

DEPRIVACIJA SIGURNOSTI I HIV VIRUS KAO FAKTORI KOJI NARUŠAVAJU SIGURNOST OSUĐENIKA*

Ljeposava Ilijić*

Institut za kriminološka i sociološka istraživanja, Beograd

Ovaj rad predstavlja pokušaj osjetljavanja problema koji narušavaju sigurnost osuđenika u kazneno popravnim zavodima, a koji stoje ne putu postizanja ciljeva kažnjavanja i sprovođenja uspješnog tretmana. Koncentracija velikog broja osuđenih lica koji su počinili najrazličitija krivična djela u prenatrpanim zatvorskim ustanovama dovoljan su razlog za osjećanje nesigurnosti svakog zatvorenika. Ako se tome doda i prisutvo virusa HIV-a, čini se da je situacija u pogledu bezbjednosti još ozbiljnija. Okolnosti koje otežavaju cijeli problem svakako su nepostojanje testiranja osuđenika na HIV virus, nepostojanje i nesprovođenje preventivnih programa, neobavještenost o načinima prenošenja i rizičnim ponašanjima osuđenika. A jedan od načina razrješenja tenzija nastalih uslijed brojnih zatvorskih lišavanja, a koja ujedno predstavljaju i rizična ponašanja za prenošenje HIV virusa su nedozvoljeno tetoviranje, djeljenje pribora za intravenozno uzimanje droge, kao i rizični homo/heteroseksualni odnosi osuđenika.

KLJUČNE RIJEČI: zatvorska populacija / deprivacija sigurnosti / HIV virus

* Ovaj tekst je nastao kao rezultat rada na projektu "Kriminal u Srbiji: fenomenologija, rizici i mogućnosti socijalne intervencije" koji finansira Ministarstvo prosvete i nauke RS, broj 47011

* Email: lelalela_bgd@yahoo.com

UVOD

Opšte poboljšanje uslova izvršenja zatvorske kazne, u odnosu na uslove koji su vladali u proteklim vijekovima u cijelom svijetu, skrenulo je pažnju naučnih i stručnih radnika, još sredinom prošlog vijeka, na utvrđivanje i otklanjanje negativnih psiholoških efekata zatvorskog života.

Lišavanje slobode, izolacija u posebnu ustanovu i boravak u njoj, dovode do niza, prije svega psiholoških posledica za osuđenike.

U toku izdržavanja kazne lišenja slobode, osuđenici su uskraćeni sloboda kretanja, podvrgnuti su režimu ustanove koji ne mogu da mjenjaju, etiketirani zatvorskom uniformom, odvojeni od najbližih članova porodice i nemoćni su da biraju društvo (Konstantinović-Vilić, 2006).

Sva ova ograničavanja, odnosno deprivacije, predstavljaju nužnu poslijedicu života u zatvorskoj ustanovi. Činjenica da namjera zakonodavca prilikom propisivanja i izricanja kazne lišenja slobode nije bila da deprivacije budu posledica zatvaranja, ne znači da one ne postoje i da ne ostavljaju duboke psihološke posledice na zatvorenike.

Prisustvo deprivacija i njihove negativne poslijedice brojni autori vrlo često označavaju kao najveće prepreke koje stoje na putu sprovođenja uspješnog tretmana i kasnije socijalne reintegracije.

S druge strane, opšte zdravstveno stanje osuđenika, koje iako je drastično poboljšano, u odnosu na period kada su se brojne zarazne bolesti nezaustavljivo širile, zdravstveno ugroženi osuđenici i danas predstavljaju jednu od najvećih prepreka u ostvarivanju svrhe izvršenja zatvorske kazne. Onako kako je zamišljen, idealan zatvorski tretman, nužno podrazumjeva aktivnog osuđenika, čije psihičko i fizičko zdravlje neće predstavljati kočnicu uspješnog procesa tretmana (Pavlović, 2008).

Bolesti osuđenika koje danas predstavljaju najveći izazov za zatvorsku ustanovu su HIV i hepatitis B i C. Čini se da nije isuviše slobodno zaključiti da je upravo postojanje HIV pozitivnih osuđenika u našim zatvorima, ujedno i jedan od faktora koji povećava deprivaciju sigurnosti zatvorske populacije.

NEKOLIKO RIJEČI O DEPRIVACIJI SIGURNOSTI

Izvršenje zatvorske kazne podrazumjeva boravak osuđenog lica u uslovima koje karakteriše mnoštvo pravila i propisa, zajedno sa velikim brojem drugih osuđenih lica.

Činjenica da je osuđenik prinuđen da na malom prostoru živi u neprekidnom prisustvu ostalih osuđenika, od kojih mnogi imaju dugu karijeru fizičkih nasrtaja, da se ne može izbjeći društvo ubica, lopova, prevaranata, seksualnih napasnika i slično, te da je stalno izložen podvalama i lukavstvima, probama svoje muške uloge, dostojanstva i hrabrosti, dovoljan je razlog za postojanje opšteg straha i nesigurnosti, straha od siledžija, straha da ne bude izazvan, ne ispadne slabić ili kukavica (Radovanović, 1992).

Takav zajednički život osuđenih lica ima za posljedicu doživljavanje osjećanja lišenja sigurnosti, jer osuđeni strahuju od konstantne mogućnosti napada na svoj život, tjelesni integritet, ugled ili dostojanstvo.

Takvo stanje napetosti, praćeno je očekivanjem i strepnjom da će prije ili kasnije svaki osuđenik biti doveden u situaciju da brani sebe, svoju ličnost ili svoj simbolični imetak (Jovanić, 2007).

Veliki broj istraživača (Jovanić, 2007; Špadijer Džinić, 1973; Sykes, 1958; Morris, 1963) smatra da je ovo osjećanje svojstveno većini zatvorenika. Čak iako zatvorenik ne smatra sebe za osobu koja će napasti ili eksploatirati drugog zatvorenika, oni ipak vjeruju da su drugi osuđenici to u stanju. Čak i oni najjači i najagresivniji zatvorenici izgleda da strahuju da mogu biti izazvani i ugroženi, ako ne samo snagom i fizičkim obračunom, onda bar lukavstvom, kako pojedinaca tako i drugih grupa zatvorenika.

Smatra se da svaki zatvorenik teško doživljava to osjećanje nesigurnosti, jer je svjestan mogućnosti da će ga neko drugi staviti na "probu" odnosno, iskušati njegovu spremnost da brani kako svoju ličnost, tako i svoja prava ili imetak, a neuspjeh u toj borbi, doveo bi do njegovog etiketiranja kao slabića i kukavice, koja bi kasnije i drugi zatvorenici na druge načine eksploatirali i koristili.

Tako gubitak sigurnosti dovodi do anksioznosti, ali ne samo zbog mogućeg napada od strane drugog osuđenika, već više zbog toga kakav će biti ishod tog napada i zbog toga što se njime dovode u pitanje sposobnosti osuđenika za odbranu. Sposobnosti osuđenika postaju predmet rasprave i drugih osuđenika, a ona značajno utiče na formiranje predstave koju je on imao o sebi u tom zatvoreničkom društvu.

Santos (Santos, 1995) je u svom istraživanju obavljenom u jednom od zatvora u Sjedinjenim Američkim Državama, došao do značajnih rezultata vezanih za deprivaciju sigurnosti i prisutnu anksioznost.

Čini se da se ovi problemi najbolje ilustruju kroz razmišljanje zatvorenika koji je izdržava kaznu od 45 godina (Santos, 1995:38):

... Ovde će biti nasilja. Kako to mogu izbjeći? Ja sam mlad i ja ću živjeti u ovom maksimalno obezbjeđenom zatvoru. ... Konstantna druženja lopova, silovatelja, ubica, agresivnih homoseksualaca koji mogu reći ili učiniti bilo šta. Ovde morate da sačuvate svoje ja, a atmosfera je daleko od opuštajuće. Sve ovo samo podiže tenzije sada kada sam na početku duge zatvorske kazne. Ovo me neće pripremiti za puštanje na slobodu...

Formalna organizacija ustanove odnosno, formalni sistem, nije u mogućnosti da osuđenom licu pruži sigurnost u takvim situacijama, jer je apsolutni nadzor i potpuna kontrola nad svim osuđenima skoro nemoguća. S druge strane, ni osuđena lica takvu vrstu sigurnosti ili zaštite ne traže od formalnog sistema, upravo zato što bi njegovo takvo ponašanje bilo okarakterisano kao čin cinkarenja ili izdaje od strane drugih osuđenika.

Prisutnost osjećanja nesigurnosti kod osuđenih lica, na neki način, ruši mit o tome da je osuđenički svijet, svijet u kome vlada potpuna solidarnost i u kome zatvorenici jedni drugima čuvaju leđa. Čini se da je istina daleko od toga da bude u skladu sa ovim mitom, jer, zatvorska zajednica je sve ono što stvara osjećanje nesigurnosti kod zatvorenika, ali u njoj, isto tako postoji i uzajamna pomoć, podrška i prijateljstvo.

Ako se na opšteprisutnu lišenost sigurnosti koja vlada u zatvorskim uslovima, upravo zbog koncentracije najrazličitijih kategorija počilaca krivičnih djela na jednom mjestu, još doda i realno prisutna opasnost da se osuđenik, posebno onaj koji je zavisnik nekih od psihoaktivnih supstanci, zarazi i nekom od teških, prenosivih bolesti, čini se da je bezbjednost zatvorenika u velikoj mjeri narušena, ako ne čak i nepostojeća.

Odlazak lica zaraženog HIV virusom u zatvor ili njegovo oboljevanje nakon dolaska u ustanovu, za osuđenog predstavlja veliki problem. Nije nepoznato da je liječenje ove kategorije bolesnika skupo, a kvalitet ljekarske njege koja je dostupna u zatvoru, nije na nivou kvaliteta njege ove kategorije bolesnika na slobodi, već daleko ispod nega.

HIV KAO FAKTOR KOJI UGROŽAVA SIGURNOST

Još jedna prijetnja ličnoj bezbjednosti zatvorenika je i mogućnost da se zaraze virusom HIV-a i hepatitisa B i C od drugog zatvorenika.

Zatvorski uslovi su često idealna mjesta za dalji prenos HIV infekcije. Zatvorske ustanove su danas, najčešće prenatrpane ustanove u kojima vlada atmosfera nasilja i straha. Tenzije se gomilaju, uključujući i seksualne

tenzije. Oslobođanje od ove tenzije, ali i dosade zatvorskog života, lišenosti odnosno deprivacija, vrlo često se nalaze u potrošnji lekova, ubrizgavanju droge, upuštanju u seksualno ponašanje visokog rizika, kao i tetoviranje su česti u zatvorima, a svaka od ovih aktivnosti predstavlja rizik od prenošenja HIV-a.¹

Osuđenici u velikom broju slučajeva ne znaju da aktivnosti u koje se upuštaju, nose sa sobom rizik od zaraze, ili imaju pogrešnu predstavu o tome. Uzimajući u obzir strukturu osuđenika i činjenicu da je veliki broj njih godinama izolovan, da nemaju mogućnosti da se obavjeste i informišu o svemu što ih interesuje, a da su HIV i AIDS teme o kojima se tek u poslednjoj deceniji raspravlja slobodno i otvoreno, sasvim je jasno zašto ogroman dio osuđeničke populacije ne zna osnovne činjenice o bolesti (Pavlović, 2008:840).

Uprkos velikom riziku od još većeg širenja HIV virusa u zatvorima, programima prevencije HIV-a često nisu obuhvaćeni zatvorenici. Neki strahuju da ovi programi predstavljaju podsticanje nezakonitih ili neželjenih ponašanja.² Međutim, zatvorenici imaju pravo na isti standard i poštovanje ljudskih prava kao ljudi koji nisu u zatvoru, a to uključuje i zaštitu od bilo koje zarazne bolesti.

Prisustvo navedenih bolesti u zatvorima uslovljava prilagođavanje ustanove pružanju intenzivne i stručne medicinske pomoći i zaštite, jer se radi o ozbiljnim bolestima koje zahtjevaju takav tretman, a neke od ovih bolesti ili neki od njihovih stadijuma, podrazumjevaju izolaciju osuđenih lica, što svakako može otežati ili potpuno onemogućiti obavljanje svakodnevnih aktivnosti.

Nameće se zaključak da zatvor kao ustanova nije adekvatno opremljena i prije svega, podobna ustanova da se brine o ozbiljno bolesnim ljudima, a specifični problemi, sa kojima se susreću naše zatvorske ustanove, kao što su

¹ Detaljnije u: *Prison, Prisoners and HIV/AIDS*, www.avert.org/prison-hiv-aids.htm

² Postoji više načina na koje se može pomoći osuđenim licima da smanje rizik od prenošenja virusa HIV-a. Jedan od načina bio bi i činjenje dostupnim prezervativa svim osuđenim licima. Istraživanja pokazuju da je stupanje u homoseksualne odnose u najvećem broju slučajeva zaista posljedica deprivacije heteroseksualnih odnosa. Drugi način za spriječavanje širenja virusa sastoji se u činjenju dostupnim pribora za intravenozno unošenje opojnih sredstava. U zatvorima se dešava da 15 do 40 osuđenika dijeli jedan pribor za ubrizgavanje droge, te da je ponekad do samog pribora teže doći nego do same droge. I dostupnost sredstava za tetoviranje je jedan od načina koji mogu da doprinesu širenju HIV virusa među zatvorskom populacijom. Detaljnije u: Pavlović, M. (2008) *Specifični problemi zatvorske populacije zaražene HIV virusom*, Pravni život 9/2008.

*Zbornik IKSI, 1-2/2011 – Lj. Ilić
„Deprivacija sigurnosti i HIV virus kao faktori koji narušavaju
sigurnost osuđenika”, (str. 109-118)*

loši higijenski uslovi, neprilagođena ishrana, nasilje, zavisnost od opojnih sredstava, ali i prekobrojnost zatvorske populacije i nedostatak stručnih kadrova, nesumnjivo utiču na to da se ovaj problem još više multiplikuje.

Tačan broj zatvorenika koji su zaraženi HIV virusom, izuzetno je teško utvrditi.

Iako ne postoje apsolutno tačni podaci o broju zaraženih osuđenika HIV virusom, smatra se da je procenat zaraženih među zatvorskom populacijom, daleko veći od procenta zaraženih lica među ostalom, nezatvorskom populacijom.

Procjenjuje se da se u centralnoj Aziji, trećina zaraženih lica nalazi u zatvoru, dok je u južnoj Africi zaražena gotovo polovina zatvorske populacije³.

U SAD se procjenjuje da je bolest pet do šest puta prisutnija u zatvoru nego van njega. Svakako, ovi podaci upućuju na zaključak da je zatvorska populacija daleko više obilježena HIV virusom od nezatvorske populacije, te se osnovano može tvrditi da upravo zatvori doprinose širenju ove bolesti.

Ono što doprinosi širenju HIV virusa među zatvorskom populacijom, jeste svakako korišćenje nesterilisanog pribora za ubrizgavanje droge, sumnjivi seksualni kontakti, nehigijensko tetoviranje i djeljenje pribora kako za ubrizgavanje droge tako i za tetoviranje.

Ni i našoj zemlji ne postoje pouzdani podaci o broju osuđenika zaraženih HIV virusom, između ostalog i zbog toga što se takva istraživanja rijetko sprovode, ali i zbog toga što testiranje zatvorenika nije obavezno.

Testiranje na HIV nije samo važno za dijagnostifikovanje onih osuđenika sa HIV-om već može biti dobra osnova za usmjeravanje pomoći ka ovoj kategoriji kroz podršku, liječenje i njegu, a sa druge strane time se pruža mogućnost i da se identifikuju oni koje učestvuju u rizičnom ponašanju i pruža šansa da im se ponude informacije i savjeti.⁴

Jedini rezultati koji ukazuju na približan broj zaraženih osuđenika u našim zatvorima, mogu se naći u Izvještaju Uprave za izvršenje zatvorskih sankcija. Međutim, činjenica je da postoji velika tamna brojka zaraženih lica kao i veliki broj onih koji su još uvijek neregistrovani ili čiji se simptomi

³ Detaljnije u: *Health in prisons: Realizing the Right to health*, www.penalreform.org

⁴ Iako testiranje na HIV virus varira među zatvorima, obično se testiranje svrstava u jednu od sledećih kategorija:

1. Obavezno testiranje, pri čemu svi zatvorenici moraju da se podvrgnu HIV testu; 2. Opciono testiranje, zatvorenici mogu sami da odluče da li će se podvrgnuti testiranju; 3. Nema testiranja, osim posebno, na lični zahtjev zatvorenika. Detaljnije u: *Prison, Prisoners and HIV/AIDS*, www.avert.org/prison-hiv-aids.htm

*Zbornik IKSI, 1-2/2011 – Lj. Ilić
„Deprivacija sigurnosti i HIV virus kao faktori koji narušavaju
sigurnost osuđenika”, (str. 109-118)*

još uvijek nisu ispoljili, a zaraženi su ovim virusom, ukazuju da ove i druge zvanične podatke treba uzeti sa rezervom.

Nažalost, nesumnjivo je i da broj osuđenih lica zaraženih HIV virusom u našim zatvorima, raste iz godine u godinu. Radi bolje preglednosti i ilustracije dramatičnog porasta broja zaraženih, podaci do kojih se došlo, biće prikazani tabelarno.

Tabela br.1. Godišnji prikaz broja osuđenika zaraženih virusom HIV-a i hepatitisa B i C

Godina	Broj osuđenika zaraženih HIV virusom	Broj osuđenika zaraženih virusom hepatitisa C i B
2005	22	528
2007	27	1784
2008	47	1548
2009	70	2189

Iz rezultata prikazanih u tabeli, uočavamao da je broj osuđenih lica, zaraženih HIV virusom od 2005. god. do 2009. god. porastao više od tri puta, dok je broj zaraženih osuđenika hepatitisom B i C, u istom vremenskom razdoblju, uvećan za više od četiri puta.

Ovi podaci ukazuju da je problem postojanja HIV virusa među zatvorskom populacijom na našim prostorima itekako prisutan, i da mu se treba posvetiti veća pažnja, kako u smislu edukacije osuđenih lica o načinima prenošenja ove bolesti, načinima zaštite, tako i pomaganja u smislu bolje i veće dostupnosti stručnih ljekarskih službi.

Jedan od najvećih problema osoba koje žive sa HIV virusom u zatvorskim uslovima, jeste i njihova izolovanost od drugih institucija, organizacija i programa koji su vezani za HIV, te su oni vrlo često, van svakih programa prevencije, liječenja i pomoći. Svakako da je i neophodno povećati znanja osuđenih lica o liječenju, ali i omogućiti im pristup informacijama o organizacijama koje su aktivne u ovoj oblasti, udruženjima osoba koje žive sa HIV-om, ali i ostalim ustanovama i pojedincima koje pružaju usluge i pomoć licima zaraženim ovim virusom.

Jedna od otežavajućih okolnosti koje zasjecaju problem prisustva HIV virusa među zatvorskom populacijom, nažalost, jeste i nepostojanje specifičnih programa prevencije HIV infekcije. Koliko je neophodno kreirati ovakve programe, ukazuju i podaci istraživanja čiji je cilj bio utvrđivanje rasprostranjenosti rizičnih i protektivnih faktora, odnosno nivoa

osjetljivosti na HIV i druge polno prenosive infekcije, u populaciji koja se nalazi na izdržavanju kazne zatvora u Srbiji.

Rezultati pokazuju da svaki sedmi zatvorenik ima iskustvo sa intravenskim uzimanjem droge. Od ukupnog broja intravenskih korisnika droge, 5 % je prvi put uzelo drogu u zatvoru, a 39,5 % je bar jednom djelilo pribor za ubrizgavanje. Takođe, svaki peti zatvorenik se tetovirao u zatvoru, a kod 14,7 % nije korišćen sterilan pribor. Seksualne kontakte sa neregularnim partnerom u toku izdržavanja zatvorske kazne je imalo 16,3 % zatvorenika. Kondom, niti bilo koju drugu vrstu zaštite ne koristi 43 % zatvorenika. Nešto više od 20 % zatvorenika ima dovoljno stečenog znanja o HIV/AIDS-u, a čak 83,9 % ima diskriminatorni stav prema osobama zaraženim HIV-om (Krstić, Terzić, Knežević i sar. 2008).

Istraživači i ljekari koji su se bavili problemom zdravlja osuđenika zaraženih HIV virusom, naglašavaju da saznanje o HIV pozitivnom statusu i životu sa HIV-om u zatvoru, treba da bude sagledan u kontekstu svih problema koji su karakteristični za ovu populaciju, uključujući socijalnu, psihološku i zdravstvenu sferu (Stojanovski, Stojanović, Petrović, 2007).

Problem HIV-a u zatvorima ne treba ignorisati ni kada se pretpostavlja da je broj zaraženih relativno mali, kao što je to slučaj u našoj zemlji, u poređenju sa ostalim državama. Ipak, nespremnost da se na ovu pojavu reaguje dok je još relativno slabo rasprostranjena, može dovesti do ozbiljnih posljedica, jer se broj oboljelih rapidno povećava.

Specifični problemi i rješenja vezani za prisustvo HIV-a u zatvorskim ustanovama se mogu razmatrati u tri konteksta. Najprije treba ukazati na postupak prijema u ustanovu i testiranja na prisustvo virusa. Zatim, nužno je preispitati adekvatnosti pojedinih rasporednih rješenja koja se primjenjuju na zaražene. Naposljetku, treba razmotriti pitanja obavljanja svakodnevnih aktivnosti sa posebnim osvrtom na programe prevencije prenošenja bolesti (Pavlović, 2008).

Zdravlje u zatvoru je javno zdravlje, a takav stav ilustruje činjenica da u svijetu svake godine u zatvor uđe ili iz njih bude pušteno oko 30 miliona ljudi.

UMJESTO ZAKLJUČKA

Iako su opšti uslovi izvršenja zatvorske kazne kod nas i u svijetu poboljšani u odnosu na uslove koji su vladali u proteklim vijekovima, situacija ipak nije na zavidnom nivou. Problem prekobrojnosti zatvorske populacije, loši materijalni uslovi, nedostatak stručnih kadrova, neophodnih za sprovođenje i uspješnu

realizaciju tretmana, čine realnu sliku kazneno popravnih zavoda. Opšta kriza društva ostavila je trag i kroz siromaštvo u sferi izvršenja krivičnih sankcija. Brojne deprivacije poistekle iz prirode izvršenja zatvorske kazne, čine svakodnevnicu najvećeg broja osuđenih lica. Osjećanje nesigurnosti izraženo kroz stalno prisutan strah od napada drugih osuđenika, ugrožavanje lične bezbjednosti, samo su dio svakodnevne strepnje i života velikog broja različitih počinitelaca krivičnih djela na jednom mjestu. Razrješenje tenzija prouzrokovanih deprivacijama, često vode u rizična ponašanja kao što su stupanje u sumnjive seksualne odnose, tetoviranje ili drogiranje, sa druge strane, povećavaju rizik od ugrožavanja zdravlja, upravo kroz mogućnost zaraze virusom HIV-a.

REFERENCE

- (1) *Health in prisons: Realizing the Right to health*, www.penalreform.org
- (2) Jovanić, G. (2007) *Negativne posledice izvršenja kazne zatvora*, Magistarska teza odbranjena na Fakultetu za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju Univerziteta u Beogradu
- (3) Konstantinović-Vilić, S., Kostić, M. (2006) *Penologija*. Niš: Sven
- (4) Krstić, M., Terzić, Z., Knežević, T., Ivanović, I., Bjelić, I. (2008) *Rizični oblici ponašanja i faktori rizika na HIV među zatvorenicima u Republici Srbiji*, Glasnik Zavoda za zaštitu zdravlja Srbije, Vol. 80. br. 3.(19-22)
- (5) Pavlović, M. (2008) *Specifični problemi zatvorske populacije zaražene HIV virusom*, Časopis udruženja pravnika Srbije za pravnu teoriju i praksu *Pravni život*, Beograd, knjiga 519, (833-843) br.9/2008.
- (6) *Prison, Prisoners and HIV/AIDS*, www.avert.org/prison-hiv-aids.htm
- (7) Radovanović, D. (1992) *Čovek i zatvor-studija integrisanosti u zatvornički društveni sistem*, Prometej i Institut za kriminološka i sociološka istraživanja, Beograd
- (8) Santos, M. (1995) *Facing long-term imprisonment*. In Flanagan, T. J.(Ed.), *Long-term imprisonment: Policy, science and correctional practice* (36-40) London: Sage Publications
- (9) Stojanovski, J., Stojanović, M., Petrović, B. (2007) *Mentalno zdravlje i HIV/AIDS u Srbiji*, Kvalitativna studija o problemima mentalnog zdravlja osoba koje žive sa HIV-om, GIP Ekspertski centar za mentalno zdravlje i HIV/AIDS u Srbiji.
www.ian.org.rs/sida/publikacije/mentalno%20zdravlje%20%20HIVAIDS.pdf

DEPRIVATION SECURITY AND HIV AS FACTORS CONVICT UNDERMINES SECURITY

This paper presents an attempt to look at problems that impair the safety of inmates in correctional institutions, and standing in the way of achieving the objectives of punishment and implementation of successful treatment. The concentration of a large number of prisoners who committed crimes in a wide variety overcrowded prisons are a strong feeling of uncertainty for each prisoner. If we add the presence of HIV, it appears that the situation in terms of security even more serious. The circumstances that make it difficult to be sure the whole problem as lack of testing inmates for HIV virus, and the lack of non-implementation of prevention programs, neobavještenost about ways of transmission and risk behaviors of inmates. A one way resolution of tensions arising due to a number of prison deprivations, which also represent and risk behaviors for transmitting HIV virus are illegal tattooing, sharing equipment for intravenous drug use and risk of homo / heterosexual relationships convicts.

KEY WORDS: prison population / deprivation security / HIV