

8. Međunarodni naučni skup

Specijalna edukacija
i rehabilitacija

DANAS

ZBORNIK RADOVA
PROCEEDINGS

8th International Scientific
Conference - Special education
and rehabilitation today

BEOGRAD 2014.

UNIVERZITET U BEOGRADU
FAKULTET ZA SPECIJALNU EDUKACIJU I REHABILITACIJU
UNIVERSITY OF BELGRADE
FACULTY OF SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION

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

Beograd, 07–09. novembar 2014.

Zbornik radova

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

Belgrade, November, 07-09, 2014

Proceedings

Beograd, 2014.
Belgrade, 2014

SPECIJALNA EDUKACIJA I REHABILITACIJA DANAS
Zbornik radova
SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION TODAY
Proceedings

VIII međunarodni naučni skup
Beograd, 7-9. 11. 2014.
The Eighth International Scientific Conference
Belgrade, 07-09. 11. 2014.

Izdavač / Publisher:
Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju
University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation
11000 Beograd, Visokog Stevana 2
www.fasper.bg.ac.rs

Za izdavača / For Publisher:
prof. dr Jasmina Kovačević, dekan

Glavni i odgovorni urednik / Editor-in-chief:
prof. dr Mile Vuković

Urednici / Editors:
prof. dr Jasmina Kovačević
prof. dr Dragana Maćešić-Petrović

Kompjuterska obrada teksta - Computer word processing:
Biljana Krasić

Zbornik radova Proceedings će biti publikovan
u elektronskom obliku CD.
Proceedings will be published in electronic format CD.

Tiraž / Circulation: 200

ISBN 978-86-6203-061-0

SPECIFIČNOSTI TRETMANA STARIH OSOBA U ZATVORU

Goran Jovanić*

Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

Zatvori su dizajnirani za mlađe osuđenike i nisu prilagođeni za starije sa različitim i specijalnim potrebama. Stepence, gužva i arhitektonske barijere stvaraju dodatne probleme za boravak starih u zatvoru. Potrebna im je i posebna medicinska briga, poput posebne dijeta za ishranu. Usled ubrzanih promena tokom starenja, neophodni su redovni pregledi vizuelnih, auditivnih i drugih modaliteta funkcionisanja. Preporučuju se aktivnosti koje održavaju osuđenike zdravim i poboljšavaju njihov kvalitet života. Starenje se može definisati kao zbir svih procesa koji se kod pojedinca zbivaju od datuma rođenja kroz ceo tok njegovog života. Iako nema konkretne hronološke granice kada se ljudi smatraju starima, gerontolozi grupišu ljude u tri kategorije: osobe preko 55 godina spadaju u „staru populaciju“, one preko 65 godina u „stariju populaciju“ dok se osobe sa 85 godina i više svrstavaju u „najstariju populaciju“. Neke promene nastale usled starenja posebno pogađaju osuđene kao: smanjenje interakcije, povećan strah od umiranja, briga zbog bola, bespomoćnosti i održavanja u životu pomoću aparata, strah od smrti bližnjih, kolega, prijatelja, smanjenje fizičke snage i izdržljivosti, gubitak nezavisnosti zbog nesposobnosti kretanja. Studije pokazuju da se stariji osuđenici mogu kategorisati u najmanje tri grupe zasnovane na njihovoj kriminalnoj istoriji. Prva grupa su oni koji su priznali svoj zločin sa 50 i više godina starosti, osuđeni na zatvor po prvi put. Druga grupa starih osuđenih uključuje karijeru ili kriminalce po navici koji ulaze i izlaze iz zatvora godinama u toku svog života. Treća grupa su oni koji su služili duge kazne od mladih dana i imaju dugu istoriju u zatvorskom sistemu. Primarni problem je njihovo smeštanje u posebne prostore, dizajnirane prema njihovim potrebama. Povećanjem prosečne starosti opšte populacije, može se očekivati i veći broj starih lica u zatvorima.

Ključne reči: tretman, osuđeni, stari, zatvor

UVOD

Starenje je komplikovan fenomen o kome je dosta pisano. Uprkos tome postoje neslaganja oko osnovnih pojmova, tako da i pojam starosti izaziva sporenja u pogledu omeđavanja životnih perioda i karakteristika osoba koji se u njemu nalaze. Otuda postaje jasno zbog čega je teško odrediti granicu starosti, onaj stepenik kojim se zakorači pa se postane star.

Mumma i Smith (1981: 21) definišu starenje kao zbir svih procesa koji se kod pojedinca zbivaju od datuma rođenja kroz ceo tok njegovog života. Iako nema konkret-

* goxi67@gmail.com

ne hronološke granice kada se ljudi smaraju starima, gerontolozi grupišu ljude u tri kategorije: osobe preko 55 godina spadaju u „Staru populaciju“, one preko 65 godina u „Stariju populaciju“ dok se osobe sa 85 godina i više svrstavaju u „Najstariju populaciju“. Kako ljudi stare dešavaju se izvesne psihološke i fiziološke promene. Stepentih promena varira od pojedinca do pojedinca, ali generalno govoreći one pogađaju tkiva i organe, utiču na percepciju, rasuđivanje, na reflekse, na masu tela, povećava se verovatnoća povreda, usporava se kretanje. Na stepentih promena takođe može uticati i dostupnost određenim uslugama iz sfere socijalne i zdravstvene zaštite, stil života, ekonomska situacija osobe, kao i niz drugih faktora.

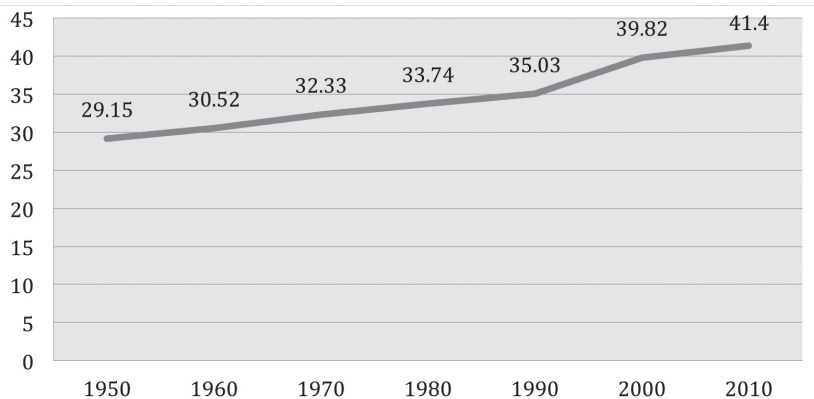
Na osnovu saznanja o karakteristikama starih lica, preporučuju se mere predostrožnosti i minimalizovanje šansi da dođe do povreda ove kategorije ljudi, što posebno treba respektovati u uslovima izvršenja kazne zatvora (Ilić i Jovanić, 2011). Ekonomska kriza u mnogim zemljama Evrope i širom sveta, dodatno je doprinela porastu kriminaliteta. U pokušajima da suprotstave tim pojavama, vlade tih država se najčešće okreću uvođenju oštrijih oblika kontrole kriminaliteta, čak i po cenu manje brige za očuvanjem standarda i uslova života u zatvorima, naročito prema osetljivim kategorijama osuđenih kao što su ostarele osobe, invalidi, žene, oboleli, zaraženi, zavisnici i drugi. Preraspodelom resursa novac se usmerava na represivne elemente državne reakcije kao što su policija, sudovi, tužilaštva, ali ne i na zatvore, što umanjuje šanse za sprovođenje korektnog korektivnog tretmana (Jovanić, 2011).

U takvoj situaciji postoji nesklad između efektivnog planiranja programa postupanja i postpenalnog prihvata osuđenih. Penalni tretman mora biti zasnovan na uvažavanju teorijskih i empirijskih saznanja o etiološkim faktorima kriminalnog ponašanja i recidivizma. S druge strane, praksa sprovođenja penalnog tretmana ne daje željene rezultate (Jovanić, 2010).

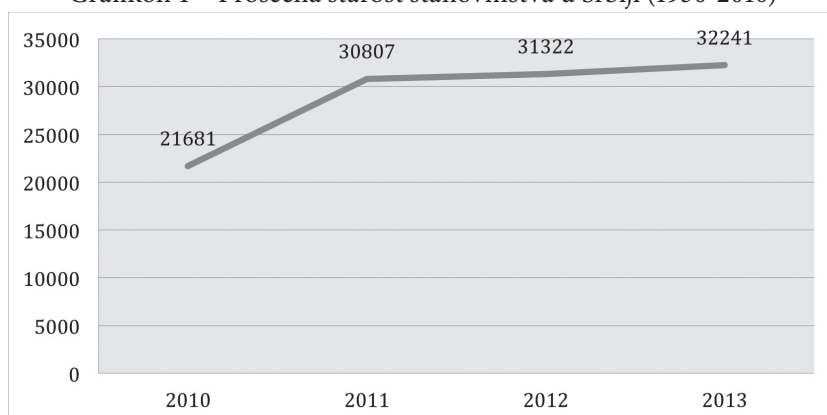
Prosečna starost stanovništva i zatvorske populacije

Zvanični statistički podaci Republičkog zavoda za statistiku (RSZ, 2014) za period od 2010. do 2013. godine o osuđenim punoletnim licima prema starosti i polu u Republici Srbiji govore da se ukupan broj osuđenih na kaznu zatvora blago povećava (Grafikon 2). Paralelno sa povećanjem ukupnog broja osuđenih lica, raste i učešće osuđenih sa preko 60 godina života (Grafikon 3). Taj porast broja starih osuđenika odražava se i na povećanje njihovog učešća u ukupnoj populaciji osuđenih (Grafikon 4).

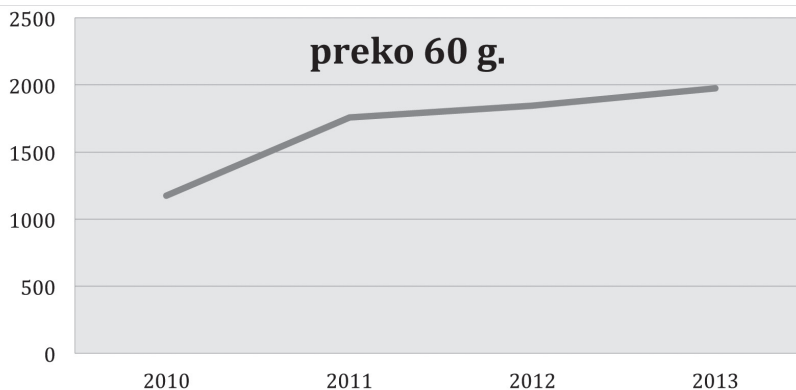
Jedno od mogućih objašnjenja za ovakvo kretanje broja i učešća starih osoba u populaciji osuđenih može se dati sagledavanjem ukupne demografske situacije u Srbiji. Prema podacima zvanične statistike (RZS, 2013), može se uočiti da prosečna starost ukupnog stanovništva tokom nekoliko decenija unazad – raste (Grafikon 1).



Grafikon 1 – Prosečna starost stanovništva u Srbiji (1950-2010)



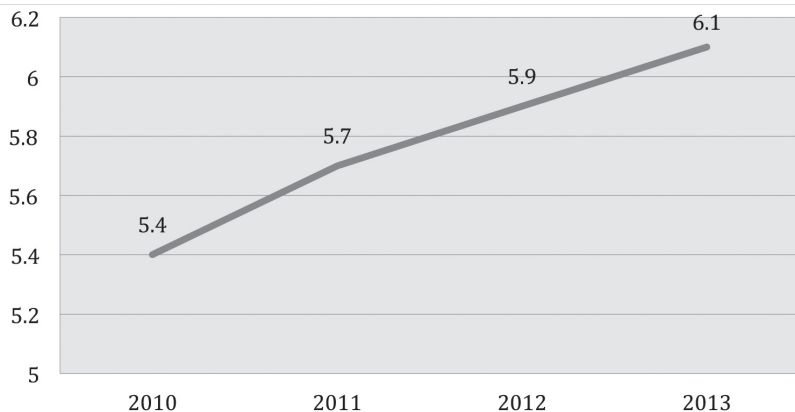
Grafikon 2 – Broj osuđenih lica u Srbiji (2010-2014)



Grafikon 3 – Osuđena lica preko 60 godina života u Srbiji (2010-2014)

Porast osuđeničke populacije u većini zemalja uslovio je povećanje broja starijih zatvorenika, neretko sa različitim modalitetima invalidnosti (Jovanić, 2013). Teškoće sa kojima se ove osobe suočavaju u društvu su uvećane u zatvorima. Na to utiče

zatvoreno, ograničavajuće okruženje i nasilje u zatvorima, prekoračenje optimalnih kapaciteta, psihološki stres i nedostatak adekvatne medicinske nege. U zatvorima je sve više starih kojima je neophodno posvetiti posebnu pažnju i dodatno prilagođavati uslove izvršenja kazne specifičnostima koji proističu iz bio-psiho-socijalnih karakteristika ove kategorije.



Grafikon 4 – Učešće starih preko 60 godina života u ukupnom broju osuđenih lica

Često se dovodi u pitanje poštovanje ljudskih prava i ugrožavanje statusa zatvorenika u poodmaklim godinama. Stoga su učestali apeli u pravcu razvoja politike i strategija za smanjivanje zatvaranja starih i invalidnih osoba i paralelnog prilagođavanja zatvorskog tretmana potrebama ove ranjive grupe.

Stare osobe u zatvoru

Stare osuđene osobe se mogu kategorisati u najmanje tri grupe, na osnovu njihove kriminalne istorije (Lipman, Lowery & Sussman, 1985). Prvu grupu čine oni koji su priznali prvi zločin sa preko 50 godina starosti. U drugu grupu spadaju takozvani kriminalci po navici, sa dugogodišnjom kriminalnom karijerom. Osobe koje su sa dugom istorijom boravka u penalnim ustanovama čine treću grupu.

Stariji zatvorenici predstavljaju posebnu populaciju u smislu potreba za zdravstvenom zaštitom, problemima individualnog prilagođavanja uslovima života kao i problema koji se tiču porodičnih odnosa. Stoga oni predstavljaju poseban teret za zatvorski sistem u pogledu njihovog pritvora, rehabilitacije i otpusta. Oni kao i njihovi vršnjaci koji nisu u zatvorima, imaju različite zdravstvene probleme u skladu sa njihovim uzrastom kao što su smanjena mobilnost, tj pokretljivost, oštećenje vida i sluha i depresija itd. Program resocijalizacije, kao intervencijski pristup za stariju populaciju može biti ublažavajući faktor koji usporava fizičko i kognitivno propadanje. Istaživanje Weiner & Weinstock (1973) ukazuje da pozitivne promene u kognitivnom funkcionisanju i zdravstvenom statusu nastaju kod osoba koje su uključene u socijalne interakcije sa osobama sličnih godina. Navedeno istaživanje ukazuje na

činjenicu da na pad kognitivnih sposobnosti starijih osoba u velikoj meri utiče nedostatak stimulacije u socijalnom okruženju. Ukoliko su stimulacije iz socijalnog okruženja oskudne, kognitivne sposobnosti će utoliko brže opadati. Stare osuđene osobe uključene u socijalne interakcije iskazuju manje žalbi na svoje fizičko zdravlje. Weiner i Weinstock to objašnjavaju činjenicom da intervencijski pristup može imati efekta na preusmeravanje fokusa sa fizičkog zdravlja, odnosno fizičkih tegoba osoba na neke druge aspekte. Usled otežanog položaja na slobodi, pogotovu u zatvoru, apeluje se na razvoj strategija za smanjivanje zatvaranja starih i invalidnih osoba i prilagođavanja zatvorskog tretmana potrebama ove ranjive grupe. Posebna pažnja mora biti posvećena (Jovanić, 2013) pitanjima obuke zatvorskog osoblja za rad sa ovom kategorijom, klasifikacije, smeštaja, zdravstvena zaštite, pristupu programima i uslugama, bezbednosti, pripremi za oslobađanje, uslovne slobode i pomilovanja.

LITERATURA

- Ilić, Z., Jovanić, G. (2011). *Zatvor i/ili sloboda pod nadzorom*, Beograd: Univerzitet u Beogradu Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
- Jovanić, G. (2010). Krivično-pravni i penološki recidivizam osuđenih lica, *Specijalna edukacija i rehabilitacija* 10 (2), 271-281.
- Jovanić, G. (2011). Tranzicija zatvora u tranziciji društva, U: Glumbić, N., Vučinić, V. (ur), *Specijalna edukacija i rehabilitacija danas*: 483-488, Beograd: Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
- Jovanić, G. (2013). Tretman osuđenih sa invaliditetom u zatvoru. U: Žunić-Pavlović, V. (ur.) *Zbornik radova VII Međunarodnog skupa „Specijalna edukacija i rehabilitacija danas“, 27-29. septembar 2013.*: 159-168. Beograd, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
- Lipman, A., Lowery, S. & Sussman, M. L. (1985). *Crime and the Elderly*: A Report of the Crime Task Force to the International Exchange Center on Gerontology at the University of South Florida, International Exchange Center on Gerontology International Exchange Center on Gerontology.
- Mummah, H.R., & Smith, E.M. (1981). *The geriatric assistant*. New York, NY: McGraw-Hill Book Co.
- Republički zavod za statistiku (2014). Statistika pravosuđa SRB191 SK12 150714, Punoletni učinioci krivičnih dela u Republici Srbiji, 2013. Učitano 18. 09.2014 sa: http://webrzs.stat.gov.rs/WebSite/repository/documents/00/01/44/68/SK12_191_srb-punoletni-2013.pdf
- Weiner, M.B. & Weinstock, C. S. (1973) Effects of a resocialization program on cognitive and physical Function in an elderly population. Paper Presented an Annual Convention of the American Psychological Association, Montreal, Quebec, Canada, August 27-August 31. SAGE Publication.

SPECIFICALLY TREATMENT OF THE OLDEN IN PRISON

Summary

Prisons are designed for younger prisoners and they are not adapted for elderly with diverse and specific needs. Stairs, crowd and architectural barriers create additional problems for residence of elderly in prison. This population requires special medical care, such as special diets. Since rapid changes are occurring during the ageing, regular exams of visual, auditive and other modalities of functioning are necessary. Activities that sustain and improve healthy quality of life in prisoners are recommended. Aging can be defined as a set processes which occur from the birth through the entire life course. Although there is not any chronological boundaries that define older population, gerontologists separates people in three categories: people over 55 years are called "Elderly", those who are over 65 years are categorized as "Young-old", while persons over 85 years are referred as the "Oldest-old". Some changes that occur during ageing especially target prisoners and those changes are: decrease of social interaction, increased fear of dying, worry for pain, helplessness and maintenance of life with devices, fear of death of loved ones and colleges, reduction of physical strength and endurance, loss of independence because of the inability to move. Studies show that older prisoners can be categorized in at least 3 groups based on their criminal history. The first group has admitted their crime while they had 50 or more years, and that is their first conviction. The second group has a criminal career and they are convicted for prison sentences many times during their life. The third group are those who are convicted in their youth and have a long time sentence in prison. The primary issue is their residency in special rooms, that are designed according to their special needs. With the increase of average number of elderly in general population, we can expect that larger number of elderly in prisons.

Key words: treatment, prisoners, olden, prison