

Tretman zavisnosti osuđenih lica od psihoaktivnih supstanci u zatvoru*

Jelena Nikolov

Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i
rehabilitaciju, Beograd, Srbija

Problem istraživanja: Tretman zavisnosti osuđenih lica od psihoaktivnih supstanci obuhvata različite intervencije, od terapijskih alternativa zatvaranju, tretmana u zatvorima i zatvorske programe reintegracije. Iako se mnogo naučne pažnje posvećuje programima za tretman zavisnosti u zajednici, znatno manje istraživanja posvećeno je programima u zatvorima. Osuđena lica koja nisu podvrgnuta tretmanu zavisnosti imaju veći rizik od smrtnosti nakon puštanja iz zatvora, ponovljenog vršenja krivičnih dela, niže stope zaposlenosti, probleme sa stanovanjem i loše fizičko zdravlje. *Cilj:* Rad je sproveden sa ciljem da se sveobuhvatno prikažu teorijska i empirijska uporišta pri proučavanju tretmana zavisnosti osuđenih lica od psihoaktivnih supstanci u zatvoru, njihovih karakteristika, motiva i drugih faktora koji održavaju zloupotrebu psihoaktivnih supstanci u zatvoru, kao i nastojanja u vezi sa unapređenjem tretmana, ali i prikaz rezultata istraživanja i podataka o prevalenci. *Metode:* Istraživanje se bazira na kritičkom pregledu literature. Primijenjena je teorijska analiza i sinteza empirijskih nalaza. *Diskusija:* Analizirani rezultati istraživanja pokazali su da je prevalencija zloupotrebe psihoaktivnih supstanci u zatvorima visoka, od 2% do 63%. Ukoliko se zavisničko ponašanje ne leči, visoka je verovatnoća da će se osuđeni vratiti kriminalnim ponašanjima. Neki od najefikasnijih metoda tretmana osuđenih lica zavisnih od psihoaktivnih supstanci su kognitivno-bihevioralna terapija i terapijska zajednica. *Zaključak:* Pregledom empirijskih istraživanja i teorijskih modela ustanovljeno je da je potrebno posvetiti veću pažnju povećanju kvalitetu nege i kreiranju podržavajućih sistema, od ulaska osuđenih lica u zatvor do njihovog

* Korespodencija: jelenanikolov.fasper@gmail.com, Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Visokog Stevana 2, 11158 Beograd, Srbija

Ovo istraživanje delimično je prezentovano 4. decembra 2023. godine na Nacionalnoj naučnoj konferenciji „Osuđenička populacija: Nove perspektive”, koju je Institut za kriminološka i sociološka istraživanja organizovao u okviru nacionalnog naučnog projekta PrisonLIFE uz podršku Fonda za nauku Republike Srbije (broj projekta: 7750249). Izlaganje je dostupno kao sažetak: Nikolov, J. (2023). Tretman zavisnika od droga u zatvoru. U Lj. Ilijić, O. Pavićević, & N. Drndarević (Ur.), *Zbornik apstrakata sa nacionalnog naučnog skupa “Osuđenička populacija: Nove perspektive”* (str. 37–38). Institut za kriminološka i sociološka istraživanja. <https://doi.org/10.47152/PrisonLIFE.D5.6>

otpusta i prihvata u zajednicu. Preporuka je da svim novim osuđenih licima koji zloupotrebljavaju psihoaktivne supstance treba pružiti simptomatsko lečenje i tretman.

KLJUČNE REČI: tretman osuđenih lica / psihoaktivne supstance / sociodemografske karakteristike / zdravstvene karakteristike / zatvorski tretman / kognitivno-bihevioralni tretman / terapijska zajednica/ prevalencija

Uvod

Zatvori širom sveta zadržavaju veliki broj osoba sa problemima u vezi sa zloupotrebom psihoaktivnih supstanci, što povećava rizik od smrtnosti nakon puštanja iz zatvora (Chang et al., 2015; Pratt et al., 2010) i ponovljenog vršenja krivičnih dela (Baillargeon et al., 2009; Chang et al., 2015). Zavisnička ponašanja obuhvataju ponovljeno traženje, konzumiranje ili korišćenje supstanci, uprkos štetnim posledicama, gubitku kontrole i razvoju fizičke ili psihološke zavisnosti (American Psychiatric Association, 2013; Higgins et al., 2004). Psihoaktivne supstance su hemijske materije koje imaju sposobnost da deluju na centralni nervni sistem, izazivajući promene u percepciji, raspoloženju, svesti ili ponašanju osobe koja ih konzumira (American Psychiatric Association, 2013). Ove supstance mogu biti legalne ili ilegalne, uključujući lekove za smirenje, stimulanse, halucinogene, opijate i druge (American Psychiatric Association, 2013).

Različiti pristupi u lečenju poremećaja zavisnosti psihoaktivnih supstanci unutar zatvora su prikazani u mnogim studijama (Oser et al., 2009). Osuđena lica imaju znatno veće stope prijavljenih iskustava upotrebe heroina u poređenju sa opštom populacijom (Butler et al., 2011). Pregledna studija pokazuje da je zloupotreba psihoaktivnih supstanci prisutna u 10–48% kod muškaraca i 30–60% kod žena po dolasku u zatvor (Fazel et al., 2006). U pojedinim zemljama 60–70% osuđenih lica prijavljuje upotrebu psihoaktivnih supstanci nekoliko meseci pre dolaska u zatvor (Friestad & Hansen, 2005), a za otprilike 50% osuđenih lica se smatra da ima ozbiljan problem sa zavisnošću od psihoaktivnih supstanci (Ødegård, 2008). Istraživanja pokazuju da je upotreba psihoaktivnih supstanci uobičajena u zatvorskim okruženjima (Stover & Weilandt, 2007; Strang et al., 2006). Iako većina korisnika psihoaktivnih supstanci obično smanjuje njihovu upotrebu tokom boravka u zatvoru (Stover et al., 2008), više od polovine osuđenih lica u zatvoru ima nelečeni poremećaj zloupotrebe psihoaktivnih supstanci (Bronson et al., 2020).

Po dolasku u zatvor dešava se da osuđena lica zamene zavisnost jedne psihoaktivne supstance drugom, pa tako korisnici heroina mogu preći na druge opijate usled promena u dostupnosti unutar zatvorskog okruženja. Na primer, Muhamed i saradnici (Mohammed et al, 2016) ističu problem prelaska osuđenih lica na intranazalnu upotrebu propisanog buprenorfina u britanskim zatvorima. Studije takođe ukazuju da mnogi korisnici psihoaktivnih supstanci menjaju svoje

obrasce upotrebe tokom zatvora. U pregledu podataka iz 15 evropskih zemalja, prevalencija upotrebe psihoaktivnih supstanci u zatvoru kreće se od 2% do 56% (EMCDDA, 2012). Najčešće korišćene psihoaktivne supstance su kanabis, kokain i heroin (EMCDDA, 2012). Vrsta i obim upotrebe psihoaktivnih supstanci u zatvorima proizilazi iz kompleksne interakcije faktora kao što su dostupnost, strategije kontrole psihoaktivnih supstanci i psihofarmakološka svojstva (Bullock, 2003; Penfold et al, 2005; Stover et al., 2008). Upotreba psihoaktivnih supstanci među osuđenim licima je povezana s nepovoljnim ishodom nakon puštanja iz zatvora, uključujući niže stope zaposlenosti, veće probleme sa stanovanjem, lošije fizičko zdravlje i povećan rizik od smrti u poređenju sa osuđenim licima koji ne koriste psihoaktivne supstance (Bukten et al., 2020; Keyser et al., 2002).

Rad pruža pregled teorijskih i empirijskih aspekata tretmana zavisnosti od psihoaktivnih supstanci među osuđenima u zatvoru. Fokus je na analizi karakteristika, motiva i faktora održavanja zloupotrebe, istraživanju unapređenja tretmana te pregledu rezultata i relevantnih podataka o prevalenci. Bazira se na kritičkom pregledu literature i teorijskoj analizi s sintezom empirijskih nalaza.

Prevalenca zloupotrebe psihoaktivnih supstanci u zatvoru

Na globalnom nivou, jedan od tri osuđenika je zloupotrebljavao psihoaktivne supstance tokom izvršenja kazne zatvora (UNODC, 2019). Istraživanja u Sjedinjenim Američkim Državama su otkrila da 63% osuđenih lica u zatvoru ima poremećaj vezan za upotrebu psihoaktivnih supstanci u poređenju sa 5% odraslih osoba koje nisu zatvorene (Bronson et al., 2020).

U Australiji, autori Stjuart i saradnici (Stewart et al., 2021) navode da je 400 osuđenih lica zavisnih od psihoaktivnih supstanci prijavilo brz povratak upotrebi psihoaktivnih supstanci u zatvoru. Nakon otpusta i povratku u zajednicu, prijavili su predoziranje (u rasponu od 9% do 13%) i deljenje šprica sa drugima (u rasponu od 20% do 29%), uključenost u aktivnosti povezane sa kriminalom (u rasponu od 49% do 58%) i ponovno zatvaranje 24 meseci nakon izlaska iz zatvora (u rasponu od 22% do 50%). Osuđena lica su se suočila sa značajnim izazovima u zdravstvenoj i socijalnoj sferi tokom perioda praćenja od 24 meseci.

Studija u Španiji autora Sančeza i saradnika (Sánchez et al., 2018), sprovedena na uzorku osuđenica, pokazala je visoku prevalenciju upotrebe psihoaktivnih supstanci tokom boravka u zatvoru. Više od polovine učesnika studije (52%) prijavilo je upotrebu psihoaktivnih supstanci u zatvoru u poslednjih šest meseci, pri čemu je kanabis (28,2%) bio najčešće prijavljen. Navike upotrebe psihoaktivnih supstanci pre kazne zatvora značajno su povezane sa upotrebom supstanci tokom boravka u zatvoru. Značajno je napomenuti da kriminalna istorija nije bila značajan prediktor upotrebe psihoaktivnih supstanci tokom boravka u

zatoru. Nalazi ukazuju da upotreba supstanci tokom boravka u zatvoru može predstavljati prepreku rehabilitacionim ciljevima.

Montanari i saradnici (Montanari et al., 2023) su sprovedi analizu prevalencije upotrebe psihoaktivnih supstanci među osuđenim licima i prevalencije u opštoj populaciji u sedam Evropskih zemalja (Češka, Letonija, Litvanija, Poljska, Portugal, Slovenija i Španija) od 2014. do 2018. na uzorku od 12.918 osuđenih lica. Osuđeni na kaznu zatvora su prijavili viši nivo upotrebe psihoaktivnih supstanci u poređenju sa opštom populacijom, a upotreba psihoaktivnih supstanci unutar zatvora je na nižem nivou u poređenju sa periodom pre izvršenja kazne zatvora.

Što se tiče vrste psihoaktivnih supstanci, prema istraživanju Marlanda i saradnika (Marland et al., 2023), zavisnost od benzodiazepina jedna je od najčešće detektovanih zavisnosti kod osoba koje napuštaju zatvore u Škotskoj. U brazilskom zatvoru (de Carvalho et al., 2023), 49,5% osuđenih lica prijavilo je zloupotrebu psihoaktivnih supstanci tokom izvršenja kazne zatvora. Marihuana je bila najčešće korišćena psihoaktivna supstanca među korisnicima (77,8%), zatim slede krek i kokain (1,9% i 0,3%) (de Carvalho et al., 2023).

U istraživanju Favril (2023), od ukupno 1.326 učesnika, 719 ispitanika (54%) koristilo je psihoaktivne supstance u periodu od 12 meseci pre zatvaranja, dok je 462 ispitanika (35%) zloupotrebljavalo psihoaktivne supstance u zatvoru. Postojala je snažna veza između upotrebe psihoaktivne supstance pre i tokom izvršenja kazne zatvora. Od onih koji su nedavno koristili psihoaktivne supstance pre izvršenja kazne zatvora, polovina (52%) nastavila je to da čini i u zatvoru.

U Norveškoj, autori Tverborgvik i saradnici (Tverborgvik et al., 2023) pratili su osuđenike po izlasku iz zatvora i ustanovili da je 56 osoba (8%) preminulo u najvećem broju slučajeva zbog predoziranja ili samoubistva. Zavisnost od psihoaktivnih supstanci detektovana u zatvoru bila je visoko povezana sa uzrocima smrti nakon izvršenja kazne zatvora, dok je zaposlenost pre izvršenja kazne zatvora bila protektivni faktor smrtnosti.

Sociodemografske i zdravstvene karakteristike osuđenih lica zavisnih od psihoaktivnih supstanci u zatvoru

Sociodemografske i zdravstvene karakteristike osuđenih lica zavisnih od psihoaktivnih supstanci u zatvorima se razlikuju od opšte populacije. Osuđena lica koja su zavisna od psihoaktivnih supstanci obično imaju nizak socioekonomski status, nizak obrazovni nivo, nezaposleni su i imaju probleme sa stabilnim stanovanjem (EMCDDA, 2012).

MekKeganey i saradnici (McKeganey et al., 2016) detaljnije opisuju kompleksne potrebe osuđenih lica koji zloupotrebljavaju psihoaktivne supstance

u zatvorima Engleske i Velsa. Nalazi pokazuju da je grupa zavisnika imala različite potrebe u vezi sa upotrebom psihoaktivnih supstanci, mentalnim zdravljem, stavovima prema kriminalu i motivacijom za tretman. Osuđena lica se suočavaju s lošim fizičkim i mentalnim zdravljem, uključujući zarazne bolesti poput HIV/AIDS-a, hepatitisa C i B, te psihijatrijske komorbiditete poput poremećaja ličnosti, posttraumatskih stresnih poremećaja i psihoza (World Health Organization, 2010). Rizik od samoubistva u zatvoru može biti posebno visok kod osuđenih lica zavisnih od psihoaktivnih supstanci (Fazel et al., 2011).

U istraživanju koje je sprovedeno u Brazilskom zatvoru (de Carvalho et al., 2023) zloupotreba psihoaktivnih supstanci bila je povezana s polnom identifikacijom osuđenih lica, bračnim statusom, godinama, prihodom, upotrebom duvana i alkohola. Upotreba duvana i alkohola, mlađi kalendarski uzrast i samački život povezani su sa povećanim rizikom zloupotrebe psihoaktivnih supstanci tokom izvršenja kazne zatvora (de Carvalho et al., 2023).

Zatvorski kontekst koji pogoduje zloupotrebi psihoaktivnih supstanci

Zloupotrebu psihoaktivnih supstanci u zatvorima ne oblikuju samo karakteristike osuđenih lica, već i kontekst svakodnevnog društvenog života u zatvoru: kulture osuđenih lica, socijalnih interakcija, ekonomije, kulturnog kapitala (Wheatley, 2007). Korišćenje psihoaktivnih supstanci u zatvoru je oblikovano kontekstom institucije i emocionalnim okvirom gubitka slobode (Bullock, 2003; Cope, 2000; Crewe, 2005; Keene, 1997; Wilson et al., 2007).

Krev (Crewe, 2005) pokazuje da upotreba i trgovina psihoaktivnim supstancama obično pojačava postojeće nejednakosti u zatvorima između moćnih i ranjivijih osuđenih lica, doprinoseći stvaranju niske međusobne podrške u zatvoru. Snabdevanje i trgovina psihoaktivnim supstancama u zatvorima stoga se razume kao deo ekonomskih aktivnosti.

Tompkins (2016) identifikuje dva sistema prodaje psihoaktivnih supstanci u Engleskim zatvorima: “osnovno preduzeće” i “zasebni snabdevači”. Prvi je organizovan i povezan sa prodavcima psihoaktivnih supstanci i mrežama kriminalaca van zatvora, dok je drugi spontan i individualan. Za “zasebne snabdevače” je specifično da trgovinu psihoaktivnim supstancama koriste kako bi unapredili status i simbolički kapital (npr. omogućavanjem unošenja psihoaktivnih supstanci u zatvore, uspostavljanjem veza s mrežama izvan zatvora i demonstracijom hrabrosti) i imali osećaj da su deo veće društvene mreže. Bez obzira koji sistem prodaje je zastupljen, psihoaktivne supstance su skupe, lošeg kvaliteta, u malim količinama i lako dostupne u muškim zatvorima. Ilegalna prodaja psihoaktivnih supstanci u zatvorima je povezana sa pretnjama i nasiljem.

Motivi zloupotrebe psihoaktivnih supstanci u zatvoru

Bulok (Bullock, 2003) istražuje motive za upotrebu psihoaktivnih supstanci u zatvoru na osnovu strukturisanih intervjuova sa 500 osuđenih lica i uslovno otpuštenih u Velikoj Britaniji. Najčešći razlozi za upotrebu psihoaktivnih supstanci bili su „opuštanje“ i „ublažavanje dosade“ (Bullock, 2003). Rodžers i saradnici (Rogers et al., 2022) su ispitivali razloge zloupotrebe kanabisa i sintetičke droge agonista receptora za kanabinoide (SCRA) u zatvorima. Nedostatak smislenih aktivnosti i „ubijanje“ vremena su neki od razloga zloupotrebe. Faktori koji su doprineli održavanju zavisnosti psihoaktivnih supstanci tokom vremena su mentalni poremećaji, kriminal, socijalne poteškoće, osećaj srama i stigma.

Iako gore pomenute studije naglašavaju da je upotreba psihoaktivnih supstanci oblikovana institucionalnim kontekstom zatvora, nekoliko studija takođe ističe društvene karakteristike populacije osuđenih lica kada objašnjavaju njihovu zloupotrebu psihoaktivnih supstanci u zatvoru. Većina osuđenih lica pate od zavisnosti od psihoaktivnih supstanci i njihova zloupotreba u zatvoru se posmatra kao nastavak njihovih zavisnih i uobičajenih ponašanja iz perioda pre zatvaranja (Crewe, 2005; Keene, 1997; Strang et al., 2006). Zaključno, postoje dva modela objašnjenja motiva upotrebe psihoaktivnih supstanci u zatvoru i možemo ih podeliti na institucionalni model i model karakteristika osuđenih lica koja zloupotrebljavaju psihoaktivne supstance.

U istraživanju norveških zatvora osuđena lica objašnjavaju da zloupotreba psihoaktivnih supstanci može biti način da se ublaže neki zatvorski problemi, buntovništvom se podrivaju institucionalna pravila i očekivanja, a i sam kontekst zatvora podstiče njihovu upotrebu (Mjåland, 2016). U nekim zatvorima je primećeno da se toleriše upotreba kanabisa od strane nezatvorskog sistema jer ima umirujući efekat na korisnike (Kolind, 2015; Keene, 1997).

Tretman zavisnosti osuđenih lica od psihoaktivnih supstanci u zatvoru

Poslednjih dvadeset godina je došlo do porasta kako teorijskih tako i empirijskih dokaza usmerenih na zatvore i osuđena lica. Na primer, istraživači su analizirali probleme sa psihoaktivnim supstancama i alkoholom među osuđenim licima (Lintonen et al., 2012), efikasnost različitih pristupa tretmanu (Barrett et al., 2015) i uzroke povećanog rizika od smrti osuđenih lica nakon izvršenja kazne zatvora (Binswanger et al., 2013).

Tretman za sva osuđena lica je verovatno efikasniji kada se veći broj resursa preusmerava na slučajeve sa najvišim rizikom, a manje resursa na osuđena lica sa umerenim i niskim rizikom (Olver et al., 2020). Tretman je efikasniji i kada se fokusira pretežno na dinamičke rizike i kada se sprovodi kroz nagrađivanje, sa

poštovanjem jedinstvenosti ličnosti (Olver et al., 2020). Tretman zavisnosti osuđenih lica od psihoaktivnih supstanci u zatvoru se kreće od terapijskih alternativa zatvaranju, tretmana sa pravnim nadzorom, tretmana u zatvorima i zatvorske programe reintegracije namenjene pomoći osuđenim licima da pređu iz zatvora nazad u zajednicu (Knight & Farabee, 2004; Leukefeld et al., 2002). Iako se mnogo naučne pažnje posvećuje programima za tretman zavisnosti od psihoaktivnih supstanci u zajednici, znatno manje istraživanja posvećeno je programima u zatvorima (Beaton & Gerber, 2023). Osim toga, neki od najefikasnijih metoda tretmana (kognitivno-bihejvioralna terapija, terapijska zajednica), iako hvaljeni zbog svoje inicijative i teorijske efikasnosti, često se ne pokazuju kao efikasni (Beaton & Gerber, 2023).

Teorijska osnova tretmana osuđenih lica zavisnih od psihoaktivnih supstanci u zatvoru

Postoji nekoliko teorijskih modela u izučavanju tretmana zavisnosti osuđenih lica od psihoaktivnih supstanci u zatvoru. Model kontrole impulsa i samokontrole stavlja akcenat na razvoj samokontrole i prevazilaženje impulsa. Smatra se da je zavisnost od psihoaktivnih supstanci rezultat slabljenja samokontrole i nesposobnost donošenja racionalnih odluka (Baumeister et al., 1994). Iako je strategija neefikasna za regulisanje negativnog raspoloženja na duže staze, kroz terapijske intervencije, klijentima se pomaže da prepoznaju svoje emocije i impulsivne reakcije, te da nauče zdrave načine upravljanja njima (Tice & Bratslavsky, 2000).

Model motivacione terapije je usmeren na motivisanje osuđenih lica da prepoznaju probleme izazvane zloupotrebom psihoaktivnim supstancama i da pronađu unutrašnju motivaciju za promenom, a nastao je kao model za lečenje alkoholizma (Miller & Rollnick, 2012a). Kako bi se ojačao klijentov osećaj kompetencije i samopouzdanja u vezi sa promenom, istražuju se vlastite vrednosti, ciljevi i uverenja (Rollnick & Miller, 1995). Model terapije zamene uključuje korišćenje supstitucione terapije, kao što je metadonska terapija, kako bi se smanjila šteta i kontrolisala zloupotreba psihoaktivnih supstanci tokom rehabilitacije (Mattick et al., 2009).

Kognitivno-bihejvioralni model se fokusira na promenu disfunkcionalnih misli i ponašanja povezanih sa zloupotrebom psihoaktivnih supstanci. Cilj je razviti nove, zdravije strategije suočavanja i smanjiti rizik od recidiva (Carroll, 1998). Terapeuti koriste strategije kao što su kognitivno restrukturiranje, izloženost izazovnim situacijama, tehnike relaksacije, kao i učenje veština socijalnih interakcija (Beck & Beck, 2011).

Socijalni model ističe važnost zajednice i socijalne podrške u procesu oporavka od zavisnosti (De Leon, 2000). Kako zatvori mogu biti okruženja gde

se podstiče podrška među osuđenim licima (De Leon, 2000), socijalni model tretmana zavisnosti od psihoaktivnih supstanci naglašava društvenu podršku kao ključni faktor u oporavku (Vanderplasschen et al., 2013). Kroz integraciju u pozitivno društveno okruženje, pojedinci imaju veće šanse za prevazilaženje problema sa zloupotrebom psihoaktivnih supstanci (Shulman, 2009). U socijalnom modelu, grupna podrška, vršnjačka podrška i zajednica kao terapeutsko sredstvo igraju ključnu ulogu (Vanderplasschen et al., 2013). Grupne sesije i druge aktivnosti u kojima učestvuju osobe sa sličnim problemima doprinose stvaranju osećaja zajedništva (De Leon, 2000). Takođe, ovo smanjuje osećaj izolacije i društvene distance kod osoba koje se oporavljaju od zavisnosti (Shulman, 2009).

Terapijske zajednice u zatvoru su prvobitno uspostavljene u Velikoj Britaniji (Ware et al., 2010). Cilj ovakve intervencije jeste postizanje pozitivne grupne atmosfere i strukture koja služi za promociju razvoja i preuzimanje odgovornosti (Lösel & Schmucker, 2017). U interakcijama s drugim članovima zajednice mogu se internalizovati i praktikovati novi prosocijalni obrasci ponašanja (Lösel & Schmucker, 2017), tako da zajednica postaje metod za usvajanje društvenih i psiholoških promena (Lipton et al., 2002). Uloge u zajednici su hijerarhijski određene, a status osuđenih lica se menja na osnovu demonstriranih kompetencija, kao i pokazane zrelosti i odgovornosti. Učesnici su uključeni u svim aspektima rada zajednice, tako da jedni drugima pružaju pozitivne povratne informacije (Lipton et al., 2002). Milej terapija (Milieu therapy, MT), za razliku od terapeutskih zatvorskih zajednica, je permisivniji, manje strukturiran i demokratski orijentisan pristup, sa više stručnog osoblja uključenih u rad sa prestupnicima (Lipton et al., 2002).

Empirijska osnova tretmana zavisnosti osuđenih lica od psihoaktivnih supstanci u zatvoru

Bihejvioralni tretmani su najčešće korišćene intervencije za zloupotrebu psihoaktivnih supstanci. Intervencije zasnovane na dokazima uključuju kognitivne terapije koje uče osuđena lica veštinama suočavanja i donošenja odluka, terapije upravljanja kompetencijama koje ojačavaju promene ponašanja povezane sa apstinencijom, i motivacione terapije koje jačaju motivaciju (Prendergast et al., 2002; Wormith et al., 2007).

U studiji osuđenih lica ženskog pola, nalazi pokazuju da tretman poboljšava resocijalizaciju i status zaposlenja (Burgos-Jiménez et al., 2023). Međutim, nedostatak kontinuiteta u tretmanu otežava ženama pronalaženje smeštaja i povećava mogućnost recidiva i povratak zavisnosti i ugrožava mentalno zdravlje.

U meta analizi 66 evaluiranih studija o tretmanu u zatvoru, pokazalo se da su terapijska zajednica i savetovanje uspešniji u smanjenju recidiva od standardnog

zatvorskog tretmana (Mitchell et al., 2007). Osobe koje su učestvovala u tretmanima u zatvoru, a zatim u programima u zajednici nakon izlaska iz zatvora, imale su sedam puta veću verovatnoću da ne zloupotrebjavaju psihoaktivne supstance i tri puta manju verovatnoću da budu uhapšene zbog kriminalnog ponašanja u poređenju sa onima koji nisu prošli kroz tretman (Butzin et al., 2006; Martin et al., 1999).

U studiji koja je analizirala efekat Terapije prihvatanja i posvećenosti (Acceptance and Commitment Therapy – ACT) zasnovane na kognitivno-bihejvioralnom principu, na uzorku 31 žena sa poremećajem u zloupotrebi psihoaktivnih supstanci, pokazalo se da su nakon 16 seansi intervencije Terapije prihvatanja i posvećenosti primećene stope apstinencije od 27,8%, koje su porasle na 43,8% nakon šest meseci (Lanza & Menéndez, 2013). Tretman je takođe doprineo poboljšanjima u drugim oblastima, kao što su smanjenje procenta komorbidne psihopatologije, osetljivosti na anksioznost i povećanje psihološke fleksibilnosti, što uopšteno nije dokumentovano u kontrolnoj grupi bez tretmana.

U istraživanju Iston i saradnika (Easton et al., 2018) upoređivala se efikasnost kognitivno-bihejvioralne terapije (KBT) i tretmana savetovanjem kod 63 osuđenih lica zbog nasilja nad partnerom. Nalazi su pokazali da je 70% učinilaca završilo osam osnovnih seansi i da nije bilo razlika između KBT i terapije savetovanjem. Osuđeni iz KBT grupe imali su manje pozitivnih toksikoloških nalaza na kokain i prijavili su manje epizoda nasilja u poređenju sa grupom osuđenih lica iz savetodavne grupe. Kognitivno-bihejvioralna intervencija je pokazala obećavajuće rezultate u smanjenju zavisnosti i nasilja prema partneru kod muških osuđenih lica zavisnih od psihoaktivnih supstanci.

Istraživanje u francuskom zatvoru autora Vinajs i saradnika (Vinajs et al., 2023) analiziralo je efikasnost pristupa terapeutskih zajednica u poređenju sa klasičnom i socioedukativnom intervencijom. Uzorak se sastojao od muških povratnika. Nalazi su pokazali značajno poboljšanje primenom svih tretmanskih pristupa, ali je poboljšanje bilo značajnije u terapeutskim zajednicama nego u klasičnoj intervenciji. Samopouzdanje i socijalni/porodični status značajno su se poboljšali tokom TZ tretmana.

Jedan od najčešćih načina lečenja zavisnosti od psihoaktivnih supstanci u zatvorima jeste medikamentni. Kako bi se suzbila želja za uzimanjem psihoaktivnih supstanci i poboljšalo opšte zdravlje i blagostanje, osuđena lica koja su zavisna od opijata dobijajala su agoniste opioida (Dolan et al., 2007). Metadon je najčešći održavani lek korišćen u terapiji zamenom opioida a ciljevi terapije održavanja metadonom (MMT) uključuju smanjenje upotrebe opioida i povezanih kriminalnih ponašanja (Dolan et al., 2007).

Grupa autora (Moore et al., 2019) je ispitivala efikasnosti terapije lekovima (MAT; metadon, buprenorfin, naltrekson) kod 807 osuđenih lica koja su zavisna od psihoaktivnih supstanci. Pokazalo se da je primena metadona tokom izvršenja

kazne zatvora povećala angažovanje u tretmanu u zajednici, smanjila upotrebu opioida i upotrebu injekcionih psihoaktivnih supstanci, ali nije smanjila recidivizam.

Na osnovu pregleda literature o efikasnosti medikamentno podržanog tretmana (MAT; metadon, buprenorfin, naltrekson) sprovedenog u zatvorima, nađeno je da upotreba metadona tokom izvršenja kazne zatvora povećava angažovanje u tretmanu u zajednici, smanjuje zloupotrebu opoida i upotrebu injekcija psihoaktivnih supstanci, ali nije imala efekte na smanjenje recidivizma (Moore et al., 2019). Pregled studija o buprenorfinu i naltreksonu pokazao je da su ovi lekovi bili ili bolji od metadona ili placeba, ili su bili jednako efikasni kao metadon u smanjenju zloupotrebe opioida nakon izvršenja kazne zatvora.

Preporuke za poboljšanje tretmana osuđenih lica zavisnih od psihoaktivnih supstanci u zatvoru

Pristup tretmanu u zatvorima treba da bude holistički, usredsređen na individualne potrebe svakog osuđenog lica i njegovu specifičnu zavisnost (Mallik–Kane & Visher, 2008). Prijemna odeljenja u zatvorima moraju imati uspostavljene sisteme za identifikaciju osoba sa visokim potrebama za tretmanom i isti bi trebalo biti prilagođen individualnim potrebama (Taxman et al., 2007). Drugo, svim novim osuđenim licima treba pružiti simptomatski tretman zavisnosti od psihoaktivnih supstanci, uključujući opioidne (kao što su metadon ili buprenorfin) (Fazel, 2017). Trebalo bi omogućiti dostupnost kombinovanih farmakoloških i psihosocijalnih tretmana (Rich et al., 2015). Strukturirani, jednostavni i stabilni alati za identifikaciju osoba sa najvećim rizikom (Fazel et al., 2016) i upravljanje slučajevima (Kinner et al., 2016) mogu pomoći u redukciji visoke stope recidivizma.

Preporuka je uspostavljanje bolje saradnje između pravosudnog sistema i zdravstvenih ustanova radi unapređenja identifikacije i tretmana osuđenih lica zavisnih od psihoaktivnih supstanci u zatvorima (Taxman & Belenko, 2011). Briga u zatvorima i nakon oslobađanja je potrebna za podršku ljudima koji zloupotrebljavaju psihoaktivne supstance u pogledu zdravlja, obrazovanja, socijalnih veština i mentalnog zdravlja (MacDonald et al., 2013). Ovo uključuje pristup terapiji, podršku za zapošljavanje i smeštaj, kao i pristup grupnim terapijama i savetovanju (Mallik–Kane & Visher, 2008). Preporuka je sprovođenje psihosocijalne podrške u zatvorskim ustanovama i nakon puštanja na slobodu, da sva osuđena lica imaju pristup terapiji, administrativnu i finansijsku podršku za smeštaj nakon puštanja iz zatvora, zdravstvenu podršku, psihološki tretman, psihijatrijski tretman, podršku za povećanu motivaciju i osnaživanje (World Health Organization, 2010). Važno je primenjivati medicinske tretmane, kao što su metadonska terapija, terapija buprenorfinom ili naltreksonom, kako bi

se smanjila želja za psihoaktivnim supstancama i minimizirali simptomi apstinencijalne krize (Roxburgh et al., 2017).

Diskusija

Podaci o prevalenciji pokazuju da je jedno od troje osuđenih lica zlorabljivalo psihoaktivne supstance tokom izvršenja kazne zatvora (UNODC, 2019) i da postoji visoka vjerojatnost da će osuđeno lice nakon izvršene kazne zatvora nastaviti sa zavisničkim ponašanjima, što može dovesti do predoziranja, vršenja krivičnih dela, penalnog recidiva (Stewart et al., 2021; Tverborgvik et al., 2023), kao i niže zaposlenosti i problema sa stanovanjem (Bukten et al., 2020). Zavisničko ponašanje pre kazne izvršenja zatvora značajno određuje zlorabu psihoaktivnih supstanci tokom izvršenja kazne zatvora (Favril, 2023; Sánchez et al., 2018), a nalazi nekih istraživanja pokazuju da se zloraba psihoaktivnih supstanci povećava tokom boravka u zatvoru (Montanari et al., 2023). Procene prevalencije zlorabe psihoaktivnih supstanci kod osuđenih lica mogu pomoći u planiranju efikasnih tretmana, usmeravanju resursa na izradu i primenu alata za identifikaciju osoba sa najvećim rizikom i pružanju psihosocijalne podrške nakon otpusta. Rezultati ukazuju na to da je potrebno lečenje psihoemocionalnih poteškoća (Moles–López & Añaños, 2021; Yamamoto et al., 2014), kao što je depresija (Yatsugi et al., 2016), kao i zdravstvenih problema (Golrokhi et al., 2018) sa kojima se suočavaju osuđena lica zavisna od psihoaktivnih supstanci.

Potrebno je da se tretman osuđenih lica zavisnih od psihoaktivnih supstanci u zatvoru usmeri na dinamičke faktore rizika (Olver et al., 2020), učenju veština samokontrole (Tice & Bratslavsky, 2000), kao i razvoju odgovornosti i motivacije za promenom (Miller & Rollnick, 2012b). U zatvorima je ustanovljena specifična kultura kupovine, prodaje, zlorabe psihoaktivnih supstanci i podele uloga među osuđenim licima (Tompkins, 2016). Ovaj specifičan sistem izvire iz samog zatvorskog konteksta, različitih teškoća zatvaranja (Mjåland, 2016) i motiva izbegavanja dosade (Bullock, 2003) i bržeg prolaska vremena (Cope, 2000; Rogers et al., 2022). Tretman treba biti usredsređen na individualne potrebe svakog osuđenog lica, njegovu specifičnu zavisnost i motivaciju, kao i ulogu koju ima u sistemu zlorabe psihoaktivnih supstanci u zatvoru (Mallik–Kane & Visher, 2008). U prijemnim odeljenjima u zatvorima treba uspostaviti sisteme za identifikaciju osoba sa visokim potrebama za tretmanom (Taxman et al., 2007) jer je tretman verovatno efikasniji kada se veći broj resursa preusmerava na slučajeve sa najvišim rizikom (Olver et al., 2020).

Prikazali smo da KBT može pomoći u lečenju zlorabe psihoaktivnih supstanci, regulisanju nasilja (Easton et al., 2018) i suočavanju sa rizicima recidivizma (Lanza & Menéndez, 2013). Smatra se da je terapijska zajednica kao tretman uspešnija od standardnih tretmana u zatvorima (Mitchell et al., 2007; Vinais et al., 2023), ali i podjednako uspešna kao i KBT (Easton et al., 2018).

Važna je i medicinska terapija, kao što je metadonska terapija, terapija buprenorfinom ili naltreksonom, kako bi se smanjila želja za drogom i minimizirali simptomi apstinencijalne krize tokom boravka u zatvoru i nakon otpusta (Roxburgh et al., 2017).

Zaključak

Nakon pola veka istraživanja i polemisanja na temu tretmana osuđenih lica zavisnih od psihoaktivnih supstanci u zatvoru, došlo se do delimičnog konsenzusa koje tretmanske intervencije ostvaruju najbolje rezultate. Prisutna su različita mišljenja i objašnjenja individualnih karakteristika osuđenih lica zavisnih od psihoaktivnih supstanci u zatvoru, njihovih motiva zloupotrebe, kao i faktora zatvorskog konteksta. Prisutna je i razlika u nalazima prevalencije zloupotrebe psihoaktivnih supstanci u zatvorima.

Koliko god postojala disproporcija različitih nalaza, autori širom sveta nalažu da je potrebno posvetiti veću pažnju povećanju kvalitetu nege i kreiranju podržavajućih sistema, od ulaska osuđenog lica u zatvor do njegovog otpusta i prihvata u zajednicu, jer problem zloupotrebe psihoaktivnih supstanci u zatvorima predstavlja problem kriminaliteta i povezan je sa socioekonomskom situacijom povratnika. S tim u vezi, preporuka je da svim novim osuđenim licima koji zloupotrebljavaju psihoaktivne supstance treba pružiti simptomatski tretman, uspostavljanje bolje saradnje između pravosudnog sistema i zdravstvenih ustanova i praćenje i evaluacija efikasnosti programa tretmana zavisnosti od psihoaktivnih supstanci u zatvorima.

Literatura

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.)*. American Psychiatric Publishing.
- Baillargeon, J., Binswanger, A., Penn, V., Williams, A., & Murray, J. (2009). Psychiatric disorders and repeat incarcerations: the revolving prison door. *American Journal of Psychiatry*, 166(1), 103–109. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2008.08030416>
- Baumeister, F., Heatherton, F., & Tice, M. (1994). *Losing control: How and why people fail at self-regulation*. Academic Press.
- Barrett, E. L., Indig, D., Sunjic, S., Sannibale, C., Sindicich, N., Rosenfeld, J., ... & Mills, K. (2015). Treating comorbid substance use and traumatic stress among male prisoners: A pilot study of the acceptability, feasibility, and preliminary efficacy of Seeking Safety. *International Journal of Forensic Mental Health*, 14(1), 45–55. <https://doi.org/10.1080/14999013.2015.1014527>
- Beaton, B., & Gerber, J. (2023). Drug addiction and incarceration: a call for research and transparency among prison-based substance abuse treatment programs. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 0306624X231176003. <https://doi.org/10.1177/0306624X231176003>

- Beck, J. S., & Beck, A. T. (2011). *Cognitive behavior therapy*. New York: Basics and beyond. Guilford Publication, 19–20.
- Binswanger, I. A., Blatchford, P. J., Mueller, S. R., & Stern, M. F. (2013). Mortality after prison release: opioid overdose and other causes of death, risk factors, and time trends from 1999 to 2009. *Annals of internal medicine*, 159(9), 592–600. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-159-9-201311050-00005>
- Bronson, J., Stroop, J., Zimmer, S., & Berzofsky, M. (2020). *Drug Use, Dependence, and Abuse among State Prisoners and Jail Confined Persons, 2007–2009*. Washington, DC: US Department of Justice, Bureau of Justice Statistics.
- Bukten, A., Lund, I. O., Kinner, S. A., Rognli, E. B., Havnes, I. A., Muller, A. E., & Stavseth, M. R. (2020). Factors associated with drug use in prison—Results from the Norwegian offender mental health and addiction (NorMA) study. *Health and Justice*, 8(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s40352-020-00112-8>
- Bullock, T. (2003). Changing levels of drug use before, during and after imprisonment. *Prisoners' drug use and treatment: Seven research studies*, 23–48.
- Burgos-Jiménez, R. J., Moles-López, E., & Añaños, F. T. (2023). Reintegration factors in the treatment of drug dependency in women prisoners in Spain. *Revista Espanola de Investigacion Criminologica*, 21(1), 1–21. <https://doi.org/10.46381/reic.v21i1.834>
- Butler, T., Lim, D., & Callander, D. (2011). *National prison entrants' bloodborne virus & risk behaviour survey 2004, 2007, and 2010*. Kirby Institute (University of New South Wales) and National Drug Research Institute (Curtin University).
- Butzin, C. A., O'Connell, D. J., Martin, S. S., & Inciardi, J. A. (2006). Effect of drug treatment during work release on new arrests and incarcerations. *Journal of Criminal Justice*, 34(5), 557–565. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2006.09.010>
- Carroll, K. M. (1998). *A cognitive-behavioral approach: Treating cocaine addiction*. National Institute on Drug Abuse.
- Chang, Z., Larsson, H., Lichtenstein, P., & Fazel, S. (2015). Psychiatric disorders and violent reoffending: a national cohort study of convicted prisoners in Sweden. *The Lancet Psychiatry*, 2(10), 891–900. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(15\)00234-5](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(15)00234-5)
- Cope, N. (2000). Drug use in prison: The experience of young offenders. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 7(4), 355–366. <https://doi.org/10.1080/dep.7.4.355.366>
- Crewe, B. (2005). Prisoner society in the era of hard drugs. *Punishment & Society*, 7(4), 457–481. <https://doi.org/10.1177/1462474505057122>
- de Carvalho, F. M. T., Lins-Filho, P. C., de Souza Lima, M. A., dos Santos, A. S. V., Caldas, T. U., Godoy, G. P., & de França Caldas, A. (2023). Pattern of illicit substance use and associated factors among male inmates of a highly populated Brazilian prison complex. *Journal of Substance Use*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/14659891.2023.2232026>
- De Leon, G. (2000). *The therapeutic community: Theory, model, and method*. Springer Publishing Company. <https://doi.org/10.1891/9780826116673>
- Dolan, K., Khoei, E. M., Brentari, C., & Stevens, A. (2007). *Prisons and drugs: A global review of incarceration, drug use and drug services*. Report 12. Beckley Foundation: Drug Policy Programme.
- Easton, C. J., Crane, C. A., & Mandel, D. (2018). A randomized controlled trial assessing the efficacy of cognitive behavioral therapy for substance-dependent domestic violence offenders: an integrated substance abuse-domestic violence treatment approach (SADV). *Journal of Marital and Family Therapy*, 44(3), 483–498. <https://doi.org/10.1111/jmft.12260>

- EMCDDA. (2012). *Prisons and drugs in Europe: The problem and responses*. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.
- Favril, L. (2023). Drug use before and during imprisonment: Drivers of continuation. *International Journal of Drug Policy*, *115*, 104027. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2023.104027>
- Fazel, S., Bains, P., & Doll, H. (2006). Substance abuse and dependence in prisoners: a systematic review. *Addiction*, *101*(2), 181–191. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2006.01316.x>
- Fazel, S., Grann, M., Kling, B., & Hawton, K. (2011). Prison suicide in 12 countries: An ecological study of 861 suicides during 2003–2007. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *46*(3), 191–195. <https://doi.org/10.1007/s00127-010-0184-4>
- Fazel, S., Chang, Z., Fanshawe, T., Långström, N., Lichtenstein, P., Larsson, H., & Mallett, S. (2016). Prediction of violent reoffending on release from prison: derivation and external validation of a scalable tool. *The Lancet Psychiatry*, *3*(6), 535–543. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)00103-6](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)00103-6)
- Fazel, S., Yoon, I. A., & Hayes, A. J. (2017). Substance use disorders in prisoners: An updated systematic review and meta-regression analysis in recently incarcerated men and women. *Addiction*, *112*(10), 1725–1739. <https://doi.org/10.1111/add.13877>
- Friestad, C., & Hansen, I. L. S. (2005). Mental health problems among prison inmates: The effect of welfare deficiencies, drug use and self-efficacy. *Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention*, *6*(2), 183–196. <https://doi.org/10.1080/14043850510035100>
- Golrokhi, R., Farhoudi, B., Taj, L., Pahlaviani, F. G., Mazaheri-Tehrani, E., Cossarizza, A., ... & Voltarelli, F. A. (2018). HIV prevalence and correlations in prisons in different regions of the world: A review article. *The Open AIDS Journal*, *12*(1), 81–92. <https://doi.org/10.2174/1874613601812010081>
- Higgins, S. T., Heil, S. H., & Lussier, J. P. (2004). Clinical implications of reinforcement as a determinant of substance use disorders. *Annual Review of Psychology*, *55*(1), 431–461. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.55.090902.142033>
- Keene, J. (1997). Drug misuse in prison: Views from inside: A qualitative study of prison staff and inmates. *The Howard Journal of Criminal Justice*, *36*(1), 28–41. <https://doi.org/10.1111/1468-2311.00037>
- Keyser, A., Feucht, T. E., & Flaherty, R. (2002). Keeping the prison clean: An update on Pennsylvania's drug control strategy. *Corrections Today Magazine*, *64*(5), 68–72. <https://www.ojp.gov/pdffiles1/nij/196429.pdf>
- Kinner, S. A., Alati, R., Longo, M., Spittal, M. J., Boyle, F. M., Williams, G. M., & Lennox, N. G. (2016). Low-intensity case management increases contact with primary care in recently released prisoners: a single-blinded, multisite, randomised controlled trial. *Journal of Epidemiology and Community Health*, *70*(7), 683–688. <https://doi.org/10.1136/jech-2015-206565>
- Knight, K., & Farabee, D. (2004). *Treating addicted offenders: A continuum of effective practices* (Vol. 1). Civic Research Institute, Inc.
- Kolind, T. (2015). Drugs and discretionary power in prisons: The officer's perspective. *International Journal of Drug Policy*, *26*(9), 799–807. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2015.04.014>
- Lanza, P. V., & Menéndez, A. G. (2013). Acceptance and Commitment Therapy for drug abuse in incarcerated women. *Psicothema*, *25*(3), 307–312. <https://doi.org/10.7334/psicothema2012.292>

- Roxburgh, A., Hall, W. D., Dobbins, T., Gisev, N., Burns, L., Pearson, S., & Degenhardt, L. (2017). Trends in heroin and pharmaceutical opioid overdose deaths in Australia. *Drug and Alcohol Dependence*, 179, 291–298. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2017.07.018>
- Leukefeld, C. G., Tims, F. E., & Farabee, D. E. (2002). *Treatment of drug offenders: Policies and issues*. Springer Publishing Company.
- Lösel, F., & Schmucker, M. (2017). *Treatment of sex offenders: Concepts and empirical evaluations*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780190213633.013.23>
- Lipton, D. S., Pearson, F. S., Cleland, C. M., & Yee, D. (2002). The effects of therapeutic communities and milieu therapy on recidivism: Meta-analytic findings from the correctional drug abuse treatment effectiveness (CDATE) study. In J. McGuire (Ed.), *Offender Rehabilitation and Treatment: Effective Programmes and Policies to Reduce Re-Offending* (1st ed., pp. 39–77). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9780470713464.ch2>
- Lintonen, T., Obstbaum, Y., Aarnio, J., von Gruenewaldt, V., Hakamäki, S., Kääriäinen, J., ... & Joukamaa, M. (2012). The changing picture of substance abuse problems among Finnish prisoners. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 47(5), 835–842. <https://doi.org/10.1007/s00127-011-0390-8>
- MacDonald, M., Williams, J., & Kane, D. (2013). Throughcare for prisoners with problematic drug use: a European perspective. *EuroVista, Probation and Community Justice*, 2(3), 142–151.
- Mallik-Kane, K., & Visser, C. A. (2008). *Health and prisoner reentry: How physical, mental, and substance abuse conditions shape the process of reintegration*. Washington, DC: Urban Institute Justice Policy Center.
- Marland, V., Reid, R., Brandon, A. M., Hill, K., Cruickshanks, F., McKenzie, C., ... & Menard, H. (2023). Changing trends in novel benzodiazepine use within Scottish prisons: detection, quantitation, prevalence, and modes of use. *Drug Testing and Analysis*, 1–16. <https://doi.org/10.1002/dta.3560>
- Martin, S. S., Butzin, C. A., Saum, C. A., & Inciardi, J. A. (1999). Three-year outcomes of therapeutic community treatment for drug-involved offenders in Delaware: From prison to work release to aftercare. *The Prison Journal*, 79(3), 294–320. <https://doi.org/10.1177/0032885599079003002>
- Mattick, R. P., Breen, C., Kimber, J., & Davoli, M. (2009). Methadone maintenance therapy versus no opioid replacement therapy for opioid dependence. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002209.pub2>
- McKeganey, N., Russell, C., Hamilton-Barclay, T., Barnard, M., Page, G., Lloyd, C., ... & Bain, C. (2016). Meeting the needs of prisoners with a drug or alcohol problem: No mean feat. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 23(2), 120–126. <https://doi.org/10.3109/09687637.2016.1150965>
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2012a). *Motivational interviewing: Helping people change*. Guilford Press.
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2012b). Meeting in the middle: motivational interviewing and self-determination theory. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9(1), 1–2. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-9-25>
- 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. <https://doi.org/10.1007/s11292-007-9040-2>

- Mjåland, K. (2016). Exploring prison drug use in the context of prison-based drug rehabilitation. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 23(2), 154–162. <https://doi.org/10.3109/09687637.2015.1136265>
- Mohammed, Z., Hughes, G. J., Hearty, P., & Wright, N. M. (2016). The perceived and actual consequences of intranasal administration of buprenorphine or buprenorphine-naloxone by prisoners. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 23(2), 99–102. <https://doi.org/10.3109/09687637.2015.1085491>
- Moles-López, E., & Añaños, F. (2021). Factors of prison recidivism in women: a socioeducational and sustainable development analysis. *Sustainability*, 13(11), 2–18. <https://doi.org/10.3390/su13115822>
- Montanari, L., Royuela, L., Mazzilli, S., Vandam, L., Alvarez, E., Llorens, N., Carapinha, L., Grohmannova, K., Isajeva, L., Ignataviciute, L., Kvaternik, I., Sierosławski, J., Malczewski, A., Plettinckx, E., Sendino, R., Torres, A., Yasemi, I., Tavoschi, L., & Mravcik, V. (2023). Prevalence of drug use before and during imprisonment in seven European countries (2014–2018). *Journal of Community Psychology*, 1–16. <https://doi.org/10.1002/jcop.23053>
- Moore, K. E., Roberts, W., Reid, H. H., Smith, K. M., Oberleitner, L. M., & McKee, S. A. (2019). Effectiveness of medication assisted treatment for opioid use in prison and jail settings: A meta-analysis and systematic review. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 99, 32–43. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2018.12.003>
- Ødegård, E. (2008). Drug and alcohol problems among Norwegian inmates. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 25(3), 169–185. <https://doi.org/10.1177/145507250802500301>
- Olver, M. E., Marshall, L. E., Marshall, W. L., & Nicholaichuk, T. P. (2020). A long-term outcome assessment of the effects on subsequent reoffense rates of a prison-based CBT/RNR sex offender treatment program with strength-based elements. *Sexual Abuse*, 32(2), 127–153. <https://doi.org/10.1177/1079063218807486>
- Oser, C. B., Knudsen, H. K., Staton-Tindall, M., Taxman, F., & Leukefeld, C. (2009). Organizational-level correlates of the provision of detoxification services and medication-based treatments for substance abuse in correctional institutions. *Drug and Alcohol Dependence*, 103, S73–S81. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2008.11.005>
- Penfold, C., Turnbull, P. J., & Webster, R. (2005). *Tackling prison drug markets: An exploratory qualitative study*. London: Home Office.
- Pratt, D., Appleby, L., Piper, M., Webb, R., & Shaw, J. (2010). Suicide in recently released prisoners: a case-control study. *Psychological medicine*, 40(5), 827–835. <https://doi.org/10.1017/S0033291709991048>
- Prendergast, M.L., Podus, D., Chang, E., & Urada, D. (2002). The effectiveness of drug abuse treatment: A meta-analysis of comparison group studies. *Drug and Alcohol Dependence*, 67(1), 53–72. [https://doi.org/10.1016/S0376-8716\(02\)00014-5](https://doi.org/10.1016/S0376-8716(02)00014-5)
- Rich, J. D., McKenzie, M., Larney, S., Wong, J. B., Tran, L., Clarke, J., ... & Zaller, N. (2015). Methadone continuation versus forced withdrawal on incarceration in a combined US prison and jail: a randomised, open-label trial. *The Lancet*, 386(9991), 350–359. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)62338-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)62338-2)
- Rogers, G., Rees, J., Rowe, S., Tyler, N., & Tracy, D. K. (2022). Forensic patients' experiences of Synthetic Cannabinoid Receptor Agonists (SCRAs) within custodial settings. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 33(1), 152–171. <https://doi.org/10.1080/14789949.2022.2037687>

- Rollnick, S., & Miller, W. R. (1995). What is motivational interviewing?. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 23(4), 325–334. <https://doi.org/10.1017/s135246580001643x>
- Sánchez, F. C., Fearn, N., & Vaughn, M. G. (2018). Prevalence and correlates of in-prison substance use among incarcerated women in Spain. *Journal of ethnicity in substance abuse*, 17(3), 356–374. <https://doi.org/10.1080/15332640.2016.1255579>
- Shulman, L. (2009). *The skills of helping individuals, families, groups and communities* (6th ed). Brooks/Cole Cengage learning.
- Stewart, A. C., Cossar, R. D., Wilkinson, A. L., Quinn, B., Dietze, P., Walker, S., ... & Stoové, M. (2021). The Prison and Transition Health (PATH) cohort study: Prevalence of health, social, and crime characteristics after release from prison for men reporting a history of injecting drug use in Victoria, Australia. *Drug and Alcohol Dependence*, 227, 108970. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2021.108970>
- Stover, H., & Weilandt, C. (2007). Drug use and drug services in prisons. In L. Møller, H. Stöver, R. Jürgens, A. Gatherer & H. Nikogosian (Eds.), *Health in prisons: A WHO guide to the essentials in prison health* (pp. 85–111). World Health Organization. Regional Office for Europe.
- Stover, H., Weilandt, C., Zurhold, H., Hartwig, C., & Thane, K. (2008). *Final report on prevention, treatment, and harm reduction services in prison, on reintegration services on release from prison and methods to monitor/analyse drug use among prisoners (SANCO/2006/C4/02)*. Brussels: Directorate General for Health and Consumer Affairs.
- Strang, J., Gossop, M., Heuston, J., Green, J., Whiteley, C., & Maden, A. (2006). Persistence of drug use during imprisonment: Relationship of drug type, recency of use and severity of dependence to use of heroin, cocaine and amphetamine in prison. *Addiction*, 101(8), 1125–1132. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2006.01475.x>
- Taxman F. S., Perdoni M. L., & Harrison L. D. (2007). Drug treatment services for adult offenders: the state of the state. *Journal Substance Abuse Treatment*, 32(3), 239–254. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2006.12.019>
- Taxman, F. S., & Belenko, S. (2011). *Implementing Evidence-Based Practices in Community Corrections and Addiction Treatment*. Springer New York. <https://doi.org/10.1007/978-1-4614-0412-5>
- Tice, D. M., & Bratslavsky, E. (2000). Giving in to feel good: The place of emotion regulation in the context of general self-control. *Psychological Inquiry*, 11(3), 149–159.
- Tompkins, C. N. (2016). “There’s that many people selling it”: Exploring the nature, organisation and maintenance of prison drug markets in England. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 23(2), 144–153. <https://doi.org/10.3109/09687637.2015.1085490>
- Tverborgvik, T., Stavseth, M. R., & Bukten, A. (2023). The association between drug use and mortality in a norwegian prison cohort: a prospective cohort study. *Health & Justice*, 11(1), 22. <https://doi.org/10.1186/s40352-023-00223-y>
- UNODC. (2019). *World drug report 2019*. UN Nations
- Vanderplassen, W., Colpaert, K., Autrique, M., Rapp, R. C., Pearce, S., Broekaert, E., & Vandeveld, S. (2013). Therapeutic communities for addictions: A review of their effectiveness from a recovery-oriented perspective. *The Scientific World Journal*, 2013, 1–22. <https://doi.org/10.1155/2013/427817>
- Vinai, T., Lacroix, A., Gelle, T., & Nubukpo, P. (2023). Effectiveness of the therapeutic community model in addiction treatment: A retrospective pilot study in French prisons. *Healthcare*, 11(11), 1523. <https://doi.org/10.3390/healthcare11111523>

- Ware, J., Frost, A., & Hoy, A. (2010). A review of the use of therapeutic communities with sexual offenders. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 54(5), 721–742. <https://doi.org/10.1177/0306624X09343169>
- Wheatley, M. (2007). Drugs in prison. In Y. Jewkes (Eds.), *Handbook on prisons* (pp. 399–422). Willan Publishing.
- World Health Organization. (2010). *Prevention of acute drug-related mortality in prison populations during the immediate post-release period*, 2014 update. World Health Organization. Regional Office for Europe. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326483>
- Wilson, G. B., Galloway, J., Shewan, D., Marshall, L., Vojt, G., & Marley, C. (2007). “Phewww, bingoed!”: Motivations and variations of methods for using heroin in Scottish prisons. *Addiction Research & Theory*, 15(2), 205–224. <https://doi.org/10.1080/16066350601160639>
- Wormith, J. S., Althouse, R., Simpson, M., Reitzel, L. R., Fagan, T. J., & Morgan, R. D. (2007). The rehabilitation and reintegration of offenders: The current landscape and some future directions for correctional psychology. *Criminal justice and Behavior*, 34(7), 879–892. <https://doi.org/10.1177/0093854807301552>
- Yamamoto, M., Mori, T., & Ushiki, J. (2014). Motivation for change and recidivism among prison inmates for drug-related offences. *Nihon Arukoru Yakubutsu Igakkai Zasshi = Japanese Journal of Alcohol Studies & Drug Dependence*, 49(6), 356–368.
- Yatsugi, S., Fujita, K., Kashima, S., & Eboshida, A. (2016). Drug dependence treatment awareness among Japanese female stimulant drug offenders. *International journal of environmental research and public health*, 13(11), 1127. <https://doi.org/10.3390/ijerph13111127>

Substance Dependence Treatment in Convicted Individuals in Prison*

Jelena Nikolov

University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation, Belgrade, Serbia

Research Problem: The treatment of substance dependence in convicted individuals involves various interventions, from therapeutic alternatives to incarceration, prison treatment, and reintegration programs. While much scientific attention is devoted to community-based addiction treatment programs, considerably less research has focused on prison programs. Convicted individuals who do not undergo addiction treatment are at a higher risk of mortality after release, repeated criminal offenses, lower employment rates, housing problems, and poor physical health. *Objective:* The study aims to comprehensively present the theoretical and empirical foundations in examining the treatment of substance dependence in convicted individuals in prison, their characteristics, motives, and other factors that sustain substance abuse in prison. It also explores efforts to improve treatment and presents research results and prevalence data. *Methods:* The research is based on a critical literature review, utilising theoretical analysis and synthesis of empirical findings. *Discussion:* Analysed research results indicate a high prevalence of substance abuse in prisons, ranging from 2% to 63%. If addictive behaviour is not treated, there is a high probability that the convicted individuals will revert to criminal behaviour. Some of the most effective treatment methods for convicted individuals dependent on psychoactive substances include cognitive-behavioural therapy and therapeutic community. *Conclusion:* A review of empirical research and theoretical models suggests a need to pay greater attention to improving the quality of care and creating supportive systems from the entry of convicted individuals into prison to their release and integration into the community. It is recommended that all newly convicted individuals abusing psychoactive substances receive symptomatic treatment and therapy.

KEYWORDS: treatment of incarcerated individuals / psychoactive substances / socio-demographic characteristics / health characteristics / prison treatment / cognitive-behavioral treatment / therapeutic community / prevalence

PRIMLJENO: 26.10.2023. godine
REVIDIRANO: 28.11.2023. godine
PRIHVACENO: 11.12.2023. godine

* Predloženo citiranje: Nikolov, J. (2023). Tretman zavisnosti osuđenih lica od psihoaktivnih supstanci u zatvoru. *Zbornik Instituta za kriminološka i sociološka istraživanja*, 42(2–3), 133–151. <https://doi.org/10.47152/ziksi2023038>

©2023 by authors



This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0).