

## Odvisnost od prepovedanih psihoaktivnih substanc pri obsojencih

Tanja Madjar

### **Namen:**

V prispevku želimo predstaviti nekatere osebnostne značilnosti in vidike kriminalnosti, na vzorcu obsojencev, odvisnikov od prepovedanih psihoaktivnih substanc (PAS).

### **Metode:**

Gre za empirično raziskavo na vzorcu obsojencev na prestajanju kazni zapora v Mariboru in vzorcu zaposlenih v podjetju Talum d.d.. Z vprašalnikom merimo vidike psihičnega stanja, odvisnosti in kriminalnosti.

### **Ugotovitve:**

Rezultati so potrdili visoko psihosocialno vulnerabilnost obsojencev-odvisnikov. Prisotna je visoka stanovanjska, zaposlitvena, izobrazbena problematika. Večinoma so storili premoženjska KD in so že bili zaporno kaznovani. V primerjavi s kvazi-kontrolno skupino obsojenci pogosteje uživajo različne vrste PAS, so bolj depresivni in izražajo več samomorilnega vedenja. Več znakov odvisniškega vedenja je pomembno povezano s slabšim psihičnim stanjem in nekaterimi vidiki kriminalnega vedenja (premoženjska KD, mlajši ob prvi aretaciji).

### **Omejitve/uporabnost raziskave:**

Omejitev raziskave je majhen vzorec udeležencev, vključenost obsojencev le iz enega zapora in neizenačenost vzorcev.

### **Praktična uporabnost:**

Zaradi visoke problematike odvisnosti v slovenskih zaporih so izsledki raziskave pomembni za oblikovanje priporočil obravnave odvisnosti od PAS in celotnega rehabilitacijskega pristopa. Rezultati nam omogočajo določitev dejavnikov tveganja poglobljanja odvisnosti in povratništva.

### **Izvirnost/pomembnost prispevka:**

Prispevek osvetljuje problematiko odvisnosti na specifičnem vzorcu, t.j. storilcih kaznivih dejanj. V preteklosti ni bilo veliko raziskav, ki bi povezale stanje odvisnosti s problematiko kriminalnosti.

**Ključne besede** Odvisnost od prepovedanih psihoaktivnih substanc, kriminalnost, obsojenci, osebnostne značilnosti

## 1 Uvod

Uživanje in zloraba substanc predstavljata resen problem med obsojenci na prestajanju kazni zapora. Podatki letnega poročila Uprave za izvrševanje kazenskih sankcij kažejo, da je bilo v slovenskih zaporih v letu 2011 prepoznanih 1073 oseb, ki bi naj imele težave zaradi uživanja prepovedanih drog. To število predstavlja 21,6 % celotne obsojeniške populacije. Odstotek je nižji kot ga lahko zasledimo v tuji literaturi za ZDA, kjer okrog 65 % obsojencev doseže

diagnostični kriterij za zlorabo in okrog 40 % kriterij odvisnosti od substanc (Marlowe, 2011). Ob trendu povečevanj odstotka obsojencev-odvisnikov (iz 15,38 % v letu 2003 na 21,6 % v letu 2011) lahko predvidevamo, da se tudi Slovenija približuje še večji problematiki odvisnosti. Zato je potrebno uvesti ukrepe učinkovite detekcije, usmerjanja in obravnave odvisnih obsojencev (letno poročilo 2011, vir: [http://www.mpju.gov.si/fileadmin/mpju.gov.si/pageuploads/UIKS/Letna\\_porocila/120413\\_letno\\_porocilo\\_2011.pdf](http://www.mpju.gov.si/fileadmin/mpju.gov.si/pageuploads/UIKS/Letna_porocila/120413_letno_porocilo_2011.pdf)). Ogromno je tudi kaznivih dejanj (KD), povezanih z drogo. Policijske ocene v UK pravijo, da je takšnih KD okrog polovica (Gossop, 2010, v Towl in Crighton, 2010). Okrog 70 % do 80 % obsojencev v ZDA je bilo obsojenih zaradi KD, povezanega z drogo ali alkoholom (Perez in Wish, 2011). V Sloveniji se je med letoma 1995 in 1999, število KD, ki so neposredno povezana z drogo, povišalo iz 453 na 1121. Pri tem pa niso upoštevana sekundarna kazniva dejanja, ki so pogosto posledica odvisnosti (tatvine, vlomi, ropi). Po Pirkoviču (1999, v Benedik, 2002) je slednjih v Sloveniji od 70–80 % vseh kaznivih dejanj.

V pričujočem prispevku se bomo dotaknili problematike odvisnosti v slovenskih zaporih. Na vzorcu obsojencev-odvisnikov bomo preučili vulnerabilnost za prisotnost bolezni odvisnosti glede na določene osebnostne značilnosti (samospoštovanje, depresivnost, samomorilna ideacija) in vedenjske specifike (kriminalno vedenje). Zanimalo nas bo, če se obsojenci-odvisniki pomembno razlikujejo od drugih skupin v izraznosti nekaterih osebnostnih značilnostih in stanjem odvisnosti. Ob enem bomo preverili tudi medsebojne povezave med spremenljivkami.

V slovenskem prostoru obstaja potreba po aktivnejši raziskovalni dejavnosti znotraj zaporov, katere izsledki bi objektivneje opozorili na veliko problematiko teh posameznikov. Čeravno je odstotek teh posameznikov na državni ravni nizek, ne smemo pozabiti, da se ti posamezniki pogosto vso življenje "vrtijo" med zaporom in cesto, problematike odvisnosti in pridruženih problemov (brezposelnost, brezdomstvo, kriminalnost) pa ne uspejo rešiti. Dolgoročno predstavlja to zmanjšano kvaliteto življenja za te posameznike in njihove družine (kot tudi žrtve kaznivih dejanj), in navsezadnje tudi velik finančni strošek na državni ravni (zdravstvene težave, stroški v povezavi s kaznivimi dejanji in pravosodnim sistemom, reševanje stanovanjske problematike,...). Analiza stroškov in koristi je pokazala, da z vsakim dolarjem, porabljenim za namene programov tretmaja obsojencev-odvisnikov, prihranimo dolgoročno sedem dolarjev (Farrington, 2010, v Towl in Crighton, 2010).

## **2 Odvisnost od psihoaktivnih substanc (pas)**

Odvisnost od prepovedanih PAS je bolezen, ki dokazljivo spremeni telesno, duševno in socialno stanje odvisnika in njegove okolice. Definirana je kot neprilagojen način uporabe PAS, ki vodi v klinično pomembno oslabitev, v kateri posameznik izgubi kontrolo nad uživanjem substance, pojavi se potreba po vedno večji količini ali odsotnost učinka ob uživanju enakih količin droge, pojavijo se tudi odtegnitvena stanja. Kljub morebitni želji po prenehanju ali zmanjšanju, posameznik tega ne zmore storiti in vztraja pri uživanju kljub visokemu riziku za resne negativne posledice (Duka, Crombag in Stephens, 2011; Maisto, Galizio in Connors, 2008). Za obdobje polno razvite odvisnosti je značilna popolna okupiranost z drogo, pogosto povezana s kriminalnim vedenjem, prostitucijo. Odvisni droge ne jemlje več zaradi užitka, ampak da bi preprečil odtegnitveno krizo (Auer, 2001).

Več kot polovica odvisnih od nedovoljenih drog bi naj imela eno ali več sobolezni. Pogoste so odvisnosti od dodatnih snovi (druge droge, alkohol, nikotin), depresivne in anksiozne motnje, motnje prehranjevanja (posebno pri ženskah), pri nekaterih je opaziti tudi psihotična obolenja.

Zelo pogoste so osebnostne motnje (antisocialna pri moških in mejna pri ženskah). (Benedik, 2002)

Odvisniki posedujejo nekatere skupne osebnostne značilnosti in vedenjske vzorce, ki izvirajo iz samega načina življenja odvisnika. Pogosto so moteni družinski odnosi, nastopijo težave pri delu, sledijo kazniva dejanja (Benedik, 2002). Od 3764 pacientov, vključenih v metadonski program v Sloveniji, od leta 1995 do 2000, jih je bilo le 18 % redno zaposlenih, večina (75 %) jih je živela pri starših, pri čemer je bila njihova starost med 20 in 30 leti (Benedik, 2002). Večina zasvojenecv ima nizko samospoštovanje, težave imajo pri razreševanju konfliktnih situacij in težko preživljajo že vsakodneвне obremenitve. Imajo težave pri prepoznavanju in izražanju čustev, pri sklepanju in vzdrževanju socialnih stikov in uravnavanju agresivnosti (Kastelic in Mikulan, 2004). Uživalci drog imajo visoko izražen nevroticizem, ki odraža pomanjkljivo čustveno kontrolo in nestabilnost. So bolj občutljivi na stres, poudarjena pa so tudi občutja sovražnosti in depresivnosti (Benedik, 2003).

Večina ljudi začne uživati drogo v adolescenci. To je čas intenzivnega razvoja, v katerem se oblikuje tako telo kot osebnost mladega človeka. V tem obdobju bi naj mladostnik izpolnil štiri pomembne naloge: razvil identiteto, razvil ekonomsko samostojnost, vzpostavil avtonomnost in lasten dom, vzpostavil odnos do spolne vloge in odnose izven primarne družine (Melrose, 2004). Populacija obojencev-odvisnikov teh tranzicij ni uspela izpeljati, saj so že iz otroštva prišli preveč ranljivi in s premalo opore v ljudeh, ki so zanj pomembni. Lahko bi rekli, da ostanejo v stanju »večne« adolescence, njihovo odraščanje je onemogočeno, saj zanj nimajo resursov, njihov prehod v odraslost pa »zlomljen« (Melrose, 2004). Večina mladostnikov začne jemati drogo iz hedonističnih nagibov in radovednosti, tudi tisti, ki ne izhajajo iz skupin z večjim tveganjem. A le nekateri z uživanjem nadaljujejo tudi potem, ko ugodni učinki droge več niso prisotni. Gre za posameznike, ki se jim iz različnih razlogov zatika na prehodu v odraslost in ki posedujejo številne dejavnike tveganja.

## **2.1 Dejavniki tveganja za razvoj odvisnosti in kriminalnega vedenja**

Dejavnik tveganja je značilnost posameznika, situacijski pogoj ali okolijski kontekst, ki zviša verjetnost razvoja odvisnosti ali vpetosti v kriminal. Zaščitni dejavnik na drugi strani je nekaj, kar prepreči, zmanjša ali odbije uporabo droge ali vpetost v kriminal.

Ti dejavniki tveganja vključujejo individualne dejavnike, kot so impulzivnost, nizka inteligentnost, družinske dejavnike, kot so način vzgoje (slaba starševska supervizija in trda vzgoja), vrstniški dejavniki, kot so druženje z delinkventnimi vrstniki, šolski dejavniki, kot je obiskovanje šole z visoko stopnjo delinkventnosti, socio-ekonomski dejavniki, kot so nizek družinski prihodek in slabi bivalni pogoji in okolijski ali dejavniki skupnosti, kot je živeti v okolju z visoko stopnjo kriminala (Farrington, 2010, v Towl in Crighton, 2010).

Podobni rizični dejavniki privedejo do različnih izidov, kot so delinkventnost, nasilje, uživanje substanc, šolski neuspeh in brezposelnost. To pomeni, da uspešen program, ki zmanjšuje eno obliko neprimerne vedenja, lahko vpliva na zmanjševanje tudi drugih vedenj (Farrington, 2010, v Towl in Crighton, 2010).

Med obojenci, odvisniki od PAS, so najbolj robustni prognostični rizični dejavniki: mlajša starost, moški spol, zgodnja izpostavljenost uživanju substanc ali delinkventnosti, predhodne obsodbe, predhodni neuspešni poskusi zdravljenja, antisocialna osebnostna motnja in prisotnost antisocialnih vrstnikov (Marlowe, 2011; Wojtowicz, Liu in Hedgpeth, 2007).

Splošna teorija kriminala (Packer idr., 2009) pravi, da so kriminalna in druga (uživanje PAS) vedenja močno povezana in pod vplivom pomembnega dejavnika, t. j. nizka samokontrola. Nizka samokontrola se je pokazala kot pomemben napovedovalec tako za kriminalnost kot uživanje substanc (Packer idr., 2009). Oba pojava (kazniva dejanja in uživanje drog) sta povezana zato, ker si delita podobne vzroke za njuno pojavnost (npr. impulzivnost, zloraba ali zavrnitev v družini, pomanjkanje starševske skrbi, neuspeh v šoli, zavrnitev s strani sovrstnikov). Glede na to, da imajo ta vedenja enake vzroke, je lahko posameznik vključen v različna tovrstna vedenja (Raskin White, Loeber in Farrington, v Loeber idr. 2008).

Ogromno raziskav je pokazalo visoko stopnjo kriminalne aktivnosti pri odvisnih posameznikih. Droga in kriminal si delita podobne psihološke in socialne (stil življenja) faktorje (Gossop, 2010, v Towl in Crighton, 2010). Velika potreba po ohranjanju odvisnosti predstavlja osnovo za pomembno povezavo med odvisnostjo od prepovedanih drog in kriminalom. Redna uporaba droge predstavlja za odvisnika velik ekonomski strošek, katerega pa navadno ne more dobiti preko običajnih poti. Premoženjski delikti (tatvine, ropi) so najpogostejša oblika kaznivih dejanj odvisnikov, s ciljem pridobitve denarja za drogo (Gossop, 2010, v Towl in Crighton, 2010). Uporaba »trdih« drog je bila povezana s kaznivim dejanjem kraje, ne pa tudi s kaznivim dejanjem nasilja. Na vzorcu odraslih obsojencev je uporaba alkohola močnejše povezana s kaznivimi dejanji nasilja, uporaba prepovedanih drog pa je močnejše povezana s premoženjskimi kaznivimi dejanji (Raskin White, Loeber in Farrington, v Loeber idr. 2008).

Kriminal in odvisnost pa nista neizogibno povezana. Manjšina odvisnikov (10 %) je storila večino kaznivih dejanj (premoženjski delikti) (76 %). Tisti, ki so bili kriminalno bolj obremenjeni, so obenem imeli večje težave z odvisnostjo od heroina ali kokaina (Gossop, 2010, v Towl in Crighton, 2010).

Obsojenci-odvisniki imajo v primerjavi z obsojenci, ki niso odvisni od drog, navadno nižjo stopnjo izobrazbe, nižjo stopnjo zaposljivosti, večjo stanovanjsko problematiko, slabše fizično zdravje in več vedenjskih, psiholoških in psihiatričnih problemov (Gossop, 2010, v Towl in Crighton, 2010).

### **3 Metoda**

#### **3.1 Zbiranje podatkov in udeleženci**

V raziskavo sta vključeni dve skupini udeležencev: obsojenci na prestajanju kazni zapora (kvazi-eksperimentalna skupina) in zaposleni v podjetju Talum d.d. (kvazi-kontrolna skupina). Kvazi-eksperimentalno skupino sestavlja 58 moških udeležencev na prestajanju kazni zapora Maribor. Vsi udeleženci slednje skupine so na nivoju Zavoda zaznani kot odvisniki od prepovedanih drog. Udeleženci kvazi-kontrolne skupine (N 52) so zaposleni v podjetju Talum d.d., njihov nabor je naključen.

Nabor podatkov je za obe skupini je potekal v obliki skupinskega izpolnjevanja vprašalnikov v manjših skupinah in različnih časovnih terminih v obdobju od decembra 2011 do marca 2012. Del udeležencev iz podjetja pa je vprašalnike dobilo v zalepljenih kuvertah, katere so nato vrnilo v kadrovsko službo. Skupinam udeležencev je bil predstavljen namen raziskave, poudarila se je prostovoljnost in anonimnost sodelovanja. Udeleženci so bili v veliki večini motivirani in pripravljeni na sodelovanje v raziskavi, le dva sta zavrnila sodelovanje (iz vzorca obsojencev). Postavke in izrazi v vprašalniku so bili udeležencem razumljivi.

### 3.2 Instrumenti

V pričujočem prispevku bo predstavljen le del rezultatov obširnejše raziskave, izvedene na vzorcu obsojencev-odvisnikov in zaposlenih v podjetju Talum d.d.. Naveden bo le instrumentarij, katerega rezultati bodo predstavljeni v tem prispevku. Drugih lestvic, vprašalnikov in vprašanj na tem mestu ne bomo predstavili. Dostopni so v viru Madjar, T. (2012). Psihične motnje pri zapornikih, magistrsko delo.

Uporabljeni vprašalniki, lestvice in vprašanja:

- SASSI (The Substance Abuse Subtle Screening Inventory). Gre za vprašalnik ugotavljanja izraženosti odvisnosti od kemičnih PAS (alkohola in prepovedanih drog). Vprašalnik je bil oblikovan z namenom oceniti odvisnost od PAS ne glede na posameznikovo zanikanje. Poleg direktnih vprašanj je vprašalnik sestavljen še iz subtilnih vprašanj, ki na videz nimajo povezave z odvisnostjo od PAS, ampak diskriminirajo odvisnost od PAS ne glede na dejansko »priznanje«. Glavna prednost vprašalnika SASSI je visoka občutljivost na dajanje socialno zaželenih odgovorov oz. prisotnost zanikanja pri posamezniku.

Prvi del vprašalnika sestavljajo direktna vprašanja z visoko prepoznavno veljavnostjo, kjer v prvem delu udeleženci odgovarjajo na 12 vprašanj, povezanih z alkoholom, v drugem pa na 14 vprašanj, povezanih z drugimi drogami. Primer vprašanja iz prvega dela: Ali piješ čez dan?, primer vprašanja iz drugega dela: Ali si užil(a) droge, da bi »razširil (a) meje zavesti«(misli, občutke)? Udeleženec odgovarja tako, da obkroži številko, ki najbolj označuje kako pogosto je v življenju izkusil določeno situacijo (nikoli, enkrat ali dvakrat, večkrat, pogosto). Drugi del vprašalnika je sestavljen iz 55 trditev, na katera udeleženec odgovarja z DA ali NE. Primer vprašanja je: »Večina ljudi napravi nekaj napak v življenju.« Celoten vprašalnik pokaže rezultate na osmih različnih lestvicah, od katerih jih je šest namenjenih ugotavljanju odvisnosti od PAS (samoocena rabe alkohola – FVA, samoocena rabe drugih drog – FVOD, očitni znaki odvisniškega vedenja – OAT, subtilni znaki odvisniškega vedenja – SAT, dve lestvici defenzivnosti – DEF in DEF2), ena lestvica meri splošni nivo »acting out« vedenja pri mladostnikih (korekcijski faktor – COR), in lestvico veljavnosti zaradi naključnega odgovaranja (vzorec izbire odgovorov – RAP). Na koncu lahko s pomočjo algoritma odločanja pridemo do verjetnosti problematičnega uživanja PAS/odvisnosti, ki ga označimo z Da/Ne. Tri lestvice vsebujejo direktna vprašanja o odvisnosti od PAS (FVA, FVOD, OAT), ostalih pet je subtilnih lestvic.

- Rosenbergova lestvica samospoštovanja temelji na Rosenbergovi teoriji, da je splošno samospoštovanje stališče do samega sebe, postavke v lestvici se temu primerno nanašajo na splošna stališča do sebe in svojega vedenja. Prevedena je v več jezikov in uporabljena v različnih raziskavah, saj je izjemno kratka (10 postavk) in enostavna za uporabo. Posameznik se do 10-ih trditev opredeli na skali s petimi stopnjami: sploh ne drži, v glavnem ne drži, ne vem, v glavnem drži, povsem drži. Kot višje samospoštovanje štejemo skupni skor nad 30, kot nižje pa do 30 točk. V raziskavi je bila lestvica uporabljena kot enodimenzionalna skala. Interna konsistentnost lestvice (Cronbach  $\alpha$ ) na vzorcu obsojencev je bila 0,75.

- Zungova lestvica depresivnosti je sestavljena iz 20-ih trditev, na katera udeleženci odgovarjajo na 4-stopenjski lestvici: nikoli/redko, včasih, večinoma in vedno. Gre za samoocenjevalno lestvico simptomov depresije. Je ena najpogosteje uporabljenih presejalnih lestvic v svetu. Pokriva čustvene, telesne in psihološke simptome, povezane z depresijo. Rezultat nad 50 kaže na klinično pomembno stopnjo depresivnosti. Rezultat od 50 do 59 kaže na minimalno do blago depresijo, rezultat od 60 do 69 na srednjo do hudo depresijo, rezultat nad 70 pa hudo do zelo hudo depresijo. Rezultat na lestvici ne dovoljuje klinične diagnoze

depresivne motnje, ampak le nakazuje stopnjo simptomov depresije, ki je sicer lahko klinično pomembna. Interna konsistentnost lestvice (Cronbach  $\alpha$ ) na vzorcu obsojencev je bila 0,82.

- Oceno avtoagresivnega vedenja smo dobili s tremi vprašanji: "Ali si kdaj razmišljal(a), da bi si vzela(a) življenje?, Ali si kdaj že poskušal(a) vzeti življenje?, Ali si si že kdaj nameraval(a) vzeti življenje, pa si se v zadnjem trenutku premislil(a)?" Na prvo vprašanje udeleženci odgovarjajo nikoli, včasih, večkrat, pogosto na drugo in tretje pa nikoli, enkrat, dvakrat, trikrat in več kot trikrat. Ta vprašanja so povzeta po raziskavi Tomori idr. (1998).

- Pri postavkah odnosa do psihoaktivnih substanc smo le-te razdelili v naslednje sklope:

- kajenje cigaret,
- uživanje alkohola,
- uživanje psihiatrične medikamentozne terapije (ali je udeleženec kdaj užival pomirjevala ali druge tablete, ki vplivajo na duševno stanje?),
- uživanje prepovedanih psihoaktivnih substanc (katere droge je udeleženec poskusil in kako pogosto jih je užival; ali je ob uživanju drog kdaj prišlo do predoziranja).

- Eysenckov vprašalnik EPQ-R (Boben, 1997). Eysenckov osebnostni vprašalnik meri tri dimenzije osebnosti: ekstravertnost (E), nevroticizem (N) in psihoticizem (P). V vprašalnik je vključena še lestvica lažnivosti (L), ki skuša meriti težnjo k »pretvarjanju«. Vprašalnik vsebuje tudi lestvici odvisnosti (A) in kriminalnosti (C). Udeleženci na 106 vprašanj odgovarjajo z DA/NE. Omenjeni vprašalnik so izpolnjevali le obsojenci.

- Poleg zgoraj navedenih rezultatov pri skupini obsojencev-odvisnikov upoštevali še naslednje vidike kriminalnosti: vrsta kaznivega dejanja, morebitna predkaznovanost, starost prve aretacije.

## 4 Rezultati

### 4.1 Demografski podatki

#### 4.1.1 Starost

Povprečna starost vzorca obsojencev je 31,6 let (SD = 5,8), najnižja starost je 22 let, najvišja pa 48 let, 54,4 % je starih do 30 let. Povprečna starost vzorca zaposlenih je 40 let (SD = 9,9), najnižja starost je 16 let, najvišja pa 56 let, 17,6 % je starih do 30 let. Razlika v starosti med obema skupinama je statistično pomembna ( $F = 20,49, p = 0,000$ ).

Zakonski stan

Izmed 47 obsojencev se jih je 29 (61,7 %) opredelilo za samske, 18 (38,3 %) jih živi v partnerski zvezi. Večina zaposlenih v podjetju (32; 86,5 %) se je pri vprašanju o zakonskem stanu opredelila za poročene oziroma živeče v izvenzakonski skupnosti.

Namestitev

Večina obsojencev (24; 51,1 %) živi pri starših, 19,1 % (9) jih je ob nastopu kazni zapora bilo brez stalnega bivališča, lastno stanovanje ima 5 obsojencev (10,6 %), sorazmerno nizko število je podnajemniških stanovanj (4; 8,5 %), nekaj jih živi pri sorodnikih (trije obsojenci) in dva pri partnerki. Na vzorcu zaposlenih imajo vsi urejeno bivanjsko problematiko.

#### 4.1.2 Zaposlitev

Velika večina (41; 87,2 %) obsojencev ni bila zaposlenih pred nastopom kazni zapora. In razumljivo, vsi udeleženci iz podjetja so zaposleni, večinoma za nedoločen čas.

### 4.1.3 Izobrazba

Po izobrazbeni strukturi so obsojenci nižje izobraženi od udeležencev iz Taluma kot tudi od populacije moških v RS (vir: [http://www.stat.si/novica\\_prikazi.aspx?id=4412](http://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=4412)) (popis iz leta 2011). Večina obsojencev (24; 51,1 %) ima dokončno nižjo srednjo poklicno ali srednjo poklicno šolo, v RS je takšnih 30%, na vzorcu iz podjetja pa 28,9%. 38,3 % (18) obsojencev ima dokončno le osnovno šolo, v RS je takšnih 21,2%. Štirje obsojenci (8,5%) imajo nedokončano osnovno šolo (za RS je primerjava 3,4%), in le en končano V. stopnjo izobrazbe (za RS je primerjava 30%, za vzorec iz podjetja pa 26,3%). Za vse višje oblike izobrazbe je primerjava 15,4 % za moške v RS, 44,7% zaposlene v podjetju in 0 % za obsojence.

Tabela 1

*Korelacijska matrika statistično pomembnih korelacij med izobrazbo in drugimi lestvicami, vprašanji na vzorcu obsojencev.*

Sumarni skori	Poskus samomora	Namera samomora	OAT (SASSI)	SAT (SASSI)	Starost prve aretacije	Depresivnost	Starost
Spearmanov rho koeficient	-,312	-,307	-,407	-,469	,357	-,417	,396
p	,035	,038	,007	,002	,035	,019	,006
N	46	46	42	42	35	31	46

Posamezniki z nižjo izobrazbo imajo več težav z odvisnostjo (več očitnih in subtilnih znakov odvisnosti), več avtoagresivnega vedenja, višjo depresivnost ter nižjo povprečno starost prve aretacije. Višjo stopnjo izobrazbe imajo starejši obsojenci. Tudi druge raziskave kažejo (Melrose, 2004), da je zgodnja opustitev šolanja ali nedokončanje šolanja, povezana s vpetostjo v uživanje različnih substanc in vključenostjo v kazniva dejanja. Gre za teorijo kontrole, po kateri opustitev šolanja pomeni prekinitev vezi s konvencionalnimi institucijami, kar privede do uživanja substanc in udeležnosti v kriminalu (Drapela, 2006).

### 4.2 Povezave med spremenljivkami

Tabela 2

*Korelacijska matrika sumarnih skorov lestvic na vzorcu obsojencev-odvisnikov (s pomočjo Spearmanovega koeficienta korelacije).*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	1,000													
2	-,637**	1,000												
3	-,006	-,161	1,000											
4	-,387	,500*	,179	1,000										
5	,661**	-,563**	,190	-,266	1,000									
6	,242	,001	,140	,213	-,204	1,000								
7	,687**	-,645**	,324	-,372*	,879**	-,316	1,000							
8	,547*	-,593**	,342	-,183	,946**	-,247	,932**	1,000						
9	,378*	-,140	,101	-,073	,314	-,020	,448*	,338	1,000					
10	,355*	-,225	,585**	,158	,278	,152	,214	,273	,224	1,000				
11	,462*	-,375*	,435*	-,117	,461*	,051	,397*	,432*	,418**	,456**	1,000			
12	,467**	-,349*	,249	,034	,119	,061	,067	,104	,275	,245	,615**	1,000		
13	-,531**	,582**	-,181	,236	-,467*	-,096	-,420*	-,378	-,240	-,324*	-,439**	-,372*	1,000	
14	,709**	-,559**	,182	-,164	,591**	,117	,482*	,508**	,277	,197	,643**	,552**	-,572**	1,000

Opomba: 1-Zungova lestvica depresivnosti; 2- Rosenbergova lestvica samospoštovanja; 3- psihoticizem EPQ; 4 – ekstravertnost EPQ; 5- nevroticizem EPQ, 6 – lestvica iskrenosti EPQ, 7 – odvisnost EPQ; 8 – kriminalnost EPQ; 9 - FVA SASSI; 10 – FVOD SASSI; 11 – OAT SASSI; 12- SAT SASSI; 13 – DEF SASSI; 14- DEF2 SASSI; Opomba: \*  $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$

Tabela 3

Korelacijska matrika statistično pomembnih korelacij med vprašanjem: "Ali si kdaj razmišljal, da bi si vzel življenje?" in posameznimi lestvicami, vprašani na vzorcu obsojencev.

Sumarni skori	depresivno st	samospošt ovanje	FVA(SASSI)	OAT(SASSI)	SAT(SASSI)	DEF(SASSI)	DEF2(SA SSI)	N(EPQ-R)	A(EPQ-R)	C(EPQ- R)
Spearmanov rho koeficient	,558	-,464	,550	,512	,377	-,564	,510	,679	,657	,695
p	,000	,001	,000	,001	,014	,000	,001	,000	,000	,000
N	37	46	46	42	42	42	42	28	28	29

Tabela 4

Korelacijska matrika statistično pomembnih korelacij med vprašanjem: "Ali si si kdaj poskušal vzeti življenje?" in posameznimi lestvicami, vprašani na vzorcu obsojencev.

Sumarni skori	depresivnost	FVA(SASSI)	OAT(SAS SI)	SAT(SASSI)	DEF(SASSI)	DEF2(SASSI)	N(EPQ-R)	A(EPQ-R)	C(EPQ-R)
Spearmanov rho koeficient	,426	,404	,443	,366	-,477	,427	,430	,376	,466
p	,007	,005	,003	,016	,001	,004	,050	,045	,011
N	39	46	42	43	43	43	29	29	29

Tabela 5

Korelacijska matrika statistično pomembnih korelacij med vprašanjem: "Ali si si kdaj že nameraval vzeti življenje, pa si se v zadnjem trenutku premislil?" in posameznimi lestvicami, vprašani na vzorcu obsojencev.

Sumarni skori	depresivnost	FVA(SASSI)	FVOD(SA SSI)	OAT(SASSI)	SAT(SASSI)	DEF(SASSI)	DEF2(SASS I)	N(EPQ-R)	A(EPQ-R)
Spearmanov rho koeficient	,506	,404	,333	,545	,379	-,301	,354	,367	,370
p	,001	,005	,025	,000	,012	,50	,020	,050	,048
N	39	46	45	43	43	43	43	28	29

Rezultati zgornjih tabel nam služijo za interpretacijo medsebojnih povezav med nekaterimi merjenimi osebnostnimi značilnostmi obsojencev-odvisnikov.

Na splošno so višji rezultati na lestvicah, ki merijo elemente odvisniškega vedenja (A - EPQ-R, FVA, FVOD, OAT, SAT), povezani s slabšim »psihičnim stanjem«: nižjim samospoštovanjem, višjo depresivnostjo, nižjo defenzivnostjo, ter pogostejšim avtoagresivnim vedenjem (misli, poskusi in namere) (Tabele 2, 3, 4, 5). Slednje pomeni, da se s poglobljanjem odvisnosti slabša psihično stanje posameznikov.

Obsojenci, ki so se ocenili kot bolj depresivni, so izražali več samomorilnega vedenja, imeli so nižje samospoštovanje, višji nevroticizem, nižjo defenzivnost in so dosegali višje rezultate na vseh lestvicah vprašalnika SASSI, kar pomeni, da so imeli več težav z odvisnostjo (Tabele 2, 3, 4, 5). Depresivnost je pogosta so-bolezen boleznih odvisnosti (Benedik, 2002; Donovan in Marlatt, 2005). Tudi povezava med samomorilno ideacijo in depresivnostjo je pogosto citiran izsledek raziskav (Dernovšek, 2003; Roškar, 2003). Še posebej samomorilno ogroženi so posamezniki z

depresivno motnjo, ki ob enem še zlorablja alkohol ali ilegalne droge ali so od njih odvisni (Dernovšek, 2003).

Vidiki avtoagresivnega vedenja so bili pomembno povezani tudi z elementi odvisniškega vedenja, kot jih merita EPQ-R (A) in SASSI (FVA, FVOD, OAT, SAT) in na splošno s slabšim psihičnim stanjem posameznika (višji nevroticizem in depresivnost ter nižje samospoštovanje za samomorilne misli) (Tabele 3, 4, 5). Več znakov odvisniškega vedenja je tako pomembno povezano z večjim tveganjem za samomorilno vedenje in obratno.

Obsojenci z nižjim samospoštovanjem imajo več samomorilnih misli, višji nevroticizem, so bolj introvertirani, kažejo več očitnih in subtilnih znakov odvisniškega vedenja, imajo nižjo defenzivnost in so bolj depresivni (Tabeli 2 in 3).

Obsojenci-odvisniki z višjim nevroticizmom so bolj depresivni, imajo nižje samospoštovanje, več očitnih znakov odvisnosti, nižjo defenzivnost in več samomorilnih misli, namer in poskusov (Tabele 2, 3, 4, 5).

Posamezniki z višjimi dosežki na lestvici psihotocizma so kazali več znakov odvisniškega vedenja (FVOD in OAT) in so pogosteje uživali nekatere PAS (marihuana (Spearmanov rho koeficient=,406, p=,044) in heroin (Spearmanov rho koeficient=,433, p=,035)) (Tabela 2). Tudi v raziskavi Benedik (2003) se je pokazala pomembna pozitivna povezava med uživanjem heroina in osebnostno dimenzijo psihotocizem.

Na vzorcu obsojencev se je pokazalo, da je nižja defenzivnost (DEF in DEF2) povezana z več znaki odvisnosti (višji dosežki na FVA, FVOD, OAT, SAT) in slabšanjem psihičnega stanja posameznika (višja depresivnost, nižje samospoštovanje, višji nevroticizem, več avtoagresivnega vedenja) (Tabele 2, 3, 4, 5). Slednje ne pomeni le priznanja problematike odvisnosti, temveč tudi nizko samozaščito, morda neko pasivnost ali vdanost v usodo. Zelo nizka defenzivnost lahko zmanjša motivacijo za spremembo, saj je posameznik mnenja, da mu tako ali tako nič ne more uspjeti. Tisti z visoko defenzivnostjo lahko zanikajo problematiko odvisnosti in so nagnjeni k pripisovanju pozitivnih atributov samemu sebi (lahko tudi zelo popačenih in nerealnih).

### 4.3 Razlike med skupinami

Tabela 6

*Deskriptivna statistika skupnih lestvic in vprašanj vprašalnika na vzorcu obsojencev in udeležencev iz Taluma.*

Lestvica	skupina	N	maks.točk	M	SD
<i>Zungova lestvica depresivnost</i>	obsojenci	39	80	42,08	8,85
	zaposleni	34	80	36,32	9,07
<i>Rosenbergova lestvica samospoštovanja</i>	obsojenci	49	50	37,10	6,56
	zaposleni	36	50	39,41	6,45
<i>samomorilne misli</i>	obsojenci	55	4	1,84	,90
	zaposleni	39	4	1,15	,37
<i>poskus samomora</i>	obsojenci	56	5	1,91	1,41
	zaposleni	39	5	1,00	,00
<i>poskus samomora, a si v zadnjem trenutku premisli</i>	obsojenci	56	5	1,53	1,09
	zaposleni	11	5	1,00	,00
<i>pogostost uživanja marihuane</i>	obsojenci	50	5	3,94	1,13
	zaposleni	37	5	1,11	,31

<i>pogostost uživanja heroina</i>	obsojenci	47	5	3,87	1,33
	zaposleni	37	5	1,00	,00
<i>pogostost uživanja kokaina</i>	obsojenci	46	5	3,39	1,24
	zaposleni	37	5	1,03	,16
<i>pogostost uživanja ecstasyja</i>	obsojenci	46	5	2,46	1,00
	zaposleni	37	5	1,00	,00
<i>pogostost uživanja LSD</i>	obsojenci	44	5	2,05	1,08
	zaposleni	37	5	1,00	00

Obsojenci-odvisniki so se v primerjavi s skupino zaposlenih ocenjevali kot pomembno bolj depresivni ( $t(71) = 2,74; p = ,008$ ). Odvisniki so bolj občutljivi na stres, pri njih so pogosta občutja depresivnosti in depresivne motnje (Auer, 2001; Benedik, 2003). Slednje se je pokazalo tudi na našem vzorcu, pa četudi večinoma skrajnih vrednosti niso dosegali. Obsojenci so na lestvici depresivnosti v povprečju dosegli rezultat 42,8 (najvišji mogoč dosežek je 80). Minimalno do blago izraženo depresijo ima 9 obsojencev (23,08 %) (rezultat od 50-60), globljih oblik depresije niso izražali.

Skupini se pomembno razlikujeta tudi pri oceni pogostosti samomorilnih misli ( $Z = -4,093; p = ,000$ ), poskusov samomora ( $Z = -4,142; p = ,000$ ), in nameri vzeti si življenje, a si je v zadnjem trenutku premislil ( $Z = -1,998; p = ,046$ ). Motnje odvisnosti so močno povezane s samomorom, med odvisniki so samomorilne misli in poskusi samomora pogost pojav, zgodnja zloraba substanc je povezana z večjim tveganjem za samomor (Gossop, 2010, v Towl in Crighton, 2010). Tudi v naši raziskavi se je potrdila domneva, da je pri obsojencih-odvisnikih v primerjavi s kontrolno skupino izraženega več avtoagresivnega vedenja in so pomembno bolj samomorilno ogrožena skupina (Tabela 6). O samomoru je razmišljala že večina obsojencev (54,54 %), vsaj enkrat ga je skušalo storiti 35,71 % in 28,57 % jih je imelo vsaj enkrat namen storiti. Raziskava v Italiji (Lovrečič, 2003) je pokazala, da je 36,8 % odvisnikov od heroina potrdilo misli o smrti, 27,9 % jih je že razmišljalo o samomoru, 3,1 % so imeli samomorilni namen z izdelanim načrtom. Rezultati našega vzorca so vidno višji.

Do pomembnih razlik je prišlo tudi pri oceni pogostosti uživanja marihuane ( $Z = -7,987; p = ,000$ ), heroina ( $Z = -8,009; p = ,000$ ), kokaina ( $Z = -7,825; p = ,000$ ), ecstasyja ( $Z = -7,237; p = ,000$ ), LSD ( $Z = -5,985; p = ,000$ ). V povprečju so udeleženci Taluma za vse naštetih PAS navedli, da še jih niso poskusili ali so jih enkrat, obsojenci pa so jih uživali veliko pogosteje (ob vikendih ali večkrat tedensko).

V samospoštovanju med skupinama ni prišlo do pomembnih razlik, posamezniki so v povprečju imeli visoko samospoštovanje. Obsojenci so imeli povprečen rezultat 37,6, pri čemer rezultat nad 30 kaže na visoko samospoštovanje. Kar 19 (38,78%) obsojencev je doseglo rezultat nad 40, kar predstavlja izredno visoko samospoštovanje. Slednje ni v skladu z našimi pričakovanji in tudi izsledki drugih raziskav, v katerih poročajo o nizkem samospoštovanju pri mladostnikih, ki pričnejo z eksperimentiranjem z drogo in tudi pri tistih, ki so od njih že odvisni (Auer, 2001, Kastelic, in Mikulan, 2004).

Tabela 7

*Pogostost uživanja posameznih PAS na vzorcu obsojencev.*

	MARIHUANA		HEROIN		KOKAIN		ECSTASY		LSD	
	FR.	%	FR.	%	FR.	%	FR.	%	FR.	%
NIKOLI	1	2,0	2	4,3	2	4,3	7	15,2	15	34,1
1*POSKUSIL	6	12,0	9	19,1	11	23,9	19	41,3	19	43,2
OB VIKENDIH	9	18,0	5	10,6	12	26,1	14	30,4	5	11,4

2-4KRAT TEDEN	NA	13	26,0	8	17,0	9	19,6	4	8,7	3	6,8
VSAK DAN		21	42,0	23	48,9	12	26,1	2	4,3	2	4,5

Droga, ki so jo udeleženci najpogosteje uživali dnevno sta marihuana in heroin. Najredkeje so uživali ecstasy in LSD. Odgovori glede pogostosti uživanja posamezne PAS so najbolj razpršeni pri kokainu.

Med obsojenci je tudi več kadilcev (93%) kot v skupini iz Taluma (36,6%), razlika je statistično pomembna ( $\chi^2(2) = 39,852, p = ,000$ ). Obsojenci zelo pogosto uživajo pomirjevala (81,8%), ali po zdravnikovem nasvetu, lastni presoji ali iz drugega razloga. Nihče iz skupine udeležencev Taluma še ni užival pomirjeval. Obsojenci torej poročajo o uživanju raznolikih PAS, od tobaka do prepovedanih PAS. Izjema je alkohol, katerega uživa le 44,2 % obsojencev, kar je manj od odstotka uživalcev alkohola na skupini iz Taluma (58,3 %) in manj od dnevnih uživalcev heroina (48,9 %). Na našem vzorcu odvisnikov jih je 31,5 % poročalo, da so se v preteklosti ob uporabi nedovoljenih PAS že predozirali. Večina se jih je predozirala nenamerno. Na vzorcu iz Taluma takšnih primerov ni bilo.

Obsojenci so v primerjavi s slovenskim reprezentativnim vzorcem dosegli pomembno višje rezultate na lestvici psihotizma (P-EPQ-R) ( $t = 10,392, p = ,000$ ), nevroticizma (N-EPQ-R) ( $t = 8,405, p = ,000$ ) ter pomembno nižje dosežke na lestvici ekstravertnosti (E-EPQ-R) ( $t = -3,681, p = ,001$ ) in lestvici iskrenosti (L-EPQ-R) ( $t = -6,063, p = ,000$ ). Do podobnih rezultatov so prišli tudi v drugih raziskavah (Gossop in Eysenck, 1980 ter Doherty in Matthews, 1988, v Boben, 1997; Zuckerman, 2007). Obsojenci-odvisniki so v primerjavi s slovenskim vzorcem odvisnikov od drog dosegali na lestvici psihotizma pomembno višje rezultate ( $t = 2,322, sig = ,027$ ). Na drugih lestvicah vprašalnika EPQ-R se obsojenci našega vzorca niso pomembno razlikovali od slovenskega vzorca odvisnikov.

## 4.4 Kriminalno vedenje

### 4.4.1 Predkaznovanost

Večina udeležencev je bila predhodno zaporno kaznovanih (28 oseb, 63,6 %), le 36,4 % (16 oseb) jih prvič prestaja kazen zavora. V povprečju so bili predhodno 2,63-krat zaporno kaznovani.

Tabela 8

*Korelacijska matrika statistično pomembnih korelacij med številom predhodnih zapornih kazni in drugimi lestvicami, vprašanji na vzorcu obsojencev.*

Sumarni skori	Št. pogojnih kazni	Starost prve aretacije	Starost
Spearmanov rho koeficient	,701	-,487	,388
p	,000	,001	,009
N	42	35	44

Posamezniki z večjim številom predhodnih zapornih kazni imajo več predhodnih pogojnih kazni, so bili mlajši ob prvi aretaciji in so trenutno starejši. Rezultati potrjujejo domnevo, da

zgodnejša vpetost v kriminalna vedenja vodi v večje povratništvo in globljo vpetost v kriminalni način življenja. S starostjo se torej stopnja kriminalnosti pogloblja.

#### 4.4.2 Starost prve aretacije

Povprečna starost prve aretacije znaša 22,43 let (SD = 3,50), pri čemer se starost prve aretacije razteza med 18. in 29. letom. Frekvence prvih aretacij so dokaj enakomerno razporejene po celi starostni lestvici, določena starost ne izstopa bistveno. Tudi literatura govori, da se kriminalna vpetost prične v 20-ih letih in da v tem obdobju največ moških stori KD (Marlowe, 2011).

Tabela 9

*Korelacijska matrika statistično pomembnih korelacij med starostjo prve aretacije in drugimi lestvicami, vprašanji na vzorcu obsojencev.*

Sumarni skori	Št. meric alkohola/teden	OAT (SASSI)	DEF (SASSI)	Depresivnost	Izobrazba	Št. zapornih kazni
Spearmanov rho koeficient	,413	-,372	-,397	-,517	,357	-,487
p	,019	,041	,030	,014	,035	,001
N	32	30	30	22	35	35

Udeleženci, ki so bili mlajši ob prvi aretaciji, tedensko spijejo več meric alkohola, imajo višje dosežke na lestvici očitnih znakov odvisniškega vedenja (SASSI), imajo višje vrednosti na lestvici depresivnosti, so večkrat zaporno predkaznovani in imajo nižjo izobrazbo. Slednji podatki nakazujejo na slabše psihično stanje obsojencev, ki so bili mlajši ob prvi aretaciji (imajo večje težave z odvisnostjo, so bolj depresivni). Ob enem so tudi kriminalno bolj obremenjeni.

#### 4.4.3 Oblika kaznivega dejanja

Tabela 10

*Pogostost oblik kategorij kaznivih dejanj na skupini obsojencev.*

	FR.	%
1. KD ZOPER ŽIVLJENJE IN TELO	3	5,08
2. KD ZOPER ČLOVEKOVO ZDRAVJE	19	32,20
3. KD ZOPER ZAKONSKO ZVEZO, DRUŽINO IN OTROKE	2	3,39
4. KD ZOPER PREMOŽENJE	26	44,07
5. KD ZOPER GOSPODARSTVO	1	1,69
6. KD ZOPER PRAVNI PROMET	2	3,39
7. KD ZOPER JAVNI RED IN MIR	3	5,08
8. KD ZOPER ČLOVEKOVE PRAVICE IN SVOBOŠČINE	3	5,08

V skladu s tujo literaturo (Loeber idr., 2008; Packer, idr., 2009; Towl in Crighton, 2010; Wojtowicz, Liu in Hedgpeth, 2007), se je tudi na našem vzorcu pokazalo, da so premoženjski

delikti najpogostejša oblika kaznivih dejanj obsojencev-odvisnikov (44,07 %). Slednje potrjuje ekonomski model motivacije, ki vodi uporabnika droge v storitev kaznivih dejanj kraje zaradi pridobitve finančnih sredstev za nakup droge. Najpogostejša oblika premoženjskega delikta na našem vzorcu so tatvine. Po pogostosti sledijo KD zoper človekovo zdravje, kjer gre za KD, povezana z drogo (neupravičena proizvodnja in promet s prepovedanimi drogami in omogočanje uživanja mamil) (32,20 %), pri čemer je pogostejša neupravičena proizvodnja in promet. KD z elementi nasilja je imelo le 8 oseb (17 %). V skupino KD z elementi nasilja smo prišteli KD zoper življenje in telo (lahka telesna poškodba), KD zoper zakonsko zvezo, družino in otroke (nasilje v družini) in KD zoper človekove pravice in svoboščine (ogrožanje varnosti, kršitev nedotakljivosti stanovanja). Tudi druge raziskave potrjujejo domnevo, da je uporaba prepovedanih drog močnejše povezana s premoženjskimi KD in KD posedovanja droge, in manj s KD nasilja, s katerimi je močnejše povezana odvisnost od alkohola (Dorsey idr., 2002; Raskin White, Loeber in Farrington, v Loeber idr. 2008).

44,07% (26 oseb) celotnega vzorca ima v sodbi med morebitnimi drugimi kategorijami KD tudi premoženjsko KD. Ker se vse intervalne spremenljivke razporejajo po normalni distribuciji ( $p \geq 0,05$ ), bomo pri primerjavi vzorcev (Premoženjsko KD ali ne) uporabili parametrične statistične postopke. Obsojenci s storjenimi premoženjskimi delikti imajo v primerjavi s tistimi brez takšnih KD višje dosežke na samooceni rabe drugih PAS (FVOD SASSI) ( $t(42) = 2,555$ ,  $p = ,014$ ) in s tem globljo odvisnost ter večje število predhodnih pogojnih kazni ( $t = 2,464$  (32,846),  $p = ,019$ ). Odvisniki kljub pogojni obsodbi ne uspejo prenehati s kaznivimi dejanji, katera so jim predvsem vir za ohranjanje odvisnosti.

## 5 Zaključek

Problematika kemične odvisnosti znotraj slovenskih zaporov je eden izmed ključnih problemov. Število obsojencev, odvisnih od PAS, je v slovenskih zaporih procentualno visoko in vidno narašča. Zato je potreba po poglobljenem raziskovanju problematike in uvedbi učinkovitih ukrepov tretmaja, toliko večja. S pričujočo raziskavo smo dobili veliko podatkov o osebnostnih značilnostih obsojencev-odvisnikov, njihovi problematiki odvisnosti ter kriminalni obremenjenosti. Rezultate smo primerjali s kvazi-kontrolno skupino, rezultati drugih raziskav in tako dobili podatek o nekaterih dejavnih tveganja na vzorcu obsojencev.

Rezultati naše raziskave so potrdili visoko psihosocialno vulnerabilnost obsojencev-odvisnikov. V primerjavi s kvazi-kontrolno skupino imajo več znakov depresivnosti, pogosteje uživajo različne vrste PAS (marihuano, heroin, kokain, LSD, ecstasy, nikotin, pomirjevala), izražajo več avtoagresivnega vedenja (misli, poskusov, namer), nimajo urejene stanovanjske problematike, so slabše izobraženi, samski in brez zaposlitve (Tabeli 6 in 7). V primerjavi z drugimi odvisniki (kot tudi populacijo na splošno) imajo bolj izražene osebne lastnosti psihotizma kot so sovražnost, manipulativnost, neempatičnost in nesočutnost. Omenjene lastnosti so odraz neke dodatne obremenjenosti odvisnikov, ki so ob enem storilci kaznivih dejanj. V primerjavi s populacijo na splošno so tudi bolj introvertirani, vase zaprti, manj družabni, ne načrtujejo vnaprej, zelo emocionalni, čustveno nestabilni, polni strahov in skrbi, nekonformistični, težje se prilagajajo družbenim normam, bolj depresivni in z večjimi nihanji razpoloženja (visok N, nizek E in L).

S poglobljanjem odvisnosti se slabša psihično stanje obsojencev - višja depresivnost in več avtoagresivnega vedenja (Tabele 2, 3, 4 in 5). Prisotni so predvsem blažji znaki depresije, katere težje prepoznamo, ne zahtevajo hospitalizacije, a vseeno pomembno vplivajo na subjektivno blagostanje človeka. Pri detekciji je ustrezna uporaba Zungove lestvice

depresivnosti, saj je kratka, postavke so obsojencem razumljive, interna konsistentnost se je pokazala kot ustrezna. Tudi ocena samomorilne ogroženosti je ključen diagnostičen korak pri delu z obsojenci-odvisniki, kateri so pomembna rizična skupina samomorilnega vedenja.

Obsojenci-odvisniki so nekatere vidike svojega psihičnega stanja ocenili bolj pozitivno kot bi pričakovali: na splošno imajo pozitivno samospoštovanje. Za odvisnike sta na splošno značilna oškodovanost procesa simbolizacije in osiromašenje psihičnega sveta, imajo slabše zmožnosti samoopazovanja in samozavedanja, težje ocenijo lastno psihično in fizično stanje ter ga težje primerjajo z drugimi, ne znajo si postaviti realnih ciljev in svojega vedenja usmerjati napram tem ciljem. Deviirano ali neizgrajeno stanje identitete in samozavedanja je seveda rezultat neustrezne primarne socializacije, saj tekom odraščanja drugačnih odnosov niso spoznali, kot tudi dolgoletnega stila življenja odvisnika, ki ga je odtrgalo od konvencionalnih socialnih skupin. Zato morajo najprej spoznati alternativne oblike odnosov, možnosti v življenju in graditi na oblikovanju identitete, in šele nato bo motivacija po spremembi pristna ter bo vodila v spremembo življenjskega stila (brez droge). Zaradi omenjenega bi bilo potrebno pri obravnavi odvisnosti v slovenskih zaporih primarno graditi na oblikovanju identitete in postopne realne samopercepcije, in ne le na vzpostavitvi abstinence ter posledičnih sankcijah za kršitev le-te. Namreč, niso vsi obsojenci-odvisniki motivirani za vzpostavitev abstinence, nekateri so do slednje še precej ambivalentni ali pa uvid v lastno stanje odvisnosti še sploh ni vzpostavljen. Zato so programi prisile in sankcij manj primerni, saj posamezniki še nimajo dovolj zaščitnih mehanizmov in osebostne trdnosti (nizka defenzivnost, ki odraža slabšo psihično stanje in globljo odvisnost; Tabela 2), ki bi jih zavarovali pred tako "agresivnimi" ukrepi obravnave odvisnosti. Posledično se zatekajo v manipulacije in prikrievanja, napredka v smislu uvida v lastna psihobiološka stanja, pa ni.

Obsojenci-odvisniki so poročali, da so najpogosteje uživali heroin in marihuano, ki so ju uživali večinoma dnevno. Pogosto so uživali tudi pomirjevala (81,8% celotnega vzorca), večina je kadičev (93% celotnega vzorca). Kadilci v primerjavi z nekadilci pogosteje uživajo heroin ( $Z = -2,380$ ;  $p = ,017$ ), cigarete uporabljajo kot nek regulator čustvenega stanja, kot mehanizem pomiritve. Obsojenci, ki so uživali pomirjevala, so pomembno pogosteje uživali heroin ( $Z = -2,283$ ;  $p = ,022$ ), kokain ( $Z = -3,073$ ;  $p = ,002$ ), in dosegli pomembno višje rezultate na lestvici samoocene rabe drugih drog (FVOD SASSI) ( $Z = -2,447$ ;  $p = ,014$ ). Zato bi se bilo smiselno tekom obravnave odvisnosti dotakniti tudi odvisnosti od nikotina in pomirjeval. V delo z obsojenci-odvisniki pa je potrebno aktivno vpeljati tudi preventivo predoziranja (predvsem pred odpustom - zmanjšana toleranca na drogo, nepoznavanje stanja na »trgu«). Na našem vzorcu jih je kar 31,5 % poročalo, da so se v preteklosti že predozirali. Preživeti predoziranje namreč poveča tveganje za kasnejšo smrt zaradi predoziranja. V letu 2010 je bilo v Sloveniji 25 smrti, povezanih z odvisnostjo (48% zaradi opiatov) (vir: [http : // www. emcdda. europa.eu](http://www.emcdda.europa.eu)).

Odvisnost od PAS in kriminalno vedenje sta pomembno povezana in odvisniki od prepovedanih substanc so pogosto v navzkrižju z zakonom. Temelj povezave je velika potreba po ohranjanju odvisnosti, kar predstavlja za odvisnika velik ekonomski strošek, katerega navadno ne more dobiti preko običajnih poti (delo, socialna pomoč). Zato so kriminal, preprodaja droge in druga KD ter prostitucija glavne poti za ohranjanje odvisnosti. Globlja odvisnost (več znakov odvisnosti) je bila povezana s prisotnostjo predvsem premoženjskih deliktov in nižjo starostjo prve aretacije (izrečene pravnomočne sodbe) (Tabela 9). Rezultati se približujejo domnevi, da odvisnost (predvsem od heroína) vodi posameznika v večjo verjetnost tudi kriminalne obremenjenosti, kjer jim je primarni motiv denar za drogo (največ premoženjskih KD na splošno v celotnem vzorcu in pri tistih z več znaki rabe drugih PAS).

Na vzorcu obsojencev-odvisnikov se je pokazala tudi velika socialna problematika: pogosto imajo neurejeno stanovanjsko problematiko, so brezposelni, samski, skoraj polovica jih nima pridobljenega poklica. Iz izkušenj dela s to populacijo različne oblike namestitve (pri sorodnikih,

partnerki, starših, podnajemniška stanovanja) niso trajne in predstavljajo eno izmed oblik brezdomstva. Takšne namestitve niti sami ne zaznavajo kot brezdomstvo, saj je takšno bivanje stil življenja. Odstotek zaposlenih našega vzorca (6 posameznikov, 12,8%) je nižji od podatka posameznikov, vključenih v metadonski program v Sloveniji od leta 1995 do 2000, ko je bilo 18% redno zaposlenih (Benedik, 2002). Zaposlitvena problematika ostaja ena izmed resnejših problematik preživetja obsojencev po odpustu iz zapora. Nižja izobrazba se je pokazala kot pomemben dejavnik tveganja slabšega psihičnega stanja in globlje odvisnosti (Tabela 1). Zato bi bilo smiselno tudi znotraj zaporov uvesti poklicno svetovanje za pridobitev poklica. Omenjene spremenljivke (brezposelnost, brezdomstvo, neizobraženost) pa so poleg večje psihične vulnerabilnosti in stigmatiziranosti (zaradi odvisnosti in kriminalne obremenjenosti) še dodaten (če ne ključen) dejavnik ohranjanja socialne izolacije obsojencev-odvisnikov in neuspešne reintegracije v okolje po odpustu iz zapora.

Na koncu še omenimo nekaj omejitev raziskave. Struktura kvazi-kontrolne skupine bi mogla biti bolj izenačena s skupino obsojencev-odvisnikov. Obsojenci-odvisniki so se po demografskih značilnostih (starost, izobrazba, bivališče, zakonski stan) zelo razlikovali od skupine zaposlenih, ki je imela osnovne življenjske pogoje urejene. Kljub problemu primerjave teh skupin smo si pri nekaterih primerjavah, za katere nimamo podatkov drugih raziskav ali nekega kriterija, vseeno pomagali s kvazi-kontrolno skupino. Za veljavnejše zaključke bi potrebovali večji vzorec tako skupine obsojencev kot kontrolne skupine. V vprašalnik smo vključili predvsem lestvice ponotranjenja vedenja (depresivnost, avtoagresivno vedenje, odvisnost). Zanimivo bi bilo vključiti še lestvice eksternalizacije vedenja (agresivnost, impulzivnost) in preveriti tako vidike avto- kot hetero-agresivnega vedenja. Oba vidika pomembno vplivata na razvoj boleznih odvisnosti in kriminalno vedenje, pri čemer nekateri avtorji celo ugotavljajo, da je rizični dejavnik predvsem eksternalizacija vedenja (hiperaktivnost, vedenjske motnje).

## Literatura

- Auer., V. (2001). *Droge in odvisnost*. Ormož: Samozaložba Ibidem.
- Benedik, E. (2002). Osebnostne značilnosti uživalcev prepovedanih drog. *Revija za kriminalistiko in kriminologijo*, 53, 3, 240 - 248.
- Benedik, E. (2003). Antisocialne značilnosti osebnosti uživalcev opiatnih drog. *Revija za kriminalistiko in kriminologijo*, 54, 25, 172 - 178.
- Boben, D. (Ur.). (1997). Eysenckove osebnostne lestvice. Priročnik. Ljubljana: Produktivnost, d.o.o., Center za psihodiagnostična sredstva.
- Dernovšek, Z. M. (2003). *Preprečevanje samomora v primernem zdravstvu. Slovenija s samomorom ali brez*. Ljubljana: DZS.
- Donovan, D. M., in Marlatt, G. A. (2005). *Assessment od addictive behaviors*. 2nd ed. New York, London: The Guilford press.
- Duka, T., Crombag, H. S., in Stephens, D. N. (2011). Experimental medicine in drug addiction: towards behavioral, cognitive and neurobiological biomarkers. *Psychopharm*, 25 (9), 1235 - 1255.
- Drapela, L. A. (2006). Investigating the effects of family, peer, and school domains on postdropout drug use. *Youth & Society*, 37 (3), 316 - 347.
- Farrington, D. P. (2010). The developmental evidence base prevention. V Towl, G. J., in Crighton, D. A. (2010). *Forensic Psychology*. West Sussex, UK: Blackwell Publishing Ltd.
- Gossop, M. (2010). Substance use disorders. V Towl, G. J., in Crighton, D. A. (2010). *Forensic Psychology*. West Sussex, UK: Blackwell Publishing Ltd.
- Kastelic A. in Mikulan M. (2004). *Mladostnik in droga*. Ljubljana: Prohealth.

- Letno poročilo 2011. (April 2012). Ljubljana. Ministrstvo za pravosodje in javno upravo. Uprava za izvrševanje kazenskih sankcij. Pridobljeno 11.11.2012 s [http://www.mpju.gov.si/fileadmin/mpju.gov.si/pageuploads/UIKS/Letna\\_porocila/12013\\_letno\\_porocilo\\_2011.pdf](http://www.mpju.gov.si/fileadmin/mpju.gov.si/pageuploads/UIKS/Letna_porocila/12013_letno_porocilo_2011.pdf).
- Loeber, R., Farrington, D. P., Stouthamer-Loeber, M., in Raskin White, H. (2008). *Violence and serious theft*. New York: Routledge.
- Lovrečič, M. (2003). *Samomorilnost in uporaba alkohola in nedovoljenih drog. Slovenija s samomorom ali brez*. Ljubljana: DZS.
- Maisto, S. A., Galizio, M., in Connors, G. J. (2008). *Drug Use and Abuse. Fifth edition*. Belmont, USA: Thomas Wadsworth.
- Marlowe, D. B. (2011). Evidence-based policies and practices for drug-involved offenders. *The Prison Journal*, 91 (3), 27 - 47.
- Melrose, M. (2004). Factured transitions: disadvantaged young people, drug taking and risk. *Probation Journal*, 51 (4), 327 - 341.
- Packer, g., Best, D., Day, E. in Wood, K. (2009). Criminal thinking and self-control among drug users in court mandated treatment. *Criminology and Criminal Justice*, 9(1), 93 - 110.
- Perez, D. M., in Wish, E. D. (2011). Gender differences in the validity of the Substance abuse subtle screening inventory-3 (SASSI-3) with a criminal justice population. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 55 (3), 476 - 491.
- Raskin White, H., Loeber, R., in Farrington, D. P. (2008). Substance use, drug dealing, gang membership, and gun carrying and their predictive associations with serious violence and serious theft. V Loeber, R., Farrington, D. P., Stouthamer-Loeber, M., in Raskin White, H. (2008). *Violence and serious theft*. New York: Routledge.
- Roškar, S. (2003). *Samomor med duševnostjo in telesom. Slovenija s samomorom ali brez*. Ljubljana: DZS.
- Tomori, M., Stiković, S., Stergar, E., Pinter, E., in Rus-Makovec, M. (1998). *Dejavniki tveganja pri slovenskih srednješolcih*. Ljubljana: Psihiatrična klinika.
- Towl, G. J., in Crighton, D. A. (2010). *Forensic Psychology*. West Sussex, UK: Blackwell Publishing Ltd.
- Wojtowicz, J. P., Liu, T., Hedgpeth, G. W., (2007). Factors of Addiction. *Crime & Delinquency*, 53 (3), 471 - 501.
- Zuckerman, M. (2007). *Sensation seeking and risky behavior*. Washington: American Psychological Association.