



**ASMENŲ, PRIKLAUSOMŲ NUO ALKOHOLIO IR
NARKOTIKŲ, PSICHOLOGINĖ SOCIALINĖ
REABILITACIJA UŽSIENIO ŠALIŲ ĮKALINIMO
ĮSTAIGOSE**

INFORMACINĖ MEDŽIAGA

Parengė:

**Inga Bankauskienė
Edgar Dakševič
Vida Leonienė
Evelina Venckevič**

Asmenų, priklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo, psichologinė socialinė rehabilitacija užsienio šalyse

Ižanga

Pasaulio sveikatos organizacija (toliau – PSO) nurodo, kad apytiksliais paskaičiavimais pusė kalinių Europos Sąjungos šalyse turi alkoholio ir narkotikų vartojimo praeitį, o daugeliui iš jų būdingas probleminis švirkščiamųjų narkotikų vartojimas. Daugelis šių žmonių, būdami kalėjime, kaip ir anksčiau, tęsia narkotikų vartojimą. Kai kuriems narkotikų vartotojams kalėjimo aplinka daro teigiamą įtaką ir padeda jiems nutraukti ar sumažinti narkotikų vartojimą, ar vartoti žymiai rečiau, o kiti pereina prie žalingesnių narkotikų vartojimo būdų. Daugelyje ES šalių per pastaruosius du dešimtmečius probleminis narkotikų vartojimas kalinių tarpe žymiai išaugo. Narkotikų vartojimas laikomas probleminiu, jeigu jis iššaukia rizikingą elgesį, sukelia žalą kitiems žmonėms ir atsiranda neigiamos socialinės pasekmės.¹ Probleminis narkotikų vartojimas yra apibrėžiamas kaip „švirkščiamųjų narkotikų vartojimas ar ilgalaikis / nuolatinis heroino / kokaino ir / arba amfetaminų vartojimas“. Šis apibrėžimas gali apimti ir tokius opioidus, kaip naudojamas ne medikamentiniais tikslais metadonas.

Gydymas ir rehabilitacija kalėjimuose, teikiami asmenims turintiems alkoholio ir narkotikų vartojimo problemų, padeda jiems išvengti pakartotino nusikalstamumo ir įkalinimo. Tikėtina, kad negydomi įkalintieji asmenys išėję į laisvę pradės dažniau vartoti alkoholį ir narkotikus ir vėl pažeidinės įstatymus bei vykdys nusikaltimus. (Interneto prieiga http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/249188/Prisons-and-Health.pdf).

Be to, gydymas / rehabilitacija mažina išlaidas, susijusias su alkoholio ir narkotikų vartojimo padariniais visos visuomenės mastu. Atlikus išlaidų / naudos analizę tiriant priklausomybės ligomis sergančių asmenų rehabilitacijos baudžiamojo teisingumo sistemoje efektyvumą, Drake (2012) nustatė, kad kiekvienas terapinei bendruomenei išleistas 1 doleris atneša 2,59 dolerio naudą arba 23 proc. pelno nuo panaudotų investicijų. Suaugusiųjų asmenų terapinės bendruomenės vidutiniškai sutaupo 11 075 dolerių nuo visų išlaidų, susijusių su recidyvizmu, kuomet yra išvengiami pakartotiniai nusikaltimai. Analizė atlikta pagal 2011 metų psichologinėje socialinėje rehabilitacijoje priklausomiems asmenims patirtas išlaidas.

Tyrimai rodo (Mitchell, Wilson, and MacKenzie (2012), kad programos, kuriose dalyvavimas yra pagrįstas savanoriškumo principu, yra efektyvesnės už tas, kuriose dalyvavimas yra dalinai priverstinis. Kiti rodikliai, kaip vieta (kalėjimas ar pataisos įstaiga), programos trukmė, dalyvių skaičius, žymesnės įtakos efektyvumui neturi. (Interneto prieiga <https://www.crimesolutions.gov/PracticeDetails.aspx?ID=52>).

Galimi įvairūs teisiniai būdai, padedantys spręsti kalinių įtraukimą į gydymą ir rehabilitaciją, vykdomą teisėtvarkos sistemoje. JAV Nacionalinis priklausomybės nuo narkotikų institutas (National Institute on Drug Abuse, sutrumpintai NIDA) teigia, kad priklausomybės nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo gydymas į teisėtvarkos sistemą gali būti įtrauktas šiais skirtingais būdais:

- gydymas/rehabilitacija kaip probacijos sąlyga;
- narkotikų teismai, kurie susieja gydymą su teisine kontrole ir sankcijomis;
- gydymas kalėjime ir jo tęsimas laisvėje po paleidimo;
- gydymas probacijos tarnybų priežiūroje.

¹ Hedrich D, Farrell M. Opioid maintenance in European prisons: is the treatment gap closing? *Addiction*, 2012, 107:461–463.

(Interneto prieiga <http://www.drugabuse.gov/related-topics/criminal-justice/drug-addiction-treatment-in-criminal-justice-system>).

1. Įkalintų asmenų, vartojančių alkoholį ir narkotikus, gydymo ir reabilitacijos strategijos ir metodai

PSO išleistoje knygoje „Kalėjimai ir sveikata“ kalėjimuose vykdomą narkotikų paklausos ir pasiūlos mažinimą galima suskirstyti į 5 sritis: (Prisons and Health, autoriai Stefan Enggist, Lars Moller, Gauden Galea and Caroline Udesen, 2014, 117 psl., interneto prieiga http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/249188/Prisons-and-Health.pdf.)

1. Įvertinimas, stebėjimas, konsultavimas ir gydymas, pagrįstas savanoriškumo principu;
2. Motyvuotų gydytis kalinių atskyrimas nuo narkotikų vartotojų subkultūros, nes tie narkotikų vartotojai, kurie motyvuoti dalyvauti gydymo programoje ir ją pabaigti, turi būti saugioje aplinkoje, kas yra sudėtinga kai kuriuose kalėjimuose dėl jų perpildymo;
3. Medicininės pagalbos perimamumas ir reabilitacija, kurie yra svarbūs mažinant atkryčius ir pakartotinį nusikalstamumą;
4. Įvairių priemonių, kurios yra teikiamos už kalėjimo ribų, pasiūla: socialinės paslaugos, reabilitacijos centrai, konsultavimo ir gydymo paslaugos (įskaitant ir žalos mažinimą);
5. Narkotikų patekimo ir apyvartos kalėjimų sistemoje ribojimas / užkardymas.

Dauguma socialinės pagalbos ir reabilitacijos priemonių, skirtų ruošiamiems paleisti iš įkalinimo vietų asmenims yra taikomos visiems be išimties įkaliniesiems. Vienok yra dalis priemonių, kurios ypač svarbios asmenims, vartojusiems alkoholį ir narkotikus. Tiek pasiruošimo išeiti į laisvę fazėje, tiek ir viso įkalinimo metu yra svarbu užtikrinti paslaugų tęstinumą išėjus į laisvę, t. y. visuomenės sveikatos ir socialinės apsaugos sistemose, todėl būtinas bendradarbiavimas tarp kalėjimo tarnybų ir išorės sveikatos bei socialinės paramos tarnybų. Terminas „pagalbos suteikimo perimamumas“ (angl. „throughcare“) reiškia tai, kad gydymas / reabilitacija užtikrinami tuoju pat po suėmimo, įkalinimo metu ir išėjus iš kalėjimo. Ypač svarbu tęsti pagalbą už kalėjimo sienų, o pagrindinė kalėjimų ir probacijos tarnybų užduotis yra ją užtikrinti, kad būtų išvengta psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo atkryčių².

PSO išskiria tris pagrindinius priklausomų nuo alkoholio ir narkotikų asmenų psichologinės socialinės reabilitacijos programų metodus:

1. *Kognityvinė elgesio terapija*, kuri turi skirtingus intensyvumo lygius (žemas, vidutinis programos intensyvumas, pritaikyta atskiroms lytims ir trumpas laikotarpis). Jos tikslas įgauti socialinių įgūdžių patirties, suprasti bei spręsti elgesio problemas, susijusias su alkoholio ir narkotikų vartojimu ir to sąlygotais teisės pažeidimais.

2. *12-os žingsnių principai*, kurie pagrįsti tuo, kad grupėje yra mokomasi būdų, duodami patarimai, kaip gyventi blaiviai, tai vyksta kartu su tvirtai apsisprendusiais nevartoti ar nevartojančiais alkoholio ir narkotikų kaliniams ir naujai įsijungusiais į grupę, t. y. tam tikra savivalbos rūšis. Jos pagrindinė nuostata yra ta, kad priklausomybė nuo alkoholio ir narkotikų yra liga visam gyvenimui, ji yra kontroliuojama, bet nebūtinai pilnai išgydoma. Ši programa yra intensyvi, nepriklausomai nuo kokių narkotikų yra išsivysčiusi priklausomybė, ir trunka nuo 15 iki 18 savaičių ir taikoma kaliniams, sergantiems priklausomybe nuo alkoholio ir narkotikų.

3. *Terapinės bendruomenės* metodas yra pagrįstas tuo, kad vyksta nuoseklus naujų nuostatų, vertybių ugdymas, elgesio keitimas, kuris vykdomas su terapinės bendruomenės narių palaikymu ir pagalba. Šis metodas taikomas asmenims, turintiems vidutinę ar aukštą pakartotino nusikalstamumo riziką ir priklausomiems nuo psichoaktyviųjų medžiagų.

² Prisons and drugs in Europe: the problem and responses
EMCDDA, Lisbon, November 2012

Minėtų įvairių programų taikymas priklauso nuo asmens poreikių ir rizikos veiksnių. Skirtingi metodai leidžia individualiai kalinius nukreipti į tokį gydymą / reabilitaciją, kuris geriausiai atitinka jų poreikius bei asmenines charakteristikas ir aplinkybes. Kai kurios kognityvinio elgesio terapijos yra tinkamos asmenims, kurie stabiliai vartoja metadoną ir siekia visiško nevartojimo arba jo stabilizavimo, tuo tarpu 12 – os žingsnių ir terapinės bendruomenės modelis reikalauja, kad prieš pradėdant programą dalyviai būtų visiškai nevartojantys alkoholio ir narkotikų. Pastarieji metodai numato savanorišką narkotikų vartojimo testavimą, kurio tikslas yra skatinti kalinius nevartoti narkotikų dėl to, kad jie ne tik nori atsakyti alkoholio ir narkotikų vartojimo, bet ir gauti tam tikrų privilegijų (sutrumpinto įkalinimo laiko ar gauti geresnį darbą kalėjime). (Interneto prieiga http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/249188/Prisons-and-Health.pdf, 117 psl).

Narkotikų vartojimo bei piktnaudžiavimo jais problemų ir gydymo metodų sudėtingumas reikalauja, kad kalėjimų administracijos suteiktų įvairias galimybes gydytis. Programos yra vykdomos ne bet kokiomis aplinkybėmis, o specialiuose skyriuose, centruose arba bendruomenėse, dėmesį skiriant tam tikram tikslui (narkotikų nevartojimui, pakaitinei terapijai ir kt.). Pavyzdžiui, **Ispanijoje**, atsižvelgiant į pagalbą teikiančios komandos sudėtį ir kalinių ypatumus, yra skirtingi gydymo ir reabilitacijos skyriai:

- terapijos ir švietimo skyrius, skirtas terapinėms kalinių grupėms, kuriame dirba įvairių sričių specialistų komanda;
- terapinis skyrius nuo narkotikų ir alkoholio priklausomiems asmenims – specialus kalėjimo skyrius, kuriame dirba specialistų komanda ir nevyriausybinų organizacijų darbuotojai;
- vidaus terapinė bendruomenė;
- mišriosios terapijos skyrius. Šiame skyriuje kartu yra gydomi bei užsiima tam tikra veikla ir kaliniai, turintys priklausomybės nuo alkoholio ir narkotikų problemų, ir kaliniai turintys kitų sveikatos problemų: psichinės sveikatos, neįgalumo ir kt. (Interneto prieiga <http://teise.org/data/Pazeidziamos-kaliniu-grupes-vadovas.pdf>).

Didžiojoje Britanijoje taikoma integruota priklausomybės ligų gydymo sistema visapusiškai atitinka priklausomybės nuo alkoholio ir narkotikų problemų kompleksiskumą. Teikiamų paslaugų sėkmę lemia tai, kad yra naudojama *laisva nuo narkotikų zona, farmakologinė intervencija ir savigalbos skatinimas*. Tiek psichosocialinė pagalba, tiek medikamentinis priklausomybės gydymas turi būti integruoti ir suderinti tarpusavyje. Nemedikamentinis ir medikamentinis gydymas nėra priešingos strategijos: atvirkščiai, kartu su psichologine socialine pagalba ir reabilitacija jos gali papildyti viena kitą. Kalėjimo viduje neteisėtas narkotikų vartojimas yra kriminalinis nusikaltimas ir todėl intervencijos, kurių pagrindas yra visiškas narkotikų nevartojimas atitinka tikslą užtikrinti alkoholio ir narkotikų nevartojimą kalėjimuose.

Suomijoje priklausomų kalinių gydymas ir reabilitacija taip pat vyksta nuosekliai, kompleksiskai, taikomos įvairios priemonės, pirmenybė teikiama veiksmingoms ir pripažintoms efektyviomis reabilitacijos programoms. Kaliniui atvykus į įkalinimo įstaigą, visos su kaliniu susijusios vertinimo procedūros ir duomenys apie sveikatą gali būti viešinami tretiems asmenims tik gavus raštišką kalinio leidimą. Rengiant laisvės atėmimo bausmės planą, sveikatos priežiūros specialistai surenka informaciją apie kalinio vartojamą narkotinę medžiagą, nustato reabilitacijos poreikius ir piktnaudžiavimo problemos sunkumą.

Piktnaudžiavimo alkoholiui ir narkotikais gydymo ir reabilitacijos poreikiai ir motyvacija yra nustatomi kiekvienu atveju atskirai. Vertinant kalinio būklę ir priklausomybės sunkumą yra būtina išsiaiškinti, ar kalinys sutinka spręsti problemą ir ar jis / ji yra pasirengęs dalyvauti reabilitacijoje. Reabilitaciją kalėjime sudaro: reabilitacijos poreikių vertinimas, reabilitacijos rekomendacijos, motyvacija, atkryčio prevencija, įvairaus intensyvumo grupinio pobūdžio reabilitacinės programos, asmeninė terapija, galimybė išvykti į gydymo centrą už kalėjimo ribų, išėjimo į laisvę mokymai ir socialinių įgūdžių ugdymas.

Motyvuojančios ir kitos kalėjimuose naudojamos programos turi būti akredituotos. Pirmenybė teikiama tarptautinėms programoms, kurios turi mokslu pagrįstus veiksmingumo įrodymus. Tiems kaliniams, kuriems grupiniai užsėmimai netinka, yra sudaryta galimybė gauti individualias konsultacijas, diskutuoti ir bendrauti individualiai. Jie gali kalbėti apie savo priklausomybę ir kitas problemas konfidencialiai. Taip pat dažnai individualūs užsėmimai naudojami kaip grupinių užsėmimų pratęsimas. Savivalbos grupės sudarymas kalėjime yra labai svarbus gydant priklausomybę nuo alkoholio ir narkotikų.

Suomijoje įkalinimo procesas keičiasi iš uždaresnės į atviresnę aplinką. Paleidimo į laisvę planas turi būti parengtas laiku prieš bandomąjį, lygtinį arba galutinį išleidimą. Ryšys tarp kalėjimo ir laisvės gali būti sukurtas per įvairaus tipo sankcijas: bandomąjį paleidimą arba elektroninį stebėjimą, kurie leidžia kaliniui būti laisvėje, bet jis yra stebimas ir turi reguliariai tikrintis dėl narkotikų ar alkoholio vartojimo. Reguliarus tikrinimas dėl narkotikų vartojimo negarantuoja, kad kalinio narkotikų vartojimo problema bus išspręsta ir kontroliuojama po išleidimo, nebent kalinys sulaukia didelės paramos laisvėje. Pagal bausmių vykdymo įstatymą išleidimo ir stebėsenos planas turi būti parengtas bendradarbiaujant su vietos valdžios institucijomis: kalinio gyvenamosios vietos savivaldybe ir kitomis, ypač susijusiomis dėl narkotikų nevartojimo tęstinumo. Labai daug nevyriausybinių organizacijų dalyvauja programose, skirtose kaliniams, paleistiems į laisvę.

Apygardos kalėjimas pietų Suomijoje ir Helsinkio socialinių paslaugų departamentas kaliniams, vartojantiems alkoholį ir narkotikus, taiko darbinį užimtumą. Kaliniai patenka į šią sistemą, kai yra perkeliami į laisvesnio režimo kalėjimą. Jame jie taip pat dalyvauja reabilitacijos teikiamosiose terapinio – ambulatorinio pobūdžio programose. (Interneto prieiga <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/984/Finland%20Drug%20Situation%202014.pdf>).

Švedijoje teikiamos įvairios psichologinės socialinės reabilitacijos paslaugos kalėjimuose. Kadangi daugiau nei 50 proc. kalinių piktnaudžiauja alkoholiu ir narkotikais, programos yra skirtos mažinti su minėtų medžiagų vartojimu susijusias problemas ir nusikalstamumą. Specialios atskiros gyvenamosios patalpos yra skiriamos tiems, kurie nori gydytis nuo alkoholio ir narkotikų priklausomybės, o kitose patalpose kaliniai motyvuojami dalyvauti reabilitacijos programose. Taip pat yra specialios patalpos skirtingoms kalinių grupėms, pvz., jauniems kaliniams, kaliniams nuteistiems už seksualinius nusikaltimus ar vairavimą išgėrus. Tokiuose padaliniuose vykdomos programos, atitinkančios specifinius kiekvienos kalinių kategorijos poreikius. (interneto prieiga http://www.internationalpenalandpenitentiaryfoundation.org/Site/documents/Stavern/29_Stavern_Report%20Sweden.pdf).

Naujojoje Zelandijoje kalinių reabilitacija taip pat vykdoma kompleksiskai. Naudojamos šios programos ir priemonės:

1. Įvertinimas ir trumpa intervencija. Visi kaliniai, prieš patenkant į kalėjimą yra apklausiami ir taip įvertinama, ar jie turi alkoholio ir narkotikų vartojimo problemų. Priklausomai nuo rezultatų, jie gauna trumpos intervencijos paslaugas, kas motyvuoja juos dalyvauti tolesnėje reabilitacijos programoje kalėjime arba bendruomenėje.

2. Trumpa pagalbos programa alkoholį ar narkotikus vartojantiems kaliniams. Tai motyvuojanti programa kaliniams, kurie *neapsisprendę keisti* savo minėtų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo įpročių. Ši programa skirta kaliniams, įkalintiems trumpą laikotarpį arba suimtiesiems.

3. Tarpinė pagalbos programa alkoholį ar narkotikus vartojantiems kaliniams. Tai įvadinė programa kaliniams, kurie *nori atsisakyti* alkoholio ir narkotikų vartojimo ir keisti savo įpročius. Programa taiko strategijas, kurios padėtų kaliniams pasiekti pokyčių. Ji tinkama tiems kaliniams, kurie neturi priklausomybės, bet turi žalingus vartojimo įpročius ir kurių įkalinimo laikas nėra toks ilgas, kad jie turėtų galimybę dalyvauti ilgalaikėje reabilitacijos programoje.

4. Intensyvi reabilitacijos programa, kuri suteikia dalyviams žinias, nuostatas ir įgūdžius, reikalingus atsisakant alkoholio ir narkotikų vartojimo. Programa skirta priklausomybės gydymui ir šių įgūdžių ugdymui: recidyvizmo prevencijos, žalos mažinimo ir gebėjimo surasti pagalbos tinklą.

5. Priklausomų asmenų reabilitacija bendruomenėse tam skirtose patalpose. Šios programos tikslas yra sumažinti dalyvių recidyvizmą, padedant jiems spręsti priklausomybės nuo alkoholio ir narkotikų problemas. Programa skirta mokymams apie priklausomybę, pokyčius, atkrytį ir savo elgesio kitų atžvilgiu keitimą. Tai atliekama per grupiniu darbu pagrįstas programas terapinės bendruomenės aplinkoje. (Interneto prieiga http://www.corrections.govt.nz/working_with_offenders/prison_sentences/employment_and_support_programmes/rehabilitation_programmes.html).

Socialinei, narkotikus vartojančių asmenų, integracijai **Estijos** kalėjimuose buvo įkurti specialūs priklausomybės reabilitacijos skyriai. Šie priklausomybės reabilitacijos skyriai veikia trijuose kalėjimuose: Tartu kalėjime (174 vietų iš viso), įskaitant 44 aktyvias reabilitacijos vietas ir 44 vietas po reabilitacijos „Viru“ kalėjime (20 vietų paaugliams ir 20 suaugusiems) ir Harku kalėjime (8 vietas). Priklausomybių reabilitacija vykdoma socialinių programų pagrindu. Priklausomi nuo narkotinių medžiagų, asmenys Estijos kalėjimuose yra skirstomi į vartojančius opioidus ir nevartojantys opioidų. (Interneto prieiga http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/986/Report%202014%20ENG%20_FIN_.pdf).

Latvijoje nuteistų asmenų, turinčių priklausomybę nuo alkoholio ir narkotikų, reabilitacija atliekama pagal bendrąją programą, kuri sudaryta iš dviejų dalių:

- socialinio elgesio korekcinės priemonės, įskaitant motyvaciją ir darbą grupėse;
- nuteistų asmenų reabilitacija, kuri atliekama per profesinio švietimo, užimtumo ir buitinių įgūdžių programas.

Reabilitacija yra padalinta į dvi dalis – asmenims, turintiems priklausomybę nuo alkoholio ir narkotikų vartojimo ir asmenims, neturintiems priklausomybės. Tai reiškia, kad jei asmeniui nėra nustatyta jokia priklausomybė jis / ji yra siunčiamas į tas pačias programas kaip visi kaliniai, bet jeigu jis / ji nori motyvuojančios programos, kurioje dalyvauja turintys priklausomybę kaliniai, sukuriama individualus socializacijos planas. Taip pat yra krikščioniškos organizacijos, kurios veikia pagal terapinio gydymo principus. Organizacijoje dirba dalis buvusių kalinių. Kadangi kalinių skaičius gerokai mažėja, kuriamų individualių resocializacijos planų ir paslaugų skaičius irgi tap pat mažėja. (Interneto prieiga http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/1002/NR_2014_LV.pdf).

Vengrijoje reabilitacijos programos kalėjimuose vyksta daugiausia per konsultavimą bei asmeninės ar grupinės terapijos užsiėmimus, kurie yra nukreipti į kompetencijų ugdymą, pvz., savęs identifikavimą ir mokoma būdų, kaip įveikti priklausomybę, pasiruošti išėjimui į laisvę, taip pat ugdomos socialinės kompetencijos, vykdomi atkryčio prevencijos mokymai. (Interneto prieiga http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/1006/HU_National_Report_2014_en.pdf).

2. Į abstinenciją orientuotas gydymas ir terapinės bendruomenės kalėjimuose

Terapinės bendruomenės nukreiptos į visišką narkotikų nevartojimą / abstinenciją. Dauguma Europos Sąjungos valstybių narių turi abstinencija pagrįstas programas. Terapinės bendruomenės yra intensyvi reabilitacijos programa kaliniams, kurie yra priklausomi nuo narkotikų ir su jais susijusių nusikaltimų, kurie turi mažiausiai 12 – 15 mėnesių įkalinimo trukmę iki jų paleidimo. Laisvoje nuo narkotikų aplinkoje jiems taikomas intensyvi reabilitacija, kuriai reikalinga 24 val. trukmės ištisinė globa ir įvairios paslaugos.

Tikimasi, kad kaliniai gali pabaigti programą per 3 – 12 mėnesių. Terapinės bendruomenės gydymo metodas yra pagrįstas terapija, skatinančia socialinių vertybių, požiūrių ir elgesio vystymąsi pasitelkiant teigiamą bendruomenės narių „spaudimą“. Nors kiekvienos terapinės

bendruomenės teikiamų paslaugų terminai skiriasi, dauguma programų yra pagrįstos elgesio keitimo modeliu naudojant tradicinį darbą grupėje, konfrontacijas, refleksijas ir kt. metodus. Kadangi terapinės bendruomenės yra didelio intensyvumo ir dažnai turi kelias pakopas / etapus, jos yra vykdomos atskirame kalėjimo padalinyje ar izoliuotoje patalpoje. Daugelis kalėjimų terapinių bendruomenių užtikrina priežiūros, teikiamos bendruomenės pagrindu, tęstinumą po paleidimo į laisvę ir teikiant pagalbą laisvėje yra glaudžiai bendradarbiaujama su konkrečia terapine bendruomene, esančia patalpos sistemoje. Manoma, kad kalinių dalyvavimas ir patirtis psichologinės ir socialinės reabilitacijos programose turėtų tęstis ir po paleidimo, turėtų būti imamasi tolimesnių veiksmų integracijai įgyvendinti. (Interneto prieiga http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/249188/Prisons-and-Health.pdf, 118 psl.).

2.1. Terapinių bendruomenių kalėjimuose pavyzdžiai

JAV terapinės bendruomenės (toliau – TB) įkalintiems asmenims yra atskiros reabilitacijos programos su apgyvendinimu kaliniams, priklausomiems nuo alkoholio ir narkotikų. Skiriamasis TB bruožas yra tai, kad visų jos narių bendras dalyvavimas programoje turi tikslą sumažinti alkoholio ir narkotikų vartojimą ir recidyvizmą. TB teorija pagrįsta tuo, kad priklausomybės gydymas apima ir reabilitaciją su tikslu išmokti sveikos gyvensenos įpročių ir juos integruoti į kasdieninę dienotvarkę. Nuo kitų modelių TB skiriasi tuo, kad nukreipta į gyvenimo pobūdžio pakeitimą ir „bendruomenės“ panaudojimas yra pagrindinis tų pokyčių instrumentas. (De Leon and Wexler 2009; NIDA 2015; Welsh 2007; Vanderplasschen ir kt. 2012). Bendruomenė apima ir pačius kalinius ir įstaigos personalą. TB naudoja pakopų modelį, kuriame dalyviai praeina kelis reabilitacijos lygius / etapus. Kadangi dalyviai daro pažangą kiekviename reabilitacijos lygmenyje, jų atsakomybės lygmuo taip pat išauga. TB esmė yra kaliniams jų gyvenamojoje aplinkoje padėti siekti bendro tikslo (Welsh, 2007). Reabilitacija apima paslaugas po paleidimo, kaip priemonę suteikti tęstinę pagalbą ir padėti išvengti atkryčio palikus bendruomenę. (NIDA, 2015).

TB reabilitacijos programą sudaro trys etapai: 1) supažindinimas ir priėmimas, 2) reabilitacija ir 3) paslaugos po paleidimo. Pirmajame etape kalinys supažindinamas su TB taisyklėmis ir procedūromis, personalu, bendruomenės nariais. Šio etapo metu kaliniai pradeda reabilitaciją ir yra integruojami į bendruomenę. Antrajame etape, pagrindinėje reabilitacijos fazėje, svarbiausias dėmesys skiriamas nuostatų ir elgesio, susijusio su alkoholio ir narkotikų vartojimu, keitimui, taip pat tenkinami ir kiti poreikiai. Pagrindiniai reabilitacijos metodai yra kognityvinė elgesio terapija ir motyvuojantis interviu. Kitos reabilitacijos paslaugos skirtos pagalbai šeimai, medicininėje, socialinėje ir psichikos sveikatos srityse. Trečiajame etape nuteistieji rengiami programos pabaigimui ir jiems yra teikiamos integracijos paslaugos (pabaigus reabilitaciją). Šiame paskutiniajame etape, nuteistųjų paleidimo į laisvę planavimas leidžia pasiruošti paleisto asmens nukreipimui integracijos paslaugoms, prieinamoms bendruomenėje.

Konkrečios reabilitacijos programos įgyvendinimas priklauso nuo turimų patalpų, bet yra keletas bendrų TB komponentų. Bendruomenės dalyviai yra apgyvendinami atskirai nuo kitų kalinių, tam, kad būtų sukurta laisva nuo alkoholio ir narkotikų reabilitacinė ir prosociali aplinka. TB nariai turi laikytis griežtų bendruomenės normų ir taisyklių, sustiprintų paskatinimais ir nuobaudomis, tam, kad būtų palengvinta savikontrolė ir atsakomybė. Griežta dienotvarkė padeda planingai siekti tikslo ir vykdyti atskaitomybę. Būtina dalyvauti TB nustatytose veiklose ir vaidmenyse, paremtuose atsakomybės ir privilegijų didinimo hierarchija. Taip pat TB nariai turi dalyvauti šiose veiklose: susirinkimuose, individualiose konsultacijose, grupiniuose užsiėmimuose, žaidimuose ir pareigų atlikime (NIDA 2002; 2015). Šios pareigos apima buitines darbus ir darbinę veiklą, reikalingą palaikyti bendruomenę ir jos kasdieninę dienotvarkę. Visos veiklos, išskyrus individualų konsultavimą, vyksta grupinių užsiėmimų forma. Šalia jiems numatyto darbo, susijusio su bendruomenės išlaikymu, TB nariai kaip taisyklė dalyvauja reabilitacijos programos veiklose

nuo 4 iki 5 val. per savaitę (NIDA 2015). (Interneto prieiga: <https://www.crimesolutions.gov/PracticeDetails.aspx?ID=52>).

Terapinė bendruomenė „Bičiulystė kalėjime“ (toliau – „TB Bičiulystė“) suteikia galimybę vyrams kaliniams, turintiems alkoholio ir narkotikų vartojimo problemų, dalyvauti psichologinės ir socialinės reabilitacijos programoje. Dalyviai programoje dalyvauja savo noru, visi privalo gyventi jiems skirtose gyvenamosiose patalpose nuo 9 iki 12 mėn. savo įkalinimo laiko. „TB Bičiulystė kalėjime“ įkurta 200 vietų gyvenamosiose patalpose R. J. Donovan pataisos įstaigoje, vidutinio režimo kalėjime San Diege, Kalifornijoje. Programos dalyviai gauna įvairias psichologinės ir socialinės reabilitacijos paslaugas, padedančias paruošti juos integracijai į visuomenę po paleidimo.

„TB Bičiulystė“ programa naudoja trijų etapų reabilitacijos procesą. Pirmoji fazė (nuo 3 iki 4 mėn.) apima klinikinį kalinių poreikių ir problemų įvertinimą ir intervencijos bei reabilitacijos tikslų ir priemonių planavimą. Daugelis programos dalyvių dirba kalėjimo gamybinėse veiklose ir jų galimybės dalyvauti TB buities darbuose / priežiūroje yra ribotos.

Antros reabilitacijos fazės metu (5 – 6 mėn.) dalyviai dėka stropaus darbo mokosi didinti savo atsakomybę ir vis labiau įsitraukia į programą. Dalyviai taip pat dalyvauja savivalbos grupėse bei konsultavimo sesijose, kur didžiausias dėmesys skiriamas disciplinai stiprinti, savivertei ir savimonei didinti, gerbti valdžios institucijas, vadovautis rekomendacijomis sprendžiant probleminius klausimus. Integracijos fazės, kuri trunka 1 – 3 mėnesius, metu dalyviai ruošiami grįžimui į bendruomenę dirbant su programa ir probacijos specialistais, siekiant sustiprinti planavimo ir sprendimų priėmimo įgūdžius.

„TB Bičiulystė“ programa turi eilę programos komponentų, kurių nėra kitose kalėjimuose taikomose TB. Pavyzdžiui, programoje naudojamas formalus mokymo planas tam, kad papildyti neformalias mokymo sesijas. Mokymo planas, sudarytas įtraukiant knygas, vadovus, video įrašus, koncentruojasi į tokias temas, kaip „Pagrindinės mokymo ir terapinės bendruomenės prielaidos“, „Smurto savyje ir išorėje supratimas“. Programoje naudojamos psichodramos grupės, kurios leidžia dalyviams kartoti vaidmenis ir situacijas, kurios buvo neišspręstos. „TB Bičiulystė“ darbuotojai kaip terapinę priemonę didinti savimonei ir ugdyti realų savęs suvokimą naudoja video įrašus. Dalyviai gali save stebėti ir padaryti tinkamą sprendimą, jei atidžiai stebėjo kito asmens veiksmus.

Sudėtinė programos dalis – *Lifer mentorių* panaudojimas. Lifer mentoriai yra įsipareigoję, sveikstantys, priklausomi nuo alkoholio ir narkotikų asmenys, praeityje padarę nusikaltimus. Jie yra rūpestingai parinkti, specialiai apmokyti ir prižiūrimi vyresniųjų programos darbuotojų. Šie mentoriai yra kaip sektini pavyzdžiai kitiems programos dalyviams, nes jie demonstruoja didelį pasiryžimą ir teigiamus asmeninius pokyčius nepaisant jų padarytų nusikaltimų bei alkoholio ir narkotikų vartojimo praeityje. Mentoriai palaiko ir užtikrina „TB Bičiulystė kalėjime“ saugią aplinką ir su jais galima konsultuotis 24 val. per parą. Jie taip pat dirba su kaliniais iki jų paleidimo, padeda jiems sudaryti gyvenimo už kalėjimo ribų planą.

Baigusiems „TB Bičiulystė“ programą yra suteikiama galimybė dalyvauti terapinės bendruomenės už kalėjimo ribų programoje „Vista“, kurios trukmė – iki 1 metų. TB „Vista“ gali apgyvendinti iki 40 dalyvių vienu metu. Jos dalyviai privalo dirbti, siekiant išlaikyti gyvenamąsias patalpas ir tęsti programą, kurią vykdė kalėjime. TB „Vista“ gyventojai skatinami dalyvauti savivalbos grupėse (tokiose kaip AA, AN ir kitose), jei reikalinga, dalyvauti bendruomenės teikiamose paslaugose.

Reabilitacijos už kalėjimo ribų programa sudaro tęstinės reabilitacijos modelį, kurio pagrindas yra bendras mokymo „TB Bičiulystė“ planas ir individualios paslaugos kiekvienam dalyviui, skirti tam, kad būdami kalėjime jie padarytų pažangą. TB „Vista“ taip pat teikia paslaugas buvusių kalinių vaikams ir žmonoms, kaip ir socialinės pagalbos centrai, kurie siūlo konsultavimą ir vakarines grupes, siekiant skatinti sveikimą ir suteikti tarpusavio paramą „TB Bičiulystė“ programą baigusiems asmenims. (Interneto prieiga <https://www.crimesolutions.gov/ProgramDetails.aspx?ID=54>).

Delaware KEY/Crest priklausomybės nuo narkotikų gydymo programa yra korekcinė, bendruomeninė pakopinė reabilitacijos programa nuo narkotikų priklausomiems kaliniams, susidedanti iš dviejų dalių: KEY ir Crest. Delavero valstijos Pataisos departamentas užtikrina nepertraukiamą pirminę (kalėjime), antrinę (darbas už kalėjimo ribų) ir tretinę (priežiūros) TB reabilitaciją priklausomiems nuo narkotikų kaliniams. Kiekviena reabilitacijos pakopa atitinka pasikeitusį kalinio statusą – įkalinimas, darbas už kalėjimo ribų (angl. work release) labiau patikimiems kaliniams, buvimas probacijoje ar priežiūra bendruomenėje.

KEY yra pirmasis reabilitacijos komponentas. Tai kalėjimo programa, pagrįsta TB principu, paremta griežta disciplina ir izoliuota no likusių kalėjimo gyventojų. KEY programoje laikoma, kad priklausomybė nuo narkotikų yra liga ir piktnaudžiavimas narkotikais yra ne ligos esmė, o jos simptomas. Todėl svarbiausia KEY programoje yra pakeisti netinkamus elgesio, mąstymo bei emocinius modelius, kurie „veda“ prie narkotikų vartojimo. Kaliniams taikoma elgesio, kognityvinė, jausmų terapijos, kurių pagrindinis tikslas yra pirmiausiai pakeisti elgesį, o vėliau – jausmus.

Kaliniai įtraukiami į KEY programą, kai jiems yra likę kalėti 12 – 18 mėnesių. Kaliniai turi laikytis griežtos dienotvarkės, reikalaujama vykdyti visas programos užduotis, nes tai yra reabilitacijos pagrindas. KEY personalo darbuotojai kontroliuoja programos vykdymą, kuris suplanuotas 7 dienom per savaitę. Kaliniai gali kasdien konsultuotis, jei jie jaučia, kad reikia aptarti klausimus, iškilusius dalyvaujant reabilitacijoje.

Kitas programos komponentas yra Crest. Tai yra darbo centrai už kalėjimo ribų, kuomet kaliniai, gyvendami TB principu, dienos metu dirba, o vakare grįžta į nustatytą centrą už kalėjimo ribų, kur gauna konsultavimo, terapijos paslaugas. Paprastai šis etapas trunka iki 6 mėn. Pirmuosius tris mėnesius kaliniai visą laiką praleidžia centre už kalėjimo ribų ir visą laiką dalyvauja reabilitacijos programoje. Per kitus 3 mėn. kaliniai įtraukiami į programos dalį, skirtą darbui. Tokiu būdu Crest programoje kaliniai praeina keletą etapų:

- įvertinimas ir nukreipimas tam, kad kaliniai priprastų prie gyvenimo už kalėjimo ribų;
- vadovai ir kaliniai nagrinėja problemas ir klausimus, su kuriais jie susiduria siekiant išvengti recidyvo;
- darbo paieška: kaliniai ugdo darbo paieškos ir interviu įgūdžius;
- darbas už kalėjimo ribų: kaliniai rūpinasi gyvenamąja vieta Crest centre, o dieną dirba bendruomenėje.

Bendruomeninė priežiūra (integracija) yra paskutinis reabilitacijos komponentas ir vyksta tuomet, kai kalinys užbaigia Crest programą ir yra probacijoje. Jis visą laiką gyvena bendruomenėje ir kas savaitę lankosi nustatytame centre ir dalyvauja grupiniuose užsiėmimuose ir konsultacijose. Taip pat kaliniai dalyvauja atsitiktiniame privalomame narkotikų vartojimo nustatymo testavime. (Interneto prieiga: <https://www.crimesolutions.gov/ProgramDetails.aspx?ID=55>).

Didžiojoje Britanijoje nuo 2013 m. bendradarbiaujant su Channings Wood kalėjimu Dorseto Sveikatos universiteto Nacionalinės sveikatos tarnybos fondas „Trust“ ir organizacija EPD Narkotikų ir alkoholio paslaugos (toliau – EPD), Devone įgyvendina programą „Atsigavimo bendruomenė“. EDP yra labdaros ir paslaugų teikimo organizacija pietvakarių Anglijoje, teikianti paslaugas priklausomiems nuo alkoholio ir narkotikų asmenims bendruomenėje ir kalėjimuose.

Programa skirta teisės pažeidėjams, priklausomiems nuo alkoholio ir narkotikų. Tai yra intensyvios paslaugos, pritaikytos asmens poreikiams. Programa trunka nuo 6 iki 15 mėnesių, priklausomai nuo individualaus poreikio. Ji suteikia galimybę siekti asmeninių siekių ir tikslų TB pagrindu padedant kolegoms ir sau pačiam. Programa įgyvendinama atskirame kalėjimo pastate, turinčiame 64 vietas, išdėstytas atskirose kameroose po dvi. (Interneto prieiga <http://www.justice.gov.uk/contacts/prison-finder/channings-wood/regime>).

3. Nevyriausybinių organizacijų veikla vykdant psichologinę ir socialinę reabilitaciją kalėjimuose

JAV yra nevyriausybinių organizacijų, kurios teikia įvairias psichologinės socialinės reabilitacijos paslaugas kaliniams jų įkalinimo vietose. Viena iš didžiausių šalyje yra Fondas „Vartai“ (Gateway) - ne pelno organizacija, dirbanti nuo 1968 metų ir teikianti pagalbą asmenims ir jų šeimų nariams dėl priklausomybės nuo narkotikų ir alkoholio reabilitacijos klausimais. Ši organizacija vykdo reabilitacijos programas kalėjimuose, bendruomenėje, dienos centruose. Fondas „Vartai“ vykdo programas Ilinojaus, Misurio, Niudžersio, Teksaso ir Vajomingo valstijose esančiuose kalėjimuose. Tai psichologinės socialinės reabilitacijos programos TB kalėjimuose, intervencijos bei specialiosios reabilitacijos programos atskiroms kalinių grupėms su specialiaisiais poreikiais (moterims, asmenims su psichikos sutrikimais ir pan.).

Per šias programas fondas „Vartai“ suteikia paslaugas kasdien apie 8500 įkalinusių kalinių ir aptarnauja papildomai 1000 klientų bendruomenėje ir ambulatorinėse programose. Fondas „Vartai“ taip pat suteikia visą spektrą paslaugų asmenims po paleidimo iš laisvės atėmimo vietų. Daugeliui asmenų reikalinga tęstinė pagalba (su apgyvendinimu ar dieninė), kartu su savivalbos grupėmis, socialinės rūpybos įstaigomis ir gyvenamojo būsto paieškomis. Fondas „Vartai“ bendradarbiauja su kitomis organizacijomis, teikiančiomis paslaugas tose vietose, į kurias nuvyksta nuteistieji.

Reabilitacijos programose didžiausias dėmesys skiriamas gyvenimo įgūdžių, padedančių gyventi laisvėje, blaiviai ir nenusikalsti, ugdymui. Programų vykdymo dėka žymiai sumažinamas recidyvizmas, kaliniai sėkmingiau integruojasi į bendruomenę, sutaupomos lėšos teisėsaugos srityje. Taip pat organizacija vykdo asmenų, darbuotojų, politikų švietimą narkotikų ir alkoholio priklausomybės bei jos gydymo klausimais. (Interneto prieiga <https://gatewaycorrections.org/programs/index.aspx>).

Airijoje psichologinės socialinės reabilitacijos paslaugos kaliniams taip pat teikiamos įvairių nevyriausybinių organizacijų pastangomis. Trijuose kalėjimuose reabilitacijos programą „Alkoholis ir narkotikai: žmonių įgalinimas per terapiją“ (angl. AD:EPT) vykdo organizacija Start360, kuri teikia paslaugas įkalinimo vietose asmenims, piktnaudžiaujantiems alkoholiu ir narkotikais. Start360 išaugo iš vienos didžiausių jaunimo organizacijų Šiaurės Airijoje, kurioje dirbama kasmet su 20 000 jaunų žmonių, suaugusiųjų ir šeimų narių. Veikla vykdoma įvairiose aplinkose: jaunimo centruose, jaunųjų pažeidėjų centruose, kalėjimuose, *terapinėse bendruomenėse*, jaunimo klubuose, mokyklose, namuose ir bendruomenėje. Organizacijoje Start360 dirba apie 90 darbuotojų, kurių įstaigos yra Belfaste, Belimenoje, Deryje, Lurgane, Ome ir Eniskilene.

Be AD:EPT programos Start360 vykdo šias programas bei teikia šias paslaugas: žalos mažinimo programas, pastovų individualų konsultavimą siekiant keisti elgesį, susijusį su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu; taikomas atvejo vadybos metodas, padedantis teisingai apsispręsti ir keistis kiekvienu konkrečiu atveju, susijusiu su alkoholio ir narkotikų vartojimu; paslaugos, skiriamos klientams, kurie ruošiami paleidimui į laisvę, siekiant jiems padėti sudaryti integracijos į visuomenę planą. Taip pat įgūdžių programa, skirta vyrams virš 18 metų, esantiems kalėjime, priklausomiems nuo alkoholio ir narkotikų (angl. PASRO), taip pat programa FDT, skirta asmenims, esantiems kalėjime, kuriems nustatomi narkotikų vartojimo teigiami testai ir jie lankomi siekiant suteikti pagalbą ir itraukti juos į AD:EPT programą. (Interneto prieiga <http://start360.org/services/16/adept/>).

Belgijos regioninė valdžia remia organizacijas, kurios dirba su kaliniais bei skatina, kad jie įgyvendintų programas, skirtas socialinių įgūdžių ugdymui įvairiose gyvenimo srityse. Šios paslaugos nėra orientuotos būtent į priklausomus nuo alkoholio ir narkotikų asmenis. Nepaisant to, kad šios paslaugos orientuotos į bendrąsias gyvenimo sritis: užimtumą, socialinius kultūrinius įgūdžius, jos taip pat turi įtakos narkotikų vartotojams ir teisingas gyvenimo būdas gali padėti išvengti narkotikų vartojimo ar atkryčio. Tokios paslaugos pavyzdys – „Hoogstraten“ kalėjime vykdomi *terapiniai užsiėmimai* sulaikytiems dėl narkotikų vartojimo asmenims.

Pažymėtina, kad šalia nevyriausybinų organizacijų, kiekviename Belgijos kalėjime 2011 metais buvo įkurti *Centriniai integracijos padaliniai*, skirti narkotikus vartojantiems kaliniams, kurie ruošiami išėjimui į laisvę. Šiuose padaliniuose dirbantys socialiniai darbuotojai padeda narkotikus vartojantiems asmenims kreiptis į reabilitacijos bendruomenes. (Interneto prieiga <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/1004/BAR2014%20Final%20EMCDDA%20Version.pdf>).

Ypač svarbu pabrėžti pilietinės visuomenės vaidmenį. Daugumą paslaugų, susijusių su gydymu dėl narkotikų ir alkoholio priklausomybės, koordinuoja nevyriausybinių organizacijų. **Katalonijoje** visos tiek viešojo, tiek privataus sektoriaus įstaigos, siūlančios visų rūšių gydymą nuo priklausomybės, susijusios su narkotikų vartojimu, veikia per Priklausomybės nuo narkotinių medžiagų priežiūros ir stebėsenos tinklą (viešąjį specializuotų paslaugų tinklą, skirtą problemoms, susijusioms su narkotikų vartojimu, spręsti) (Interneto prieiga <http://teise.org/data/Pazeidziamos-kaliniu-grupes-vadovas.pdf>).

4. Laisvos nuo narkotikų zonos / erdvės kalėjimuose

Laisvos nuo narkotikų zonos ar gydymosi erdvės tikslas yra leisti kaliniams išlaikyti atstumą nuo bendrų kalėjimo patalpų, kuriose gali būti platinami ar vartojami narkotikai, ir suteikti kaliniams erdvės dirbti su problemomis, susijusiomis su priklausomybe nuo šių medžiagų. Šiose erdvėse yra skiriamas dėmesys atsisakymui nuo narkotikų, jų nevartojimui. Kaliniai šiose erdvėse būna savanoriškai. Jie įsipareigoja (kartais sutarties pagrindu) nevartoti bei neturėti jokių narkotikų ir sutinka, kad būtų reguliariai mediciniškai patikrinami, t. y. testuojami dėl narkotikų vartojimo. Kaliniai, gyvenantys šiose zonose / erdvėse, gali mėgautis režimu su daugiau privilegijų, pavyzdžiui, papildomos atostogos, švietimas ar darbas už kalėjimo ribų, ekskursijos, dažnesni kontaktai su artimaisiais. Laisvos nuo narkotikų erdvės (dažnai vadinama laisvos nuo narkotikų zonos) nebūtinai apima gydymo elementus. Jų tikslas – pasiūlyti laisvą nuo narkotikų aplinką kiekvienam, kuris nori atsiskirti nuo narkotikus vartojančių kalinių.

Buvimo laisvoje nuo narkotikų erdvėje tikslas yra tas, kad kalinys nevartotų narkotikų ir bus motyvuotas tęsti reabilitaciją po išleidimo į laisvę. Kaliniai yra motyvuojami stiprinti sveikatą, asmenybę, dalyvauti kasdieniniame darbe ir išlaikyti bei stiprinti savo socialinius ryšius. (Interneto prieiga http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/249188/Prisons-and-Health.pdf, 118 psl.).

Laisvos nuo narkotikų zonos kuriamos daugelyje Europos šalių kalėjimuose. Kaip pavyzdys gali būti **Liuksemburgo** kalėjimuose įgyvendinama „TOX“ programa, kurios tikslas yra sėkmingai integruoti priklausomus nuo narkotikų ir alkoholio kalinius į medicininį, psichosocialinį priežiūros tinklą juos paleidus į laisvę, siekiant sumažinti atkryčio riziką ir nusikalstamumą. Ši programa numato kalinių reabilitaciją, vykdomą kalėjime, t. y. *programa „Zona be narkotikų“ pavadinta „Čarlis“*. Programa „Zona be narkotikų“ numato, kad kaliniai gali atlikti bausmę, ar jos dalį, esant tam tikroms sąlygoms, t. y. atsisakydami narkotikų ir dalyvaudami psichosocialinėse reabilitacijos programose. (Interneto prieiga http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/1000/2014%20Annual%20report%20to%20the%20EMCDDA_Luxembourg.pdf).

5. Tarpusavio parama ir tarpusavio intervencija, konsultavimas

Kalinių švietimas, tarpusavio parama gali būti apibrėžiama kaip procesas, kurio metu apmokyti žmonės atlieka neformalias ir švietėjiškas veiklas individualiai ar mažoms savo bendraamžių grupėms, kurių narių amžius yra panašus, t. y. – kitų kalinių grupėms. Bendraamžių ugdymas skirtas asmenims ir grupėms, kurioms nėra prieinamos veiksmingos paslaugos, kurių pagrindinis tikslas pagerinti sveikatą, sumažinti ŽIV ar kitų užkrečiamų ligų perdavimo riziką.

Bendraamžių vykdomos intervencijos sėkmingos todėl, kad jose dominuoja bendraamžių vertybės ir nuostatos, todėl jos yra priimtinos ir artimos.

Remiantis duomenimis, gautais iš bendruomeniškumu pagrįstų Europos Sąjungoje aprašytų programų, švietimo programos kalėjimuose (kaip ir bendruomenės aplinkoje) tikėtina yra veiksmingesnės, kai jas parengia ir pristato bendraamžiai.

Grinstead ir kiti³ teigia:

„Kai tikslinė auditorija yra kultūrinio, geografinio, lingvistinio požiūriu skirtinga, bendraamžių švietimas gali būti veiksminga intervencijos priemonė. Tikėtina, kad kalinių „tarpusavio mokytojai“ turi specifinių žinių apie rizikingą elgesį tiek kalėjimo aplinkoje, tiek už kalėjimo ribų. Kaliniai, turintys ŽIV, gali būti idealūs mokytojai padėti suprasti individualios rizikos suvokimą ir susiprinti bendruomenės nuostatas dėl saugesnės seksualinės bei narkotikų švirkštimosi praktikos. Kalinių tarpusavio mokytojai visada gali teikti paslaugas, nes gyvena kartu su tais, kurie yra jų mokymo tikslinė grupė ir tikslas.“

Bendraamžiams būti mokytojais savo ruožtu taip pat yra naudinga: asmenys, kurie dalyvauja kitų kalinių švietime, žymiai pagerina savigarbą.⁴ (Interneto prieiga http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/249188/Prisons-and-Health.pdf, 118 psl.).

6. Priešlaikinis paleidimas ir rehabilitacija po paleidimo į laisvę (integracija)

Kaliniai turi būti ruošiami paleidimui nuo tada, kai prasideda jų įkalinimas ir tai yra jų bausmės atlikimo proceso dalis. Į kalinių paruošimą gyvenimui laisvėje turi būti įtrauktas visas kalėjimo personalas. Geras pasirengimas paleidimui ypač svarbus narkotikus vartojantiems kaliniams, nes atkryčio ir perdozavimo rizika yra labai didelė. Naudojamos šios priemonės, padedančios parengti kalinius paleidimui:

- priemonės, kurios apsaugo kalinius nuo narkotikų vartojimo kalėjime ir po paleidimo;
- atostogų ar lygtinio paleidimo suteikimas, jei bus integruota į gydymo procesą;
- bendradarbiavimas su išorinėmis gydymo ir reabilitacijos tarnybomis planuojant kalinio paleidimą;
- įtraukimas į savivalbos grupes paleidimo etape;
- veiksmingų priemonių kalėjime panaudojimas (tokių, kai naloksono taikymas ir mokymo suteikimas) siekiant išvengti mirčių nuo perdozavimo netrukus po išleidimo.

Kalėjimo tarnybų uždavinys palengvinant sėkmingą grįžimą į bendruomenę yra ne tik išspręsti narkotikų vartojimo problemą, bet ir spręsti kitus klausimus: įdarbinimo, švietimo, šeimos ryšių išlaikymo. Daugelis kalėjimų įsipareigoja sumažinti atkryčius ir teikti socialinės integracijos paslaugas. Kartais sudaromi protokolai su priklausomybių gydymo centrais tiek nacionaliniame, tiek vietiniame lygyje. Pavyzdžiui, **Portugalijoje** kai kurie projektai skirti pasiruošimui laisvei ir darbo, būtino išgyvenimui, gavimui. Sukurtos bendraamžių grupės, siekiančios padėti išvengti priklausomo asmens atkryčio.

Siekiant išlaikyti narkotikus vartojantiems kaliniams teikiamos kalėjime reabilitacijos pasiekimus ir rezultatus, yra būtina tolimesnė veiksminga reabilitacija po paleidimo. Nepaisant to, kaliniams dažnai sunku susimokėti už teikiamas reabilitacijos paslaugas, kurios po paleidimo yra vykdomos pagal bendruomenės nustatytą tvarką. Atsižvelgiant į padidėjusią mirties riziką dėl perdozavimo, ypač pirmų dviejų savaičių po paleidimo etape, labai svarbu paruošti kalinius tokių

³ Grinstead O et al. Reducing post-release HIV risk among male prison inmates: a peer-led intervention. *Criminal Justice and Behaviour*, 1999, 26:453–465.

⁴ Van Meter J. Adolescents in youth empowerment positions: special projects of national significance. Washington, DC, United States Department of Health and Human Services, 1996.

problemų kaip perdozavimas sprendimui ir užtikrinti glaudų bendradarbiavimą narkotikų vartojimo klausimu su paleistais kaliniais.

Išvados

1. Surinkta informacija apie užsienio šalių kalėjimuose taikomą psichologinę socialinę reabilitaciją kaliniams, vartojantiems alkoholį ir narkotikus, parodė, kad esama skirtingų strategijų, programų ir paslaugų, kurios turi atitikti skirtingus kalinių poreikius.

2. Kaip veiksmingiausia reabilitacija kalėjimuose minima terapinių bendruomenių veikla, vykdoma atkirose kalėjimo patalpose, kur motyvuoti gydytis nuo priklausomybės kaliniai dalyvauja intensyvioje psichologinėje socialinėje programoje 7 dienas per savaitę, 24 val. per parą.

3. Atsižvelgiant į skirtingą kalinių alkoholio ir narkotikų vartojimo pobūdį bei patirtį, gali būti taikomos ir kitos pagalbos priemonės: švietimas, užsiėmimai grupėse, konsultavimas, nevyriausybinių organizacijų teikiamos paslaugos, alternatyvios teisinės priemonės, laisvos nuo narkotikų zonos bei kitos narkotikų paklausos ir pasiūlos mažinimo priemonės, vykdomos kalėjimuose.

4. Labai svarbu, kad psichologinės socialinės reabilitacijos programos kalėjimuose turėtų tęsini išėjus į laisvę, t.y. būtų naudojamosi visa pagalbos sistema, prieinama už kalėjimo ribų, bendruomenėje. Tam tikslui panaudojamos teisinės priemonės, probacijos tarnybos, įvairios sankcijos, kontrolės priemonės.

5. Užtikrinant priklausomų nuo alkoholio ir narkotikų vartojimo kalinių sėkmingą gydymą ir reabilitaciją išėjus iš kalėjimo, būtinas kalėjimo tarnybų, visuomeninių organizacijų, valstybės institucijų, socialinės paramos tarnybų tarpusavio bendradarbiavimas