

Narkomania w jednostkach penitencjarnych

Kajetan Dubiel
Dyrektor Biura Penitencjarnego
Centralny Zarząd Służby Więziennej

Ogólny wzrost liczby osób uzależnionych odnotowywany w całej Polsce znalazł również swoje odzwierciedlenie w zakładach karnych. Od ponad dwudziestu lat systematyczny wzrost liczby narkomanów wśród tymczasowo aresztowanych i skazanych na karę pozbawienia wolności. O ile w 1978 r. niespełna 0,5% osadzonych przyznawało się do kontaktu z narkotykami, w 1985 - ponad 4%, to obecnie wskaźnik ten wynosi prawie 50%. Niewątpliwie wpływ na wzrost tego wskaźnika miało wprowadzenie prawa karzącego więzieniem za posiadanie nawet najmniejszej liczby narkotyków.

Nowym problemem było pojawienie się w więzieniach ludzi żyjących z HIV, których w 1990 r. było 96, a obecnie jest blisko 10 razy więcej.

Z osadzonymi narkomanami przebywającymi w zakładach karnych postępuje się zgodnie z rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości w sprawie szczegółowych zasad i trybu postępowania w przedmiocie leczenia, rehabilitacji i readaptacji w stosunku do osób uzależnionych od środków odurzających i substancji psychotropowych. Staramy się też uwzględniać zalecenia WHO w tym zakresie.

Leczenie detoksykacyjne przeprowadza się w szpitalach więziennej służby zdrowia. Rehabilitacja odwykowa prowadzona jest w 10 oddziałach leczniczo wychowawczych, które dysponują 361 miejscami, na których stale przebywa ponad 400 osadzonych. Skazani zgłaszający się do tych oddziałów oczekują na wolne miejsce około 12 miesięcy. Terapia trwa od 6 do 12 miesięcy z założeniem i głównym jej celem jest utrwalenie motywacji u skazanych-narkomanów do kontynuowania leczenia w ośrodku wolnościowym po opuszczeniu więzienia.

W warunkach izolacji więziennej nie można wyleczyć narkomana(?) można go tylko leczyć, taka jest opinia terapeutów wolnościowych. W rozwiązywaniu problemów narkomanii w więzieniach potrzeba działań kompleksowych, przedstawicieli różnych zawodów, w tym organizacji pozarządowych.

Narkomania jest problemem społecznym i nie można jej przeciwdziałać w oderwaniu od społeczeństwa. Pojawia się tu problem traktowania narkomanii w więzieniach i w ogóle więzień, jako znajdujących się poza społeczeństwem, co jest podstawowym błędem. Każdy więzień, prędzej czy później, wraca do społeczeństwa. Gdy odbywa karę społeczeństwo ma niepowtarzalną okazję wpływać na niego i próbować go zmienić. Więzienie jest instytucją totalną, człowiek odbywający karę jest pod pełną kontrolą 24 h na dobę. Od nas i decydentów zależy czy więzienie będzie przechowalnią, czy instytucją wychowawczą zmieniającą człowieka - laboratorium więzienne.

Niestety formy, sposoby przeciwdziałania narkomanii określają przepisy prawne ustanawiane przez polityków. Politycy nie mają wiedzy o narkotykach, a na pytanie dlaczego narkomania rośnie odpowiadają bo prawo jest zbyt łagodne, czyli wzrost represji.

W więzieniach zachodzą te same procesy co w społeczeństwie, tylko, że spotęgowane. Nie zlikwidujemy narkomanii w więzieniach nie likwidując jej w społeczeństwie. Więcej więzienia będą ostatnim miejscem gdzie może ona zniknąć.

Narkomanię możemy rozpatrywać w kontekście:

- Medycznym, jako chorobę, którą się leczy, jest to podejście wąskie ograniczające przeciwdziałanie do sfery służby zdrowia, narkomania jest tutaj jednostką chorobową,
- Kulturowym, przyjmowanie narkotyków jako zachowanie akceptowane w społeczeństwie lub w niektórych jego grupach, ideologia uzasadniająca takie zachowania,
- Ekonomicznym, narkomania jako zachowania dająca zysk pewnym grupą, np. dealerom, chłopom uprawiającym kokainę, w Polsce narkomanom produkującym "kompot" na własne potrzeby na sprzedaż,
- Kryminalnym, narkomania jako łamanie obowiązującego prawa, czyli jest to zadanie dla policji, wymiaru sprawiedliwości i tu też więziennictwa.

Z tego wynika też różne podejście do osoby samego uzależnionego

- model terapeutyczny, nałóg to choroba, którą trzeba leczyć,
- model walki o świat bez narkotyków (pomijając, że takiego świata nigdy nie było) czyli prewencja generalna, nacisk na sankcje karne kosztem swobód obywatelskich,
- model redukcji szkód, przyjmujemy do wiadomości fakt istnienia narkomanii, oferując uzależnionym możliwość leczenia koncentrujemy

się głównie na tym żeby biorąc narkotyki wyrządzali jak najmniejsze szkody sobie i innym, tu wymiana strzykawek, żeby nie zakażali siebie i innych.

Kara pozbawienia wolności może być motywacją do zerwania z nałogiem, często jest to też pierwszy kontakt z terapią i lekarzem. Żeby praca ta nie poszła na marne, proces terapii musi być kontynuowany po wyjściu na wolność. Bez współpracy więziennictwa i organizacji pozarządowych nie jest to możliwe.