

ISTRAŽIVANJA ZLOUPOTREBE DROGA I TRETMAN ZAVISNOSTI U PENITENSIJERNIM USTANOVAMA

Srđan KLJAJEVIĆ¹

Univerzitet u Beogradu

Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju²

Uzroci zloupotrebe droga i kriminalnog ponašanja su usko povezani. Stoga ne iznenađuje činjenica o visokom procentu zatvorenika koji tokom izvršenja kazne zloupotrebljavaju ili su zavisni od droge. Kao zajednički prediktor vršenja krivičnih dela i zloupotrebe droga može se označiti antisocijalni poremećaj ličnosti. Pregledom istraživanja utvrđena je visoka prevalenca zatvorenika koji koriste drogu tokom izvršenja kazne zatvora. Takođe, zatvorsko okruženje za zatvorenika predstavlja samo novi kontekst kontinuuma zloupotrebe droge, pri čemu postoje različiti teorijski pristupi u objašnjenju ovog fenomena. Programi tretmana zasnovani na empirijski potvrđenim principima koji garantuju efektivnost mogu biti jedna od strategija za rešavanje problema zloupotrebe droga u zatvorima sa višestrukim pozitivnim efektima.

Ključne reči: droge, antisocijalni poremećaj ličnosti, zatvor, programi tretmana

UVOD

Upotreba droga je široko rasprostranjena pojava. Prema podacima Ujedinjenih nacija (UNDOC, 2013), oko 230 miliona ljudi uzrasta od 15 do 64 godine ima problem sa zloupotrebom

1 E-mail: srdjan.kljajevic06@gmail.com

2 Student doktorskih akademskih studija

i zavisnošću od droga, što predstavlja 5% svetske populacije. Međutim, kategorija stanovništva koja dolazi u sukob sa zakonom je posebno izložena riziku. Kod ove kategorije uočava se višestruko veće prisustvo zloupotrebe i zavisnosti od droga u odnosu na opštu populaciju. U istraživanju sprovedenom na reprezentativnom uzorku populacije zatvorenika u SAD zaključeno je da im je zloupotreba droga zajednička karakteristika, odnosno 82% osuđenih navodi da su nekada u životu koristili droge, 55% u mesec dana pre hapšenja, a 32% u vreme hapšenja (Belenko & Houser, 2012). Kako prestupnici često dolaze pod udar krivičnog sistema, a samim tim i bivaju upućivani u zatvore, na osnovu obrazaca ponašanja pre dolaska u penalnu ustanovu, može se očekivati da će ako budu imali mogućnosti nastaviti sa zloupotrebom droga i u zatvorskim uslovima. Govoriti o problemu zloupotrebe i zavisnosti od droga unutar zatvora je naizgled kontradiktorno, pre svega zbog visoke strukturiranosti okruženja unutar ovih ustanova, ograničene slobode kretanja i visokog stepena nadzora. Međutim, zloupotreba droge u zatvorima je činjenica dokazana brojnim istaživanjima, kako kod nas, tako i ostalim državama sveta (Gillespie, 2005; Ilić i Jovanić 2011).

Zloupotreba droge u zatvorima prepoznata je i ocenjena kao ozbiljan problem, a prilikom objašnjenja ovog fenomena koristi se više mogućih teorijskih pristupa. Teorijski pristupi koji se najčešće pominju u literaturi su model deprivacije i importacioni model (Connor & Tewksbury, 2016; Gillespie, 2005).

Procenat osuđenih koji koriste droge ili su zavisni od droga varira od zatvora do zatvora, međutim veliki broj istraživanja ukazuje da se ta brojka kreće od jedne petine do dve trećine ukupne populacije osuđenih (Gillespie, 2005). Obrasci zloupotrebe droge unutar zatvora ne razlikuju se od onih koji su postojali pre dolaska u zatvor, koji postaje novo okruženje za ispoljavanje starih navika (Gillespie, 2005). Zloupotreba droga u zatvorima povezana je sa mnogim problemima kao što su: eskalacija nasilja u zatvoru, pogoršanje mentalnog i fizičkog zdravlja osuđenih, kao i rast troškova (Connor & Tewksbury,

2016), pa je veoma važno da se osmisle efektivni programi za njihovo prevazilaženje.

ETIOLOGIJA ZAVISNOSTI OD DROGA

Zavisnost od droge ima multifaktorsku osnovu. Nastanak, razvoj i održavanje zavisnosti od droge predstavlja proizvod interakcije individualnih i faktora sredine, kao i psihofarmakoloških svojstava supstance (Kovačević i Đukanović, 2009). Oko primarnog uzroka nastanka i razvoja zavisnosti nema potpunog slaganja naučnika, ali postoji konsenzus u tome da najbolje objašnjenje daje integrativni biopsihosocijalni model (Kovačević, 2011).

Biološke i psihičke karakteristike osoba mogu da ukazuju na sklonost ka zloupotrebi droge, međutim veoma je važno razmotriti i društveni kontekst u kome se to dešava.

Socio-kulturni faktori zavisnosti od droga

Uticaj socio-kulturnog konteksta na ponašanje povezano sa zloupotrebom droga može se posmatrati sa više aspekata. Durrant i Taker (Durrant & Thakker, 2003) navode da su obrasci zloupotrebe droga determinisani kulturalnim i socijalno-strukturalnim faktorima, dostupnošću i funkcijom koje upotreba droge ima.

Utjecaji kulture ostvaruju efekat putem normi koje se odnose na prihvatanje obrazaca zloupotrebe droge, istorijskog perioda, setinga i pripadnosti grupi (Spooner & Hetherington, 2004). Stavovi prema zloupotrebi droga često zavise od tipa droge o kojoj je reč. Istraživanje sprovedeno u Australiji pokazalo je da odnos prema zloupotrebi supstanci zavisi od težine posledica koje nastupaju i od njenog krivičnog statusa, pri čemu je konstatovano da heroin predstavlja supstancu najčešće povezivanu sa težim posledicama (50%), potom kanabis (24%), alkohol (8%) i 3% cigarete (The Australian Institute of

Health and Welfare – AIHW, 2002). Kulturalni uticaji na zloupotrebu droga nisu isti u različitim istorijskim periodima. Na primer, zloupotreba kanabisa danas je znatno prihvatljivija u odnosu na sredinu prošlog veka. Takođe, zloupotreba sintetičkih droga bila je gotovo nepoznata do osamdesetih godina, dok je danas sveprisutna zbog aktuelnosti tehno subkulture, niskih cena i velike dostupnosti (Jerome, Schuster & Yazar-Klosinski, 2013; Rasmussen, 2015). Razmatranje zloupotrebe droga sa socio-kulturnog aspekta fokusirano je na socijalno i fizičko okruženje (McNeil & Small, 2014; Rhodes, 2009). Gradska sredina nosi više rizika za zloupotrebu droga zbog postojanja brojnih klubova za mlade u kojima se sluša elektronska muzika, koja se često povezuje sa zloupotrebom sintetičkih droga (Rasmussen, 2015). Odnos prema zloupotrebi droga često zavisi od pripadnosti nekoj grupi ili subkulturi, što je povezano sa potrebom za ostvarivanjem bliskijih veza sa članovima grupe. Međutim, u osnovi početka i razvoja zloupotrebe droga ne stoji jednostavno uključivanje u devijantnu grupu, već procesi zasnovani na socijalnom učenju i potkrepljenju devijantnog ponašanja (Van Lier & Koot, 2008).

Socijalno iskustvo se različito percipira i zavisi od socijalno-strukturalnih faktora, kao što su socijalna isključenost, pol, klasa i etnicitet. Socijalna isključenost se odnosi na ograničen pristup širih socijalnih grupa, porodica i pojedinaca društvenim resursima i učešću u društvenim aktivnostima (Brandova & Kajanova, 2015). Više istraživanja upućuje na vezu socijalne isključenosti sa zloupotrebom droga (Brandova & Kajanova, 2015; March, Oviedo-Joekes & Romero, 2006). Kao primer posledica socijalne isključenosti intravenskih korisnika heroina mogu se navesti nezaposlenost, beskućništvo, delinkvencija i boravak u zatvoru (March et al., 2006). Korisnici droga često imaju zdravstvene probleme povezane sa infektivnim bolestima (hepatitis C, HIV) i rizičnim ponašanjem (Livingston, Milne, Fang & Amari, 2012). Stoga mogu biti predmet stigmatizacije i marginalizacije kao posledice zdravstvenog stanja, što dodatno utiče na pogoršanje postojećeg problema. Uticaj kulture na ponašanja povezana sa zloupotrebom droga

često zavisi od pola, odnosno očekivanih rodnih uloga, što je i dokumentovano brojnim istraživanjima (Becker & Hu, 2008; Greenfield, Back, Lawson & Brady, 2010). Prevalenca zloupotrebe droga viša je kod muškaraca u odnosu na žene, dok žene brže razvijaju zavisnost i u većem su riziku od recidiva (The Australian Institute of Health and Welfare – AIHV, 2002; Becker & Hu, 2008; Greenfield et al., 2010). Kriminalno ponašanje povezano sa zloupotrebom droga takođe se razlikuje u odnosu na pol. Muškarci i žene imaju sličnu verovatnoću uključivanja u imovinski kriminal, dok je prostitucija znatno zastupljenija kod žena, a trgovina drogom kod muškaraca (Spooner & Hetherington, 2004). Istraživači ukazuju na mogućnost da postoji veza između prevalencije i tipa kriminalnog ponašanja sa različitim roditeljskom praksom u odnosu na polove, različitim društvenim odgovorom na isto ponašanje, kao i različitim uticajima vršnjačke grupe u adolescenciji (Rutter, Caspi & Moffitt, 2003). Istraživanja vezana za uticaj klasne pripadnosti na zloupotrebu droga najčešće su usmerena na nizak socio-ekonomski status, što ne znači da pojedinci iz viših klasa ne koriste droge. Na osnovu podataka dobijenih u studiji sprovedenoj u Velikoj Britaniji konstatovano je da droge u 12,9% slučajeva zloupotrebljavaju osobe iz domaćinstava sa najnižim primanjima (ispod 10.000 funti godišnje), dok su u 7,7% slučajeva zastupljeni pojedinci iz domaćinstava sa primanjima od 50.000 funti (Smith & Flatley, 2011). Pripadnost različitim klasama nije direktno povezana sa zloupotrebom droga. Uticaj klasne pripadnosti zavisi od porodičnih rizičnih faktora, koji su u većoj meri prisutni u porodicama nižeg socio-ekonomskog statusa (Liabo & Richardson, 2007). Metaanalize su potvrdile da nedostatak supervizije, neadekvatan stil roditeljstva, odbacivanje, slabe porodične veze i nekonzistentna disciplina predstavljaju prediktore delinkvencije koja je u uskoj vezi sa zloupotrebom supstanci (Farrington, 2004; Prinzie, Stams & Hoeve 2008). Utvrđeno je da pomenuti faktori ostvaruju snažniji uticaj od strukturalnih karakteristika porodice, kao što su nizak socio-ekonomski status, brojnost porodice i samohrano roditeljstvo. Zloupotreba droga pokazuje varijabilne stope

prevalance u odnosu na različite etničke grupe (Fazio, Joe-Laidler, Moloney & Hunt, 2010; Wu et al., 2011). Na osnovu podataka dobijenih u multietničkoj studiji sprovedenoj u SAD na uzorku od 72.561 adolescenata konstatovano je da najviši procenat zloupotrebe droga (31%) postoji kod rođenih Amerikanca (Native Americans), zatim slede adolescenti mešovitog porekla (23,3%), belci su zastupljeni u 20% slučajeva, afroamerikanci u 18,6%, hispanoamerikanci u 18,3%, a najniži procenat (11,7%) je utvrđen kod azijata (Wu et al., 2011). Moguće objašnjenje različite prevalence zloupotrebe droga među etničkim grupama odnosi se na socio-ekonomske prilike, stepen akulturacije i dostupnost droga (Spooner & Hetherington, 2004).

Pored pomenutih socio-kulturnih uticaja na zloupotrebu droga, u literaturi se često navodi i stanje anomije, okarakterisano društvenim i vrednosnim promenama u kojima jedan sistem nestaje, a drugi još nije nastao (Jugović i Ilić, 2011). Stanje nejasno određenih normi, u kome slabe mehanizmi formalne i neformalne socijalne kontrole, doprinosi pojavi devijantnih ponašanja. U društvima pogođenim anomijom prisutan je i raskorak između društveno poželjnih ciljeva i dostupnih legalnih sredstava za njihovo ostvarivanje. Na ovakvo stanje pojedinci mogu reagovati na različite načine. Reakcija povlačenja, koju karakteriše odbacivanje poželjnih ciljeva i dostupnih sredstava, tipična je za one koji zloupotrebljavaju droge (Radovanović, 2016). Nesigurnost egzistencije i poremećen sistem vrednosti negativno se odražavaju na funkcionisanje porodice i vaspitanje, što posledično dovodi do formiranja ličnosti sa predispozicijom za devijantna ponašanja (Farrington, 2004; Liabo & Richardson, 2007; Prinzie et al., 2008).

Psihološki faktori zavisnosti od droga

Psihološki etiološki činioci pružaju osnovu za razumevanje problema zavisnosti od droga. Koliko god bili snažni faktori okruženja, vulnerabilna ličnost, nedovoljno snažna da se odupre patogenim uticajima sredine, jeste najslabija karika

u nastanku i razvoju zavisnosti (Kljajević, 2014). Veliki broj istraživanja vršenih u ovoj oblasti pokazao je pozitivnu korelaciju između karakteristika ličnosti, koje ukazuju na traženje uzbuđenja i impulsivnost, sa zavisnošću od droga, koje, s druge strane, spadaju u širi konstrukt ponašajne dezinhibicije (Butorac, 2010). Traženje uzbuđenja predstavlja crtu ličnosti koja podrazumeva stupanje u rizične aktivnosti zarad doživljavanja stimulativnih iskustava, a impulsivnost ukazuje na tendenciju akcije po trenutnom impulsu, kao i nemogućnost odlaganja zadovoljstva (Butorac, 2010). Slično navode Dujmović i Čolović (2012) na osnovu pregleda istraživanja vršenih pomoću Zukermanovog (Zuckerman) modela ličnosti i Skale traganja za senzacijama. Brojna istraživanja su pokazala da dimenzija ličnosti nazvana impulsivno traganje za senzacijama (čiji sadržaj čine uzbuđenje i traženje avanture, dezinhibicija, traganje za iskustvom i osetljivost na dosadu) predstavlja snažan prediktor za zloupotrebu droga (Norbury & Husain, 2015; Radovanović, 2016).

U posebno visokom riziku za zloupotrebu i zavisnost od droga su osobe koje ispunjavaju dijagnostičke kriterijume za antisocijalni poremećaj ličnosti (Đurić, 2010). Kovačević i Đukanović (2009) navode da se komorbiditet upotrebe droga sa antisocijalnim i graničnim poremećajem ličnosti javlja kod 50 do 90% ispitanika. Preklapanje kriterijuma za dijagnostikovanje zavisnosti od droga i antisocijalnog poremećaja ličnosti (psihopatije) izraženo je do te mere da postoje stanovišta naučnika da se radi o istom poremećaju (Radulović, 2006). Visok stepen preklapanja dijagnostičkih kriterijuma uslovio je sprovođenje velikog broja istraživanja kako bi se došlo do jasne diferencijacije ovih poremećaja. Kao generalni zaključak konstatovano je da prisustvo poremećaja u ponašanju i delinkvencije u detinjstvu prethodi upotrebi droga u većem procentu nego obratno (Radulović, 2013). Međusobna povezanost ogleda se ne samo na nivou simptoma, već i u etiološkom pogledu, pošto su isti faktori rizika odgovorni i za nastanak narkomanije i pojavu psihopatije i kriminalnog ponašanja (Radulović, 2013).

Pored bliske veze sa antisocijalnim poremećajem ličnosti, zavisnost od droga je lako uočljiv fenomen i kod osoba sa drugim problemima mentalnog zdravlja. To se pre svega odnosi na poremećaje raspoloženja i anksioznost, što je potvrđeno brojnim studijama u inostranstvu i kod nas (Burns & Teessoon, 2002; Hakansson, 2009; Houser, Belenko & Brennan, 2011; Kushner, Abrams & Borchardt, 2000; Kovačević, 2011; Rakić i Dimoski, 2013). Epidemiološka studija realizovana na uzorku opšte populacije pokazala je da se u 20% slučajeva kod osoba zavisnih od supstanci sreće nezavisan poremećaj raspoloženja, a kod 17% neki od oblika stanja straha. Međutim, kod zavisnika koji su podvrgnuti institucionalnom tretmanu zavisnosti taj procenat je bio znatno viši. Kod 60% je dijagnostikovano poremećaj raspoloženja, a kod 30% stanja straha (Grant et al., 2004, prema Kovačević, 2011). Jedna od pretpostavki kojom se objašnjava veza anksioznih i poremećaja raspoloženja sa zloupotrebom i zavisnošću od droga, a koja se može smatrati opšteprihvaćenom, jeste tzv. „hipoteza samomedikacije”. Na ovaj način zloupotreba droga se posmatra sa aspekta smanjenja neprijatnih efekata primarne psihopatologije. Pri tome izbor droga nije slučajna, već je u uskoj vezi sa efektima koji se postižu konzumiranjem. Opijati su izbor osoba sa osećanjem unutrašnje dezorganizacije, agresije, besa i depresije, dok stimulanse koriste pojedinci sa izraženim osećanjem dosade, hiperaktivni, niskog samopoštovanja i visoke depresivnosti (Vuković, Cvetić i Zebić, 2007).

KORELACIJA DROGA – KRIMINAL

Narkomanija i kriminal su praktično nerazdvojive kategorije, jer manipulacije vezane za proizvodnju, kupovinu, prodaju i posedovanje droge predstavljaju krivično delo (Radulović, 2013). Povezanost između zloupotrebe i zavisnosti od droga sa kriminalnim ponašanjem i kasnijim osudama je dobro dokumentovana (Belenko & Houser, 2012; Crawe, 2005; Gillespie, 2005; Hakansson, 2009; Houser et al., 2011; Mumola

& Karberg, 2006; Niškanović, 2013; Radulović, 2013; Welsh, 2007). Ova veza često uključuje ozbiljna imovinska i nasilna krivična dela (Fridell, Hesse, Jaeger, & Kuhlhorn 2008; Radulović, 2013). Krivična dela koja se povezuju sa zloupotrebom droga se najčešće čine iz koristoljublja, a njihov broj znatno opada nakon sprovedenog tretmana zavisnosti. Zastupljenost nasilnih krivičnih dela povezanih sa drogom je nešto manja, pri čemu rani početak zloupotrebe korelira sa pogoršanjem ponašanja kod nasilnih prestupnika (Hakansson, 2009). Ovi navodi su u skladu sa podatkom koji iznose Kovačević-Lepojević i Žunić-Pavlović (2013), a koji se odnosi na dostupnost droge osobama koje imaju veze sa kriminalnim aktivnostima. Zloupotreba droga smanjuje inhibiciju u ponašanju, te olakšava izvršenje krivičnih dela. Povezanost između kriminalnog ponašanja i droga ovi autori potkrepili su rezultatima istraživanja koji pokazuju da je u nekim američkim gradovima, u momentu privođenja kod 70% muškaraca detektovano prisustvo droge, dok je taj procenat kod muškaraca u opštoj populaciji znatno niži i iznosi 11,2 odsto. Zloupotreba ili zavisnost od droga je zajednička karakteristika osuđenih na kaznu zatvora, bez obzira na vrstu počinjenog krivičnog dela. Tako je, na primer, prethodna zloupotreba droge potvrđena kod 63% osuđenih za krivična dela u vezi sa drogom, 47% za nasilna, 63% za imovinska i 50% za dela protiv javnog reda i mira (Mumola & Karberg, 2006). Sumiranjem podataka iz trinaest studija, rađenih u četiri industrijske zemlje, konstatovana je zloupotreba ili zavisnost od alkohola kod 10–30% osuđenih muškaraca i 10–24% osuđenica. Zloupotreba droga je znatno zastupljenija u odnosu na zloupotrebu alkohola i konstatovana je kod 10–48% muškaraca i 30–60% žena (Hakansson, 2009). U zatvorskoj populaciji SAD registrovana je i veća zastupljenost problema upotrebe ili zavisnosti od droga kod osuđenica (60,2%), prema 53% kod osuđenih muškaraca (Mumola & Karberg, 2006). U Ajovi 90% osuđenih ima probleme vezane za upotrebu psihoaktivnih supstanci, od čega se tri četvrtine odnosi na zloupotrebu i zavisnost od droga (Hakansson, 2009). U državnim zatvorima SAD kanabis je droga koja se najčešće zloupotrebljava (77,6%),

upotrebu kokaina prijavljuje 46,8% osuđenih, 23,4% heroin i ostale opijate, 23,5% metamfetamin i 32,9% halucinogene droge (Mumola & Karberg, 2006). Navedeni podaci pokazuju da su stope zloupotrebe droga u populaciji osuđenih znatno više nego u opštoj populaciji. Zavisnost od droga usko je povezana sa vršenjem krivičnih dela, tako da je očekivan i visok procenat osuđenih sa ovim problemom u penalnim ustanovama. Primetan je i porast broja osuđenih na kazne zatvora zbog dela povezanih sa drogom u svetu i kod nas (Ilijić i Jovanić, 2015; Taxman, Perdoni & Harrison, 2007). U SAD zatvorenici koji su počinili krivična dela povezana sa drogom u državnim zatvorima čine 21% slučajeva (podatak za 2002. godinu) i 58% u federalnim zatvorima (podatak za 2003. godinu) (Welsh, 2007). Prema istraživanju sprovedenom u Velikoj Britaniji 47% muškaraca osuđenih na kaznu zatvora koristilo je heroin ili krek tokom poslednjih 12 meseci pre hapšenja, a 38% od ukupnog uzorka izjasnilo se da ima problem sa drogom (Crewe, 2005). Istraživanje vršeno u Švedskoj takođe potvrđuje ove nalaze (Hakanson, 2009). Studijom je konstatovano da 61% zatvorenika prijavljuje zloupotrebu droga, dok je taj procenat niži (47%) kod osuđenih na probaciji. Takođe, 38% osuđenih na zatvorsku kaznu u Švedskoj 2006. godine počinili su krivična dela povezana sa drogom (Hakansson, 2009).

Prema podacima iz 2013. godine, koji se odnose na strukturu osuđenih na kaznu zatvora prema vrsti izvršenog krivičnog dela u Srbiji, može se uočiti da osude u vezi sa delima povezanim sa zloupotrebom droga zauzimaju drugo mesto, posle krivičnih dela krađe (Godišnji izveštaj Uprave za izvršenje krivičnih sankcija, 2013).

DROGA U ZATVORU

Zloupotreba droga u zatvoru predstavlja prepreku za normalno funkcionisanje penitensijernih ustanova (Pollock, 2013). Pre svega, prisustvo droga može voditi ispoljavanju nasilnog ponašanja unutar institucija. Zatvorenici koji

zloupotrebljavaju droge mogu se ponašati agresivnije usled dezinhbitornog dejstva droga. U isto vreme distribucija droga i postojanje nelegalnog tržišta može dovesti do sukoba između dilera i kupaca, kao i različitih grupacija osuđenih, što često dovodi i do ubistava (Pollock, 2013). Upotreba droga tokom perioda lišenja slobode može dovesti i do ozbiljnih zdravstvenih problema. Na psihološkom planu to su najčešće simptomi anksioznosti i depresije, ali postoji i opasnost od širenja infektivnih bolesti, kao što su hepatitis C i HIV, koji nastaju usled zajedničkog korišćenja pribora za injektiranje droge (Connor & Tewksbury, 2016). Prisutna je i povećana stopa smrtnosti usled predoziranja (Hakansson, 2009). Stopa samoubistava među osuđenima koji su zavisni od psihoaktivnih supstanci je visoka, odnosno zavisnost predstavlja jedan od najvažnijih rizičnih faktora za samoubistvo (Jovanić, Ilijić i Mitrović, 2016). Prema podacima dobijenim iz srpskih zatvora, u poslednjih nekoliko godina uočava se da su 32 preminula lica lišena slobode imala problem sa zavisnošću od psihoaktivnih supstanci. Navedeni podaci odnose se samo na smrtne slučajeve gde je sa sigurnošću potvrđeno postojanje zavisnosti, tako da ne postoje precizne informacije za svakog preminulog u penalnom sistemu (Jovanić i sar., 2016). Finansijski troškovi koje izazivaju problematična ponašanja izazvana prisustvom droge u penalnim ustanovama su često prisutni. Može doći do oštećenja zatvorske imovine, kao i potrebe za izgradnjom institucija sa visokim stepenom obezbeđenja, što iziskuje velika finansijska ulaganja (Tewksbury, Connor & Denney, 2014). Za zatvorenike zaražene HIV-om potrebno je godišnje izdvojiti oko 10.000 dolara po osuđenom (Potter & Rosky, 2014).

Istraživanjima sprovedenim u Velikoj Britaniji potvrđena je upotreba droga tokom izvršenja kazne zatvora, a stope variraju od ustanove do ustanove (Crawe, 2005). Ustanovljeno je da 62% osuđenih koji su koristili heroin tokom života i 64% korisnika kanabisa prijavljuje da su bar jednom tokom lišenja slobode koristili droge. Takođe, mesec dana pre intervjua 49% osuđenih je koristilo kanabis, a 27% heroin (Crawe, 2005). Privlačnost kanabinoida i opijata zatvorenicima leži u

psihofarmakološkom dejstvu koje ove droge ostvaruju u zatvorskim uslovima, odnosno deluju relaksirajuće, otklanjaju dosadu i redukuju anksioznost (Crawe, 2005). Ovaj podatak se pre svega odnosi na heroin, a upućuje na hipotezu samomedikacije koju iznosi Vuković sa kolegama (2007). Pregledom istraživanja vršenih u američkim državnim i federalnim penitencijarnim ustanovama konstatovano je da se prevalenca upotrebe droga unutar zatvora kreće između 22 i 60% (Gillespie, 2005). Kada se posmatra obrazac upotrebe droga tokom izvršenja kazne zatvora, uočava se sličnost sa obrascima koji su bili dominantni pre hapšenja. Istraživanja vršena u Škotskoj, na osnovu testa urina prilikom prijema u zatvor, pokazala su da je više od tri četvrtine osuđenih pozitivno na droge, uz dominantnu prevalencu heroina (McIntosh & Saville, 2006). Droge, a naročito heroin, visoko su adiktivne psihoaktivne supstance, pa njihova zloupotreba u zatvoru najčešće predstavlja samo deo kontinuuma koji svoj koren i razvoj ima u prošlosti zatvorenika (Gillespie, 2005). Isti autor navodi rezultate istraživanja sprovedenog u SAD, koje je bilo koncipirano tako da uporedi tri grupe zatvorenika u različitim fazama izvršenja kazne. U prvoj grupi, od 134 zatvorenika, 74% koristilo je drogu pre izvršenja kazne. Ispitivanjem druge grupe od 119 zatvorenika zaključeno je da 75% nastavlja sa zloupotrebom tokom boravka u zatvoru, a treća grupa od 119 ispitanika, u 82% slučajeva, i nakon oslobađanja nastavlja sa zloupotrebom. Ipak, kada se govori o dominantnoj vrsti droge koja se zloupotrebljava, može doći do odstupanja od obrazaca zloupotrebe van zatvora, a u zavisnosti od dostupnosti unutar zatvora. U odnosu na broj lica lišenih slobode sa problemom zavisnosti od droga, u Srbiji ustanovljen je relativan pad stope u poslednjih nekoliko godina, što je i prikazano u Tabeli 1 (Godišnji izveštaj Uprave za izvršenje krivičnih sankcija, 2007–2012). Na osnovu podataka dobijenih tokom posmatranog perioda zapaža se da se procenat zastupljenosti lica oba pola lišenih slobode, koja imaju probleme vezane za zloupotrebu i zavisnost od droga, kretao od 21,9% tokom 2007. godine do 12,5% tokom 2012. godine, od čega najbrojniju kategoriju čine osuđena lica. Trend pada

procenta zatvorenika sa prisustvom zavisnosti od droga usledio je nakon konstantnog rasta do 2007. godine (Ilić i Jovanić, 2011), što je najverovatnije posledica učestalije primene alternativnih sankcija za krivična dela povezana sa drogom.

Tabela 1 – Broj registrovanih narkomana lišenih slobode u Srbiji (2007–2012)

| Godina | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | Ukupno |
|------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| Pritvoreni | 3,208 | 2,801 | 1,534 | 2,151 | 1,770 | 1,534 | 12,998 |
| Osuđeni | 3,019 | 2,948 | 2,528 | 3,286 | 2,811 | 2,908 | 17,500 |
| Maloletnici | 112 | 34 | 32 | 60 | 20 | 10 | 268 |
| Prekršajno kažnjeni | 241 | 280 | 401 | 714 | 328 | 289 | 2,253 |
| Ukupno | 6,580 | 6,063 | 4,495 | 6,211 | 4,929 | 4,741 | 33,019 |
| Ukupno lišenih slobode | 30,095 | 32,964 | 35,015 | 3,4767 | 38,067 | 38,067 | 208,975 |
| % narkomana | 21,9% | 18,4% | 12,8% | 17,7% | 12,9% | 12,5% | 15,8% |

Od 2013. godine, što je ujedno i poslednja godina za koju su podaci dostupni, postoje odvojeni izveštaji za muškarce i žene. Na osnovu dobijenih podataka konstatovano je da 27,5% muškaraca osuđenih na kaznu zatvora ima problem sa zloupotrebom i zavisnošću od droga. Iako je zastupljenost osuđenica u ukupnoj populaciji osuđenih niska, zabrinjava podatak da 40,5% čine zavisnice (Ilijić i Jovanić, 2015).

Da bi se objasnio fenomen problematičnog ponašanja osuđenih u penitensijernim ustanovama, a tako i zloupotreba droga, najčešće se koriste dva teorijska pristupa, odnosno deprivacioni i importacioni model (Connor & Tewksbury 2016; Gillespie, 2005; Welsh, McGrain, Salamatin & Zajec, 2007).

Deprivacioni model ističe važnost procesa prizonizacije, tokom koga, uz pomoć droga, može doći do adaptacije osuđenih na zatvorske uslove. S druge strane, importacioni pristup sugeriše da sociodemografske karakteristike osuđenih i iskustvo socijalizacije, koje utiče na formiranje ličnosti pre dolaska u zatvor, imaju najvažniju ulogu u etiologiji zloupotrebe droga tokom lišenja slobode. Deprivacionim modelom ukazuje se da teški uslovi života u zatvoru utiču podsticajno na ispoljavanje prestupa. Zatvorenici se uključuju u relacije povezane sa drogom da bi prevazišli specifične negativnosti zatvorskog okruženja i da prkose autoritetu (Connor & Tewksbury, 2016).

Jedan od oslonaca modela su istraživanja vršena o uticaju poseta zatvorenima kao prediktora za ispoljavanje disciplinskih prekršaja. Dobijeni rezultati ukazuju da zatvorenici koji redovno primaju posete porodice i prijatelja pokazuju manju tendenciju za ispoljavanjem disciplinskih prekršaja tokom izvršenja kazne (Tewksbury et al., 2014), a uočena je i niža stopa recidivizma (Duwe & Clark, 2011). Ovi podaci su konzistentni za sve tipove disciplinskih prekršaja, a posebno su relevantni u odnosu na krijumčarenje, koje uključuje i aktivnosti povezane sa drogom. Mogući razlog za to je da zatvorenici koji ne primaju posete pokazuju veću tendenciju ka aktivnostima povezanim sa drogom da bi nadoknadili osećanje depriviranosti socijalnih kontakata (Connor & Tewksbury, 2016).

Importacioni model služi u objašnjenju kako karakteristike i iskustva zatvorenika pre dolaska u zatvor mogu uticati na ponašanje u zatvoru, odnosno, u ovom slučaju, kako utiču na odluku osuđenih da se uključe u relacije povezane sa drogom. Od sociodemografskih karakteristika pokazalo se da godine imaju važnu ulogu u predikciji problematičnog ponašanja unutar penitencijarnih ustanova. Godine zatvorenika stoje u obrnutoj korelaciji sa problematičnim ponašanjem, odnosno što su osuđeni stariji, manje je verovatno da će činiti disciplinske prestupe (Bales & Miller, 2012; Sorensen & Cunningham, 2010). Međutim, kada se izolovano posmatraju disciplinski prekršaji direktno vezani za drogu, rezultati istraživanja nisu konzistentni, tj. ukazuju da godine nemaju značajnijeg uticaja na vršenje disciplinskih prestupa (Connor & Tewksbury, 2016). Pregledom literature konstatovano je da obrazovne i bračne karakteristike zatvorenika nisu često uzimane u obzir prilikom istraživanja vezanih za disciplinske prekršaje, ali se uglavnom smatra da viši obrazovni nivo vodi nižoj verovatnoći njihovog ispoljavanja (Morris, Longmire, Buffington-Vollum & Vollum, 2010). Na osnovu toga mogu se ekstrapolirati zaključci i na disciplinske prekršaje povezane sa zloupotrebom droga (Connor & Tewksbury, 2016). Kada se posmatra istorija kriminalnog ponašanja zatvorenika, studije su pokazale da vrsta krivičnih dela pre dolaska u zatvor, ne

mora biti nužno slična sa disciplinskim prekršajima koji se ispoljavaju u zatvoru (Bales & Miller, 2012). Međutim, možda naj snažniji prediktor zloupotrebe droga tokom izvršenja kazne zatvora odnosi se na aktivnosti povezane sa drogom u mesecima pre dolaska u zatvor (Connor & Tewksbury, 2016; Steiner & Wooldredge, 2009). Mentalni problemi zatvorenika predstavljaju bitan faktor koji može uticati na ispoljavanje disciplinskih prekršaja unutar penitencijarnih ustanova. Pregledom istraživanja utvrđeno je da su mentalni poremećaji prisutniji u zatvoreničkoj populaciji u odnosu na opštu (Hakansson, 2009). Na osnovu 62 studije koje su u uzorak uključile 23.000 zatvorenika i zatvorenica iz razvijenih zapadnih zemalja, došlo se do podatka da prevalenca psihoza među zatvorenicima oba pola iznosi 4%, depresije 10% kod muških i 12% ženskih ispitanika, poremećaja ličnosti u 65% slučajeva kod muškaraca i 42% kod žena, odnosno specifično antisocijalnog poremećaja ličnosti kod 47% muških i 21% ženskih osuđenika (Hakansson, 2009). U sličnim studijama utvrđeno je da su u poređenju sa muškim osuđenim licima kod žena prisutniji problemi mentalnog zdravlja, odnosno 73% kod žena prema 55% kod muškaraca, kao i komorbiditet između mentalnih poremećaja i zloupotrebe supstanci, koji je prisutan kod 54% žena i kod 41% osuđenih muškaraca (Houser et al., 2011). Slična situacija uočava se i u Srbiji. Poslednjih nekoliko godina prevalenca mentalnih poremećaja u odnosu na ukupni nivo zdravstvenih problema kod osuđenih je dominantna i relativno stabilna, odnosno kreće se između 34,8% i 42,9% (Godišnji izveštaj Uprave za izvršenje krivičnih sankcija, 2008–2012), što je prikazano u Tabeli 2.

Imajući u vidu zastupljenost osuđenih na kaznu zatvora koji imaju problem sa zloupotrebom i zavisnošću od droga prilikom dolaska u penalne ustanove, te da se najveći procenat (80–90%) njih može podvesti pod antisocijalni poremećaj ličnosti (Radulović, 2006), nameće se jasan zaključak o ozbiljnosti problema koji predstavlja prisustvo droge u penitencijarnim ustanovama.

Tabela 2 – Učestalost oboljenja kod lica lišenih slobode u ustanovama za izvršenje zavodskih sankcija u Srbiji (2008–2012)

| | 2008. | 2009. | 2010. | 2011. | 2012. | Ukupno |
|----------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| Bolesti lokomotornog aparata | 4,632 | 4,928 | 9,828 | 8,632 | 4,353 | 32,373 |
| Bolesti disajnih puteva | 8,023 | 13,504 | 14,651 | 14,216 | 8,461 | 58,855 |
| Bolesti probave | 3,539 | 3,930 | 8,568 | 8,164 | 3,825 | 28,026 |
| Bolesti srca i krvnih sudova | 2,896 | 4,490 | 7,025 | 8,582 | 6,720 | 29,713 |
| Bolesti nervnog sistema | 2,279 | 3,864 | 7,680 | 4,891 | 3,445 | 22,159 |
| Mentalni poremećaji (šifra F) | 16,027 | 22,626 | 25,504 | 27,202 | 18,858 | 110,217 |
| Ukupno | 37,396 | 53,342 | 73,256 | 71,687 | 45,662 | 281,343 |
| % mentalnih poremećaja (šifra F) | 42,9% | 42,4% | 34,8% | 37,9% | 41,3% | 39,2% |

PROGRAMI TRETMANA ZAVISNOSTI OD DROGA U PENITERSIJERNIM USTANOVAMA

Ako se uzme u obzir prevalenca osuđenih sa problemom zavisnosti i restriktivne karakteristike zatvorskog okruženja, zatvori bi trebalo da predstavljaju idealan kontekst za sprovođenje tretmana. Osim redukovanja zloupotrebe droga unutar zatvora i smanjivanja potražnje, ulaganje u tretman može obezbediti i druge benefite za društvo u vidu smanjivanja stope kriminala, povećanja bezbednosti zajednice i manjeg izdvajanja javnih resursa. Na individualnom planu tretman osuđenih sa problemom zavisnosti može biti značajan iz više razloga. Pre svega, to je opasnost od predoziranja odmah nakon napuštanja ustanove. Takođe, ova kategorija osuđenih je posebno vulnerabilna zbog veće stope nezaposlenosti u odnosu na ostale kategorije zatvorenika (McIntosh & Saville, 2006). Iz prethodno navedenih razloga u narednom delu teksta biće prikazani tipovi dostupnih tretmana zavisnosti od droga u penitersijernim ustanovama i evaluacija rezultata.

Trenutno dostupni naučni podaci sugerišu da programi za zatvorenike sa problemom zavisnosti od droga treba da se zasnivaju na tri empirijski potvrđena principa, koji uključuju procenu rizika, procenu kriminogenih potreba i procenu responzivnosti tretmana (Jolley & Kerbs, 2010). Tretman koji se

zasniva na ovim principima postiže rezultate u redukciji stope recidivizma do 60%, dok programi koji ih ne slede ne daju željene efekte (Jolley & Kerbs, 2010). Princip procene rizika podrazumeva usklađivanje intenziteta tretmana sa sklonošću zatvorenika ka budućem vršenju krivičnih dela i treba da bude zasnovan na pouzdanim instrumentima procene (Jovanić, 2012). Princip procene kriminogenih potreba odnosi se na okolnosti koje vode ka kriminalnom ponašanju. Istraživanja upućuju na osam kriminogenih potreba koje mogu uticati na recidivizam, a to su: istorija antisocijalnog ponašanja, antisocijalne karakteristike ličnosti, antisocijalna kognicija, antisocijalne veze, porodični i bračni problemi, niske radne i akademske sposobnosti, niska uključenost i nezadovoljstvo prosocijalnim aktivnostima u slobodno vreme i zloupotreba alkohola i droga (Andrews & Dowden, 2007). Kada se utvrde kriminogene potrebe, program treba adekvatno da odgovori na njih, a to se postiže kroz generalnu i specifičnu responzivnost tretmana. Generalna responzivnost upućuje na primenu programa sa empirijski potvrđenom efektivnošću (npr. kognitivno-bihevioralni), dok se specifična responzivnost odnosi na adaptaciju tretmana u skladu sa sociodemografskim karakteristikama zatvorenika, stilovima učenja, motivacijom i karakteristikama ličnosti (Andrews & Dowden, 2007). Istraživanja pokazuju da postoje brojni aspekti zatvorskog života koji mogu imati značajan uticaj na tretman, odnosno zatvorski režim, stavovi osoblja prema zloupotrebi droga i osuđenima sa ovim problemom, odnos osoblja sa zatvorenicima, kao i međusobni odnosi osuđenih (Burke, Mair & Ragonese, 2006; McInthosh & Saville, 2006).

Potrebe tretmana među zatvorencima oba pola u američkim državnim zatvorima analizirane su na osnovu učestalosti i intenziteta zloupotrebe droga, kao i pratećih posledica (Belenko & Peugh, 2005). Konstatovano je da 31,5% osuđenika i 52,3% osuđenica treba podvrgnuti dugoročnom tretmanu u zatvorskoj bolnici, dok je za 18,7% muškarca i 16,2% žena adekvatniji vanbolnički program. Učestalije potrebe za bolničkim tretmanom kod zatvorenica moguće je obrazložiti češćim prisustvom problema mentalnog zdravlja u odnosu na muškarce (Houser et al.,

2011). Iako je očigledno da postoje potrebe za tretmanom zavisnosti od droga, dve trećine zatvorenika kojima je to potrebno ne bude uključeno u programe tokom izvršenja kazne zatvora (Belenko, Kimberly & Houser 2012, Taxman et al., 2007). Od ukupnog broja zatvorenika koji imaju potrebu za tretmanom, manje od 15% prijavljuje da su bili podvrgnuti bilo kom obliku intervencije (Welsh & Zajac, 2004). Kada se posmatraju vrste dostupnih programa tretmana, Nacionalna studija vršena u Americi na uzorku od 98 državnih (prisons) i 57 lokalnih zatvora (jails) pokazala je da se najzastupljenije intervencije odnose na edukaciju i podizanje svesti o štetnosti zloupotrebe droga, odnosno u 74% državnih i 61% lokalnih zatvora (Taxman et al., 2007). U odnosu na efektivnost tretmana zloupotrebe i zavisnosti od droga koji se sprovode u penalnim ustanovama u Americi, pregledom brojnih studija ustanovljeno je da programi zasnovani na terapijskim zajednicama daju najbolje rezultate. Rezultati tretmana u odnosu na stope novih hapšenja i ponovnih osuda na kaznu zatvora su prilično dobri, što nije slučaj sa ponovnom zloupotrebom droga (Mitchell, Wilson & MacKenzie, 2007; Welsh & Zajac, 2004; Welsh, 2007; Welsh & Zajac, 2013). Terapijske zajednice u zatvorima obezbeđuju intenzivan, visoko strukturiran tretman u prosocijalnom okruženju sačinjenom od tretmanskog osoblja i bivših zavisnika od droga. Terapijska zajednica, u ovom slučaju, predstavlja terapijsko sredstvo kojim se utiče na stavove, percepciju i ponašanja povezana sa upotrebom droga, pomoću pristupa zasnovanih na kognitivno-bihevioralnim tehnikama (Welsh, 2007). Pozitivni efekti tretmana posebno su izraženi ako su praćeni adekvatnim postpenalnim prihvatom (Burke, Mair & Ragonese, 2006; Harrison, 2001; Mitchell et al., 2007; Welsh, 2007) i održivi, što je i potvrđeno petogodišnjom studijom praćenja (Bahr, Masters & Taylor, 2012). U Srbiji po pitanju tretmana zavisnosti od droga osuđenih na kaznu zatvora postoje dobra zakonska rešenja, ali i nedostatak specijalizovanih oblika programa, malobrojnost stručnih kadrova, kao i odsustvo adekvatnih mehanizama procene na osnovu kojih se određuju dalje intervencije (Ilijić i Jovanić, 2015). Jedan od pozitivnih primera predstavlja

odeljenja bez droge u Specijalnoj zatvorskoj bolnici u Beogradu i Kazneno-popravnom zavodu u Nišu, formirana uz pomoć stručne i materijalne pomoći OEBS-a. U ostalim kazneno-popravnim zavodima u Srbiji specijalizovani oblici tretmana ne postoje, osim programa metadonskog održavanja usmerenog ka zatvorenicima kojima se ta vrsta pomoći ukazivala i pre dolaska u penalnu ustanovu (Ilijić i Jovanić, 2015).

ZAKLJUČAK I IMPLIKACIJE

Pitanje kako se izboriti sa problemom zloupotrebe droga unutar penitensijernih ustanova predmet je interesovanja kako internacionalne, tako i nacionalne stručne javnosti. Najčešće pominjani načini suprotstavljanja zloupotrebi droga u zatvorima odnose se na smanjenje potražnje i dostupnosti, kao i redukovanje štetnih posledica. Radi smanjenja potražnje neophodno je podizanje svesti zatvorenika o štetnim efektima droge, kao i identifikacija i adekvatan tretman usmeren na detoksikaciju i lečenje zatvorenika sa problemom zavisnosti. Smanjenje dostupnosti odnosi se na mogućnost osuđenih da u zatvoru nabave drogu, a redukcija štetnih posledica na edukaciju zaposlenih i specifične programe koji podrazmevaju različite mere kako bi se sprečilo širenje infektivnih bolesti. U Srbiji, na osnovu Nacionalne strategije za sprečavanje zloupotrebe droga za period od 2014. do 2021. godine, predviđa se „poboljšanje dostupnosti i efikasnosti mera za smanjenje potražnje droga u zatvorima, u cilju postizanja kvaliteta lečenja zatvorenika ekvivalentom lečenju u civilnoj zajednici, a u skladu sa pravima na zdravstvenu zaštitu i ljudsko dostojanstvo, koja su sadržana u Evropskoj konvenciji o ljudskim pravima i Povelji o osnovnim pravima EU” (Vlada Republike Srbije, 2014:9).

Kao što je pomenuto, zloupotreba droga je kompleksan fenomen u čije se objašnjenje uključuju faktori makrosocijalnog okruženja, porodica kao medijator i predisponirajuće karakteristike ličnost. Osobe sa predisponirajućim karakteristikama ličnosti za zloupotrebu droga, koje se nalaze u nepovoljnom

socijalnom okruženju, predstavljaju grupaciju u posebnom riziku. U uslovima zatvorskog okruženja moguće je, ali vrlo teško, uticati na promenu ličnosti osuđenih, zbog čestih dijagnoza antisocijalnog poremećaja ličnosti i drugih mentalnih poremećaja. Stoga, ukoliko se zaista želi ovaj problem rešiti na adekvatan način, neophodan je intenzivan rad na ograničavanju dostupnosti, što svakako otvara i problem korupcije. Potrebna je i uspešna identifikacija zatvorenika sa problemom zavisnosti prilikom lišenja slobode, premeštaj u posebna odeljenja i uključivanje u adekvatne programe tretmana. Droga u penalne ustanove može ući samo spolja, a jedini načini za to su posete zatvorenicima, unošenje od pripadnika zatvorskih službi, kao i od osuđenih prilikom povratka sa vikenda. Jedno od rešenja može biti uvođenje nezavisne službe unutrašnje kontrole i korišćenje dresiranih pasa u kontroli sadržaja paketa koje preuzimaju osuđeni. Kao primer dobre prakse mogu da posluže SAD, koje ulažu velika finansijska sredstva u najsavremeniju opremu za detekciju droga, obuku zaposlenih, ometanje doturanja, kontrolu urina i jonske skenere (Ilijić i Jovanić, 2015). Intervencije zasnovane na iznenadnim pregledima urina i sankcionisanje za pozitivan test u američkim državama Kalifornija, Pensilvanija i Viskonsin, uticali su kako na smanjenje zloupotrebe droga u zatvorima, tako i na smanjen broj napada na osoblje zatvora i sukobe među osuđenima (Prendergast, Campos, Farabee, Evans & Martinez, 2004). Takođe, trebalo bi razviti i uvesti adekvatne mehanizme procene, koji bi diferencirali osuđene koji ulaze u zatvor sa problemima zavisnosti i psihičkim problemima, kako bi bili podvrgnuti adekvatnom tretmanu u odgovarajućem okruženju. Strategije smanjenja potražnje, koje se odnose na edukaciju zatvorenika i podizanje svesti o štetnim posledicama zloupotrebe droga, najverovatnije će imati malo efekta, jer česta komorbidna dijagnoza uz zavisnost od droga je antisocijalni poremećaj ličnosti. Ovaj poremećaj karakteriše relativno trajno stanje i teško je ostvariti bilo kakvu promenu, a što dokazuje i neuspeh tretmanskog pristupa, koji nekada mogu biti i kontraproduktivni (Đurić, 2010; Radulović, 2012). Programi usmereni na podizanje svesti

i edukaciju o štetnosti zloupotrebe droga nisu u skladu sa kriminogenim potrebama i karakteristikama ličnosti zatvorenika sa problemom zavisnosti, pa se ne može ni očekivati značajnija efektivnost. Iz tog razloga neophodno je raditi na razvijanju programa zasnovanih na terapijskim zajednicama, čiji su efekti potvrđeni empirijski, poštujući principe procene rizika, potreba i rezonivnosti. Posebnu pažnju trebalo bi usmeriti ka razvijanju rodno specifičnih programa, zbog statistički značajnih razlika između muškaraca i žena u zatvorima, koje se tiču više zastupljenosti i specifičnih potreba zatvorenica sa problemima zavisnosti. Takođe, jedna od uspešnih strategija za smanjenje potražnje za drogama u penalnim ustanovama može biti razvijanje različitih programa diverzije za zavisnike, učinioce lakših krivičnih dela, po ugledu na američke diverzije programe (Patten, Messen, Candela & 2015; Stemen & Rengifo, 2012). Manji broj zavisnika u penitencijarnim ustanovama znači i manju potražnju za drogama. Strategija borbe protiv droga u zatvorima, usmerena na smanjenje potražnje, koja se zasniva na supstitucionim programima i tretmanu psihofarmacima, ukazuje na bazično nerazumevanje između onih koji osmišljavaju strategije i onih kojima je namenjena. Supstituciona terapija različitim psihofarmakološkim sredstvima, najčešće zamišljena kao kontrolisana upotreba, bez izdvajanja zatvorenika iz okruženja, lako prelazi u nekontrolisanu zloupotrebu. Kako zatvorenicima novac nije dostupan, psihofarmaci umesto tretmanskog sredstva mogu da postanu sredstvo plaćanja. Nije redak slučaj i kumulacije lekova, pa i zloupotrebe jako visokih doza. Kombinacija opijata (na primer, heroina) i benzodijazepina lako može biti smrtonosna (Timotijević, 2011). Pristup smanjivanja štete (harm reduction) koristan je vid strategije za sprečavanje širenja infektivnih bolesti među zatvorenicima, ali na ovaj način se samo odlaže trajno otklanjanje problema prisustva droge u penitencijarnim ustanovama, tako da ne predstavlja dugoročno rešenje. Pored toga, može se postaviti pitanje o mogućem negativnom psihičkom uticaju ovog tipa strategije na zatvorenike koji pokušavaju da prekinu sa zloupotrebom droga.

LITERATURA

1. The Australian Institute of Health and Welfare-AIHW (2002). *2001 National Drug Strategy Household Survey: detailed findings*. Retrived from <http://www.aihw.gov.au/WorkArea/DownloadAsset.aspx?id=6442459417>
2. Andrews, D. A., & Dowden, C. (2007). The risk-need-responsivity model of assessment and human service in prevention and corrections: Crime-prevention jurisprudence. *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice*, 49(4), 439-464. DOI: <http://dx.doi.org/10.3138/cjccj.49.4.439>
3. Bahr, S. J., Masters, A. L., & Taylor, B. M. (2012). What works in substance abuse treatment programs for offenders? *The Prison Journal*, 92(2), 155-174. DOI: 10.1177/0032885512438836
4. Bales, W. D., & Miller, C. H. (2012). The impact of determinate sentencing on prisoner misconduct. *Journal of Criminal Justice*, 40(5), 394-403. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2012.06.006>
5. Becker, J. B., & Hu, M. (2008). Sex Differences in Drug Abuse. *Frontiers in Neuroendocrinology*, 29(1), 36-47.
6. Belenko, S., & Peugh, J. (2005). Estimating drug treatment needs among state prison inmates. *Drug and Alcohol Dependence*, 77(3), 269-281. <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2004.08.023>
7. Belenko, S., Kimberly A., & Houser, K. A. (2012). Gender Differences in Prison-Based DrugTreatment Participation. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 56(5), 790-810.
8. Brandova, N., & Kajanova, A. (2015). Social exclusion among problem drug user. *Journal of Nursing, Social Studies, Public Health and Rehabilitation*, 6(3-4), 123-129.
9. Burke, L., Mair, G., & Ragonese, E. (2006). An evaluation of service provision for short-term and remand prisoners with drug problems. *Probation Journal*, 53(2), 109-123.
10. Burns, L., & Teesson, M. (2002). Alcohol use disorders comorbid with depression and drug use disorders – findgins from Australian national survey of mental healthand well being. *Drug and alcohol depedennce*, 68(3), 299-307.

11. Butorac, K. (2010). Neka obilježja osobnosti kao prediktivni čimbenici zlouporabe i ovisnosti o drogama i alkoholu. *Kriminologija i socijalna integracija*, 18(1), 79-98.
12. Crewe, B. (2005). Prisoner society in the era of hard drugs. *Punishment & Society*, 7(4), 457-48.
13. Connor, D. P., & Tewksbury, R. (2016). Inmates and Prison Involvement With Drugs: Examining Drug-Related Misconduct During Incarceration. *Journal of Contemporary Criminal Justice*, 32(4), 426-445.
14. Dujmović, A., & Čolović, P. (2012). Psihopatija i osobine ličnosti kod heroinskih zavisnika u tretmanu i opšte populacije. *Primenjena psihologija*, 5(4), 357-374.
15. Duwe, G., & Clark, V. (2011). Blessed be the social tie that binds: The effects of prison visitation on offender recidivism. *Criminal Justice Policy Review*, 24(3), 271-296.
16. Durrant R., & Thakker, J. (2003). *Substance use and abuse: cultural and historical perspectives*. Thousand Oaks, California: Sage Publications.
17. Đurić, Z. (2010). Antisocijalni poremećaj ličnosti. u Lj. Erić (Ur.), *Psihodinamička psihijatrija: poremećaji ličnosti* (str. 157-174). Beograd: Službeni glasnik.
18. Fazio, A., Joe-Laidler, K., Moloney, M., & Hunt, G. (2010). Gender, Sexuality, And Ethnicity As Factors Of Club Drug Use Among Asian Americans. *Journal of Drug Issues*, 40(2), 405-432.
19. Farrington, D. P. (2004). Conduct disorder, aggression, and delinquency. In R. Lerner, & L. Steinberg (eds), *Handbook of Adolescent Psychology* (pp. 627-664). Hoboken, NJ: Wiley.
20. Fridell, M., Hesse, M., Jaeger, M. M., & Kuhlhorn, E. (2008). Antisocial personality disorder as a predictor of criminal behaviour in a longitudinal study of a cohort of abusers of several classes of drugs: relation to type of substance and type of crime. *Addictive Behaviors*, 33(6), 799-811.
21. Gillespie, W. (2005). A multilevel model of drug abuse inside prison. *The prison journal*, 85(2), 223-246.

22. Greenfield, S. F., Back, S. E., Lawson, K., & Brady, K. T. (2010). Substance Abuse in Women. *The Psychiatric Clinics of North America*, 33(2), 339-355.
23. Godišnji izveštaj Uprave za izvršenje krivičnih sankcija (2007–2013). Preuzeto sa: <http://www.uiks.mpravde.gov.rs/lt/articles/izvestaji/>
24. Hakansson, A. (2009). *Overdoses, Suicidal Behaviour And Clinical Characteristics In Heavy Drug Users – Studies In The Criminal Justice System*. Doctoral dissertation. Lund University.
25. Harrison, L. (2001). The revolving prisons door for drug involved offenders: challenges and opportunities. *Crime & delinquency*, 47(3), 462-484.
26. Houser, K. A., Belenko, S., & Brennan, P. K. (2012). The effects of mental health and substance abuse disorders on institutional misconduct among female inmates. *Justice Quarterly*, 29(6), 799-828. <http://dx.doi.org/10.1080/07418825.2011.641026>
27. Ilijić, Lj., & Jovanić, G. (2015). Prisustvo i upotreba psihoaktivnih supstanci u zatvorima. U: N. Macanović i V. Lalić (Ur.) *Nauka, društvo, tranzicija Tom II* (582-593). Banja Luka: Evropski defendologija centar za naučna, politička, ekonomska, socijalna, bezbjednosna, sociološka i kriminološka istraživanja i Nikšić: Centar za bezbjednosna, sociološka i kriminološka istraživanja Crne Gore „Defendologija“.
28. Ilić, Z., & Jovanić, G. (2011). *Zatvor i/ili sloboda pod nadzorom – stanja i perspektive tretmana osuđenih lica u Srbiji*. Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
29. Jerome, L., Schuster, S., & Yazar-Klosinski, B. B. (2013). Can MDMA play a role in the treatment of substance abuse? *Current Drug Abuse Reviews*, 6(1), 54-62.
30. Jovanić, G. (2012). Standardizacija postupka uslovnog otpusta kao mera zaštite od recidiva. *Doktorska disertacija*. Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
31. Jovanić, G., Ilijić, Lj., & Mitrović, V. (2016). Mortalitet osoba lišenih slobode u penalnom sistemu. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 15(2), 141-172.
32. Jolley, J. M. & Kerbs, J. J. (2010). Risk, Need, and Responsivity: Unrealized Potential for the International Delivery of Substance

- Abuse Treatment in Prison. *International Criminal Justice Review*, 20(3), 280-301.
33. Jugović, A., & Ilić, Z. (2011). Socio-kulturni kontekst kriminaliteta maloletnika u Srbiji. *Teme*, 35(2), 385-402.
 34. Livingston, J. D., Milne, T., Fang, M. L., & Amari, E. (2012). The effectiveness of interventions for reducing stigma related to substance use disorders: a systematic review. *Addiction*, 107(1), 39-50.
 35. Liabo, K., & Richardson, J. (2007). *Conduct Disorder and Offending Behaviour in Young People*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
 36. Kljajević, S. (2014). Psihološki faktori u etiologiji zavisnosti od droga. *Socijalna misao*, 21(2), 67-81.
 37. Kovačević-Lepojević, M., & Žunić-Pavlović, V. (2013). Zloupotreba psihoaktivnih supstanci u romskoj populaciji. *Socijalna misao*, 20(2), 37-50.
 38. Kovačević, M., & Đukanović, B. (2009). *Ličnost narkomana*. Beograd: IP „Velarta”.
 39. Kovačević, M. (2011). Poremećaji raspoloženja izazvani psihoaktivnim supstancama. u Lj. Erić (Ur.), *Psihodinamička psihijatrija: somatoformni, disocijativni i poremećaji raspoloženja* (str. 359-374). Beograd: Službeni glasnik.
 40. Kushner, M. G., Abrams, K., & Borchardt, C. (2000). The relationship between anxiety disorders and alcohol use disorders: a review of major perspectives and findings. *Clinical psychology review*, 20(2), 149-171.
 41. March, J.C., Oviedo-Joekes, E., & Romero, M. (2006). Drugs and social exclusion in ten European cities. *European Addiction Research*, 12(1), 33-41.
 42. McIntosh, J., & Saville, E. (2006). The challenges associated with drug treatment in prison. *Probation Journal*, 53(3), 230-247.
 43. McNeil, R., & Small, W. (2014). “Safer Environment Interventions”: A qualitative synthesis of the experiences and perceptions of people who inject drugs. *Social Science & Medicine*, 106, 151-158.
 44. Mitchell, O., Wilson, D. B., & MacKenzie, D. L. (2007). Does incarceration-based drug treatment reduce recidivism? A meta-

- analytic synthesis of the research. *Journal of Experimental Criminology*, 3(4), 353-375.
45. Morris, R. G., Longmire, D. R., Buffington-Vollum, J., & Vollum, S. (2010). Institutional misconduct and differential parole eligibility among capital inmates. *Criminal Justice and Behavior*, 37(4), 417-438. doi: 10.1177/0093854810361672
 46. Mumola, C. J., & Karberg, J. C. (2006). *Drug use and dependence, state and federal prisoners, 2004* (pp. 1-12). Washington, DC: US Department of Justice, Office of Justice Programs, Bureau of Justice Statistics.
 47. Norbury, A., & Husain, M. (2015). Sensation-seeking: Dopaminergic modulation and risk for psychopathology. *Behavioural Brain Research*, 288, 79-93.
 48. Patten, R., Messen, S., & Candela, K. (2015). "I Don't See Myself as Prison Material": Motivations for Entering a Rural Drug Court. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 59(11), 1188-1202.
 49. Pollock, J. M. (2013). *Prisons and prison life: Costs and consequences*. New York, NY: Oxford University Press.
 50. Prendergast, L., Campos, M., Farabee, D., Evans, W. K., & Martinez, J. (2004). Reducing Substance Use in Prison: The California Department of Corrections Drug Reduction Strategy Project. *The Prison Journal*, 84(2), 265-280.
 51. Prinzie, P., Stams, G. J., & Hoeve, M. (2008). Family processes and parent and child personality characteristics. In R. Loeber, W. Slot, W. P.H. Van der Laan, & M. Hoeve (eds.) *Tomorrow's Criminals: The Development of Child Delinquency and Effective Interventions* (pp. 91-102). Farnham and Burlington: Ashgate Publishing.
 52. Potter, R. H., & Rosky, J. (2014). Health issues. In C. D. Marcum & T. L. Castle (Eds.), *Sex in prison: Myths and realities* (pp. 113-128). Boulder, CO: Lynne Rienner.
 53. Radovanović, I. (2016). *Zloupotreba droge u populaciji srednjoškolskih učenika: etiologija, fenomenologija i modeli prevencije*. Doktorska disertacija. Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.

54. Radulović, D. (2006). *Psihologija kriminala – psihopatija i prestupništvo*. Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju i Institut za kriminološka i sociološka istraživanja.
55. Radulović, D. (2012). Zašto se nakon forenzičkog tretmana hroničnih delinkvenata nekada još više učvrsti njihovo kriminalno ponašanje. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 11(2), 340-359.
56. Radulović, D. (2013). Poremećaji zavisnosti, psihopatija i kriminal u svetlu nalaza empirijskih studija. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 12(1), 119-139.
57. Raketić, D., & Dimoski, S. (2013). Specifičnosti opijatske zavisnosti kod žena kao osnova razvoja preventivnih programa i tretmana. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 12(1), 79-100.
58. Rasmussen, N. (2015). Amphetamine-Type Stimulants: The Early History of Their Medical and Non-Medical Uses. *International Review of Neurobiology*, 120, 9-25.
59. Rhodes, T. (2009). Risk environments and drug harms: A social science for harm reduction approach. *International Journal of Drug Policy* 20,(3), 193-201.
60. Rutter, M., Caspi, A., & Moffitt, T. E. (2003). Using sex differences in psychopathology to study causal mechanisms: unifying issues and research strategies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 44(8), 1092-1115.
61. Smith, K., & Flatley, J. (2011). *Drug Misuse Declared: Findings from the 2010/11 British Crime Survey*. London: Home Office. Preuzeto sa: https://erowid.org/psychoactives/statistics/statistics_british_crime_survey_2010_11_england_and_wales.pdf
62. Spooner, C., & Hetherington, K. (2004). *Social determinants of drug use*. Sidney: National drug and alcohol research centre, University of New South Wales.
63. Sorensen, J., & Cunningham, M. D. (2010). Conviction offense and prison violence: A comparative study of murderers and other offenders. *Crime & Delinquency*, 56(1), 103-125.
64. Steiner, B., & Wooldredge, J. (2009). Implications of different outcome measures for an understanding of inmate misconduct. *Crime & Delinquency*, 59(8), 1234-1262.

65. Stemen, D., & Rengifo, A. F. (2012). Reconciling the Multiple Objectives of Prison Diversion Programs for Drug Offenders: Evidence From Kansas' Senate Bill 123. *Evaluation Review*, 35(6), 642-672.
66. Taxman, F. S., Perdoni, M. L. & Harrison, L. D. (2007). Drug treatment services for adult offenders: The state of the state. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 32(3), 239-254.
67. Tewksbury, R., Connor, D. P., & Denney, A. S. (2014). Disciplinary infractions behind bars: An exploration of importation and deprivation theories. *Criminal Justice Review*, 39(2), 201-218.
68. Timotijević, I. (2011). *Psihofarmakoterapija*. Beograd: Naša knjiga.
69. United Nations Office on Drugs and Crime (2013). *World drug report 2013*. New York: UNITED NATIONS. Preuzeto sa: http://www.unodc.org/unodc/secured/wdr/wdr2013/World_Drug_Report_2013.pdf
70. Van Lier, P., & Koot, H. M. (2008). Peer relationships and the development of externalising problem behavior. In R. Loeber, W. Slot, W. P. H. Van der Laan, & M. Hoeve (eds.) *Tomorrow's Criminals: The Development of Child Delinquency and Effective Interventions* (pp. 103-120). Farnham and Burlington: ASHGATE.
71. Vlada Republike Srbije. (2014). *Strategija za sprečavanje zloupotrebe droga za period 2014–2021*. Preuzeto sa: <http://www.zdravlje.gov.rs/downloads/2015/Januar/Januar2015StrategijaDroge.pdf>
72. Vuković, O., Cvetić, T., & Zebić, M. (2007). Komorbiditet bolesti zavisnosti i mentalnih poremećaja – konceptualni modeli i terapijske implikacije. *Engrami – časopis za kliničku psihijatriju, psihologiju i granične discipline*, 29(1-2), 87-105.
73. Welsh, W., & Zajac, G. (2004). Building an effective research partnership between a university and a state correctional agency: Assessment of drug treatment in Pennsylvania prisons. *The Prison Journal*, 84(2), 143-170.
74. Welsh, W. (2007). A multisite evaluation of prison-based therapeutic community drug treatment. *Criminal justice and behavior*, 34(11), 1481-1498.
75. Welsh, W., McGrain, P., Salamatina, N., & Zajac, G. (2007). Effects of prison drug treatment on inmate misconduct: a repeated measures analysis. *Criminal Justice And Behavior*, 34(5), 600-615.

76. Welsh, W., & Zajac, G. (2013), A Multisite Evaluation of Prison-Based Drug Treatment: Four-Year Follow-up Results. *The Prison Journal*, 93(3), 251-271.
- Wu, L. T., Woody, G. E., Yang, C., Pan, J. J., Dan G., & Blazer, D. G. (2011). Racial/ethnic variations in substance-related disorders among adolescents in the United States. *Archives of General Psychiatry*, 68(11), 1176-1185.

RESEARCH ON DRUG ABUSE AND ADDICTION TREATMENT IN PRISONS

Srđan Kljajević

University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation

Summary

The causes of drug abuse and criminal behavior are closely linked. Not surprisingly, there is a high percentage of prisoners who during sentence execution abuse or are dependent on drugs. Antisocial personality disorder can be considered a common predictor of committing criminal offenses and drug abuse. A review of studies has revealed a high prevalence of inmates who use drugs while serving a sentence. Also, prison environment represents only a new context of the continuum of drug abuse by inmates. There are different theoretical approaches in explaining this phenomenon. Treatment programs based on empirically validated principles that guarantee the effectiveness, may be one strategy for solving the problem of drug abuse in prisons, with multiple positive effects.

Key words: drugs, antisocial personality disorder, prison, treatment programs

Primljeno: 28.01.2017.

Prihvaćeno: 04.07.2017.