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimas gali būti nusikaltimų pasekmė arba santykiai tarp narkotinių medžiagų vartojimo ir nusikaltimo yra atsitiktiniai arba paaiškinami kitomis priežastimis.
4. Narkotikų poveikis kiekvienam asmeniui yra gana individualus ir priklauso nuo narkotiko dozės dydžio, asmens, vartojančio narkotikus, ypatumų, ankstesnės narkotikų vartojimo patirties, fizinės bei psichinės sveikatos, taip pat nuo socialinės aplinkos, kuri supa narkotikus vartojantį asmenį.
5. Populiariausias narkotikas pasaulyje yra kanapės ir jų dalys. Pasauliniu mastu tokių vartotojų skaičius siekia apie 177 milijonus, taip pat net 81 proc. iš visų konfiskuotų narkotinių medžiagų sudaro kanapių kilmės produktai.
6. Viena aktualiausių pastarųjų metų problemų pasaulyje yra naujų psichoaktyviųjų medžiagų, dar neįtrauktų į narkotinių medžiagų sąrašus, paplitimas. Nuo 2005 m. Europos Sąjungoje atsirado daugiau nei 200 medžiagų, neįtrauktų į narkotinių medžiagų sąrašus, ir, manoma, jog ilgalaikėje perspektyvoje tokių medžiagų paplitimas taps dar sunkiau kontroliuojamu.
7. Didžiausias narkotikų vartojimo paplitimas Lietuvoje buvo pastebimas 2008m. Iki 2012m. narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimas sumažėjo visose amžiaus grupėse tiek tarp vyrų, tiek tarp moterų.
8. Taip pat, kaip ir visame pasaulyje populiariausias narkotikas Lietuvoje yra kanapės ir jų dalys, tačiau daugiausiai problemų ekspertų darbo praktikoje sukelia heroinas. Būtent

heroino vartojimas yra didžiausias, tarp asmenų, kurie įvykdo nusikaltimus arba yra gydomi nuo priklausomybės ligų.

9. Lyginant 2004 m. ir 2012 m. už tapačias nusikalstamas veikas, susijusias su disponavimu narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis laisvės atėmimo bausmė padidėjo 24,7 mėnesio, arba daugiau nei 2 metus, tačiau realiai atliktos teismo paskirtos bausmės vidurkis nuo 2004m. padidėjo tik 5,7 mėnesio. Tokie skaičiai rodo teismo paskirtų bausmių didinimo nepagrįstumą, nes didinat bausmes nėra pasiekiami bausmės tikslai, realiai atliktos laisvės atėmimo bausmės laikas praktiškai nesikeičia.
10. Lietuvą galima priskirti prie šalių, kurios gerai išmano narkomaniją ir su šia problema aktyviai kovoja. Prevencinės priemonės Lietuvoje gan stabilios, visuomenė remia prevencinių programų tęstinumą ir supranta kovos prieš narkomaniją svarbą visuotinu lygmeniu, tačiau pastebėtina, kad dažniausiai pasirenkama vykdyti tokias priemones, kurios taikomos nuo seno, nors tokių prevencinių priemonių veiksmingumas nėra pats tinkamiausias ir tikslingiausias, o veiksmingiausios ir naujausios priemonės yra įgyvendinamos vangiai.
11. Narkomanijos problema negali apsiriboti tik įstatymais, reglamentuojančiais narkotinių ar psichotropinių medžiagų gaminimo, auginimo ar vartojimo draudimo nustatymą. Narkomanijos reiškinys yra daug platesnis ir dėl to būtina vykdyti organizuoto nusikalstamumo, susijusio su narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis, bei pinigų, gautų iš nelegalaus narkotikų verslo, plovimo prevencines programas.
12. Lietuvos teisinėje sistemoje taikomas represyvus narkotikų vartojimo traktavimo modelis, kuris numato, kad narkotikų vartojimas yra kriminalizuotas ir už disponavimą narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis yra baudžiama pagal baudžiamosios teisės nustatytus reikalavimus.
13. Nepaisant to, kad pasaulinėje praktikoje vis dažniau taikomas narkotinių medžiagų dekriminalizavimas Lietuvos gyventojų bei ekspertų, dirbančių specializuotose įstaigose, su nuo narkotinių ar psichotropinių medžiagų priklausomais asmenimis, arba su teisės pažeidimais, susijusiais su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, nuomone, narkotinių medžiagų dekriminalizavimas arba legalizavimas Lietuvoje neturėtų ir negalėtų būtų atliktas.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

Lietuvos Respublikos teisės aktai:

1. Lietuvos Respublikos administracinių teisės pažeidimų kodeksas. *Valstybės žinios.* 1985, Nr.1-1.
2. Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas. *Valstybės žinios.* 2000, Nr.8-1968.
3. Lietuvos Respublikos baudžiamojo proceso kodeksas. *Valstybės žinios.* 2002, Nr.37-1341.
4. Lietuvos Respublikos Generalinio komisaro 2013 m. liepos 19 d. įsakymas „Dėl Viešosios policijos prevencijos padalinio pareigūno (apylinkės inspektoriaus) tarnybinės veiklos aprašo patvirtinimo“. *Valstybės žinios.* Nr. 5-615
5. Lietuvos Respublikos nacionalinio saugumo pagrindų įstatymas. *Valstybės žinios*. 1996, Nr.8-49.
6. Lietuvos Respublikos narkologinės priežiūros įstatymas. *Valstybės žinios*. 1997, Nr.8-156.
7. Lietuvos Respublikos narkotinių ir psichotropinių medžiagų kontrolės įstatymas. *Valstybės žinios.* 1998, Nr.8-602.
8. Lietuvos Respublikos narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakų (prekursorių) kontrolės įstatymas. *Valstybės žinios*. 1999, Nr. 8-1207.
9. Lietuvos Respublikos organizuoto nusikalstamumo užkardymo įstatymas. Valstybės žinios. 1997, Nr. 69-1731.
10. Lietuvos Respublikos pinigų plovimo ir teroristų finansavimo prevencijos įstatymas. Valstybės žinios. 1997, Nr. 64-1502.
11. Lietuvos Respublikos pluoštinių kanapių įstatymas. *Valstybės žinios*. 2013, Nr.12-336.
12. Lietuvos Respublikos Seimo 2004m. balandžio 8d. nutarimas „Dėl nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2004–2008 metų programos patvirtinimo“. *Valstybės žinios*. 2005, Nr. 33-1066.
13. Lietuvos Respublikos Seimo 2010m. lapkričio 4d. nutarimas „Dėl Nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2010-2016 metų programos patvirtinimo“. *Valstybės žinios*. 2010, Nr. 132-6720.
14. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2013 m. spalio 22 d. įsakymu patvirtintas Socialinės įtrauktiems didinimo 2014-2020m. veiksmų planas. *Valstybės žinios*. Nr. A1-588.

15. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 6d. įsakymas Nr.5 „Dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų sąrašų patvirtinimo“ *Valstybės žinios.* 2000, Nr. 4-113.

Tarptautiniai teisės aktai:

16. 1961 metų Jungtinių Tautų Organizacijos bendroji narkotinių medžiagų konvencija. *Valstybės žinios*. 2001, Nr.51-1768.
17. 1971 metų Jungtinių Tautų Organizacijos psichotropinių medžiagų konvencija. *Valstybės žinios*. 2001, Nr.50-1743.
18. 1988 metų Jungtinių Tautų Organizacijos konvencija „Dėl kovos su neteisėta narkotinių priemonių ir psichotropinių medžiagų apyvarta“. *Valstybės žinios*. 1998, Nr.38-1004.
19. Europos Sąjungos Tarybos 2005 m. gegužės 10 d. sprendimas 2005/387/TVR dėl keitimosi informacija apie naujas psichoaktyvias medžiagas, jų rizikos įvertinimo ir kontrolės. [2005] OL L127/32.
20. Europos Sąjungos Tarybos 2012 m. gruodžio 11 d. patvirtinta Europos Sąjungos kovos su narkotikais strategija (2013-2020 m.) [2012] OL 17547/12.
21. Europos Sąjungos Tarybos 2013-2016 m. Europos Sąjungos kovos su narkotikais veiksmų planas. [2013] OL C351/1.
22. H.R.499 - Ending Federal Marijuana Prohibition Act of 2013 [interaktyvus] 2013 [žiūrėta 2015-04-12] <https://www.congress.gov/bill/113th-congress/house-bill/499>
23. Pharmacy Act 1868. [interaktyvus]. [žiūrėta 2015-03-02] <http://hansard.millbanksystems.com/acts/pharmacy-act-1868.>
24. Protocol amending the Agreements, Conventions and Protocols on Narcotic Drugs, concluded at The Hague on 23 January 1912, at Geneva on 11 February 1925 and 19 February 1925, and 13 July 1931, at Bangkok on 27 November 1931 and at Geneva on 26 June 1936 [interaktyvus]. 1946, New York: Lake Success, [žiūrėta 2015-03-02] <https://treaties.un.org/doc/Treaties/1948/02/19480203%2010-47%20PM/Ch_VI_1p.pdf.>
25. The Paris Protokoll of 1948 [interaktyvus]. [žiūrėta 2015-03-02] <http://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/bulletin/bulletin_1956-01-01_1_page002.html.>

Specialioji literatūra:

26. Andrejevas, V. Narkomanijos socialinis aspektas: Mykolo Romerio universiteto viešojo saugumo fakulteto studentų nuomonė. *Visuomenės saugumas ir viešoji tvarka (11):*

mokslinių straipsnių rinkinys. Kaunas: Mykolo Romerio universiteto Viešojo saugumo fakultetas, 2014, p. 19-35.

27. Bayer, I.; Ghoodse, H. Evolution of international drug control, 1945-1995, *Bulletin On Narcotics* [interaktyvus]. 1999, Volume LI, Nos 1 and 2: p. 1-19 [žiūrėta 2015-03-02] <http://www.unodc.org/pdf/bulletin_1999-01-01_1.pdf.>
28. Bowser, B. P.; Word, C. O.; Seddon, T. *Understanding Drug Use and Abuse: A Global Perspective*. Hampshire: Macmillan Publishers Limited, 2014.
29. Bruton, L. L., *et al. Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics* [interaktyvus]. Texas: McGraw-Hill Professional, 2005 [žiūrėta 2015-03-02] <http://dvmbooks.weebly.com/uploads/2/2/3/6/22365786/2._goodman_and_gilman.pdf.>
30. Bulotaitė, L. *Narkotikai ir narkomanija: iliuzijos ir realybė.* Vilnius: Sapnų sala, 2004.
31. Bulotaitė, L. *Priklausomybių anatomija: Narkotikai. Alkoholis. Lošimas. Internetas. Darbas. Pirkimas*. Kaunas: Aušra, 2009; Bulotaitė, L. *Narkotikai ir narkomanija: iliuzijos ir realybė.* Vilnius: Sapnų sala, 2004.
32. Council of Europe. Pompidou Group - Co-operation Group to Combat Drug Abuse and Illicit Trafficking in Drugs [interaktyvus] 2015 [žiūrėta 2015-04-12] <http://www.coe.int/T/DG3/Pompidou/AboutUs/default_en.asp>
33. Emboden, Jr. W. E. Ritual Use of Cannabis Sativa L.: A Historical-Ethnographic Survey. *Flesh of the Gods: The Ritual Use of Hallucinogens*.[interaktyvus]. Illinois: Waveland Press, Inc., 1990, p. 214-236 [žiūrėta 2015-03-02] <http://www.liveprayer.net/downloads/medical-health/herbs/marijuana/hallucinogenic-plants/Ritual%20use%20of%20hallucinogens.pdf.>
34. Emmett, D.; London N. G. *Understanding street drugs: a handbook of substance misuse*. Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers, 2006.
35. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. *Drug Offences: Sentencing and Other Outcomes 2009* [interaktyvus]. 2009. [žiūrėta 2015-02-26] <http://www.emcdda.europa.eu/publications/selected-issues/sentencing-statistics.>
36. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. *Enviromental strategies. Expert Meeting*. [interaktyvus] 2006 [žiūrėta 2015-03-18] <http://www.emcdda.europa.eu/themes/prevention/environmental-strategies>
37. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. *EU drug market report. A strategic analysis.* 2012.
38. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. *European drug prevention quality standards*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2011.

39. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Europos psichiaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės standartai. [interaktyvus] 2011 [žiūrėta 2015-03-16] <http://www.ntakd.lt/files/informacine_medzega/2-ENNSC_medziaga/8-kiti_leidiniai/European_drug_prevention_quality_standards_LT.pdf>
40. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. *New drugs in Europe, 2012*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2012.
41. EUROPOL [interaktyvus] 2015 [žiūrėta 2015-04-12] <https://www.europol.europa.eu/content/page/about-us>
42. Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras [interaktyvus] 2015 [žiūrėta 2015-04-12] <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index376LT.html>
43. Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras. *Europos narkotikų vartojimo paplitimo ataskaita. Tendencijos ir pokyčiai 2014. Liuksemburgas: Europos Sąjungos leidinių biuras, 2014.*
44. Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras. Taikinys – narkotikai. *Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro pranešimas*. Belgija: Europos Bendrijų oficialiųjų leidinių biuras, 2007.
45. Eurostat nusikalstamumo statistika [interaktyvus] 2014 [žiūrėta 2015-04-02] <http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Crime_statistics/lt#Su_narkotin.C4.97mis_med.C5.BEiagomis_susij.C4.99_nusikaltimai>
46. Gavrilovienė, M. Asmenų, priklausomų nuo narkotikų, bausmės vykdymo atidėjimo teisiniai aspektai: patirtis Lietuvoje. *Jurisprudencija.* 2005, 70(62): 99-106.
47. Global Drug Survey. *The Global Drug Survey 2014 findings.* [interaktyvus] 2014. [žiūrėta 2015-02-26] <http://www.globaldrugsurvey.com/facts-figures/the-global-drug-survey-2014-findings/.>
48. Greenwald, G. Drug *Decriminalization in Portugal: Lessons for Creating Fair and Successfull Drug Policies*. Washington: Cato Institute, 2009.
49. Grimalauskienė, O. Narkotikų vartojimo reiškinio samprata. *Narkotikų vartojimo prevencija bendruomenėje*. Vilnius: Sveikata, 2002.
50. Gruodytė, E. *Narkotikai ir baudžiamoji atsakomybė.* Vilnius: Teisinės informacijos centras, 2004.
51. Heal, D. J., *et al.* Amphetamine, past and present – a pharmacological and clinical perspective. *Journal of Psychopharmacology*. 2013, 27(6): p.479–496.
52. Heyman, G. M. *Addiction: A Disorder of Choice*. Cambridge: Harward University Press, 2009.

53. Hughes, C.E.; Stevens, A. What Can We Learn From The Portuguese Decriminalization of Illicit Drugs? *The British Journal of Criminology*. 2010, 50 (6): p. 999-1022.
54. Informatikos ir ryšių departamentas prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos. Nusikalstamų veikų žinybinio registro duomenų žemėlapis [interaktyvus] 2015 [žiūrėta 2015-04-10] <http://www.ird.lt/nvzrgis/map/>
55. Inquisitr informacija. Jamaica Passes Landmark Marijuana Law On The 70th Birthday Of Bob Marley. *Inquisitr* [interaktyvus]. Jamaica, 2015-02-08 [žiūrėta 2015-04-13] <http://cdnsource.inquisitr.com/1823656/jamaica-passes-landmark-marijuana-law-on-the-70th-birthday-of-bob-marley/>
56. International Narcotics Control Board. *Economic Consequences of drug abuse* [interaktyvus]. 2013 [žiūrėta 2015-03-07] <http://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/Thematic_chapters/English/AR_2013_E_Chapter_I.pdf>
57. International Narcotics Control Board [interaktyvus] 2015 [žiūrėta 2015-04-12] <http://www.incb.org/incb/en/about/mandate-functions.html>
58. INTERPOL [interaktyvus] 2015 [žiūrėta 2015-04-12] <http://www.interpol.int/About-INTERPOL/Overview>
59. Jelsma, M. *The Development of International Drug Control: Lessons Learned and Strategic Challenges for the Future* [interaktyvus]. Geneva: Global Commission on Drug Policies, 2011. [žiūrėta 2015-03-02] <http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/themes/gcdp_v1/pdf/Global_Com_Martin_Jelsma.pdf.>
60. Jurgaitienė, D.; Turgamadzė, V. Marihuanos ir kitų narkotikų vartojimo sąsajos tarp paauglių. *Medicina*. 2006, 42(10): p. 843-851.
61. Kane, H. H. *Opium-Smoking in America and China*. [interaktyvus]. New York: G. P. Putnam‘s Sons, 1882 [žiūrėta 2015-03-02] <https://archive.org/stream/opiumsmokingina00kanegoog#page/n6/mode/2up.>
62. Kestenis, A. Narkomanija kaip visuomenės saugumo problema. *Jurisprudencija*. 2002, 29(21): p. 109-116.
63. Kuchalskis, K.; Gutauskas, A. Narkotikų prevencijos ir kontrolės politika Europos Sąjungoje: nuo standartų paieškos link unifikavimo. *Verslo ir teisės aktualijos.* [interaktyvus]. 2009, t. 4: 122-140 [žiūrėta 2015-03-17] <http://www.vta.ttvam.eu/index.php/vta/article/viewFile/58/106>

64. Lankauskas, M. Narkotikų kontrolės politika ir teisinių režimų ypatumai Europoje ir Lietuvoje. *Teisės problemos*. [interaktyvus] 2013, 2(80): 81-117 [žiūrėta 2015-04-13] <http://www.teise.org/data/2013-2-Lankauskas.pdf>
65. Lindesmith, A. R. *Addiction and Opiates*. [interaktyvus]. Chicago: Aldine, 1947 [žiūrėta 2015-03-02] <http://druglibrary.eu/library/books/adopiates/lindesmith01.pdf.>
66. *Medicinos enciklopedija 2 M-Ž.* Vilnius: Mokslo ir enciklopedijų leidykla, 1994.
67. Ministrial Council on Drug Strategy. *National Drug Strategy 2010-2015.* [interaktyvus] 2011 [žiūrėta 2015-03-18] <http://www.nationaldrugstrategy.gov.au/internet/drugstrategy/publishing.nsf/Content/DB4076D49F13309FCA257854007BAF30/$File/nds2015.pdf>
68. Babachinaitė, G., *et al. Kriminologija*. Vilnius: Baltijos kopija, 2010.
69. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas, *Metinis pranešimas 2012.* Vilnius: Baltijos kopija, 2012
70. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. *Narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos politika bei jos įgyvendinimas Lietuvoje*. [interaktyvus] [žiūrėta 2015-03-19] <http://www.ntakd.lt/files/leidiniai/metodine/2.pdf>
71. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. *Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas Lietuvoje 2004,2008 ir 2012 metais*, Vilnius: Baltijos kopija, 2013.
72. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. *Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas tarp Lietuvos naktinių klubų lankytojų.* Vilnius: Baltijos kopija, 2014.
73. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. *Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo pirminės prevencijos vykdymas Lietuvoje 2013-2014 m.* [interaktyvus] 2015 [žiūrėta 2015-03-19] <http://ntakd.lt/files/PSICHOAKTYVIJ_MEDIAG_VARTOJIMO_PIRMINS_PREVENCIJOS_VYKDYMAS_LIETUVOJE_2013-2014_M(1).pdf>
74. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. *Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo pirminės prevencijos vykdymas Lietuvoje*. 2013 m. apžvalga. [interaktyvus] 2013 [žiūrėta 2015-03-18] <http://ntakd.lt/files/prevencija/Prevencija_metinis_2013%281%29.pdf>
75. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. *Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencija: samprata ir modeliai.* [interaktyvus] 2013 [žiūrėta 2015-03-17] <http://ntakd.lt/files/prevencija/PM_vartojimo_prevencija.pdf>

76. National Institute on Drug Abuse. *Drug Facts. Hallucinogens – LSD, Peyote, Psilocybin, and PCP*. [interaktyvus] 2014 [žiūrėta 2015-03-11] <http://www.drugabuse.gov/sites/default/files/hallucinogens_df_12_2014.pdf>
77. Nazelskis, E. Narkomanijos samprata ir jos svarba prevencijai. *Acta Paedagogica Vilensia*. 2002, 9: p. 326-341.
78. Padwa, H.; Cunningham, J. *Addiction: A Reference Encyclopedia*. California, 2010.
79. Pečkaitis, J. Įstatymų, nustatančių baudžiamąją atsakomybę už neteisėtus veiksmus su psichotropinėmis arba narkotinėmis medžiagomis, tobulinimo problemos. Jurisprudencija. 1998, 10(2): 33-39.
80. Plested, B., *et al.* Readiness for Drug Use Prevention ir Rural Minority Communities. *Substance Use and Misuse*, 1999, 34(4,5): 521-544.
81. Pocienė A.; Dobrynina M. Socialinis demografinis nuteistųjų už nusikalstamas veikas, susijusias su narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis, portretas. *Teisės problemos*. [interaktyvus]. 2010, 2 (68): 5–40 [žiūrėta 2015-04-10] <http://www.teise.org/data/2010-2-pociene-dobrynina.pdf>
82. Policijos departamentas prie Vidaus reikalų ministerijos. *Nusikalstamumo statistika per 2014 metų dvylika mėnesių*. [interaktyvus] 2014 [žiūrėta 2015-02-26]. http://www.policija.lt/index.php?id=24469
83. Popiežiškoji sveikatos apsaugos darbuotojų sielovados taryba. *Bažnyčia, narkotikai ir narkomanija. Sielovados vadovėlis. Vilnius*: Katalikų pasaulis, 2003.
84. Powell, M. A. A Comprehensive Analysis of the Drug-Crime Relationship. *Southern Illinois University Research Papers.* [interaktyvus] 2011 [žiūrėta 2015-03-07] <http://opensiuc.lib.siu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1059&context=gs_rp>
85. Prapiestis, J. *Namų advokatas.* Vilnius: Teisinės informacijos centras, 2002.
86. Reingardienė, D., *et al. Apsinuodijimai narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis: jų klinika ir gydymas.* Kaunas: Morkūnas ir Ko, 2007
87. Renborg, B. A. The Grand Old Men of the League of Notions. *Bulletin on Narcotics*. [interaktyvus] 1964, Issue 4. [žiūrėta 2015-03-02] <http://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/bulletin/bulletin_1964-01-01_4_page002.html.>
88. Republic of Turkey Ministry of Foreign Affairs. *Turkey's Efforts Against The Drug Problem.* [interaktyvus] 2015 [žiūrėta 2015-04-05] <http://www.mfa.gov.tr/turkey_s-efforts-against-the-drug-problem.en.mfa>
89. Subata, E., *et al. Narkotikų vartojimas: ankstyvas nustatymas ir pagalba*. Vlinius: Efrata, 2003.

90. Švietimo ir mokslo ministerija . *Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos mokymo programa mokinių tėvams. Metodinės rekomendacijos* [interaktyvus] 2009 [žiūrėta 2015-03-18] <http://www.lspa.lt/wp-content/uploads/2014/11/SPPC-leidinys_vidiniai_2010-06-18_psl.pdf>
91. Terry, C. E.; Pallens, M. *The opium problem* [interaktyvus]. New York: Bureau of Social Hygiene, Inc., 1928 [žiūrėta 2015-03-02]. <http://babel.hathitrust.org/cgi/pt?id=mdp.39015006502523;view=1up;seq=7.>
92. The Guardian informacija. UK should begin decriminalising drugs, say Richard Branson and Nick Clegg. *The Guardian* [interaktyvus] London, 2015-03-03 [žiūrėta 2015-04-13] <http://www.theguardian.com/politics/2015/mar/03/uk-should-begin-decriminalising-drugs-richard-branson-nick-clegg>
93. TIME informacija. U.S. Legalization of Marijuana Has Hit Mexican Cartels' Cross-Border Trade. *TIME* [interaktyvus]. Mexico City, 2015-04-08 [žiūrėta 2015-04-13] <http://time.com/3801889/us-legalization-marijuana-trade/>
94. United Nations Office on Drugs and Crime. *Economic and Social Consequences of Drug Abuse and Illicit Trafficking.* [interaktyvus]. 1998 [žiūrėta 2015-03-07] <http://www.unodc.org/pdf/technical_series_1998-01-01_1.pdf>
95. United Nations Office on Drugs and Crime [interaktyvus] 2015 [žiūrėta 2015-04-12] <http://www.unodc.org/unodc/en/about-unodc/index.html?ref=menutop>
96. United Nations Office on Drugs and Crime. *Terminology and Information on Drugs* [interaktyvus]. New York, 2003 [žiūrėta 2015-03-10] <http://www.unodc.org/pdf/publications/report_2003-09-01_1.pdf>
97. United Nations Office on Drugs and Crime. *World Drug Report 2014* [interaktyvus]. 2014 [žiūrėta 2015-02-20] <http://www.unodc.org/documents/wdr2014/World_Drug_Report_2014_web.pdf>.
98. United States Departament of State Bureau for Internationals Narcotics and Law Enfrcement Affairs. *International Narcotics Control Strategy Report 2014* [interaktyvus]. 2014. [žiūrėta 2015-02-26] <http://www.state.gov/documents/organization/222881.pdf.>
99. Vanckevičienė, J. Kriminologinė atsakomybės už nusikaltimus, susijusius su disponavimu narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis, analizė: nuteistųjų socialinis demografinis portretas. *Teisės institutas*. [interaktyvus] 2013 [žiūrėta 2015-04-10] <http://www.teise.org/data/Studija-nuteistuju-soc-dem-portretas.pdf>
100. Vilniaus priklausomybės ligų centro informacija. *Kas yra priklausomybė?* [interaktyvus]. [žiūrėta 2015-03-09] <http://www.vplc.lt/kas_yra_priklausomybe>

101. White, H.; Gorman, D. Dynamics of the Drug_Crime Relationship. *The Nature of Crime Continuity and Change*. [interaktyvus] 2000 p. 152-218. [žiūrėta 2015-03-07] <https://www.ncjrs.gov/criminal_justice2000/vol_1/02d.pdf>

102. Zaborskis, A. *Rūkymo, alkoholinių gėrimų ir narkotikų vartojimas tarp Lietuvos paauglių 1994 – 2010 metais.* [interaktyvus] Lietuvos sveikatos mokslų universitetas. [žiūrėta 2015-02-26]. <http://www.ntakd.lt/files/leidiniai/tyrimas/2012_ruk_alk.pdf>

103. Žukauskaitė, J.; Širinskienė, A. Konfidencialumo problema vaikams skirtose narkomanijos prevencijos programose. *Jurisprudencija.* 2007, 22(50): p. 143-155.

ANOTACIJA

Magistro baigiamajame darbe išanalizuota ir įvertinta narkomanijos reiškinio kriminologinė charakteristika Lietuvoje ir pasaulyje. Pirmoje darbo dalyje analizuojama narkomanijos charakteristika, aptariama narkomanijos reiškinio istorinė raida, nurodoma jos samprata, apžvelgiamos narkotinių medžiagų rūšys ir jų poveikis žmogaus organizmui. Antroje dalyje atskleistas narkomanijos bei atskirų narkotinių medžiagų paplitimo mastas pasaulyje ir Lietuvoje, aptartos tendencijos, skatinančios ar įtakojančios narkomanijos plitimą, bei išanalizuota narkomanijos sąveika su nusikalstamumu. Įvertinta ekspertų nuomonė apie narkomanijos reiškinio paplitimą, pagrindinius veiksnius, kovoje su narkomanija. Trečioje dalyje aptariami narkomanijos prevencijos Lietuvoje aspektai nacionaliniu lygmeniu, pabrėžiami šiandieninės narkomanijos prevencijos privalumai ir trūkumai Lietuvoje, apžvelgiamas vyraujantis tarptautinis bendradarbiavimas, pateikiama narkotinių medžiagų dekriminalizavimo, legalizavimo, depenalizacijos samprata, šių priemonių taikymo pavyzdžiai pasaulyje bei narkotinių medžiagų dekriminalizavimo galimybė Lietuvoje.

Reikšminiai žodžiai: narkomanija, kriminologinė charakteristika, narkomanija ir nusikalstamumas, narkomanijos prevencija, dekriminalizavimas.

ANNOTATION

The Master‘s thesis presents criminological characteristic of global drug abuse and drug abuse in Lithuania. The first part analyzes the characteristics of addiction, discusses the historical development and conception of drug abuse, thesis shows an overview of the types of drugs and their effects on the human body. The second part revealed global and local disclosure of drug abuse and narcotics prevalence rate, discussed trends that promote or influence the spread of drug addiction, and the analysis of drug interaction with crime, thesis sums up experts opinion on drug prevalence, key factors in the fight against drug addiction. The third part discusses the drug prevention aspects of Lithuania at the national level, highlights today’s drug prevention advantages and disadvantages Lithuania, thesis presents an overview of the prevailing international co-operation in drug decriminalization, legalization, depenalization concept of their application examples in the world and the possibility of the drug decriminalization in Lithuania.

Key words: drug abuse, criminological characteristics, drug related crimes, prevention of drug abuse, decriminalization.

SANTRAUKA

Magistro baigiamajame darbe „Narkomanijos kriminologinė analizė“ atliktos analizės ir tyrimai leidžia padaryti išvadas, kad narkomanijos lygis Lietuvoje ir pasaulyje palaipsniui auga ir tampa viena aktualiausių socialinių problemų. Visuotinai pripažįstama, jog didėjant narkomanijos paplitimui neišvengiamai didėja ir nusikalstamumas, dėl šios priežasties būtina suvokti narkomanijos reiškinio priežastis ir sąlygas ir taip kontroliuoti, sumažinti ir prognozuoti narkomanijos plitimą. Narkomanija turi būti suprantama, kaip visa su neteisėta narkotinių ir psichotropinių medžiagų apyvarta susijusi veika, o ne tik kaip tam tikros medicininės pasekmės, ištinkančios narkotines ar psichotropines medžiagas vartojantį asmenį. Tokią plačią narkomanijos sampratą galima pateikti tik išanalizavus visus narkomanijos aspektus – medicininį, socialinį, ekonominį, teisinį, ir kriminogeninį. Atlikus tarptautinių tyrimų analizę, padaryta išvada, kad populiariausias narkotikas Lietuvoje ir pasaulyje yra kanapės ir jų dalys. Šių medžiagų populiarumas kelis kartus lenkia visų kitų narkotinių medžiagų paplitimą. Pabrėžtina tai, kad nepaisant to, jog kanapės ar jų dalys yra dešimtis kartų populiaresnės už heroino paplitimą, būtent pastarojo narkotiko sukeliamos pasekmės yra pavojingiausios tiek medicinine prasme, tiek teisine ar kriminogenine prasme. Didelė problema, susijusi su narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimo augimu, yra sąlygota naujų psichoaktyviųjų medžiagų, dar neįtrauktų į narkotinių medžiagų sąrašus, paplitimo. Per dešimtmetį Europos Sąjungoje atsirado daugiau nei 200 medžiagų, neįtrauktų į narkotinių medžiagų sąrašus, ir, manoma, jog ilgalaikėje perspektyvoje tokių medžiagų paplitimas taps dar sunkiau kontroliuojamu. Pagrindinė problema, yra ta, kad šios medžiagos pasižymi narkotinių medžiagų poveikiu organizmui, sukelia tokius pačius, arba stipresnius padarinius žmogui kaip ir seniau žinomos, augalinės kilmės narkotinės medžiagos, tačiau jų naudojimas įstatymiškai nėra draudžiamas.

Lietuvos teisinė sistema remiasi represyviu požiūriu į narkomanijos problemos sprendimą, bendras lietuvių požiūris į narkomanijos problematiką yra susietas su bausmių, skirtų už narkotikų vartojimą ar disponavimą jais, didinimu, nesiekiant suprasti ir pakeisti pačios problemos priežasčių. Tokios vyraujančios nuotaikos atsispindi ir valdžios institucijų priimtuose teisės aktuose, kuriuose pagrindinis vaidmuo tenka bausmėms. Nepaisant to, kad pasaulinė praktika rodo lengvųjų narkotinių medžiagų dekriminalizavimo naudą valstybei, Lietuva dabar nėra pasirengusi žengti tokį ryžtingą žingsnį.

SUMMARY

The Master‘s thesis “Criminological Analysis of Drug Abuse” conducted studies and analysis allows to conclude that drug use and abuse is gradually increasing and becoming one of the most pressing social problem worldwide and in Lithuania. It is generally recognized that the increasing prevalence of drug abuse causes crime activity rise. It is necessary to understand the phenomenon of drug abuse causes and conditions in order to control, reduce and predict the spread of drug addiction. Drug abuse should be understood as all illegal drugs and psychotropic substances related offenses, and not just as certain medical consequences, that happens to substances-efficient person. This broad concept of addiction can only provide an analysis of all aspects of drug abuse - medical, social, economic, legal, and criminal. Following an analysis of international research, it was concluded that the most popular drug in the world and Lithuania are marijuana. But it should be noted that despite the fact that marijuana or hashish are dozens of times more popular than heroin distribution, namely the recent drug-induced effects are dangerous both medically and criminogenic or legal sense. A major problem of narcotic drugs or psychotropic substances consumption growth is caused by new psychoactive substances not yet included in the lists of illegal drugs, the spread. Over the decade, the European Union there are more than 200 substances, not included in the list of narcotic substances, and, it is believed that in the long run, the prevalence of such substances will become even more difficult to control. The main problem is that these materials have drugs on the body, causing the same or stronger effects for humans as previously known, herbal drugs, but their use is not prohibited by law.

Lithuanian legal system based on repressive approach to drug addiction problem, the Lithuanian joint approach to the problem of drug addiction is linked to the penalties for the use or disposal of them, without seeking to understand and change the causes of the problem. Such prevailing mood is reflected in the authorities adopted legislation containing the main role of punishment. Despite the fact that the world practice shows the decriminalization of light drugs benefit the state, Lithuania at this point is not prepared to take such a decisive step.

PRIEDAS NR. 1 ANONIMINĖS APKLAUSOS ANKETA

Anoniminė anketa

Gerb. Respondentai,

Maloniai kviečiame dalyvauti apklausoje. Atliekamas tyrimas apie narkomanijos paplitimo Lietuvoje ir baudžiamosios teisės santykį, bei prevencijos galimybes. Į vieną klausimą galimas vienas atsakymas, kurį prašyčiau pažymėti apibraukiant apskritimą ar pabraukiant tekstą, arba išdėstant savo požiūrį skiltyje „kita“. Klausimynas bus naudojamas tik moksliniams tikslams, kaip svarbios informacijos šaltinis magistro baigiamajam darbui, kurio pavadinimas „Narkomanijos kriminologinė analizė“.

1. Jūsų amžius:_____
   - o 15-24 m.;
   - o 25-34 m.;
   - o 35-44 m.;
   - o 45-54 m.;
   - o 55 m. - ir daugiau.

2. Jūsų užimamos pareigos: _____
   _____

3. Jūsų išsilavinimas:
   - o Vidurinis (12 klasių)
   - o Specialusis vidurinis (profesinė-techninė mokykla);
   - o Aukštesnysis;
   - o Aukštasis.

4. Jūsų darbo patirtis (metais) kovos su narkotikais ir narkomanija srityje:_____
   - o iki 1 metų;
   - o Nuo 1 metų iki 3 metų;
   - o Nuo 3 metų iki 5 metų;
   - o Nuo 5 metų iki 7 metų;
   - o Nuo 7 metų iki 9 metų;
   - o Daugiau nei 9 m.;

5. Su kokių medžiagų paplitimu dažniausiai susiduriate savo darbo praktikoje ?
   - o Kanapės
   - o Amfetaminas
   - o Ekstazi
   - o Kokainas
   - o LSD
   - o Heroinas
   - o Kita (parašykite) _____
     _____

6. Kas Jūsų manymu turi didžiausią įtaką narkomanijos plitimui Lietuvoje ?
   - o Narkomanijos propagavimas pop kultūroje
   - o Nekontroliuojama narkotinių ir psichotropinių medžiagų rinka
   - o Nepakankamas visuomenės užimtumas
   - o Lietuvos, kaip narkotinių medžiagų kontrabandos iš Rytų šalių į Europą, padėtis
   - o Nepakankamas prevencinių įstaigų indėlis į kovą su narkomanija
   - o Mažas visuomenės informuotumas apie narkomanijos žalą
   - o Mažos bausmės už su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis susijusius nusikaltimus
   - o Kita (parašykite) _____
     _____

7. Kokie Jūsų manymu yra didžiausi teisinės bazės Lietuvoje trūkumai, kovos su narkomanija srityje ?
   - o Per didelės bausmės už nusikaltimus, susijusius su narkotinėmis medžiagomis
   - o Per mažos bausmės už nusikaltimus, susijusius su narkotinėmis medžiagomis
   - o Alternatyvių bausmių nenumatymas baudžiamajame kodekse
   - o Priverstinio gydymo nuo narkomanijos nebuvimas
   - o Administracinių ir baudžiamųjų bausmių atskyrimo tvarkos netobulumas
   - o Kita (parašykite) _____
     _____

8. Koks Jūsų manymu yra Lietuvos vaidmuo tarptautinėje prekyboje narkotikais ?
   - o Lietuva yra narkotinių medžiagų eksportuotoja Europoje
   - o Lietuva yra narkotinių medžiagų importuotoja Europoje
   - o Lietuva yra tarpinė, narkotinių medžiagų kontrabandos iš Rytų šalių į Europą, stotelė
   - o Lietuva neturi išskirtinio statuso tarptautinėje prekyboje narkotikais
   - o Kita (parašykite) _____
     _____

9. Ar Jūsų manymu skiriamos bausmės (areštas arba laisvės atėmimas iki dvejų metų), už neteisėtą disponavimą narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis be tikslo jas platinti, yra proporcingos veikos pavojingumui ?
   - o Jei taip, tai kodėl _____
     _____
     _____

- Jei ne, tai kodėl _____
_____
_____
- Neturiu nuomonės.

10. Jūsų nuomone, kokios prevencinės priemonės labiausiai mažina narkotinių medžiagų vartojimą?
    - Narkotikų vartojimo prevencija mokyklose
    - Prevencijos priemonės, taikomos socialinės rizikos šeimoms
    - Prevencija, nukreipta į rizikos grupes, galinčias tapti narkotikų vartotojais
    - Bendroji informacinio pobūdžio prevencija, pateikiama visuomenei
    - Prevencinės priemonės, kuriomis siekiama užkardyti neteisėtą disponavimą narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis.
    - Prevencinės priemonės nukreiptos į narkotikus vartojančių asmenų sveikatos priežiūrą, reabilitaciją ir reintegraciją
    - Kita (parašykite) _____
    _____

11. Kokio pobūdžio prevencinės priemonės turėtų būti aktyviausiai taikomos kovojant su narkotinių ir psichotropinių medžiagų paplitimu?
    - Įtikinimo - narkotinių ar psichotropinių medžiagų pavojingumo, žalingumo atskleidimas
    - Prievartos – administracinė, baudžiamoji atsakomybė už narkotikų vartojimą, išsiuntimas į reabilitacijos įstaigas, įpareigojimas gydytis ir pan.
    - Pagalbos - moralinė-psichologinė pagalba asmenims, neigiamos nuomonės apie save sugriovimas, teigiamo elgesio skatinimas, neigiamos aplinkos pakeitimas ir pan.
    - Kita (parašykite) _____
    _____

12. Ar Lietuvoje skiriama pakankamai dėmesio nusikaltimų, susijusių su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, prevencijai ?
    - Jei taip, tai kodėl _____
    _____
    _____
    - Jei ne, tai kodėl _____
    _____
    _____
    - Neturiu nuomonės.

13. Kaip manote, kokios iki šiol Lietuvoje netaikytos prevencinės priemonės būtų efektyviausios kontroliuojant narkomanijos paplitimą?

- o Prievartinis narkomanų gydymas
- o Ženklus bausmių, susijusių su narkotinių medžiagų vartojimu, padidinimas
- o Narkotinių medžiagų legalizavimas
- o Drastiškų reklaminių vaizdinių, susijusių su neigiamais žmogaus kūno pokyčiais, po ilgalaikio narkotikų vartojimo, demonstravimas visuomenei
- o Kita (parašykite) _____
  _____
  _____

14. Paskutiniu metu, Europoje ir pasaulyje vis dažniau pasigirsta raginimų legalizuoti medicininės marihuanos vartojimą, ar, Jūsų manymu, Lietuvoje galėtų būti leistinas marihuanos vartojimas medicininiais tikslais ?

- o Jei taip, tai kodėl _____
  _____
  _____
- o Jei ne, tai kodėl _____
  _____
  _____
- o Neturiu nuomonės.

15. Kaip vertinate sunkiųjų narkotinių medžiagų (kokaino, heroino) vartojimo dekriminalizavimą Lietuvoje?
    - o Visiškai pritariu
    - o Pritariu
    - o Neturiu nuomonės
    - o Nepritariu
    - o Visiškai nepritariu
    - o Kita (parašykite)_____
      _____
      _____

16. Kaip vertinate lengvųjų narkotikų (kanapių, LSD) vartojimo dekriminalizavimą

    Lietuvoje?

    - o Visiškai pritariu
    - o Pritariu
    - o Neturiu nuomonės
    - o Nepritariu
    - o Visiškai nepritariu
    - o Kita (parašykite)_____
      _____
      _____

17. Kaip vertinate sunkiųjų narkotinių medžiagų (kokaino, heroino) legalizavimą Lietuvoje?

- Visiškai pritariu
- Pritariu
- Neturiu nuomonės
- Nepritariu
- Visiškai nepritariu
- Kita (parašykite)_____
  _____

18. Kaip vertinate lengvųjų narkotikų (kanapių, LSD) legalizavimą Lietuvoje?

- Visiškai pritariu
- Pritariu
- Neturiu nuomonės
- Nepritariu
- Visiškai nepritariu
- Kita (parašykite)_____
  _____

19. Kaip Jūsų manymu narkotinių medžiagų vartojimo dekriminalizavimas paveiktų narkotinių medžiagų ir nusikaltimų, susijusių su narkotinėmis medžiagomis, paplitimą šalyje?

- Narkotinių medžiagų dekriminalizavimas paskatintų narkotikų vartojimą ir padidintų nusikalstamumą
- Narkotinių medžiagų dekriminalizavimas paskatintų narkotikų vartojimą, bet sumažintų nusikalstamumą
- Narkotinių medžiagų dekriminalizavimas sumažintų narkotikų vartojimą ir sumažintų nusikalstamumą
- Narkotinių medžiagų dekriminalizavimas sumažintų narkotikų vartojimą, bet padidintų nusikalstamumą
- Sunkiųjų narkotikų dekriminalizavimas padidintų lengvųjų narkotikų vartojimą, ar atvirkščiai.
- Narkotinių medžiagų dekriminalizavimas neturėtų įtakos narkotinių medžiagų vartojimui ir su tuo susijusiam nusikalstamumui
- Kita (parašykite) _____
  _____

20. Kaip Jūsų manymu narkotinių medžiagų legalizavimas paveiktų narkotinių medžiagų ir nusikaltimų, susijusių su narkotinėmis medžiagomis, paplitimą šalyje?

- Narkotinių medžiagų legalizavimas paskatintų narkotikų vartojimą ir padidintų nusikalstamumą
- Narkotinių medžiagų legalizavimas paskatintų narkotikų vartojimą, bet sumažintų nusikalstamumą
- Narkotinių medžiagų legalizavimas sumažintų narkotikų vartojimą ir sumažintų nusikalstamumą

- Narkotinių medžiagų legalizavimas sumažintų narkotikų vartojimą, bet padidintų nusikalstamumą
- Sunkiųjų narkotikų legalizavimas padidintų lengvųjų narkotikų vartojimą, ar atvirkščiai.
- Narkotinių medžiagų legalizavimas neturėtų įtakos narkotinių medžiagų vartojimui ir su tuo susijusiam nusikalstamumui
- Kita (parašykite) _____
  _____

Dėkojame už sugaištą laiką.

Forma patvirtinta Mykolo Romerio universiteto
Senato 2012 m. lapkričio 20 d. nutarimu Nr.1SN-10

PATVIRTINIMAS APIE ATLIKTO DARBO SAVARANKIŠKUMĄ

20 - -

Vilnius

Aš, Mykolo Romerio universiteto (toliau – Universitetas),

_____

(fakulteto / instituto, programos pavadinimas)

Studentas (-ė) _____,

(vardas, pavardė)

patvirtinu, kad šis rašto darbas / bakalauro / magistro baigiamasis darbas

„_____

_____“:

1. Yra atliktas savarankiškai ir sąžiningai;
2. Nebuvo pristatytas ir gintas kitoje mokslo įstaigoje Lietuvoje ar užsienyje;
3. Yra parašytas remiantis akademinio rašymo principais ir susipažinus su rašto darbų metodiniais nurodymais.

Man žinoma, kad už sąžiningos konkurencijos principo pažeidimą – plagijavimą studentas gali būti šalinamas iš Universiteto kaip už akademinės etikos pažeidimą.

_____ _____

(parašas) *(vardas, pavardė)*