

Univerzitet u Beogradu
Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

V međunarodni naučni skup
Zlatibor 24-27. septembar 2011.

University of Belgrade
Faculty of Special Education and Rehabilitation

5th International Scientific Conference
Zlatibor 24-27. September 2011.

SPECIJALNA EDUKACIJA
I REHABILITACIJA *danas*
SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION *today*

zbornik radova
proceedings



UNIVERZITET U BEOGRADU
FAKULTET ZA SPECIJALNU EDUKACIJU I REHABILITACIJU

UNIVERSITY OF BELGRADE
FACULTY OF SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION

V međunarodni naučni skup
**SPECIJALNA EDUKACIJA I
REHABILITACIJA DANAS**

Zlatibor, 24-27. septembar 2011.

The Fifth International Scientific Conference
**SPECIAL EDUCATION AND
REHABILITATION TODAY**

Zlatibor, September, 24-27. 2011.

**Zbornik radova
Proceedings**

Beograd, 2011.

Belgrade, 2011

SPECIJALNA EDUKACIJA I REHABILITACIJA DANAS
SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION TODAY

Zbornik radova
Proceedings

V međunarodni naučni skup
The Fifth International Scientific Conference
Zlatibor, 24-27. septembar 2011.

Izdavač/Publisher:

Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju
University of Belgrade, Faculty of Special Education and Rehabilitation
Visokog Stevana 2, 11 000 Beograd
www.fasper.bg.ac.rs

Za izdavača/For publisher:

Prof. dr Jasmina Kovačević, dekan

Urednici:

Prof. dr Nenad Glumbić, Doc. dr Vesna Vučinić

Štampa/Printing:

AKADEMIJA
Beograd

Tiraž/Circulation: 300

ISBN

ZDRAVSTVENI PROBLEMI OSUĐENIH U ZATVORU

Goran Jovanić, Zoran Ilić

Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju,

Izvršenje kazne zatvora, kao primarni proces, opterećeno je nizom dodatnih problema. Osim korektivnog tretmana, prema osuđenima se, zbog prirode njihovog zdravlja, preduzimaju i drugi oblici tretmana, usmereni na lečenje, otklanjanje različitih oblika zavisnosti ili zdravstvenu prevenciju. Zatvor je pogodna sredina za ekspanziju različitih infektivnih bolesti, usled neminovnog svakodnevnog kontakta sa drugim osuđenim osobama, koje često nisu ni svesne da su bolesne. Naknadne analize i simptomi ukazuju na neko obolenje ili infekciju, potencijalno opasnu i po nosioca i po ostale u zatvorskoj životnoj sredini. Životni stilovi osuđenih pre dolaska u zatvor često su vezani sa mnogobrojnim rizičnim faktorima za narušavanje zdravlja. Konzumacija alkohola, droga, hedonizam, promiskuitet, tetoviranje, agresije i razni drugi negativni oblici ponašanja, uzročnici su češćeg obolevanja. U zatvoru dele isti životni prostor i prilagođavaju se životnom okruženju, značajno različitom od onog na koji su navikli na slobodi. Većina osuđenih je deprivirana usled nižeg životnog standarda u zatvoru. U njega dolaze i mladi i stari, a proces starenja i zdravstveni problemi koji ga prate, dodatni su zadatak zatvorskih institucija. Zakon o izvršenju krivičnih sankcija nalaže da osuđeni ima pravo na zdravstvenu zaštitu prema opštim propisima o zdravstvenoj zaštiti i odredbama ovog zakona. U radu će stoga biti ukazano na specifičnosti zdravstvenih problema osuđenih unutar zatvorske životne situacije i u odnosu na svet slobode.

Ključne reči: zatvor, osuđeni, zdravlje, lečenje, prevencija

UVOD

U zatvor, na izvršenje kazne, ne dolaze samo mladi i zdravi. Punoletni ljudi svih životnih doba, kulturnih navika, životnih stilova, materijalnih standarda i istorija bolesti dele isti životni prostor. Boravak na relativno ograničenom prostoru dovodi u kontakt zdrave i bolesne, pa se time uvećava mogućnost prenošenja različitih zaraznih bolesti.

Uvažavajući činjenicu da se radi prvenstveno o ljudima, pa tek onda o osuđenim licima, Zakon o izvršenju krivičnih sankcija ("Službeni glasnik RS", br. 85/2005 i 72/2009) u izmenjenom članu 101. stav 1. nalaže: „Osuđeni ima pravo na zdravstvenu zaštitu prema opštim propisima o zdravstvenoj zaštiti i odredbama ovog zakona”.

Pored dobre namere zakonodavca da izjednači mogućnosti sprovođenja zdravstvene prevencije i lečenja, na putu njenog ostvarenja stoje brojne prepreke. Osiromašenje društva uticalo je na minimalno ulaganje u kaznene ustanove, pa i u zdravstvenu zaštitu osuđenih, tako da mnogi zatvori nemaju stalno zaposlenog lekara, već se periodično angažuje lekar iz lokalne sredine po ugovoru i na par dana u nedelji. Nedostatak stručnog osoblja, medikamentata po vrsti i količini, čest je problem, pogotovu kod specifičnih bolesnika (mentalna oboljenja, zavisnici od psihoaktivnih supstanci, zaraženi HIV virusom i sl.).

SPECIFIČNI ZDRAVSTVENI PROBLEMI OSUĐENIH U ZATVORU

Iako je zloupotreba psihoaktivnih supstanci zastupljena u zatvorima, veća je verovatnoća da će ih osuđeni manje konzumirati, nego u spoljašnjoj sredini. Taj period zaštićenosti nudi mogućnosti za lečenje mnogih ozbiljnih stanja, za upoznavanje sa primarnom zdravstvenom zaštitom, a takodje pruža i širok spektar zdravstvenih intervencija. (Altice, Mostashari, Thompson, and Friedland, 1997).

U Srbiji u 2010. prema podacima Godišnjeg izveštaja o radu uprave za izvršenje krivičnih sankcija sumarno je prikazan spektar zdravstvenih problema osuđenih.

Tabela 1 – Zdravstveni problemi osuđenih tokom 2010. godine u zatvorima Srbije

Zdravstveni problemi	broj
Bolesti lokomotornog aparata	9828
Bolesti disajnih puteva	14651
Bolesti probave	8568
Bolesti srca i krvnih sudova	7025
Bolesti nervnog sistema	7680
Mentalni poremećaji (MKB 10 V/F)	73256
HIV	41
Hepatitis A	2
Hepatitis B	126
Hepatitis C	1570
TBC	38
Sifilis	6

Vidimo da je i u populaciji osuđenih prisutno oboljevanje od različitih bolesti. Oboleli imaju poteškoća u lečenju, a zdravi u naporima za očuvanje zdravlja. Posebnu pažnju treba posvetiti kategoriji mentalnih poremećaja, gde se pod tom dijagnozom mogu svrstati najrazličitiji poremećaji, ali se u praksi najčešće odnose na probleme apstinencijalnog sindroma. U zatvorskim uslovima prenošenje hepatitisa povezano je i sa zatvorskim tetovažama koje su česte kod osuđenih i pirsinga tela koji su rađeni u zatvorskim uslovima, zbog nepostojanja sterilne opreme za tetoviranje i izradu pirsinga. Još uvek ne postoji dokazano efikasna vakcina za lečenje hepatitisa C. Mnogi osuđeni i ne znaju da ga imaju. Prema nekim procenama oko 40% od 2.2 miliona u američkim zatvorima su zaraženi hepatitisom C, u poređenju sa samo 2% opšte populacije u Sjedinjenim Američkim Državama (http://www.msnbc.msn.com/id/17615346/ns/health-infectious_diseases).

U zatvorima u Srbiji registrovano je 1570 osuđenih koji su inficirani hepatitisom C. Mnogi medicinski stručnjaci predviđaju da će hepatitis C ubijati više ljudi od AIDSA u godinama koje dolaze. Prema studiji iz 1994. godine 41% zatvorenika u Kaliforniji bilo je pozitivno na hepatitis C. Prema istoj studiji 61% HIV - pozitivnih muškaraca i 85% HIV - pozitivnih žena je takođe pozitivno i na virus hepatitisa C. Više od 75% zatvorenica koje intravenozno koriste drogu, bile su pozitivne na hepatitis C, i 36% njihovih seksualnih partnera bili su pozitivni. (Ruiz, Mikanda, 1996).

Problem HIV infekcije je nešto složeniji. U studijama se kao rizična ponašanja navode korišćenje droga i seksualni odnosi. Mnogi odbijaju da učestvuju u istraživanjima, jer ne žele da priznaju da su uključeni u bilo koje od rizičnih ponašanja, jer bi time priznali da krše zatvorska pravila u slučajevima korišćenja droga, ili zbog stida od homoseksualnih isku-

stava u zatvoru. Zbog toga nemamo pravu sliku stanja o rizičnim ponašanjima u okviru zatvorskih ustanova. Broj osuđenih koji žive sa HIV-om varira od zemlje do zemlje. U Srbiji je 2009. godine u zatvorima boravilo 70 osuđenika koji su HIV pozitivni, odnosno 0,2% zatvorske populacije, dok se taj broj nešto smanjio u 2010. godini na 41. SAD imaju najveću zatvorsku populaciju na svetu, od koje je 1.7% zatvorenika HIV pozitivan. Iako je ovaj broj opao on je i dalje veći za stanovništvo u zatvorima nego procenat inficiranih u opštoj populaciji. Studije iz zatvora u Brazilu i Argentini otkrivaju izuzetno visok procenat HIV pozitivnih – u rasponu od 3.2-20% u Brazilu i 4-10% u Argentini. Stopa prevalencije u Afričkim zemljama takođe je visoka. Oko 41.4% zatvorenika u zatvoru u Južnoafričkoj Republici je zaraženo HIV-om. U Evropi mnoge istočne zemlje imaju visok procenat zatvorske populacije zaražene HIV-om. U 2010. godini procenjeno je da je u Rusiji 55000 od 846000 ruskih osuđenika zaraženo. U Estoniji, četiri studije otkrile su procenat inficiranih osuđenih u rasponu od 8.8-23.9%. U poređenju sa tim, studija u Engleskoj i Velsu u periodu od 1997-1998. otkriva mnogo manji procenat inficiranih zatvorenika – 0.3% kod muškaraca i 1% kod žena (<http://www.avert.org/prisons-hiv-aids.htm>).

Ilegalne droge su dostupne u zatvorima uprkos naporima zatvorskih sistema da ih drže van zatvorskih ustanova. Mnogi u zatvore dolaze već kao zavisnici. Prema istraživanjima 68% novoprimljenih zatvorenika u zatvore u SAD pozitivni su na drogu na testu koji se obavlja na njihovom prijemu u ustanovu. Slični su i podaci za zatvore u Evropi (Effectiveness of interventions to adress HIV in prisons; World Health Organisation, Unaid, United Nations office of drugs and crime, 2007). Neki u zatvoru prestanu sa korišćenjem droge, dok najveći broj zavisnika u zatvorima nastavi da je koristi kao „sredstvo za smanjenje tenzije i pomoć u problemu sa boravkom u prenatrpanom i nasilnom okruženju“ (Hjuz i Hubi, 2000).

Tabela 2 – Studija koje su istraživale intravenozno korišćenje droga u zatvorima

Država	broj osuđenih	% intravenoznih zavisnika	% slučajeva - deljenja igle	Referenca
Australija	2.482	36	60	Vodak, 1989.
Kanada	1200	27	80	Smol i dr., 2003.
Engleska	378	11,6	73	Edwards, Kurtis i Šerard, 1999.
Grčka	544	24,1	92	Maliori i dr, 1998.
Rusija	1044	10	66	Frost i Čertkov, 2002.
Tajland	689	25	77,8	Thaisri, 2003.

(Izvor: Effectiveness of interventions to address hiv in prisons, World Health Organisation, Unaid, United Nations Office of drugs and crime, 2007: 23). Studija o Tajlandskim zatvorenicima pokazala je vezu između tetoviranja i HIV pozitivnosti (Thaisri, 2003).

Tuberkuloza – Osoba koja je zaražena bakterijom *Mycobacterium tuberculosis* može celog života ostati zdrava i da nikada ne oboli. Međutim kada imuni sistem oslabi kod osobe će razviti aktivnu tuberkulozu. Zatvori često predstavljaju mesta sa visokim rizikom za širenje tuberkuloze, pre svega zbog svoje česte prenaseljenosti, loše ishrane, slabe ventilacije kao i nedovoljne zdravstvene zaštite. Prema podacima SZO, više od 18000 novih slučajeva je registrovano u zatvorima širom Evrope u 2004. g, od toga je 17800 registrovano u zatvorima u Istočnoj Evropi. To predstavlja 10% ukupnog broja novih slučajeva u tim zemljama. Smrtnost usled tuberkuloze može biti 5 puta veća i prevalenca tuberkuloze je 10 puta veća kod zatvorske populacije (Tuberculosis and prisons, World Health Organisation, 2007).

Hronične bolesti – Većina današnjih zatvora je dizajnirana za mlade, fizički aktivnije zatvorenike i generalno nisu prilagođeni za potrebe starijih osuđenika. Starenje rezultira brojnim promjenama koje se odnose na fizičke i mentalne potrebe zatvorenika. Mišićna snaga je smanjena, kapacitet filtriranja bubrega opada, i povećava se krvni pritisak. Dodatne troškove zahtevaju i problemi zatvorenika kao što su: slabljenje vida, artritis, vrtoglavica, smanjene motorne funkcije i loše fizičko stanje. Također i rano otkrivanje i kontrola istorije bolesti, a ovde se misli na hronične bolesti (artritis, srčani poremećaji, dijabetes, rak...) predstavljaju dodatne napore za lekare zatvorskih ustanova. Česti zdravstveni problemi zatvorenika koji duže borave u zatvoru su: problemi sa zubima, fizička i funkcionalna oštećenja, srčane tegobe, problemi sa plućima, gastrointestinalnim traktom, urinarnim, kao i problemi sa vizijama, nesanicom, hipertenzijom itd. Studija koju je Mur izveo 1989. ispitan je 41 zatvorenik starosti od 50 do 80 godina u zatvoru u Mičigenu govori da je 83% osuđenih imalo je najmanje jedan hronični zdravstveni problem, a 50% je imalo tri ili više zdravstvenih problema. (Falter, 1999:152,153)

Trauma, stres i mentalno zdravlje zatvorenika – mentalni problemi su izraženiji u zatvorima nego van zatvora. Više od 56% osuđenih u SAD 2005. g. je imalo neki od mentalnih problema, 39% svih ovih zatvorenika koji su bili stariji od 55 godina bili su mentalno bolesni. Oko 68% osuđenih u zatvorima, koji su imali 45 godina ili stariji, prijavilo zdravstvenoj službi neki od mentalnih problema. Zdravstveno stanje zatvorenika u njihovim 50-im godinama ekvivalentno je stanju 70-ih godina da su normalni članovi zajednice. Strakmen i Džonson su 1996. izveli istraživanje u zatvorima srednjeg zapada sa 1800 osuđenika (8% je bilo starije od 48 godina). Rezultat: 20% bilo prisiljeno na analni, vaginalni ili oralni seks; polovina od njih je priznala da su bili silovani od strane zatvorskog ganga. Stariji zatvorenici kao jedan od dodatnih stresora navode i strah od umiranja pogotovo smrt u zatvoru. Od 2001. do 2006. g. oko 7000 zatvorenika starijih od 55 godina je umrlo u zatvorima od bolesti i samopovreda (Mumola i Nunan, 2009). Za neke osuđene, sama pomisao o odlasku u bolnicu sa čuvarima je bila toliko ponižavajuća, da uopšte nisu tražili pomoć (Condon, Hek, Harris, 2008:162).

ZAKLJUČAK

U odnosu na opštu populaciju, osuđeni su zdravstveno u nepovoljnijem položaju, imaju netipične zdravstvene potrebe, zbog veće učestalosti mentalnih poremećaja i zloupotrebe supstanci. Postoji manja verovatnoća da će se mentalni poremećaji prepoznati i tretirati u zatvoru, nego u vanzatsvorskim uslovima. Zavisnici od droge ili od alkohola u zatvoru češće imaju poremećaj ličnosti od onih koji to nisu (Lester, Hamilton-Kirkwood, Jones, 2003:342). Mnogi dolaze iz socijalno ugroženih sredina i narušenog su zdravlja. Ova saznanja zaslužuju dalja istraživanja, koja bi se bavila nejednakim mogućnostima promovisanja zdravlja u okviru zatvorskog sistema. Prepreke za pravljenje zdravog izbora u zatvorima su povezane sa nedostatkom sredstava ali i autonomije osuđenih. U nekim slučajevima ove prepreke su predvidive, zbog njihove separacije od porodice i prijatelja, ali su i povećane zbog načina na koji zatvor funkcioniše. I osuđeni ima pravo na zdravstvenu zaštitu prema opštim propisima o zdravstvenoj zaštiti, tako da uvek treba imati u vidu da su i oni samo ljudi kojima treba zdravlje.

LITERATURA

1. Choosing health in prison: Prisoners' views on making healthy choices in English prisons, Louise Condon, Gill Hek and Francesca Harris, 2008.
2. Effectiveness of interventions to address HIV in prisons; World Health Organisation, Unaid, United Nations office of drugs and crime, 2007.
3. F.L. Altice, F. Mostashari, A.S. Thompson, and G.H. Friedland. (1997). "Perceptions, Acceptance and Adherence to Antiretrovirals Among Prisoners", presented at the 4th Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections, Washington.
4. Godišnji izveštaj o radu uprave za izvršenje krivičnih sankcija za 2009. I godinu, <http://www.uizs.mpravde.gov.rs/images/izvestaj%202009.pdf>.
5. HIV Transmission and Prevention in Prisons, <http://hivinsite.ucsf.edu/InSite?page=kb-07-04-13>.
6. Ilić, Z. i Jovanić, G. (2011). Zatvor i/ili sloboda pod nadzorom, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd.
7. Ilić, Z., Jovanić, G. (2009). Kriminalitet i zavodske sankcije. U: Radovanović, D. (ur.), Istraživanja u specijalnoj pedagogiji (243-256). Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd.
8. Mental Health Issues in Long-Term Solitary and "Supermax" Confinement, Craig Haney, 2003.
9. National Commission on Correctional Health Care, 1999.
10. Prison Health Performance and Quality Indicators, Department of health, 2009; http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/documents/digitalasset/dh_097117.pdf.
11. Prison Hepatitis B Vaccination Monitoring Programme; <http://www.hpa.org.uk/Topics/InfectiousDiseases/InfectionsAZ/PrisonInfectionPreventionTeam/PrisonHepatitisBVaccinationProgramme/>.
12. Prison's deadliest inmate, hepatitis C, escaping; http://www.msnbc.msn.com/id/17615346/ns/health-infectious_diseases/.
13. Prisons, prisoners and HIV/AIDS, <http://www.avert.org/prisons-hiv-aids.htm>.
14. Seroprevalence of HIV, Hepatitis B, Hepatitis C and risk of behaviors among inmates entering the California correctional system, <http://www.cdph.ca.gov/programs/aids/Documents/RPT1996SeroHIVHepBHepCRiskAmongInmates.pdf>.
15. Status Paper on Prisons and Tuberculosis, World Health Organisation – Europe, 2007.
16. Trauma, Stress, Health, and Mental Health Issues Among Ethnically Diverse Older Adult Prisoners, National Commission on Correctional Health Care, 2010.
17. Tuberculosis and prisons, World Health Organisation, 2007.

HEALTH PROBLEMS OF CONVICTED PERSONS IN PRISONS

Goran Jovanić, Zoran Ilić

University of Belgrade, Faculty of Special Education and Rehabilitation

The execution, as the primary process is fraught with many additional problems. In addition to corrective treatment to prisoners, because of the nature of their health, and undertake other forms of treatment aimed at healing, elimination of various forms of addiction and health prevention. The prison was a suitable environment for the expansion of various infectious diseases, due to the inevitable daily contact with other convicted persons, who are often not aware that they are sick. Subsequent analysis of the symptoms indicate a disease or infection, and potentially dangerous by the carrier and the other in a prison environment. Lifestyles convicted before coming to prison are often associated with multiple risk factors for health. Consumption of alcohol, drugs, hedonism, promiscuity, tattoo, aggression, and various other negative behaviors, the more frequent causes of morbidity. In prison share the same environment and adapt to the environment, significantly different from that to which they are accustomed to freedom. Most of the prisoners was deprived due to lower living standards in the prison. In it came, young and old, and the process of aging and health problems that accompany it, the additional task of prison institutions. The Law on Execution of Criminal Sanctions provides that prisoner is entitled to health care under the general regulations on health care and the provisions of this law. The paper will therefore be indicated on the specific health problems within the prison convicts life situations in relation to the world of freedom.

Key words: *prison, prisoner, health, treatment, prevention*