

Vilniaus universitetas
Filosofijos fakultetas

Gabrielė Saulėnaitė

Taikomosios ir teorinės kriminologijos magistrantūros studijų programa
Magistro darbas

**Priklausomybių ir resocializacijos sąveika atliekant bausmes
laisvėje: nuteistųjų ir probacijos darbuotojų patirtys**

Darbo vadovas: Dr. Doc. Simonas Nikartas

Vilnius
2026

TURINYS

SANTRAUKA.....	4
SUMMARY.....	5
IVADAS.....	6
1. PRIKLAUSOMYBIŲ SAMPRATA IR JŲ RYŠYS SU NUSIKALSTAMU ELGESIU	11
1.1. Priklausomybės sąvoka ir rūšys	11
1.2. Priklausomybių kaip kriminogeninio veiksnio formavimosi prielaidos.....	15
1.2.1. Biologiniai ir genetiniai veiksniai	15
1.2.2. Socialiniai veiksniai	16
1.2.3. Psichologiniai veiksniai	17
1.3. Priklausomybių ir nusikalstamo elgesio sąsajos	18
2. RESOCIALIZACIJA ATLIEKANT BAUSMES LAISVĖJE: TEORINIS PAGRINDAS IR PRAKTIKA	22
2.1. Resocializacijos samprata ir tikslai bausmių vykdymo sistemoje	22
2.2. Nuteistųjų resocializacijos teoriniai modeliai	23
2.3. Probacijos vaidmuo ir intervencinės priemonės priklausomybių turintiems asmenims	25
3. PRIKLAUSOMYBIŲ IR RESOCIALIZACIJOS SĄSAJA ATLIEKANT BAUSMES LAISVĖJE PROBACIJOS TARNYBOS DARBUOTOJŲ IR NUTEISTŲJŲ PATIRČIŲ VERTINIMU: EMPIRINIS TYRIMAS.....	28
3.1. Tyrimo metodika	28
3.2. TYRIMO REZULTATAI.....	32
3.2.1. Probacijos specialistų požiūris į priklausomybes ir resocializaciją.....	32
3.2.1.1. Priklausomybės sampratos suvokimas.....	32
3.2.1.2. Probacijos tarnybos teikiamų paslaugų vertinimas	33
3.2.1.3. Probacijos darbuotojų individualus indėlis sprendžiant nuteistųjų priklausomybės problemas	36
3.2.2. Nuteistųjų požiūris į priklausomybes ir resocializaciją.....	37
3.2.2.1. Priklausomybės sampratos suvokimas	37
3.2.2.2. Nuteistųjų Probacijos tarnybos teikiamų paslaugų vertinimas	39
3.2.2.3. Nuteistųjų priklausomybės problemų įveikimo patirtys priežiūros laikotarpiu	41
3.2.3. Priklausomybės ir resocializacijos sąveika probacijos priežiūros laikotarpiu	42

3.2.3.1. Motyvacijos reikšmė sprendžiant priklausomybės problemas resocializacijos procesė	42
3.2.3.2. Pagalbos ir kontrolės santykis, vykdant probacijos priežiūrą	44
3.2.3.3. Probacijos specialistų ir nuteistųjų bendradarbiavimas, sprendžiant priklausomybės problemas	46
DISKUSIJA	48
IŠVADOS	51
BIBLIOGRAFIJA	52
PRIEDAI	58

SANTRAUKA

Šiame darbe nagrinėjama priklausomybių ir resocializacijos sąveika vykdam bausmes laisvėje ir siekiama išsiaiškinti, kaip priklausomybės veikia Probacijos tarnybos priežiūroje esančių asmenų resocializacijos procesą. Priklausomybė ir resocializacija atlieka svarbų vaidmenį probacijos priežiūros procese, kadangi priklausomybės nuo psichiką veikiančių medžiagų sutrikimai dažnai daro įtaką nuteistųjų gebėjimui laikytis teismo skirtų įpareigojimų ir probacijos sąlygų, dalyvauti reabilitacijos programose ir sėkmingai resocializuotis. Mokslinėje literatūroje priklausomybės ir resocializacija analizuojamos atsižvelgiant į nusikalstamą elgesį, probacijos veiksmingumą ir socialinę reintegraciją, o probacijos praktikos tyrimai nagrinėja kontrolės ir pagalbos funkcijų pusiausvyrą. Tačiau Lietuvoje vis dar trūksta empirinių tyrimų, kuriuose priklausomybės ir resocializacijos sąveika būtų nagrinėjama tiek nuteistųjų, tiek probacijos darbuotojų perspektyvomis. Sklandžiam tyrimui atlikti buvo orientuojamasi į baigiamojo darbo tikslą - atskleisti priklausomybių ir resocializacijos sąveiką Probacijos tarnyboje, įvertinant, kaip priklausomybės veikia nuteistųjų resocializaciją ir pakartotinį nusikalstamų veikų vykdymą. Baigiamajam darbui atlikti buvo naudojami 2 metodai: mokslinės literatūros analizė ir interviu. Tyrimo metu gauti duomenys leidžia daryti išvadą, kad motyvacija, pasitikėjimu ir bendradarbiavimu grindžiami santykiai yra būtini sėkmingai resocializacijai ir priklausomybės įveikimui. Tyrimas atskleidė, kad Probacijos tarnybos teikiamos socialinės, psichologinės ir motyvacinės pagalbos veiksmingumą riboja darbuotojų trūkumas, per didelis darbo krūvis, mokymų trūkumas ir ilgalaikių, į priklausomybę orientuotų programų stoka.

SUMMARY

This paper examines the interaction between addiction and resocialization in the context of community-based sentences and seeks to clarify how addiction affects the resocialization process of individuals under the supervision of the Probation Service. Addiction and resocialization play a significant role in the probation supervision process, as substance use disorders often affect convicts' ability to comply with court-imposed obligations and probation conditions, participate in rehabilitation programs, and successfully reintegrate into society. In the scientific literature, addiction and resocialization are analyzed in relation to criminal behavior, the effectiveness of probation, and social reintegration, while studies of probation practice examine the balance between control and support functions. However, there is still a lack of empirical research in Lithuania that examines the interaction between addiction and resocialization from the perspectives of both convicts and probation officers. To ensure the smooth conduct of the study, the focus was on the thesis's objective: to reveal the interaction between addiction and resocialization within the Probation Service, assessing how addiction affects the resocialization of convicts and the recurrence of criminal offenses. Two methods were used to complete this thesis: an analysis of the scientific literature and interviews. The data obtained during the study allow us to conclude that relationships based on motivation, trust, and cooperation are essential for successful resocialization and overcoming addiction. The study revealed that the effectiveness of the social, psychological, and motivational assistance provided by the Probation Service is limited by a shortage of staff, excessive workloads, a lack of training, and a shortage of long-term, addiction-focused programs.

IVADAS

Temos aktualumas ir problematika. Priklausomybės ir jų sąsaja su baudžiamąja teise išlieka viena sudėtingiausių ir aktualiausių problemų, su kuriomis susiduria šiuolaikinės baudžiamosios sistemos visame pasaulyje, kadangi jos daro tiesioginę įtaką bausmės laisvėje atliekančių nuteistųjų gebėjimui dalyvauti resocializacijos procese ir įgyvendinti probacijos priežiūros metu keliamus elgesio bei socialinės integracijos reikalavimus.¹ Didžioji dalis asmenų, atliekančių bausmės laisvėje, turi priklausomybių nuo psichoaktyviųjų medžiagų sutrikimus: asmenys, turintys tokių sutrikimų, yra beveik keturis kartus labiau linkę nusikalsti nei bendroji gyventojų dalis, o priklausomybių nuo psichoaktyviųjų medžiagų sutrikimų paplitimas tarp įkalintų asmenų yra žymiai didesnis nei tarp bendrosios gyventojų dalies.² Per penkerius metus po paleidimo iš įkalinimo įstaigos, pakartotinio nuteisimo rodikliai siekia maždaug 70% Jungtinėje Karalystėje, 60% Prancūzijoje ir 55% Jungtinėse Amerikos Valstijose, o tai rodo, kad vien tik reali laisvės atėmimo bausmė neišsprendžia pagrindinių kintamųjų, skatinančių nusikalstamą elgesį.³ Anglijoje ir Velse atliktas tyrimas, kuriame dalyvavo asmenys, kuriems buvo skirta Probacijos tarnybos priežiūra, parodė, kad 32% jų turėjo nustatytą narkotinių medžiagų vartojimo problemą, o 38% turėjo alkoholio vartojimo problemą.⁴ Pasauliniu mastu vien alkoholio vartojimo sutrikimas paveikia maždaug 1,4% pasaulio gyventojų, tačiau šis skaičius gali skirtis skirtingose šalyse, o tai rodo, kad priklausomybė gali būti viena iš esminių sudedamųjų, siekiant išsiaiškinti, kodėl resocializacija neretai gali neįvykti.⁵

Šios tarptautinės tendencijos atsispindi ir Lietuvos kontekste, tuo pačiu išskylant ir savitiems iššūkiams dėl išskirtinai griežtos baudžiamosios politikos. 2023 m. Lietuvoje probacijos priežiūroje buvo registruota 215,2 asmens 100 000 gyventojų, o šis rodiklis gerokai viršijo Europos vidurkį, siekusį 174,9 asmens 100 000 gyventojų.⁶ Nepaisant didelio asmenų, atliekančių bausmės laisvėje, skaičiaus, teisinė sistema, reglamentuojanti su narkotinių medžiagų disponavimu susijusį elgesį, tebėra viena iš griežčiausių Europoje - nuo 2017 m. Lietuva panaikino administracinę atsakomybę už narkotinių medžiagų laikymą, o tai byloja, kad net už nedidelio kiekio narkotinių medžiagų laikymą asmeniniam vartojimui šiuo metu yra taikoma tik baudžiamoji atsakomybė.⁷ Duomenys rodo, kad

¹ Mourão, A. ir kt., Beyond recidivism: A systematic review exploring comprehensive criteria for successful reintegration after prison release

² Ten pat

³ Karlsson, A. ir Håkansson, A., Crime-specific recidivism in criminal justice clients with substance use-a cohort study

⁴ Sirdifield, C. ir kt., Substance misuse and community supervision: A systematic review of the literature

⁵ Mukula, H. M. ir kt., Experiences of reintegration, relapse, and readmission: a qualitative study among patients with alcohol use disorder in Uganda

⁶ Dobryninas, A. ir Nikartas, S., Understanding Crime Control and Punishment in Lithuania

⁷ Sakalauskas, G. ir kt., Understanding Juvenile Delinquency in Lithuania: From Misconceptions to Negative Attitudes

būtent dėl to 2023 m. daugiau nei 20% asmenų Lietuvoje atliko laisvės atėmimo bausmes už nusikaltimus, susijusius su neteisėtu disponavimu narkotinėmis medžiagomis, o beveik tokiam pačiam kiekiui asmenų buvo oficialiai diagnozuotas priklausomybės nuo psichoaktyviųjų medžiagų sutrikimas⁸, tačiau šis skaičius neatspindi tikrojo problemos masto. Remiantis 2021 m. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento (toliau - NTAKD) užsakytu tyrimu, 14,1% Lietuvos gyventojų, kurių amžius yra 15-64 metai, bent kartą gyvenime vartojo narkotines medžiagas, o 4,5% nurodė, kad jas vartojo per pastaruosius 12 mėnesių.⁹ Analizuojant nusikalstamas veikas, 2022 m. su narkotikais susiję nusikaltimai sudarė apie 6,9% visų registruotų nusikaltimų Lietuvoje, iš kurių 2577 nusikaltimai buvo susiję su neteisėtu narkotinių ar psichotropinių medžiagų disponavimu be tikslo jas platinti, o dar 579 - su tikslu platinti.¹⁰ Visuomenės sveikatos aspektas taip pat yra aktualus, 2023 m. Lietuvoje 74 mirties atvejai buvo tiesiogiai susiję su narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimu - 62 vyrai ir 12 moterų, kurių vidutinis amžius buvo 38,4 metai, o tai sudaro 3,5 mirties atvejo 100 000 gyventojų.¹¹ Atsižvelgiant į NTAKD 2023 m. įvykdytą 18-74 m. amžiaus Lietuvos gyventojų apklausą, jos rezultatai parodė, kad bent kartą per paskutinius 12 mėnesių alkoholį vartojo trys iš keturių 18-74 metų šalies gyventojų, per paskutines 30 dienų alkoholį vartojo šeši iš dešimties tokio amžiaus gyventojų, per paskutines 7 dienas alkoholį vartojo kas penktas gyventojas, o kasdien alkoholį vartoja 1 % respondentų.¹²

Asmenys, atliekantys bausmes laisvėje ir turintys priklausomybių, pasižymi didesne pakartotinio nuteisimo rizika bei yra linkę patirti socialinę stigmą darbo bei būsto susiradimo srityse, todėl formuojasi ciklas, kuris silpnina sėkmingos resocializacijos prielaidas ir veikiau gilina jų įsitraukimą į baudžiamąją sistemą, nei padeda ciklą nutraukti.¹³¹⁴¹⁵ Moksliniai tyrimai rodo, kad priklausomybių turinčių asmenų resocializacija probacijos priežiūros laikotarpiu yra galima, tačiau jos sėkmė yra sąlyginė - viena iš esminių kliūčių yra probacijos sistemoje egzistuojantis nuolatinis pagalbos ir kontrolės funkcijų konfliktas, dėl kurio pastangos siekiant resocializacijos dažnai nustelbiamos priežiūros bei kitų administracinių reikalavimų.¹⁶ Tarp pagrindinių veiksmų,

⁸ Lankauskas, M., Punishing Drug Users? A Sight at Lithuanian Drug Control Policy

⁹ NTAKD, 2021 metų veiklos ataskaita

¹⁰ NTAKD, 2022 metų veiklos ataskaita

¹¹ NTAKD, 2023 metų veiklos ataskaita

¹² Ten pat

¹³ Galvin, M. A. ir kt., Substance involvement and probation outcomes: Evidence from a cohort study

¹⁴ Mourão, A. ir kt., Beyond recidivism: A systematic review exploring comprehensive criteria for successful reintegration after prison release

¹⁵ Lankauskas, M., Punishing Drug Users? A Sight at Lithuanian Drug Control Policy

¹⁶ Nikartas, S. ir kt., 'I would work with a client, but I have to fill out papers': understanding professional roles and role conflicts experienced by Lithuanian probation officers

palengvinančių resocializaciją, tyrimai nurodo probacijos darbuotojų ir prižiūrimųjų santykių kokybę, empatiją, sąžiningumą, nešališkumą ir patikimumą, kaip esminius resocializacijos sėkmės veiksnius.¹⁷

Temos ištirtumas. Nepaisant šios problemos masto, empiriniai tyrimai šioje srityje tebėra nepakankamai išplėtoti. Sirdifield ir kiti (2020) pažymi, kad piktnaudžiavimas psichoaktyviosiomis medžiagomis tarp nuteistų asmenų yra sritis, į kurią investuojama labai mažai reikšmingų mokslinių tyrimų lėšų, todėl specialistams, dirbantiems su priklausomybių turinčiais nuteistais asmenimis, yra sunku priimti sprendimus, pagrįstus įrodymais.¹⁸ Mourão ir kiti (2025) atkreipia dėmesį į platesnę struktūrinę spragą - esamoje literatūroje stokojama išsamių resocializacijos kriterijų bei su jais susijusių rizikos ir apsauginių veiksnių analizės skirtingose srityse, o tai apsunkina tikslingų gydymo planų rengimą ir riboja baudžiamojo teisingumo sistemos galimybes priimti pagrįstus sprendimus dėl bausmių.¹⁹ Schwalbe (2017) pabrėžia ir kitą reikšmingą spragą - nepakankamą ištirtumą probacijos taikomų elgesio pataisos programų ir darbuotojų veikloje, kuri tiesiogiai veikia psichiką veikiančių medžiagų vartojimo pokyčius, kadangi daugumoje tyrimų probacijos priežiūra vertinama tik kaip įrankis į formalias gydymo paslaugas, o ne savarankišką ir aktyvią intervenciją. Autorius pastebi, jog dauguma esamų tyrimų teikia pirmenybę kiekybiniais duomenimis, nepaisydami probacijos klientų gyvenimiškos patirties - jų asmeninių poreikių, kasdienių poreikių ir subjektyvios pažangos resocializacijos metu, kartu menkai analizuojama ir probacijos darbuotojų, dirbančių su priklausomybių turinčiais asmenimis, perspektyvą, praktinius iššūkius bei vaidmenį formuojant šiuos procesus.²⁰ Nuteistųjų resocializacija Lietuvos akademiniėje literatūroje nagrinėjama įvairių, kriminologijai artimų, disciplinų kontekste - Sakalauskas²¹²²²³²⁴, Nikartas²⁵²⁶²⁷, Žilinskienė ir

¹⁷ Kendall, S. ir kt., Systematic review of qualitative evaluations of reentry programs addressing problematic drug use and mental health disorders amongst people transitioning from prison to communities

¹⁸ Sirdifield, C. ir kt., Substance misuse and community supervision: A systematic review of the literature

¹⁹ Mourão, A. ir kt., Beyond recidivism: A systematic review exploring comprehensive criteria for successful reintegration after prison release

²⁰ Schwalbe, C. S., Impact of probation interventions on drug use outcomes for youths under probation supervision

²¹ Sakalauskas, G. ir Kalpokas, V., Nuteistųjų integracijos modelis

²² Sakalauskas, G., Kalinimo sąlygos ir kalinių resocializacijos prielaidos

²³ Sakalauskas, G. ir kt., Kalinimo sąlygos ir kalinių socialinės integracijos prielaidos

²⁴ Sakalauskas, G. ir kt., Savanorystė probacijos sistemoje: prielaidos ir galimybės

²⁵ Nikartas, S. ir kt., Subjektyvusis probacijos veiksmingumas: probacijos tarnybų veiklos vertinimas kliento požiūriu

²⁶ Nikartas, S., Probacijos pareigūno individualus indėlis siekiant probacijos tikslų: empirinio tyrimo rezultatai

²⁷ Nikartas, S. ir kt., Policininkas ar socialinis darbuotojas? Probacijos pareigūnų profesinių vaidmenų tyrimas

Tumilaitė²⁸, Jarutienė²⁹, Vaičiūnienė ir Viršilas³⁰ bei kiti, prisidėjo prie probacijos sistemos veiksmingumo, rizikos vertinimų metodikų ir kitų su resocializacijos procesu susijusių veiksmų supratimo. Nors šie darbai sudaro vertingą pagrindą resocializacijos supratimui probacijos priežiūros kontekste, šiuose darbuose nėra nagrinėjama priklausomybės ir resocializacijos sąveikos tiek nuteistųjų, tiek probacijos darbuotojų perspektyvomis, o tai pagrindžia šios **temos naujumą**.

Tyrimo klausimas. Kaip priklausomybių problemos formuoja probuojamųjų resocializacijos patirtis ir kaip šias problemas vertina probacijos specialistai priimdami su resocializacija susijusius sprendimus?

Tyrimo objektas. Nuteistųjų, turinčių priklausomybių, resocializacijos patirčių ir probacijos specialistų praktikos, dirbant su priklausomybėmis, sąveika.

Tyrimo tikslas. Atskleisti priklausomybių ir resocializacijos sąveiką Probacijos tarnyboje, įvertinant, kaip priklausomybės veikia nuteistųjų resocializaciją ir pakartotinių nusikalstamų veikų vykdymą.

Tyrimo uždaviniai:

1. Aptarti priklausomybių ir resocializacijos sąveikos teorinius aspektus: probacijos sampratą, priklausomybės kaip kriminogeninio veiksnio reikšmę, mokslinę literatūrą apie probuojamųjų ir probacijos specialistų indėlį priklausomybių valdyme ir resocializacijos procese.
2. Atskleisti probacijos specialistų požiūrius į probuojamųjų priklausomybes, jų keliamus iššūkius ir pareigūnų sprendimų priėmimo praktiką resocializacijos proceso metu.
3. Atskleisti probuojamųjų, turinčių priklausomybių, patirtį ir požiūrį į resocializacijos procesą probacijoje, priklausomybės įtaką šiam procesui ir jų sąveiką su probacijos specialistais.

Baigiamojo darbo struktūra.

Pirmoje darbo dalyje analizuojami priklausomybių ir resocializacijos teoriniai pagrindai kriminologijos kontekste. Aptariama probacijos samprata ir funkcijos, priklausomybės kaip kriminogeninio veiksnio reikšmė bei jų įtaka nusikalstamam elgesiui. Taip pat nagrinėjami resocializacijos modeliai, probacijos vaidmuo priklausomybių valdyme ir teoriniai požiūriai į nuteistųjų ir probacijos specialistų sąveiką.

Antroje darbo dalyje analizuojama priklausomybių ir resocializacijos sąveika probacijos praktikoje. Nagrinėjami probacijos specialistų požiūriai į priklausomybes, jų keliamus iššūkius, sprendimų priėmimo logika bei pagalbos ir kontrolės funkcijų santykis. Taip pat analizuojama, kaip

²⁸ Žilinskienė, L. ir Tumilaitė, R., Resocializacijos modeliai ir jų taikymas

²⁹ Jarutienė, L. ir Sakalauskas, G., Probacijos veiksmingumo vertinimas

³⁰ Vaičiūnienė, R. ir Viršilas, V., Laisvės atėmimo vietose taikomų socialinės reabilitacijos priemonių sistemos analizė, probleminiai taikymo aspektai

organizaciniai ir instituciniai veiksniai veikia resocializacijos procesą..

Trečioje darbo dalyje pristatomas empirinis tyrimas, kuriame analizuojamos nuteistųjų, turinčių priklausomybių, patirtys probacijos laikotarpiu bei jų sąveika su probacijos specialistais. Pateikiami tyrimo rezultatai, atskleidžiantys, kaip priklausomybės veikia resocializacijos procesą, kokie veiksniai jį skatina ar riboja, bei kaip šiuos procesus vertina patys probacijos specialistai.

1. PRIKLAUSOMYBIŲ SAMPRATA IR JŲ RYŠYS SU NUSIKALSTAMU ELGESIU

Priklausomybės sąvokos analizė yra būtina siekiant suprasti, kaip priklausomybės veikia nuteistųjų elgesį, jų santykį su probacijos sistema ir galimybes dalyvauti resocializacijos procese. Šiuolaikinėje klinikinėje ir kriminologinėje literatūroje priklausomybė vis rečiau aiškinama kaip individualios valios ar moralinio pasirinkimo problema ir vis dažniau apibrėžiama kaip daugialypis sutrikimas, susijęs su biologiniais, psichologiniais ir socialiniais veiksniais. Toks požiūris leidžia priklausomybę vertinti ne tik kaip sveikatos problemą, bet ir kaip reikšmingą kriminogeninį veiksnių, galintį didinti pakartotinio nusikalstamumo riziką, apsunkinti probacijos sąlygų laikymąsi ir riboti sėkmingos resocializacijos galimybes. Todėl šiame poskyryje aptariama priklausomybės samprata, jos diagnostiniai pokyčiai ir pagrindinės priklausomybių rūšys.

1.1. Priklausomybės sąvoka ir rūšys

Per pastaruosius kelis dešimtmečius priklausomybės sąvoka patyrė esminę transformaciją - šiuolaikinės klinikinės gairės priklausomybę apibrėžia, kaip lėtinį neurobiologinį sutrikimą, kuriam būdingi reikšmingi smegenų struktūros ir funkcijų pokyčiai, dėl kurių atsiranda kompulsyvus elgesys, nepaisant ir kitų neigiamų pasekmių.³¹ Šis supratimas žymiai skiriasi nuo ankstesnių kategorinių požiūrių: iki Jungtinių Amerikos Valstijų psichiatrijos asociacijos sukurto oficialaus psichikos sutrikimų diagnostikos ir klasifikavimo vadovo (toliau - „DSM-5“) paskelbimo, priklausomybė buvo skirstoma į dvi atskiras klinikinės kategorijas - „piktnaudžiavimą psichoaktyviosiomis medžiagomis“ ir „priklausomybę nuo psichoaktyviųjų medžiagų“, tačiau tyrimai, kuriuose dalyvavo daugiau nei 200 000 dalyvių, galiausiai parodė, kad šis skirstymas yra moksliskai nepagrįstas, nes nustatyta, kad abiejų būklių kriterijai atspindi vieną pagrindinį sutrikimą, kurio sunkumas kinta nuo lengvo iki sunkaus.³² Tarptautinės politikos lygmeniu, šis pokytis atspindi vis labiau pripažįstant būtinybę spręsti su narkotikų vartojimu ir priklausomybės sutrikimais susijusios stigmatizacijos problemą, nes ji daro žalingą poveikį narkotikus vartojančių žmonių psichinei ir fizinei sveikatai bei trukdo jiems kreiptis pagalbos.³³ Tame pačiame dokumente pabrėžiama, kad narkotinių medžiagų vartojimo problemos sprendimo politika turi atitikti žmogaus teisių principus, kovoti su diskriminacija ir stigmatizacija bei skatinti savanorišką prieigą prie prevencijos, reabilitacijos ir socialinės integracijos paslaugų. Todėl supratimas, kas yra priklausomybė klinikiu, neurobiologiniu

³¹ Ikhllef, F. W. ir kt., Examining the Correlation Between Out-On-Pass Privileges and Post-Discharge Urine Drug Test Outcomes in an Addiction Rehabilitation Center in Qatar

³² Hasin, D. S. ir kt., DSM-5 criteria for substance use disorders: recommendations and rationale

³³ Council of the European Union, Council conclusions on human rights-based approach in drug policies

ir teisiniu lygmeniu, yra esminis išeities taškas analizuojant jos sąveiką su resocializacijos procesu atliekant bausmes laisvėje.

Dvi plačiausiai naudojamos tarptautinės priklausomybės klinikinio apibrėžimo sistemos yra Amerikos psichiatrių asociacijos išleistas „DSM-5“ ir Pasaulio sveikatos organizacijos parengta pasaulinė ligų ir sveikatos sutrikimų kodavimo sistema „TLK-11“ (angl. „*ICD-11*“).³⁴ „DSM-5“ apibrėžia psichiką veikiančių medžiagų vartojimo sutrikimą kaip vieną būklę, diagnozuojamą remiantis 11 kriterijų, suskirstytų į tris pagrindines dimensijas: kontrolės praradimą, socialinio ir profesinio funkcionavimo sutrikimą bei fiziologinį prisitaikymą, pasireiškiantį tolerancija ir abstinencija. Vienuolika kriterijų apima medžiagos vartojimą didesniais kiekiais arba ilgiau nei ketinta, pakartotinius nesėkmingus bandymus sumažinti vartojimą, laiko skyrimą medžiagos įsigijimui ar vartojimui, svarbių pareigų ir atsakomybių nevykdymą, tolesnį vartojimą nepaisant nuolatinių socialinių ar tarpasmeninių problemų, pasitraukimą iš svarbių veiklų, pakartotinį vartojimą fiziškai pavojingose situacijose, tolesnį vartojimą nepaisant žinojimo apie medžiagos sukeltą fizinę ar psichologinę problemą, toleranciją, abstinenciją ir potraukį, apibrėžiamą, kaip stiprų norą ar poreikį vartoti medžiagą³⁵. Potraukio įtraukimą, kaip diagnostinį kriterijų patvirtino elgesio, vaizdinės diagnostikos, farmakologiniai ir genetiniai tyrimai, o kai kurie mokslininkai teigė, kad potraukis ir jo mažinimas yra esminiai tiek priklausomybės diagnozavimui, tiek gydymui. Būklės sunkumas nustatomas pagal atitinkančių kriterijų skaičių: lengvas sutrikimas nustatomas, jei atitinka du ar tris kriterijus, vidutinis – keturis ar penkis, o sunkus - šešis ar daugiau.³⁶

Pasaulio sveikatos organizacijos parengta „TLK-11“, kurioje ypatingas dėmesys skiriamas klinikiniam naudingumui ir visuotiniam pritaikomumui, priklausomybės sutrikimų klasifikacijai yra taikomas kitoks požiūris.³⁷ Nors „DSM-5“ daugiausia dėmesio skiria su medžiagomis susijusiems sutrikimams, „TLK-11“ darbo grupė pasiūlė platesnę impulsų kontrolės sutrikimų kategoriją, apibrėžiamą kaip pakartotinį nesugebėjimą atsispirti impulsui, potraukiui ar norui atlikti veiksmą, kuris trumpalaikiu laikotarpiu teikia pasitenkinimą, nepaisant ilgalaikės žalos asmeniui ar kitiems³⁸. Taigi „TLK-11“ daugiau dėmesio skiria priklausomybės elgsenos aspektui ir aiškiai įtraukia tokius sutrikimus kaip azartinių žaidimų sutrikimas ar kompulsyvaus seksualinio elgsenos sutrikimas, kaip pripažintas klinikines kategorijas - sutrikimus, kurių „DSM-5“ arba neįtraukia, arba palieka tolesniems tyrimams. Šie dviejų sistemų skirtumai tuo pačiu atsispindi ir skirtingus institucinius prioritetus: nors „DSM-5“ pirmiausia siekia sukurti bendrą mokslinių tyrimų ir klinikinę

³⁴ Hasin, D. S. ir kt., DSM-5 criteria for substance use disorders: recommendations and rationale

³⁵ Ten pat

³⁶ Ten pat

³⁷ Grant, J. E. ir kt., Trichotillomania

³⁸ Ten pat

kalbą, „TLK-11“ yra sukurta plačiam taikymui įvairiose pasaulio sveikatos sistemose, įskaitant ir mažai išteklių turinčias vietas.³⁹

Klinikinėje ir mokslinėje literatūroje terminologija, naudojama apibūdinti probleminių psichiką veikiančių medžiagų vartojimą, smarkiai pasikeitė, o sąvokos, kaip „žalingas vartojimas“, „piktnaudžiavimas“ ir „priklausomybė“, kasdienėje kalboje dažnai gali būti vartojamos, kaip sinonimai. Tačiau šios sąvokos reiškia skirtingus diagnostinius paaiškinimus, kurie skiriasi pagal padarytos žalos pobūdį, fiziologinių ar elgesio modelių buvimą ir būklės sunkumą.⁴⁰ Tad sąvokų skirtumų supratimas yra būtinas priklausomybės, kaip sutrikimo, analizėje, kadangi su psichiką veikiančiomis medžiagomis susijusios būklės tipas ir sunkumas tiesiogiai lemia, kokia intervencija yra tinkama ir su kokiais resocializacijos iššūkiais asmuo gali susidurti.

Žalingas vartojimas yra specifinė diagnostinė kategorija, įvesta į „TLK-10“ ir išlaikyta hierarchinėje struktūroje „TLK-11“. Ji apibrėžiama, kaip psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo modelis, kuris daro realią žalą vartotojo fizinei ar psichinei sveikatai.⁴¹ Svarbi šios sąvokos ypatybė yra ta, kad ji neapima socialiai neigiamų pasekmių, tokių, kaip teisinės problemos ar kitų žmonių nepritarimas ir tai yra nelaikoma pakankamu įrodymu žalingam vartojimui diagnozuoti. Dėl to žalingas vartojimas tampa kultūriškai stabilesne diagnostine kategorija, kuri gali būti taikoma skirtinguose socialiniuose ir teisiniuose kontekstuose.⁴² Kaip Flinch ir Welch (2006) iliustruoja, kad asmuo, kuris gausiai vartoja alkoholį, bet išlieka socialiai ir profesiniu požiūriu, funkcionalus, tačiau dėl to sutrinka asmens kepenų veikla, atitiktų žalingo vartojimo kriterijus, kadangi įvyko faktinė fizinė žala, tačiau neatitiktų piktnaudžiavimo psichiką veikiančiomis medžiagomis kriterijų pagal „DSM-4“ klasifikavimą, kuri reikalauja socialinių ir tarpasmeninių pasekmių, o ne tik sveikatos pagrįstų.

Piktnaudžiavimas psichoaktyviosiomis medžiagomis, kaip apibrėžta „DSM-4“ apibrėžia psichiką veikiančių medžiagų vartotojus, kaip tuos, kurie patiria didelių su vartojimu susijusių problemų, tačiau dar neatitinka priklausomybės kriterijų.⁴³ Skirtingai nuo „TLK-10“ žalingo vartojimo sąvokos, „DSM-4“ piktnaudžiavimo apibrėžimas akcentuoja ne fizinę ar psichiką veikiančią žalą, o neigiamas socialines ir tarpasmenines psichiką veikiančių medžiagų vartojimo pasekmes. „DSM-4“ piktnaudžiavimo psichiką veikiančiomis medžiagomis kriterijai apima pasikartojantį vartojimą dėl kurio kyla sunkumai atlikti pareigas darbe, mokykloje ar namuose, vartojimą fiziškai pavojingose situacijose, kylančias teises problemas ir besitęsiantį vartojimą

³⁹ Grant, J. E. ir kt., Trichotillomania

⁴⁰ Finch, E., Welch, S. 2006. Classification of alcohol and drug problems

⁴¹ Ten pat

⁴² Ten pat

⁴³ Ten pat

nepaisant nuolatinių ar pasikartojančių socialinių ar tarpasmeninių problemų, kurias sukelia ar pablogina vartojama medžiaga.⁴⁴

Tuo tarpu, pagrindinė priežastis, kodėl priklausomybė dabar klasifikuojama kaip lėtinis sveikatos sutrikimas, o ne kaip elgesio pasirinkimas, glūdi neurobiologiniuose pokyčiuose, kuriuos ji sukelia smegenyse. Priklausomybė apibrėžiama kaip lėtinis neurobiologinis sutrikimas, kuriam būdingi reikšmingi smegenų struktūros ir funkcijos pokyčiai, vedantys prie kompulsyvaus elgesio nepaisant neigiamų pasekmių.⁴⁵ Priklausomybė yra sunkiausia stadija, kuriai būdingas vidinis kompulsyvus poreikis vartoti medžiagą, kontrolės praradimas, fiziologinis prisitaikymas ir visų kitų kasdienių prioritetų laipsniškas pavaldumas psichiką veikiančios medžiagos vartojimui.^{46,47} Nuolat vartojant psichiką veikiančias medžiagas, smegenyse vyksta neuroadaptaciniai pokyčiai - dopamino receptoriai tampa nejautrūs, atlygio sistemos persitvarko, o asmeniui reikia vis didesnių medžiagos dozių, kad pasiektų tą patį poveikį, tuo pačiu kasdienės veiklos jam tampa vis mažiau malonios. Ilgalaikiai smegenų atlygio grandinių pokyčiai išlieka net ir nutraukus medžiagos vartojimą, o tai žymiai padidina kompulsyvaus atkryčio riziką ir apsunkina pasveikimą dėl nuolatinės emocinės disreguliacijos, nerimo ir depresijos⁴⁸. Tuo pačiu metu lėtinis priklausomybės sutrikimas sutrikdo priekinės smegenų žievės - srities, atsakingos už sprendimų priėmimą, impulsų kontrolę ir gebėjimą atidėti pasitenkinimą - funkcionavimą, o tai lemia prastą sprendimų priėmimą, padidėjusį impulsyvumą ir nesugebėjimą atsispirti netinkamam elgesiui net ir susidūrus su rimtomis neigiamomis pasekmėmis.⁴⁹

Elgesio priklausomybė yra palyginti neseniai pripažinta ir vis dar besivystanti kategorija. Priklausomybės sąvoka išsiplėtė už cheminių medžiagų ribų ir dabar apima pasikartojančius elgesio modelius, kurie turi tiek fenomenologinių, tiek neurobiologinių panašumų su medžiagų vartojimo sutrikimais - įskaitant potraukį, kontrolės praradimą, absistencijai panašias būsenas ir elgesio tęsimą nepaisant žalos.⁵⁰ „DSM-5“ šiuo metu pripažįsta tik lošimo sutrikimą, kaip visiškai klasifikuotą elgesio priklausomybę tame pačiame skyriuje, kaip ir su medžiagomis susijusius sutrikimus. Pažymėtina, kad apie 50% asmenų, sergančių lošimo sutrikimu, klinikinių tyrimų duomenimis, nurodo piktnaudžiaujantys psichoaktyviosiomis medžiagomis, o iki 63% asmenų nurodo, kad jie visą

⁴⁴ Ten pat

⁴⁵ Ikhlef, F. W. ir kt., Examining the Correlation Between Out-On-Pass Privileges and Post-Discharge Urine Drug Test Outcomes in an Addiction Rehabilitation Center in Qatar

⁴⁶ Saunders ir kt. Gaming disorder: Its delineation as an important condition for diagnosis, management, and prevention

⁴⁷ Finch, E., Welch, S. 2006. Classification of alcohol and drug problems

⁴⁸ Ikhlef, F. W. ir kt., Examining the Correlation Between Out-On-Pass Privileges and Post-Discharge Urine Drug Test Outcomes in an Addiction Rehabilitation Center in Qatar

⁴⁹ Ten pat

⁵⁰ Grant, J. E. ir kt., Trichotillomania

gyvenimą kentėjo nuo psichoaktyviųjų medžiagų sutrikimo, o tai iliustruoja glaudų ryšį tarp šių dviejų kategorijų.⁵¹ „TLK-11“ pripažįsta lošimo sutrikimą ir kompulsyvaus seksualinio elgesio sutrikimą kaip klasifikuojamas būkles. Kiti elgesio modeliai, kurie šiuo metu tiriami - įskaitant kleptomaniją, kompulsyvų pirkimą ir problematišką interneto naudojimą - laikomi tariamomis elgesio priklausomybėmis, nors dabartiniai įrodymai laikomi nepakankamais, kad būtų galima pagrįsti jų visišką klasifikaciją kaip savarankiškų sutrikimų.⁵²

1.2. Priklausomybių kaip kriminogeninio veiksnio formavimosi prielaidos

Norint suprasti priklausomybės atsiradimą, reikia suprasti ne tik sąvoką. Tyrimai genetikos, psichologijos ir sociologijos srityse parodė, kad vienas veiksnys negali paaiškinti, kodėl vieniems žmonėms išsivysto priklausomybinis elgesys, o kitiems ne. Pagal Monica C. Skewes ir kt. aiškinant priklausomybes, svarbą reikia teikti biologiniams/genetiniams, psichologiniams ir sociokultūriniais veiksniams, tą patvirtina ir priklausomybės elgesio tyrimų duomenys, o tai tiesiogiai prieštarauja tradiciniui medicininio priklausomybės modelio prielaidoms.⁵³

1.2.1. Biologiniai ir genetiniai veiksniai

Biologiniai, genetiniai priklausomybės pagrindai yra vieni iš labiausiai ištirtų aspektų. Duomenys iš dvynių ir įvaikinimo tyrimų rodo, kad priklausomybinis elgesys turi paveldimumo komponentą. Tyrimuose apskaičiuotas paveldimumo koeficientas svyruoja nuo 40 iki 90 %, o lėtinės ir sunkesnės alkoholio priklausomybės formos pasižymi didesniais paveldimumo rodikliais.⁵⁴ Priklausomybės rizikos perdavimas biologiniu ir genetiniu atveju yra ypač ryškus alkoholio atveju - alkoholio vartojimo problemų turinčių tėvų sūnūs susiduria su keturis kartus didesne rizika tapti problematiškais gėrėjais lyginant su tėvais, neturinčiais šios problemos.⁵⁵ Alkoholio vartojimo problemų turinčių motinų dukroms ši rizika yra tris kartus didesnė. Tyrimo metu nustatyta, kad 30,8% alkoholio vartojimo problemų turinčių žmonių bent vienas iš tėvų taip pat turėjo vartojimo problemų. Tarp suaugusiųjų, sergančių alkoholizmu, 27% turi sergančius tėvus, o 4,9% turi alkoholizmu sergančias motinas, palyginti su 5,2% tėvų ir 1,2 % motinų, kurių vaikai neserga alkoholizmu. Tarp dvynių porų, kuriose vienam iš dvynių buvo diagnozuota priklausomybė nuo alkoholio, pastebimas sutapimas 54,2⁵⁶, tad tai dar kartą patvirtina genetinį indėlį.

⁵¹ Grant, J. E. ir kt., Trichotillomania

⁵² Ten pat

⁵³ Skewes, M. C. ir Gonzalez, V. M., The Biopsychosocial Model of Addiction

⁵⁴ Ten pat

⁵⁵ Ten pat

⁵⁶ Ten pat

Atliekant molekulinis tyrimus, buvo nustatyti genetiniai polimorfizmai, susiję su padidėjusia priklausomybės rizika. Asmenys, turintys mažą dopamino „D2“ receptorių tankį, yra labiau linkę ieškoti malonių dirgiklių įskaitant alkoholį, narkotikus ir lošimus, kaip neurologinės kompensacijos formas.⁵⁷ Taip pat, yra duomenų, kad dopamino hormonai sąveikauja tarpusavyje, didindami nusikaltimų darymo ir priklausomybės riziką. Duomenys nurodo, kad dopamino „DRD4“ geno ir „DRD2“ geno buvimas kartu siejamas su didesne tikimybe įvykdyti didelės vertės vagystę, įsilaužimą, dalyvauti muštynėse ar turėti elgesio sutrikimą.⁵⁸ Verta paminėti, kad šios genų sąveikos skiriasi skirtingose demografinėse grupėse, tai rodo, kad jos neturi didelės įtakos moterų nusikaltimų lygio mažėjimui.⁵⁹ Taigi, svarbu genetinius duomenis vertinti atsižvelgiant į platesnes socialines ir demografines aplinkybes.

Be genetinių veiksnių, biologinį pažeidžiamumą atskleidžia psichiką veikiančių medžiagų sukeltos reakcijos. Nuo alkoholizmo kenčiančio tėvo ar motinos vaikai poveikį patiria kitaip nei tėvai. Tyrimai rodo, kad vaikai reaguoja ne taip intensyviai į vidutines alkoholio dozes, rodo mažesnę kūno svyravimą ir nurodo mažesnę subjektyvų apsvaigimą.⁶⁰ Tolesni tyrimai parodė, kad sumažėjęs apsvaigimas leido numatyti vėlesnę alkoholio vartojimo sutrikimą atsiradimą. Be to, nuo alkoholizmo kenčiančių tėvų vaikai pasižymi žemesniu verbalinio intelekto lygiu ir prastesniais mokymosi rezultatais.⁶¹ Tačiau esminis veiksnys, net ir esant stipriam genetiniam polinkiui į priklausomybę, priklausomybę sukeliančiam elgesiui pasireikšti vis vien reikia sąlyčio su medžiagomis, tad apibendrinant, biologija sukuria pažeidžiamumą, bet aplinka nulemia, ar tas pažeidžiamumas bus aktyvuotas.⁶²

1.2.2. Socialiniai veiksniai

Biologiniai veiksniai lemia asmens pažeidžiamumą, o socialiniai veiksniai nulemia aplinką, kurioje tas pažeidžiamumas gali išryškėti. Socialiniai veiksniai, darantys įtaką priklausomybei, veikia įvairiais lygiais: šeimos, bendraamžių grupėse, struktūriniu lygmeniu.

Šeimos lygiu, nusikaltimų darymą skatinanti ir priklausomybę ugdanti namų aplinka daro tiek tiesioginę, tiek netiesioginę įtaką. Trauminiai vaikystės įvykiai, kritinės šeimos problemos, ekonominis skurdas, bei stabilios ir ilgalaikės emocinės paramos stoka, psichikos sutrikimai,

⁵⁷ Skewes, M. C. ir Gonzalez, V. M., The Biopsychosocial Model of Addiction

⁵⁸ Ten pat

⁵⁹ Ling, S. ir kt., Biological explanations of criminal behavior

⁶⁰ Ten pat

⁶¹ Ten pat

⁶² Syasyila, K. ir kt., Psychosocial determinants of recidivism risk among incarcerated individuals with a history of substance use: A systematic review

socialinės bei aplinkos veiksniai teigiamai skatina priklausomybės atsiradimą ir išlikimą.⁶³ Vaikai augantys tokioje aplinkoje patiria ne tik didesnę stresą, bet ir susiduria su elgesio modeliais, kurie normalizuoja psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą. Netinkamas elgesys su vaiku vaikystėje siejamas su padidėjusia nepilnamečių ir suaugusiųjų nusikaltimų darymo rizika. Taip pat, tai sukelia nervų sistemos pokyčius, kurie suaugus gali pasireikšti abejingumu, sumažėjusiu reaktyvumu ir antisocialiniu elgesiu.⁶⁴

Pagal Banduros socialinio mokymosi teorijos modelį (1970) asmenys įgyja elgesio modelius stebėdami, imituodami ir sulaukdami aplinkinių patvirtinimo. Kai narkotikų vartojimas bendraamžių grupėje tampa normalu ir už jį yra atlyginama socialiniu statusu, tikimybė pradėti vartoti ir tęsti vartojimą žymiai padidėja. Pavyzdžiui, išėję iš kalėjimo, asmenys, gali vėl prisijungti prie grupių, kurie skatina narkotikų vartojimą ir nusikalstamą veiklą, o tai dėl grupinio mąstymo pobūdžio padidintą tikimybę, kad jie vėl nusikals.⁶⁵

Struktūriniu lygmeniu, skurdas ir nepalankios socialinės bei ekonominės sąlygos yra nuolatiniai veiksniai, lemiantys priklausomybę ir su ja susijusias pasekmes. Iki 46% vaikų, patiriančių vidutinio ar didelio lygio skurdą, užaugę tampa skurstančiais suaugusiaisiais, o tėvų, atliekančių laisvės atėmimo bausmę, vaikai šešis kartus dažniau patys patenka į kalėjimą.⁶⁶

1.2.3. Psichologiniai veiksniai

Psichologiniai priklausomybės aiškinimai orientuoti į vidinius procesus, tokius kaip, kognityvinius, emocinius ir vystymosi, kurie lemia asmenų polinkį vartoti psichoaktyvias medžiagas. Vienas įtakingiausių šios srities modelių yra sukurtas R. Wiers ir kt. - remiantis modeliu, priklausomybė atsiranda dėl dviejų sistemų pusiausvyros sutrikimo - troškimų sistemos, kuri vis labiau jautrėja dėl nuolatinio sąlyčio su priklausomybę sukeliančiais dirgikliais, ir reguliuojančios vykdomosios sistemos, kurią tas pats sąlytis palaipsniui silpnina.⁶⁷ Tyrime autoriai daugiausia dėmesio skyrė alkoholio priklausomybei, tokia problema buvo nustatyta ir kituose tyrimuose. Šis modelis yra ypač aktualus paaugliams, kurių vykdomoji reguliacija dar nėra pakankamai išsivysčiusi. Paaugliai, kurie pernelyg dažnai vartoja alkoholį, dažnai neturi motyvacijos keistis, nes nesuvokia

⁶³ The Analysis of Criminogenic Factors in a Sample of Drug Addicts: The Relevance of the Social-Environmental Element in Antisocial Behavior. Pilot Study

⁶⁴ Bedoya, A. ir Portnoy, J., Biosocial Criminology: History, Theory, Research Evidence, and Policy

⁶⁵ Syasyila, K. ir kt., Psychosocial determinants of recidivism risk among incarcerated individuals with a history of substance use: A systematic review

⁶⁶ Bedoya, A. ir Portnoy, J., Biosocial Criminology: History, Theory, Research Evidence, and Policy

⁶⁷ Syasyila, K. ir kt., Psychosocial determinants of recidivism risk among incarcerated individuals with a history of substance use: A systematic review

savo elgesio kaip problematiško ir dažnai prireikia metų, per kuriuos kaupiasi pasekmės, kol atsiranda savireguliacijos motyvacija.⁶⁸

Stresas taip pat yra vienas plačiausiai aiškinamų psichologinių priklausomybės veiksnių. Moksliniai tyrimai rodo, kad įvairios psichologinio streso formos gali paskatinti ir palaikyti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą.⁶⁹ Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas dažnai veikia kaip netinkama prisitaikymo strategija, kai asmenys susiduria su traumomis ar psichologine įtampa. Ryšys tarp psichinės sveikatos sutrikimų ir narkotikų vartojimo yra ypač platus: Mitchell ir kt. tyrimai parodė, kad nors 88% imtyje esančių įkalintų asmenų turėjo narkotikų vartojimo problemų, praktiškai visi 98% turėjo bent vieną diagnozuotą psichinę būklę, susijusią su narkotikų vartojimu.⁷⁰ Tai reiškia, kad nors narkotikų vartojimas yra svarbus veiksnys, pakartotiniam nusikaltimų darymui įtakos turi ir kiti psichologiniai bei socialiniai rizikos veiksniai.

Apibendrinant, galima teigti, kad biologinių, genetinių, psichologinių ir sociokultūrinių veiksnių kontekstas turi būti suvokiamas, kaip priklausomybę kuriančių veiksnių, o ne kaip lygiagrečiai veikiančių elementų. Nepalanki socialinė aplinka sukelia streso reakcijas, kurios keičia smegenų cheminę sudėtį, ilgalaikio psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo sukeltos neuroadaptacijos dar labiau susilpnina vykdomąsias funkcijas, reikalingas atsispirti socialiniam spaudimui, o dalis psichologinių savybių gali būti paveldimos, tačiau jas iš esmės formuoja socializacija.⁷¹

1.3. Priklausomybių ir nusikalstamo elgesio sąsajos

Priklausomybių ir nusikalstamo elgesio ryšys neturėtų būti aiškinamas kaip tiesioginė ir vienkryptė priežastinė schema, pagal kurią psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas savaime lemia nusikalstamą veiklą. Empiriniai tyrimai veikiau rodo, kad priklausomybės veikia kaip kompleksinis kriminogeninis veiksnys, sąveikaujantis su impulsyvumu, savikontrolės stoka, kriminaliniu mąstymu, socialine atskirtimi, psichikos sveikatos sunkumais ir neigiamą įtaką darančiomis socialinėmis aplinkomis.⁷² Todėl priklausomybė gali didinti nusikalstamo elgesio ir recidyvo riziką ne tik dėl tiesioginio medžiagų poveikio elgesiui, bet ir dėl to, kad ji silpnina asmens gebėjimą palaikyti stabilų socialinį funkcionavimą ir dalyvauti resocializacijos procese.

Esamoje literatūroje ryšys tarp priklausomybių ir nusikalstamų veiklų pateikiamas kaip

⁶⁸ Syasyila, K. ir kt., Psychosocial determinants of recidivism risk among incarcerated individuals with a history of substance use: A systematic review

⁶⁹ Ten pat

⁷⁰ Ten pat

⁷¹ Ten pat

⁷² Tomaz, V. ir kt., Criminal reactions to drug-using offenders: A systematic review of the effect of treatment and/or punishment on reduction of drug use and/or criminal recidivism

sudėtingas, daugiašakis ir priklausantis nuo įvairių individualių ir socialinių veiksnių. Skirtingi asmenys gali pereiti nuo narkotinių medžiagų vartojimo prie nusikalstamo elgesio skirtingais keliais, ir nėra vieno modelio, kuris pakankamai paaiškintų visas šio ryšio formas. Kai kuriais atvejais, psichiką veikiančių medžiagų vartojimas gali prisidėti prie nusikaltimų darymo, o kitais atvejais dalyvavimas nusikalstamoje veikloje gali sudaryti sąlygas psichiką veikiančių medžiagų vartojimui.⁷³ Pastebima, kad abu elgesio modeliai gali atsirasti dėl bendrų rizikos veiksnių, tokių, kaip prasta savikontrolė, psichologinis nestabilumas, vystymosi problemos, aplinkos rizika ir platesnės socialinės jėgos, skatinančios tiek narkotikų vartojimą, tiek nusikalstamą elgesį.⁷⁴ Todėl, priklausomybę reikėtų vertinti kaip vieną iš daugelio nusikaltimus skatinančių veiksnių, o ne kaip savaiminę nusikalstamo elgesio priežastį. Tai reiškia, kad jos vaidmuo neteisėtos veiklos atžvilgiu turėtų būti analizuojamas atsižvelgiant į konkrečius mechanizmus, paaiškinančius, kada ir kaip psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas siejamas su nusikalstama veika. Vienas iš naudingiausių būdų paaiškinti šį ryšį yra Goldsteino trijų dalių modelis, kuriame išskiriamos psichofarmakologinės, ekonominės kompulsyvios ir sisteminės su psichiką veikiančiomis medžiagomis susijusių nusikaltimų formos.⁷⁵

Psichofarmakologinis modelis akcentuoja tiesioginį psichoaktyviųjų medžiagų poveikį elgesiui. Ūmus arba lėtinis medžiagų vartojimas gali padidinti jautrumą, dirglumą, baimę, slopinimo sumažėjimą, nuotaikos svyravimus, kognityvinius iškrypimus ir sprendimų priėmimo sutrikimus. Šie poveikiai gali susilpninti savikontrolę ir padidinti impulsyvaus ar smurtinio elgesio tikimybę. Todėl narkotikų ar alkoholio vartojimas gali turėti slopinimą mažinantį poveikį ir padidinti impulsyvių nusikaltimų padarymo riziką⁷⁶. Lėtinis vartojimas taip pat gali prisidėti prie ilgalaikių neurologinių sutrikimų, susijusių su sumažėjusia savikontrolė ir didesne smurto rizika. Tačiau šio ryšio stiprumas priklauso nuo medžiagos rūšies - alkoholis dažnai pateikiamas kaip viena iš svarbiausių medžiagų psichofarmakologiškai sukeltuose nusikaltimuose, o stimulatoriai, tokie kaip kokainas ir amfetaminai, taip pat siejami su didesne smurto rizika.⁷⁷ Priešingai, opiatai ir kanapės paprastai apibūdinami kaip mažiau linkę tiesiogiai sukelti smurtinį elgesį. Psichofarmakologinis paaiškinimas yra svarbus, nes jis parodo, kaip psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas gali paveikti asmens elgesį nusikaltimo metu.⁷⁸⁷⁹

⁷³ Tomaz, V. ir kt., Criminal reactions to drug-using offenders: A systematic review of the effect of treatment and/or punishment on reduction of drug use and/or criminal recidivism

⁷⁴ Ten pat

⁷⁵ Ten pat

⁷⁶ Jakupi, S., The Influence of Drug Addiction on Criminal Behavior

⁷⁷ Belenko, S. ir kt., Treating Substance Use Disorders in the Criminal Justice System

⁷⁸ Jakupi, S., The Influence of Drug Addiction on Criminal Behavior

⁷⁹ Belenko, S. ir kt., Treating Substance Use Disorders in the Criminal Justice System

Ekonominis kompulsinis modelis nusikaltimus aiškina, kaip priklausomybę nuo medžiagų, dėl kurių būtina nuolat gauti pinigų ar kitų išteklių žalingam įpročiui patenkinti ir palaikyti. Tokie nusikaltimai gali apimti vagystes, plėšimus, įsilaužimus, prostituciją bei narkotikų platinimą. Tyrimai, analizuojantys įkalintus asmenis, turinčius problemų dėl psichiką veikiančių medžiagų vartojimo, rodo, kad daugelis priklausomų asmenų padarytų nusikaltimų priskiriami arba nusikaltimams, susijusiems su neteisėtu narkotikų vartojimu ar platinimu, arba turtiniams nusikaltimams, pavyzdžiui, vagystėms ar įsilaužimams.⁸⁰ Toje pačioje literatūroje taip pat teigiama, kad narkotines medžiagas vartojančių asmenų padaryti turtiniai nusikaltimai gali sumažėti po priklausomybės gydymo.⁸¹ Tuo pačiu, šis modelis neturėtų būti taikomas pernelyg plačiai, kadangi ne visi priklausomi asmenys padaro turtinius nusikaltimus. Kai kurie reguliuoja savo narkotikų vartojimą pagal turimus finansinius išteklius, ieško teisėtų pajamų arba gauna narkotines medžiagas mainais į ne materialius dalykus.⁸²

Sisteminis modelis sieja nusikalstamą elgesį su neteisėtu narkotinių medžiagų vartojimo organizavimu, įskaitant laikymą, vartojimą, auginimą, gamybą, importą bei prekybą. Šie trys modeliai rodo, kad priklausomybė su nusikalstamu elgesiu gali būti susijusi įvairiais būdais. Ji gali daryti įtaką elgesiui, būnant apsvaigus nuo narkotinių medžiagų ir sutrikusio sprendimų priėmimo, sukelti finansinį spaudimą įsigyti psichoaktyvias medžiagas arba įtraukti kitus asmenis į nelegalias veiklas.⁸³

Priklausomybės ir nusikalstamo elgesio ryšį taip pat lemia kriminalinės nuostatos ir kiti nusikalstamą elgesį skatinantys veiksniai. Tyrimai apie piktnaudžiavimą psichoaktyviosiomis medžiagomis, nusikalstamą ir recidyvizmą rodo, kad tiek priklausomybė nuo psichoaktyviųjų medžiagų, tiek kriminalinės nuostatos gali turėti nepriklausomą poveikį pakartotiniam nusikaltimų darymui.⁸⁴ Tačiau asmenims, kuriems pasireiškia sunkesni piktnaudžiavimo psichoaktyviosiomis medžiagomis simptomai, kriminalinės nuostatos gali nebūti pagrindinė recidyvizmo priežastis. Tokiais atvejais, fizinis ir psichologinis poreikis vartoti psichoaktyvias medžiagas gali tapti pagrindine nusikalstamos veiklos motyvacija, įskaitant neteisėtų medžiagų laikymą ir nusikaltimus, padarytus siekiant gauti išteklių toms medžiagoms vartoti.⁸⁵ Asmenims, kuriems pasireiškia silpnesni piktnaudžiavimo psichoaktyviosiomis medžiagomis sutrikimo simptomai, kriminalinės nuostatos,

⁸⁰ Håkansson, A. ir Jesionowska, V., Associations between substance use and type of crime in prisoners with substance use problems – a focus on violence and fatal violence

⁸¹ Ten pat

⁸² Jakupi, S., The Influence of Drug Addiction on Criminal Behavior

⁸³ Ten pat

⁸⁴ Caudy, M. S. ir kt., Does substance misuse moderate the relationship between criminal thinking and recidivism? A quantitative review

⁸⁵ Ten pat

pavyzdžiui, neigiamas požiūris į valstybines institucijas, gali būti labiau susijęs su recidyvu. Tai rodo, kad priklausomybė nepakeičia kitų nusikalstamą elgesį skatinančių veiksnių, bet keičia jų veikimo būdą. Kuo sunkesnis piktnaudžiavimo psichoaktyviosiomis medžiagomis sutrikimas, tuo svarbesnė priklausomybė gali tapti aiškinant nusikalstamą elgesį.⁸⁶

Priklausomybės ir nusikalstamumo ryšys tampa ypač svarbus kalbant apie recidyvizmą. Probacijos priežiūros kontekste priklausomybė yra ypač svarbi, nes ji veikia kaip dinaminis rizikos veiksnys, todėl į ją turėtų būti atsižvelgiama atliekant rizikos vertinimą ir planuojant priežiūrą. Tyrimai apie probacijos priežiūrą pabrėžia, kad baudžiamosios teisenos sistemoje esantys asmenys dažnai nėra pakankamai matomi sveikatos poreikių vertinimuose, nors jų piktnaudžiavimo psichoaktyviosiomis medžiagomis rodikliai yra aukštesni nei bendrosios visuomenės.⁸⁷ Probacijos priežiūros kontekste tai reiškia, kad veiksminga resocializacija priklauso ne tik nuo narkotinių medžiagų vartojimo kontrolės, bet ir nuo integruotos, individualizuotos bei įrodymais pagrįstos pagalbos teikimo, kuri gali sumažinti su priklausomybe susijusius, nusikalstamą elgesį, skatinančius veiksnius.⁸⁸

⁸⁶ Caudy, M. S. ir kt., Does substance misuse moderate the relationship between criminal thinking and recidivism? A quantitative review

⁸⁷ Sirdifield, C. ir kt., Substance misuse and community supervision: A systematic review of the literature

⁸⁸ Ten pat

2. RESOCIALIZACIJA ATLIEKANT BAUSMES LAISVĖJE: TEORINIS PAGRINDAS IR PRAKTIKA

2.1. Resocializacijos samprata ir tikslai bausmių vykdymo sistemoje

Resocializacija tai kompleksinis socialinio mokymosi procesas, kurio metu taikant įvairias individualizuotas ir grupines socialinio darbo, psichologinio konsultavimo, užimtumo, gydymo ir kitų teigiamą elgesį ugdančias priemones, siekiama motyvuoti ir skatinti nuteistuosius savo gyvenimo tikslų siekti teisėtais būdais ir priemonėmis.⁸⁹ Svarbu pažymėti, jog resocializacija suvokiama kaip visą gyvenimą trunkantis socializacijos procesas, kurio negalima vykdyti prievarta, prieš pažeidėjo valią arba be jo aktyvaus dalyvavimo.⁹⁰

Pagrindiniai resocializacijos tikslai baudžiamosios justicijos srityje siejami su dviem tarpusavyje susijusiais lygmenimis: individualiuoju ir visuomeniniu. Individualiame lygmenyje resocializacija siekiama ugdyti nusikaltusio asmens gebėjimą gyventi nenukrypstant į nusikalstamą veiklą ir reintegruoti jį į visuomeninį gyvenimą kaip veiksmingą, įstatymus gerbiantį bendruomenės narį.⁹¹ Visuomeniniame lygmenyje sėkminga resocializacija tiesiogiai prisideda prie visuomenės saugumo, mažindama pakartotinio nusikalstamumo tikimybę. Ši dvejopa kryptis aiškiai atsispindi ir Lietuvos teisės aktuose - pagal Lietuvos Respublikos probacijos įstatymą, probacijos tikslas yra užtikrinti veiksmingą probacijos asmenų resocializaciją ir sumažinti nusikalstamų veikų recidyvą. Įstatyme taip pat nustatyta, kad probacija turi būti grindžiama racionalia pusiausvyra tarp probacijos asmens resocializacijos interesų ir visuomenės saugumo poreikių.⁹²

Tarptautiniu mastu, Jungtinių Tautų Narkotikų ir nusikaltimų prevencijos biuras (*angl.* UNODC) recidyvo mažėjimą laiko pagrindiniu sėkmingos resocializacijos rodikliu, kartu pripažindamas, kad nuteistų asmenų resocializacijos skatinimas yra sudėtinga užduotis, kurios poveikį yra sunku įvertinti.⁹³ Svarbu pažymėti, kad ši koncepcija pabrėžia: teigiamų resocializacijos rezultatų tikimybė yra didesnė, kai visapusiškai sprendžiami veiksniai, skatinantys asmenis elgtis nusikalstamai, ir, kai fiziniai bei socialiniai poreikiai tenkinami nuolat ir visapusiškai tiek įkalinimo metu, tiek po jo.⁹⁴

Instituciniu lygmeniu, Jungtinių Tautų Narkotikų ir nusikaltimų prevencijos biuras „priežiūros tęstinumo“ koncepcijoje įtvirtintas principas nurodo, kad veiksmingai resocializacijai reikalingas

⁸⁹ J. Aleknevičienė ir kt. - Resocializacijos įgyvendinimo problemos ir galimybės Lietuvos kalėjimuose

⁹⁰ Lietuvos kalėjimų tarnyba. (2021). Nuteistųjų laisvės atėmimo bausmės resocializacijos reformos Lietuvoje koncepcija

⁹¹ Lietuvos Respublikos probacijos įstatymas

⁹² Ten pat

⁹³ UNODC (2018) The Prevention on Recidivism and the social reintegration of offenders

⁹⁴ Ten pat

priežiūros tęstinumo modelis, kuris sujungtų įkalinimo įstaigą ir bendruomenę. Įkalinimo įstaigoje pradėtos intervencijos turi būti tęsiamos ir po išėjimo į laisvę, kad kalėjime įgyti įgūdžiai galėtų būti taikomi ir stiprinami realiomis gyvenimo sąlygomis.⁹⁵ Taip pat, svarbu paminėti, jog pati bendruomenė nėra tik pasyvus pakartotinai nusikaltusius asmenis priimančias subjektas, bet ir aktyvus resocializacijos dalyvis, o šią nuostatą patvirtina „Tokijo taisyklėse“ išreikštas raginimas įtraukti visuomenę į laisvės atėmimo bausmės alternatyvų įgyvendinimą.⁹⁶

Apibendrinant galima pasakyti, kad resocializacija baudžiamosios justicijos kontekste nėra vienkartinė priemonė, tai veikiau daugialypis, visą gyvenimą trunkantis procesas, apimantis teisinius, psichologinius, socialinius ir institucinius aspektus, kurio sėkmė priklauso tiek nuo visuomenės noro padėti asmeniui resocializuotis, tiek nuo paties asmens motyvacijos pokyčiams.

2.2. Nuteistųjų resocializacijos teoriniai modeliai

Per pastaruosius dešimtmečius resocializacijos teoriniai pagrindai iš esmės pasikeitė - nuo baudžiamosios logikos pereita prie modelių, kuriais siekiama paaiškinti žmogaus elgesio ir pokyčių sudėtingumą.

Vienas iš teoriniu požiūriu reikšmingiausių indėlių į resocializacijos sampratą formavimą yra Fergus McNeill (2012) sukurta keturių nuteistųjų reabilitacijos formų sistema. McNeill teigia, kad vien tik psichologinė reabilitacijos samprata, orientuota į teigiamų pokyčių skatinimą pačiame asmenyje, yra iš esmės nepakankama ir norint, kad ji atitiktų visus moralinius ir praktinius teisingumo reikalavimus, turi būti vertinama atsižvelgiant į bent tris kitas reabilitacijos formas.⁹⁷

- Pirmoji forma - psichologinė reabilitacija, kurios tikslas yra skatinti teigiamus pokyčius individualiu lygmeniu, mažinti žalingą elgesį, ugdyti kognityvinius ir emocinius gebėjimus bei spręsti su nusikalstamu elgesiu susijusių trūkumų klausimus.
- Antroji forma - teisinė reabilitacija, susijusi su klausimu, kada, kaip ir koku mastu teistumas bei su juo susijęs gėdos jausmas gali būti panaikinti ar įveikti. McNeill išskiria utilitaristinę reabilitacijos sampratą, kuria siekiama sumažinti žalą ir maksimaliai padidinti socialinę gerovę, bei labiau deontologinę sampratą, orientuotą į visų pilietinių teisių ir pareigų grąžinimą nuteistajam.
- Trečioji forma - moralinė arba socialinė reabilitacija, tai neoficialus socialinis bendruomenės pripažinimas ir priėmimas pasikeitusio nuteistojo. Tai, ko gero, yra

⁹⁵ UNODC (2018) The Prevention on Recidivism and the social reintegration of offenders

⁹⁶ Ten pat

⁹⁷ F. McNeill - Four forms of 'offender' rehabilitation : towards an interdisciplinary perspective

praktiškai sudėtingiausia forma, nes ji nepriklauso nuo jokios bausmių vykdymo įstaigos ir priklauso nuo platesnių visuomenės nuostatų nuteistų asmenų atžvilgiu.

- Ketvirtoji forma apima aktyvų žalos atlyginimą aukoms ir bendruomenei per atlyginimo veiklą. McNeill teigia, kad vien rehabilitacija nesuteikia moralinio atlygio, kadangi ji veikia tik patį nuteistą, o ne konfliktą, auką ar bendruomenę. Tuo tarpu atlyginimo veikla gali akivaizdžiai parodyti, kad žala aktyviai šalinama, atlikdama funkciją, kurios psichologinė rehabilitacija atlikti negali.

Kartu šios keturios formos išplečia resocializacijos sampratos ribas gerokai plačiau, įtraukdamos ją į platesnį teisingumo, pilietiškumo ir socialinį kontekstus.⁹⁸

„Rizikos-poreikio-reagavimo“ (RNR) modelis, sukurtas 1980-aisiais ir oficialiai patvirtintas 1990 m., rodo, kad gydymo intensyvumas turi atitikti nusikaltusio asmens rizikos lygį - kuo didesnė rizika, tuo intensyvesnė turi būti intervencija. Poreikio principas nurodo, kad intervencija turėtų būti nukreipta į kriminogeninius poreikius bei dinamiškus rizikos veiksnius, tiesiogiai susijusius su pakartotiniu nusikalstamumu ir, svarbiausia, galinčius pasikeisti.⁹⁹ Reagavimo principas susijęs su įgyvendinimu: kognityvinio socialinio mokymosi metodai laikomi visuotinai veiksmingais, o konkretus reagavimas reikalauja pritaikymo prie asmens asmenybės, motyvacijos ir mokymosi stiliaus. Kai programos laikosi šių principų, empiriniai tyrimai nuosekliai rodo reikšmingą recidyvo sumažėjimą.¹⁰⁰ Tačiau, svarbu paminėti, jog ištekliai dažniausiai skiriami mažesnės rizikos, labiau bendradarbiaujantiems asmenims, o reaktyvumo principas, ypač susijęs su motyvacija, lieka nepakankamai išvystytas.¹⁰¹

„Gero gyvenimo modelis“ (GLM) iš dalies atsirado kaip atsakas į šią spragą. Remdamasis pozityviąja psichologija, jis grindžiamas prielaida, kad nuteistuosius, kaip ir kitą visuomenės dalį, motyvuoja pagrindinės žmogiškosios vertybės - tarp jų žinios, autonomija, prasmingi santykiai ir vidinė ramybė ir tai parodo, kad nusikalstamas elgesys paprastai yra netinkamas bandymas užsitikrinti šias vertybes arba reakcija į jų nuolatinį trūkumą.¹⁰² Tai, ką RNR apibrėžia kaip kriminogeninius poreikius, GLM apibrėžia kaip kliūtis, trukdančias pasiekti teisėtus gėrius.¹⁰³

⁹⁸ McNeill, F., Farrall, S., Lightowler, C., Maruna, S. 2012. "Reexamining Evidence-Based Practice in Community--Corrections:--Beyond "A Conflned View" of What Works."

⁹⁹ Bonta, J. ir kt. Risk-Need-Responsivity Model for Offender Assessment and Rehabilitation.

¹⁰⁰ Ten pat

¹⁰¹ McNeill, F., Farrall, S., Lightowler, C., Maruna, S. 2012. "Reexamining Evidence-Based Practice in Community--Corrections:--Beyond "A Conflned View" of What Works."

¹⁰² Ibid

¹⁰³ Looman, J., Abracen, J. The Risk Need Responsivity Model of Offender Rehabilitation: Is There Really a Need For a Paradigm Shift?

Atitinkamai, resocializacijos užduotis yra ne tik pašalinti trūkumus, bet ir ugdyti asmens gebėjimą siekti pilnavertiško gyvenimo per prosocialines priemones ir holistinę savęs rekonstrukciją, kuri vienu metu atsižvelgia į asmeninius, santykių ir kontekstinius aspektus.¹⁰⁴

2.3. Probacijos vaidmuo ir intervencinės priemonės priklausomybių turintiems asmenims

Priklausomybės psichoaktyviosiomis medžiagomis sutrikimų ir nusikalstamo elgesio sąsaja yra viena iš dažniausių šiuolaikinės baudžiamosios sistemos praktikos problemų. Didžiajai daliai nuteistųjų priklausomybė nėra atsitiktinis nusikalstamo elgesio veiksnys - neretai ji yra viena iš pagrindinių priežasčių, tuo pačiu palaikanti netinkamą gyvenimo būdą ir pagrindinė kliūtis ilgalaikiai perspektyvai resocializacijos procese.¹⁰⁵ Argumentai už priklausomybės nuo psichiką veikiančių medžiagų gydymą bausmių vykdymo sistemoje yra tiek praktiniai, tiek moraliniai. Praktiniu požiūriu, gydymas sumažina tolesnį psichiką veikiančių medžiagų vartojimą, mažina su psichiką veikiančiomis medžiagomis susijusį nusikalstamą elgesį ir gerina teigiamo užimtumo bei šeimos funkcionavimo perspektyvas.¹⁰⁶ Moraliu požiūriu, laikotarpis iškart po išėjimo iš laisvės atėmimo įstaigos yra vienas esminių asmens gyvenime - tyrimas, kuriame buvo stebimi daugiau nei trisdešimt tūkstančių asmenų, praeityje atlikusių laisvės atėmimo bausmės, parodė, kad per pirmąsias dvi savaites po išleidimo mirties rizika buvo daugiau nei dvylika kartų didesnė nei bendrojoje populiacijoje, o viena iš pagrindinių mirties priežasčių buvo nustatyta narkotinių medžiagų perdozavimas.¹⁰⁷

Bendruomeninė priežiūra, nesvarbu, ar tai būtų bausmės vykdymo atėjimas, ar lygtinis paleidimas iš įkalinimo įstaigos, užima svarbią padėtį gydymo proceso metu. Ji užtikrina nuolatinį, teisiškai įtvirtintą ryšį su asmenimis, kurie kitu atveju galbūt nesinaudotų jokia paramos forma, ir veikia būtent tuo laikotarpiu, kai jie yra labiausiai pažeidžiami.¹⁰⁸ Tačiau tai realizuojama tik tuomet, kai priežiūra yra integruota į gydymą, o ne suvokiama kaip jo alternatyva. Nuteistieji gali būti veiksmingai prižiūrimi derinant gydymą, pagalbą ir kontrolę žymiai naudingiau nei realios laisvės atėmimo bausmės metu, bet tik tada, kai šios dvi funkcijos viena kitą papildo.¹⁰⁹

Veiksminga pagalba psichiką veikiančias medžiagas vartojantiems asmenims reikalauja individualaus požiūrio, kadangi asmenys skiriasi pagal amžių, lytį, kultūrą, problemos sunkumą, resocializacijos etapą ir reikalingą priežiūros lygį, o šie skirtumai turi tiesioginės įtakos tam, kokio

¹⁰⁴ McNeill, F., Farrall, S., Lightowler, C., Maruna, S. 2012. "Reexamining Evidence-Based Practice in Community--Corrections--Beyond "A Confined View" of What Works."

¹⁰⁵ Principles of Drug Abuse Treatment for Criminal Justice Populations

¹⁰⁶ Ten pat

¹⁰⁷ Ten pat

¹⁰⁸ Substance Abuse Treatment For Adults in the Criminal Justice System A Treatment Improvement Protocol

¹⁰⁹ Ten pat

po būdžio gydymas yra tinkamas ir kaip jis turėtų būti teikiamas.¹¹⁰ Čia tiesiogiai taikytinas RNR modelio reagavimo principas: net ir tais atvejais, kai gydymo metodas yra pagrįstas empiriniais duomenimis, jo veiksmingumas priklauso nuo to, kaip gerai jis suderintas su asmens motyvacija, mokymosi stiliumi ir socialiniu kontekstu.¹¹¹ Vienodas požiūris į asmenis ne tik eikvoja išteklius, bet ir kelia pavojų atstumti būtent tuos asmenis, kurių įsitraukimas jau ir taip yra trapus.

Motyvacija kelia nemažą iššūkį bausmių vykdymo sistemos aplinkoje. Daugelis priežiūroje esančių asmenų pradeda gydymą ne savo noru, o dėl teisinio spaudimo, o didelė jų dalis didžiąją priežiūros laikotarpio dalį išlieka pokyčių „prieš apmąstymą“ arba „apmąstymo“ etapuose, o tai yra priežastis investuoti į asmens įsitraukimą.¹¹² Motyvuojantis individualus pokalbis tapo viena iš labiausiai naudojamų priemonių dirbant su ambivalentiškais klientais: vietoj to, kad tiesiogiai susidurtų su pasipriešinimu, motyvuojančio pokalbio pagalba galima asmenį tirti, leidžiant asmeniui pačiam išreikšti ir įveikti ambivalentiškumą.¹¹³ Empiriniai tyrimai rodo, kad vidinė motyvacija yra stipresnis gydymo tęstinumo rodiklis nei vien tik išorinis spaudimas, o tai reiškia, kad teisinės priemonės gali priversti asmenis kreiptis pagalbos, tačiau jos negali pakeisti tarpasmeninio darbo, reikalingo norint sukurti tikrą pasiryžimą keistis.¹¹⁴

Šiame kontekste darbuotojo ir kliento santykiai yra kur kas daugiau nei vien administracinis mechanizmas. Probacijos darbuotojas, ypač, priežiūrą vykdomas specialistas, atlieka dvejopą vaidmenį - jis yra ir atskaitingumo užtikrintojas, ir pagalbos ar paramos teikėjas, o tai, kaip šis prieštaravimas sprendžiamas, turi tiesioginės įtakos galutiniams rezultatams.¹¹⁵ Priežiūrą vykdomas specialistai, kurie sugeba išlaikyti funkcinę pusiausvyrą tarp teisės aktų vykdymo ir santykių bei bendradarbiavimo palaikymo, kurie rodo prosocialų elgesį, demonstruoja nuoširdžią empatiją ir bendravimu siekia padėti asmeniui spręsti jo problemas pasiekia žymiai geresnių rezultatų nei tie, kurie linkę orientuotis tik į kontrolės vykdymą.¹¹⁶ Ankstesniame skyriuje aptarta literatūra apie nusikalstamo elgesio nutraukimą iš skirtingų perspektyvų sutampa su tuo, jog pokyčius palaiko ne tik gydymo ar elgesį keičiančių programų užbaigimas, tačiau ir teigiamų santykių bei socialinių ryšių kokybė.

Be santykių su priežiūrą vykdančiu specialistu ar kitais darbuotojais, nuteistiems asmenims

¹¹⁰ McNeill, F., Farrall, S., Lightowler, C., Maruna, S. 2012. "Reexamining Evidence-Based Practice in Community--Corrections:--Beyond "A Confined View" of What Works."

¹¹¹ Implementing Evidence-Based Policy and Practice in Community Corrections Second Edition

¹¹² Substance Abuse Treatment For Adults in the Criminal Justice System A Treatment Improvement Protocol

¹¹³ Implementing Evidence-Based Policy and Practice in Community Corrections Second Edition

¹¹⁴ Substance Abuse Treatment For Adults in the Criminal Justice System A Treatment Improvement Protocol

¹¹⁵ Ten pat

¹¹⁶ Implementing Evidence-Based Policy and Practice in Community Corrections Second Edition

būtinai aktyvus įsitraukimas į platesnę socialinę aplinką. Resocializacija tai ne tik asmens pasikeitimas, bet ir jo sugrįžimas į aplinką, kuri gali aktyviai trukdyti šiam pasikeitimui. Šeimos dinamika, nestabili gyvenamoji padėtis, asmenų, darančių neigiamą įtaką, artumas ir buvimas aplinkoje, kuri anksčiau buvo siejama su psichiką veikiančių medžiagų vartojimu, gali tapti atkryčio pagrindu.¹¹⁷ Todėl veiksminga bendruomenės priežiūra apima ne tik stebėjimą, bet ir aktyvų individualų atvejo valdymą - padėjimą asmenims susirasti saugią gyvenamąją vietą, darbą, lengvą priėjimą prie sveikatos priežiūros paslaugų, socialinę paramą bei priežiūros tęstinumo užtikrinimą.¹¹⁸ Tyrimai, skirti labai socialiai atskirtoms gyventojų grupėms, įskaitant narkotines medžiagas vartojančius miesto gyventojus, patvirtina, kad verta aktyviai įtraukti šeimos narius ir kitus prosocialius asmenis iš pažeidėjo aplinkos, siekiant sustiprinti naujus teigiamo elgesio modelius - tai literatūroje apibūdinama kaip bendruomenės stiprinimo metodas.¹¹⁹

Lietuvos probacijos tarnyba parengė sistemingą elgesio keitimo programų rinkinį, skirtą būtent šiems poreikiams tenkinti. Tarp jų yra programos, skirtos keisti smurtinį elgesį tiek apskritai, tiek intervenciškai artimoje aplinkoje, taip pat, pykčio valdymui, neblaiviems vairuotojams ir kas šiuo atveju aktualiausia - programa asmenims, kenčiantiems nuo priklausomybės. Priklausomybės problemai skirta programa vykdoma kaip individualizuotas pokalbių ciklas, grindžiamas pagrindine prielaida, kad pokytis yra procesas, kurį galiausiai kontroliuoja pats prižiūrimas asmuo, o probacijos specialisto vaidmuo yra stiprinti asmens tikėjimą savo gebėjimu valdyti savo gyvenimą ir motyvuoti reikšmingus pokyčius jo santykiuose su psichiką veikiančiomis medžiagomis. Programos parinkimas yra individualus kiekvienam prižiūrimam asmeniui - skiriamas pritaikytas priemonių derinys, pagrįstas jo konkrečiu asmens profiliu ir įvykdyto nusikaltimo pobūdžiu.¹²⁰

Apibendrinant, galima teigti, kad Lietuvos bausmių vykdymo sistemos požiūris į priklausomybę priežiūros vykdymo sąlygomis yra struktūriškai nuoseklus: jis elgesio pokyčius sieja su pačiu asmeniu, orientuoja specialistą į motyvaciją, o ne griežtą kontrolę, o intervenciją įtraukia į platesnius priežiūros metu besivystančius santykius ir bendradarbiavimo siekį. Vėlesniuose skyriuose empirinėje dalyje bus nagrinėjama, kaip priemonių įgyvendinimo gilumas ir nuoseklumas atitinka formalųjį modelį.

¹¹⁷ Principles of Drug Abuse Treatment for Criminal Justice Populations

¹¹⁸ Substance Abuse Treatment For Adults in the Criminal Justice System A Treatment Improvement Protocol

¹¹⁹ Implementing Evidence-Based Policy and Practice in Community Corrections Second Edition

¹²⁰ Lietuvos probacijos tarnyba. Elgesio pataisos programų vykdymo Lietuvos probacijos tarnyboje tvarkos aprašas.

3. PRIKLAUSOMYBIŲ IR RESOCIALIZACIJOS SĄSAJA ATLIEKANT BAUSMES LAISVĖJE PROBACIJOS TARNYBOS DARBUOTOJŲ IR NUTEISTŲJŲ PATIRČIŲ VERTINIMU: EMPIRINIS TYRIMAS

3.1. Tyrimo metodika

Tyrimo metodas. Tyrime buvo pasirinktas kokybinis tyrimo metodas, leidžiantis nustatyti ir atskleisti, kaip Probacijos tarnyboje dirbantys specialistai ir priežiūroje esantys asmenys išgyvena, suvokia ir interpretuoja priklausomybių ir resocializacijos procesus. Šis metodas leidžia atskleisti požiūrį, motyvaciją, tarpusavio santykių dinamiką ir socialinį kontekstą, kuriame šios patirtys formuojasi. Tokios patirtys dažnai susijusios su individualia istorija, stigmatizacijos pojūčiu, atkryčiais, motyvacijos svyravimais ir santykiu su institucijomis.¹²¹

Tyrimo duomenims rinkti buvo pasirinktas pusiau struktūruoto interviu metodas, suteikiantis galimybę laikytis bendros klausimų struktūros, tačiau tuo pačiu reaguoti į informanto pasakojimą, gilintis į svarbiausius aspektus, užduoti papildomus klausimus ir leisti tyrimo dalyviui detalai atskleisti asmeninę patirtį. Pusiau struktūruoti interviu buvo atliekami su Probacijos tarnyboje dirbančiais specialistais - priežiūrą vykdančiais pareigūnais, priklausomybių konsultantais, psichologais, elgesį keičiančių programų vedančiais specialistais, socialiniais darbuotojais bei psichologais, turinčiais tiesioginį kontaktą su prižiūrimaisiais, kenčiančiais nuo priklausomybių, siekiant atskleisti įvairiapusišką ir kompetetingą požiūrį į priklausomybių ir resocializacijos sąveiką Probacijos tarnyboje bei priežiūroje esančiais asmenimis, siekiant surinkti prasmingus ir giluminius duomenis, kurie leis suprasti Probacijos tarnybos darbuotojų sprendimų priėmimo procesus, nuostatas priklausomybių atžvilgiu ir institucinio darbo specifiką, o interviu su probuojamaisiais atskleis jų patirtis bei kylančius iššūkius resocializacijos procese turint priklausomybių.

Atranka. Tyrimas buvo vykdomas Lietuvos Probacijos tarnybos Rytų Lietuvos skyriuje, Vilniaus mieste. Pusiau struktūruotam interviu buvo pasirinkti imtis - 18 informantų: 10 Probacijos tarnybos darbuotojų ir 8 Probacijos tarnybos klientai, priklausantys Lietuvos Probacijos tanybos Rytų Lietuvos skyriui. Probacijos darbuotojai buvo atrinkti tikslinės atrankos būdu - buvo kontaktuojama su darbuotojais, turinčiais vienerių ir daugiau metų patirtį dirbant kontaktinį darbą su probacijos klientais, siekiant, kad darbuotojai turėtų kuo įvairesnę patirtį su prižiūrimaisiais ir turėtų kuo platesnį požiūrį į nagrinėjamą reiškinį. Probacijos tarnybos priežiūroje esantys asmenys buvo atrinkti kontaktuojant su Probacijos tarnyba ir prašant suteikti galimybę kontaktuoti su klientais, apsilankančiais Probacijos tarnyboje ir besigydančiais ar tai dariusiais praeityje nuo priklausomybės,

¹²¹ Aleknevičienė, J. ir kt., Kaip parašyti mokslinį rašto darbą

kad galėtų kuo išsamiau atskleisti savo patirtį bei paklausus jų sutikimo atlikti interviu.

Prieš pradėdant interviu visi tyrimo dalyviai suteikė žodinius sutikimus savo noru ir nieko neverčiami dalyvauti tyrime ir būti įrašomi. Taip pat, buvo pranešta, kad bet kuriuo momentu informantai turi teisę ir gali nutraukti interviu ar neatsakyti į klausimus. Viso tyrimo metu buvo užtikrinamas konfidencialumas.

Imtis. Pasirinkto kokybinio tyrimo imtį sudarė 18 pusiau struktūruoti interviu, iš kurių 10 yra su priežiūrą vykdančiais specialistais, priklausomybių konsultantais, psichologais, socialiniais darbuotojais bei elgesį keičiančių programų vedančiais specialistais ir likusieji 8 su priežiūroje esančiais asmenimis. Interviu buvo imami tol, kol nebuvo pasiektas „prisotinamumas“ bei iš dalyvių buvo išgaunama tyrimui naudinga ir nesikartojanti informacija.¹²² Apklausti Probacijos tarnybos darbuotojai buvo daugiausiai moteriškosios lyties, santykiu 8:2, kurių amžiaus vidurkis buvo 34 metai, visi turi aukštuosius išsilavinimus ir darbo Probacijos tarnyboje vidurkis buvo 4,5 metų. Visi apklausti probacijos priežiūroje esantys asmenys buvo vyriškosios lyties, kurių amžiaus vidurkis buvo 41 metai, išsilavinimo lygis svyravo nuo pagrindinio iki vidurinio išsilavinimo, priežiūros laikotarpio vidurkis yra 1 metai ir 8 mėnesiai bei turimos priklausomybės daugiausiai yra alkoholio, narkotinių medžiagų ir lošimo.

Tyrimo instrumentas. Kokybiniam tyrimui buvo atliekamas pusiau struktūruotas interviu žodžiu, kuris buvo taikomas Lietuvos Probacijos tarnybos Rytų Lietuvos skyriuje, Vilniaus mieste. Sudaryti 5 atskiri klausimynai skirti atskiroms tiriamųjų grupėms: vienas klausimynas skirtas priežiūrą vykdančioms specialistams, antrasis klausimynas skirtas socialiniams darbuotojams, trečiasis klausimynas skirtas programų vedantiems specialistams, ketvirtasis klausimynas skirtas priklausomybių konsultantams ir psichologams bei paskutinis klausimynas skirtas probacijos tarnybos priežiūroje esantiems asmenims. Klausimynai vidutiniškai sudarė 50 klausimų, įskaitant papildančiuosius klausimus, kurie interviu eigoje atitinkamai mažėjo pagal informantų atsakymus. Klausimai buvo orientuoti specialistų požiūrio į priklausomybes, resocializacijos procesą, santykį su klientais ir sprendimų priėmimą, atskleidimą. Taip pat, šiuo klausimynu buvo siekiama atskleisti jų profesinę patirtį ir kasdienės praktikas dirbant su priklausomybių turinčiais asmenimis ir padedant jiems resocializuotis. Klausimyną, skirtą priežiūroje esantiems asmenims, sudarė 65 klausimai, įskaitant papildančiuosius klausimus, kurie interviu eigoje atitinkamai mažėjo pagal informantų atsakymus. Klausimynu buvo siekiama atskleisti prižiūrimųjų su priklausomybėmis susijusias patirtis, resocializacijos proceso eigą, santykį su probacijos specialistais bei vidinę motyvaciją.

Kokybinio tyrimo dalyviai buvo informuoti apie tyrimo tikslą bei eigą, savanorišką dalyvavimą bei galimybę nutraukti tyrimą bet kurioje tyrimo eigos vietoje ar neatsakyti į nepatogius klausimus.

¹²² Aleknevičienė, J. ir kt., Kaip parašyti mokslinį rašto darbą

Renkant duomenis visi interviu buvo įrašomi, jų tekstai transkribuojami išlaikant konfidencialumą ir anonimiškumą.

Duomenų rinkimas ir analizė. Lietuvos Probacijos tarnybai suteikus leidimą atlikti kokybinį tyrimą pusiau struktūruoto interviu metodu Rytų Lietuvos skyriuje, Vilniaus mieste, buvo atlikti 18 interviu gyvai, kiekvieną iš jų, gavus žodinį informanto sutikimą, įrašant diktofonu ir gautus įrašus perkeliant į kompiuterį, kuriame įrašai būdavo transkribuojami ir ruošiami tolimesnei analizei. Interviu trukmė svyravo nuo 30 minučių iki 1 valandos.

Surinktų kokybinių duomenų analizei naudota kompiuterinė MAXQDA programa, skirta sistemingai tvarkyti, analizuoti ir interpretuoti duomenis. Naudojant šią programą, analizės metu, buvo taikoma teminė turinio analizė, kuria remiantis, atsiskleidė pagrindinės ir besikartojančios interviu temos, iš kurių buvo sukurta kategorijų sistema, kuri vėliau buvo smulkinama į tinkamas subkategorijas. Analizės eigoje atitinkančiuose teksto fragmentuose buvo žymimi tinkami kodai, ieškota sąsajų ir sąryšių tarp kodų ir jų kontekstų.

Ribotumai. Atliekant kokybinį tyrimą išryškėjo tam tikri tyrimo ribotumai. Pirmiausia, tyrimas buvo atliekamas tik Rytų Lietuvos skyriuje, Vilniaus mieste, su ribotu skaičiumi probacijos specialistų ir prižiūrimųjų, tad tai riboja duomenų reprezentatyvumą visos Lietuvos ir kitų Probacijos tarnybos skyrių mastu. Antra, tyrimo rezultatus gali paveikti dalinė dalyvių atvirumo stoka. Probuojamieji, kalbėdami apie priklausomybes ir santykį su pareigūnais, gali jausti gėdos, kaltės ar baimės jausmus, o specialistus gali slėgti noras išlaikyti atitinkamą profesinį įvaizdį. Taip pat, atliekant tyrimą, egzistuoja socialinio pageidaujamumo rizika, kai dalyviai gali teikti atsakymus, kurie, jų manymu, yra tyrėjui priimtini, socialiai tinkami ar atitinkantys institucinius lūkesčius, o ne visiškai atspindintys jų tikrąsias patirtis ir nuostatas.¹²³ Trečia, kokybinis tyrimas kelia riziką, kad tyrėjo asmeninės vertybės, prielaidos ar ankstesnė patirtis gali turėti įtakos duomenų rinkimo ir interpretavimo procesui.¹²⁴ Pastangos užtikrinti nešališkumą atspindi interviu klausimų formuluotėje, kurie buvo sukurti taip, kad būtų atviri ir nekryptingi, leidžiant informatoriams laisvai išreikšti savo patirtį.

Etikos klausimai. Tyrimas buvo vykdytas laikantis etikos principų, kurie užtikrina dalyvių apsaugą, savanorišką dalyvavimą ir surinktų duomenų konfidencialumą. Tyrimas buvo atliktas gavus Lietuvos probacijos tarnybos leidimą atlikti tyrimą Rytų Lietuvos skyriuje, Vilniaus mieste. Visi tyrimo dalyviai – tiek probacijos specialistai, tiek priežiūroje esantys asmenys, prieš interviu atlikimą buvo supažindinti su tyrimo tikslu, tyrimo eiga, jų duomenų panaudojimu bei tuo, jog interviu bus įrašomas. Dalyviai davė žodinį informuotą sutikimą, kuriame nurodyta, kad jų dalyvavimas yra

¹²³ Bergen, N. ir Labonté, R., “Everything is perfect, and we have no problems”: detecting and limiting social desirability bias in qualitative research

¹²⁴ Olmos-Vega, F. M. ir kt., A practical guide to reflexivity in qualitative research: AMEE Guide No. 149

savanoriškas ir bet kuriuo tyrimo eigos metu jie turi teisę atsisakyti tęsti interviu ar neatsakyti į nepatogius klausimus be jokių neigiamų pasekmių. Siekiant užtikrinti konfidencialumą ir anonimiškumą, nebuvo renkami jokie tiesioginę tapatybę galintys atskleisti asmens duomenys, o tyrimo medžiagoje dalyviams buvo suteikiami identifikaciniai kodai.

Surinkti duomenys buvo laikomi kompiuteryje, apsaugotame slaptažodžiu, prieinamu tik tyrėjui, o rezultatų analizės pateikimas vyko tik apibendrintu pavidalu, naudojant pavienes tinkamas citatas, neleidžiančias identifikuoti konkrečių asmenų. Atlikus tyrimą ir išanalizavus gautus duomenis, interviu įrašai buvo pašalinti, tokiu būdu užtikrinant duomenų saugumą ir tyrimo dalyvių anonimiškumą ir konfidencialumą.

3.2. TYRIMO REZULTATAI

3.2.1. Probacijos specialistų požiūris į priklausomybes ir resocializaciją

3.2.1.1. Priklausomybės sampratos suvokimas

Tyrimo metu surinkti duomenys parodė, kad probacijos specialistai priklausomybę vertina, kaip sudėtingą, daugialypį ir ilgalaikį reiškinį, kuris daro didelę įtaką ne tik nuteistojo elgesiui, bet ir jo bendram socialiniam funkcionavimui bei resocializacijos galimybėms. Interviu dalyvių nuomone, priklausomybė nėra vien tik žalingas įprotis ar laikinas asmeninis pasirinkimas, ji apima biologinius, psichologinius ir socialinius aspektus: „*asmuo dėl kažko... turbūt negali gyventi, kai yra arba fizinis, arba psichologinis poreikis*“ (D2); „*Priklausomybė tai yra liga, dėl kurios žmogaus gyvenime ateina pasekmės, blogi pokyčiai*“ (D3), kurie galiausiai tampa glaudžiai susiję su nusikalstamu elgesiu ir lėtesne ar nesėkminga resocializacija: „*asmuo negali normaliai paprastai adekvačiai gal net funkcionuoti visuomenėje*“ (D2); „*priklausomybė dažnai keičia žmogaus elgesį <...> gali mažėti atsakomybės jausmas, didėti impulsyvumas, konfliktų rizika, atsirasti <...> polinkis pažeisti visuomenėje priimtas normas ar įstatymus*“ (D7).

Dauguma specialistų priklausomybę apibūdino, kaip būklę, kuri palaipsniui perima kontrolę asmens gyvenime, kai psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas tampa pagrindiniu prioritetu, nustumdamas kitas gyvenimo sritis: „*žmogus nebegali sustoti ir nuolat apie tai galvoja, jis negali galvoti apie darbą, negali susitelkti į kitas mintis, tik tai, kaip gauti, kad patenkinti savo poreikį*“ (D8); „*pradeda nešti kažkokią žalą ar tai gyvenimui, ar tai santykiams, ar darbui*“ (D5). Tyrimo dalyviai pabrėžė, kad priklausomybę turintys asmenys dažnai palaipsniui praranda gebėjimą savarankiškai tvarkyti savo gyvenimą, planuoti ateitį ir priimti racionalius sprendimus. Probacijos specialistų teigimu, priklausomybė nuo psichiką veikiančių medžiagų daro įtaką asmens emocinei būklei, santykiams su aplinka, darbo našumui ir gebėjimu laikytis visuomenėje priimtų normų: „*priklausomybės dažnai lemia santykių su artimaisiais blogėjimą <...> finansinius sunkumus, nedarbą ar nestabilią gyvenimo būdą*“ (D7); „*mūsų klientai dėl savo priklausomybių gali prarasti ir darbus, <...> tenka kaitalioti darbus, tai dėl finansinės tos pusės, tai čia nukenčia, <...> praranda galimybę kažkur gyventi, <...> socialinis gal tas ryšys su kitais, ne tik su artimaisiais, <...>*“ (D1).

Probacijos tarnyboje dirbantys specialistai taip pat atkreipė dėmesį į socialinės aplinkos savrąbą priklausomybės atsiradimui ir jos palaikymui. Tyrimo dalyviai pabrėžė, kad daugelis Probacijos tarnyboje atliekantys bausmę asmenys užaugo netinkamoje socialinėje ir artimoje aplinkoje ir patyrė smurtą, socialinę atskirtį, šeimynines problemas arba ankstyvame amžiuje susidūrė su psichiką veikiančiomis medžiagomis: „*dažnai tie žmonės irgi yra iš disfunkcinių šeimų <...> tie žmonės, nu, negavo savo šeimoje pakankamo dažniausiai emocinio ryšio <...> ten galėjo būti smurtas kažkoks*

<...>“ (D4); „yra priklausomi nuo narkotikų, ar nuo alkoholio, kurie labai anksti pradėjo vartoti, ten tėvai abu vartojo, buvo ten smurtas“ (D2). Pasak specialistų, priklausomybė dažnai atsiranda, kaip ilgalaikių socialinių ir psichologinių sunkumų pasekmė. Dėl šios priežasties, informantai teigė, kad vien kontrolės priemonių nepakanka siekiant ilgalaikių elgesio pokyčių.

Interviu metu taip pat atsiskleidė specialistų požiūris į tai, jog priklausomybę galima vertinti, kaip lėtinę ir pasikartojančią problemą. Tyrimo dalyviai pažymi, kad dirbant su priklausomais asmenimis dažnai pasitaiko atkryčių, todėl resocializacijos procesas dažnai tampa ilgas ir nestabilus: „tas atkrytis nu jis beveik garantuotas, nu, ir tikrai būna gana dažni atvejai <...>“ (D2); „pats atkrytis dažnai yra sudėtingo pokyčio proceso dalis, <...> daugelis priklausomų asmenų susiduria su pasikartojančiais sunkumais bandydami keisti savo gyvenimo būdą“ (D7). Dalis specialistų atkrytį vertino, kaip natūralią gydymosi ir teigiamų pokyčių proceso dalį, susijusią su priklausomybės pobūdžiu, o ne vien tik, kaip asmens nenorą keistis: „man atrodo, kad tie atkryčiai natūralūs, natūrali proceso tiesiog dalis, nes čia nu nėra lengva žmogui atsisakyti to, ko jau organizmas pats prašo iš esmės.“ (D5); „priklausomybė tai yra tam tikra liga, per gydymo laiką gali būti ir tam tikru atkryčių, ir, kad tai yra visiškai normalus procesas, tačiau nereikia pasiduoti. Reikia save motyvuoti <...>“ (D10). Ši perspektyva rodo, kad daugelis specialistų priklausomybę vertina ne tik per kontrolės prizmę, tačiau ir, kaip sveikatos bei socialinės paramos klausimą.

Taipogi, specialistai, dirbantys Probacijos tarnyboje, atkreipė dėmesį į visuomenėje vyraujančią neigiamą požiūrį į priklausomybę. Specialistų teigimu, su priklausomybe kovojantys asmenys dažnai susiduria su neigiamu požiūriu tiek darbo rinkoje, tiek savo socialinėje aplinkoje, o tai gali apsunkinti jų sėkmingą resocializaciją: „jo socialinė aplinka yra labai svarbu, kad palaikytų jį.“ (D8). Dėl nuolatinio atstūmimo ir nepasitikėjimo, kai kurie asmenys grįžta į ankstesnę socialinę aplinką bei prie žalingų elgesio modelių: „Tai turbūt ta socialinė aplinka <...> sąmoningai, ar ten nesąmoningai žmogus supa save tais žmonėmis, kurie palaiko tą patį gyvenimo, kaip pasakyt, tą pačią gyvenimo tėkmę <...>“ (D2).

Apibendrinant, galima teigti, kad tyrimo rezultatai rodo, jog probacijos specialistai priklausomybę vertina, kaip sudėtingą reiškinį, glaudžiai susijusį su psichologinėmis problemomis, socialine aplinka, nusikalstamu elgesiu ir nesėkmėmis resocializacijos procese.

3.2.1.2. Probacijos tarnybos teikiamų paslaugų vertinimas

Interviu metu pateikti atsakymai parodė, kad Probacijos tarnyboje teikiamos paslaugos asmenims, turintiems priklausomybės problemų apima platų socialinių bei psichologinių priemonių spektrą, skirtą teigiamiems elgesio pokyčiams skatinti: „<...> tai programa, skirta asmenims, nuteistiems už vairavimą apsvaigus, taip pat turim ir programą, skirtą asmenims, piktnaudžiaujantiems psichiką veikiančiomis medžiagomis.“ (D7); „priklausomybių konsultanto

konsultacijas, galima pasiūlyti psichologo konsultacijas <...> turime 3 mėnesių kognityvinę programą „Tik tu ir aš“, kur yra 3 blokai ir vienas iš blokų būtent asmenims, turintiems priklausomybių. Turim EPP programą, kur irgi yra atskiras, priklausomybėm skirtas.“ (D9). Probacijos specialistai Probacijos tarnybos teikiamas paslaugas vertina, kaip svarbią priklausomybės problemų turinčių asmenų resocializacijos proceso dalį, taip pat, pabrėžė, kad veiksminga probacijos priežiūra negali apsiriboti vien tik kontrolės ir stebėjimo funkcijomis, ji taip pat turi apimti įvairias socialinės, psichologinės ir motyvacinės pagalbos formas, skirtas spręsti priklausomybės problemų priežastis.

Tyrimo rezultatai parodė, kad probacijos specialistai Probacijos tarnybos teikiamose paslaugose įžvelgia tiek privalumus, tiek trūkumus:

Veiksmingos priemonės	Neveiksmingos priemonės
„grupinės programos yra veiksmingos, nes dalyvauja daugiau asmenų, kadangi grupinė programa, gal pasidalina labiau savo patirtimis“ (D1); „Veiksmingos yra galbūt todėl, kad jos yra integruotos į pačią, kaip ir priežiūrą to asmens <...> ir socialinę pagalbą“ (D3); „tam žmogui individualiai skiri laiko, dėmesio, pereiti tuos jo dalykus, sudėlioti tą patį pagrindą, kad jisai susivoktų <...>“ (D4).	„3 mėnesius trunka ta programa, man atrodo, kad šiaip nu gal per trumpa <...> nes priklausomybė yra didesnė problema, kurios neišspręsi per 3 mėnesius <...> Tai iš esmės tada programa tampa bevertė.“ (D5); „trumpalaikės intervencijos nėra pakankamos ilgalaikiams pokyčiams pasiekti, ypač kai žmogus turi galias priklausomybės, psichikos sveikatos ar socialines problemas <...>“ (D7); „Neveiksmingos, nes žmonės pas mus ateina ne savo noru, jie ateina įpareigoti teismo arba paskirta Probacijos įstatymu.“ (D9).
„programų veiksmingumas labai priklauso nuo paties žmogaus motyvacijos, pasirengimo keistis ir tęstinės pagalbos prieinamumo“ (D7); „Veiksmingos tai gal yra, kai žmogus kalba, yra galimybė garsiai įsivardinti sau, kodėl aš vartoju, tas priežastis vartojimu“ (D9); „probacijoje galime sakyti, tos paslaugos yra nemokamai, tai yra tam tikras paketas <...>“ (D10).	„čia tiesiog yra per didelis krūvis darbo, kad kiekvieną žmogų tobulai parodytum ir empatiją, ir sėdėt su juo 24 valandas, aišku, čia ir motyvacija <...> čia labai atsimuša į tuos resursus.“ (D2); „kenčiantiems nuo priklausomybių, tai nėra jina tokia naudinga, kokia galėtų būt, <...> žmogui visų pirma neužtenka informacijos apskritai apie tą priklausomybę.“ (D6); „Mūsų priežiūrą vykdančių specialistų motyvaciniai pokalbiai, nežinau, ar turi naudą

	<i>kažkokią, nebent jau žmogus labai išsigąs, kad bausmė bus pakeista į griežtesnę <...> “ (D1).</i>
--	--

1 lentelė

Iš 1 lentelės duomenų matyti, kad probacijos specialistai pabrėžė tai, jog vienas iš pagrindinių probacijos paslaugų privalumų yra galimybė teikti tiek grupinę, tiek individualią pagalbą. Grupinės programos buvo vertinamos, kaip veiksmingos, kadangi dalyviai gali dalintis savo patirti su kitais grupės dalyviais, susiduriančiais su panašiais sunkumais ir jaustis suprastais bei nesmerkiamais. Kaip teigė vienas iš tyrimo dalyvių, „*grupinės programos yra veiksmingos, nes dalyvauja daugiau asmenų, kadangi grupinė programa, gal pasidalina labiau savo patirtimis.*“ (D1). Specialistai taip pat teigiamai įvertino probacijos paslaugų integruotumą, pabrėždami, kad pagalbos priemonės derinamos su priežiūra ir socialine pagalba: „*Veiksmingos yra galbūt todėl, kad jos yra integruotos į pačią, kaip ir priežiūrą to asmens <...> ir socialinę pagalbą*“ (D3). Kitas svarbus privalumas, kurį nurodė dalyviai yra galimybė skirti individualų dėmesį ir teikti emocinę paramą. Specialistai pabrėžė, kad individualus darbas su priežiūroje esančiais asmenimis leidžia jiems geriau suprasti asmenines problemas ir padėti asmenims ugdyti geresnį savęs pažinimą ir suvokimą: „*tam žmogui individualiai skiri laiko, dėmesio, pereiti tuos jo dalykus, sudėlioti tą patį pagrindą, kad jisai susivoktų <...>*“ (D4). Be to, tyrimo dalyviai akcentavo, kad probacijos teikiamos paslaugos yra prieinamos, nes yra teikiamos nemokamai, o tai padidina socialiai pažeidžiamų asmenų galimybes gauti pagalbą.

Nepaisant šių teigiamų aspektų, specialistai taip pat nurodė keletą trūkumų, kurie mažina Probacijos tarnybos teikiamų paslaugų veiksmingumą. Viena iš dažniausiai minimų problemų buvo trumpa intervencinių programų trukmė - dalyviai pabrėžė, kad priklausomybė yra ilgalaikė ir sudėtinga problema, kurią sunku išspręsti per trumpą laiką: „*trumpalaikės intervencijos nėra pakankamos ilgalaikiams pokyčiams pasiekti*“ (D7). Kitas svarbus specialistų nurodytas veiksnys, prisidedantis prie teikiamų paslaugų neveiksmingumo yra priežiūroje esančių asmenų vidinės motyvacijos stoka. Probacijos specialistai pastebėjo, kad daugelis asmenų vykdomose programose dalyvauja tik todėl, kad tai yra paskirta teismo, o ne dėl nuoširdaus noro pasikeisti: „*žmonės pas mus ateina ne savo noru, jie ateina įpareigoti teismo*“ (D9). Specialistai taip pat pabrėžė, kad pernelyg didelis darbo krūvis, riboti ištekliai bei informacijos trūkumas taip pat prisideda prie teikiamų paslaugų kokybės.

Taipogi, svarbu paminėti, kad interviu metu probacijos specialistai nurodė keletą reikšmingų trūkumų, susijusių su paslaugų ir išteklių prieinamumu Probacijos tarnyboje asmenims, turintiems priklausomybės problemų. Viena iš dažniausiai minimų problemų buvo darbuotojų trūkumas ir pernelyg didelis darbo krūvis, tenkantis probacijos specialistams: „*norisi laiko skirti nemažai, tai va trūksta darbuotojų, būtent, kurie specializuojasi būtent su priklausomybe*

<...>“ (D1); „*priklausomybių konsultantų turėtų būt daugiau, nes tikrai pagal tuos krūvius, <...> kaip tokiems žmonėms skirti individualiai kiekvienam to pakankamai dėmesio ir laiko <...>*“ (D4). Tyrimo dalyviai pabrėžė, kad didelis darbo krūvis ir riboti žmogiškieji ištekliai mažina galimybę skirti individualų dėmesį, teikti nuolatinę emocinę paramą ir intensyviau dirbti su priklausomybės problemų turinčiais asmenimis: „*yra didelis kiekis ir jie ilgai laukia tada, <...> pora mėnesių gali laukt konsultacijos, tai per <...> pora mėnesių gali tiek daug dalykų nutikti <...>*“ (D5). Specialistų nuomone, veiksmingai resocializacijai reikia žymiai daugiau laiko resursų ir nuolatinio bendravimo su asmenimis, nei leidžia dabartinės darbo sąlygos.

Tyrimo rezultatai taip pat parodė, kad trūksta labiau specializuotų programų, skirtų priklausomybės gydymui - tyrimo dalyviai pabrėžė, kad esamos intervencijos dažnai yra pernelyg bendros, trumpalaikės arba nepakankamai pritaikytos prie asmeninių asmenų, turinčių priklausomybės problemų, poreikių: „*ne tai, kad stipresnių programų, bet tiesiog, platesnio diapazono, ta tema trūksta <...>*“ (D3); „*tikrai galėtume turėt ilgesnių programų, nu, pavyzdžiui, turi 12 žingsnių programa, galėtume integruoti į probaciją, <...> ji yra labai rimta*“ (D2); „*nemotyvuotiems galbūt reikėtų ilgesnės tos programos, kad užmotyvuoti juos*“ (D5). Specialistai nurodė, kad reikia išsamesnių ir ilgalaikių programų skirtų priklausomybės gydymui, emocijų reguliavimui bei atkryčio prevencijai.

Taigi, apibendrinant, tyrimo rezultatai rodo, kad nors Probacijos tarnyba teikia svarbią pagalbą asmenims, turintiems priklausomybės problemų, resocializacijos veiksmingumą riboja nepakankami žmogiškieji ištekliai bei nepakankamas ilgalaikių ir struktūruotų į priklausomybę orientuotų programų prieinamumas.

3.2.1.3. Probacijos darbuotojų individualus indėlis sprendžiant nuteistųjų priklausomybės problemas

Interviu duomenys parodė, kad probacijos specialistai savo individualų indėlį vertina teigiamai bei, kaip svarbią priklausomybės problemų turinčių asmenų resocializacijos proceso dalį. Tyrimo daliai pabrėžė, kad veiksmingas darbas su priežiūroje esančiais asmenimis grindžiamas ne tik formaliu priežiūros procesu, bet ir teigiamų santykių užmezgimu, motyvacijos keistis stiprinimu bei emocinės pagalbos teikimu: „*ką aš galiu padaryt, tai palaikyt, motyvuot, bendraut, paklaust, kaip sekasi, patart <...>*“ (D2); „*man daug prasmės yra tame, ką aš darau, kartais tas žmogus, <...> jis šiandien neužgėrė, tai čia jau yra laimėjimas, <...> jeigu aš jam daviau suprasti, kad galima gyventi kitaip <...>*“ (D4); „*mano darbas tai labai svarbi dalis, kad su priklausomybėm, nes dažniausiai priklausomybės yra susijusios su emocinėm problemom, su emociniais iššūkiais <...> čia tokie gilesni dalykai, kuriuos svarbu išspręsti nu ir užkirsti kelią tai priklausomybei <...>*“ (D5). Pasak specialistų, individualus bendravimas su priežiūroje esančiais asmenimis dažnai tampa vienu iš pagrindinių

veiksnių, skatinančių asmenis įsitraukti į resocializacijos procesą ir siekti teigiamų elgesio pokyčių.

Tyrimo rezultatai taip pat parodė, kad probacijos specialistai individualiai prisideda prie probacijos priežiūroje esančių asmenų socialinių problemų sprendimo, glaudžiai susijusių su priklausomybėmis ir nusikalstamo elgesio. Tyrimo dalyviai pažymėjo, kad jie dažnai padeda asmenims gauti sveikatos priežiūros paslaugas, pateikti į reabilitacijos centrus, rasti darbą ir kt.: „*susidarom mes kažkokį planą, po vieną žingsnelį padaryti, laiko mes turim, 3 mėnesius, pusę metų, <...> Paskui seksim prie kito dalyko, visada gali man paskambinti, jei kažkas atsitiko, duosiu kitus kontaktus <...>*“ (D8); „*visais būdais bandai daryti kažkokią teigiamą įtaką savo motyvaciniais pokalbiais <...>*“ (D1). Specialistų teigimu, įvairių sunkumų sprendimas yra itin svarbus, nes stabilios gyvenimo sąlygos, darbas ir emocinė parama gali sumažinti atkryčio ir pakartotinio nusikalstamo elgesio tikimybę.

Be to, tyrimo dalyviai pabrėžė individualizuoto požiūrio svarbą dirbant su priežiūroje esančiais asmenimis, turinčiais priklausomybės problemų. Specialistai pastebėjo, kad kiekvienas asmuo turi skirtingą gyvenimo patirtį, motyvacijos lygį, emocinius sunkumus ir socialines aplinkybes, todėl intervencijos turi būti pritaikytos prie konkretaus asmens poreikių: „*motyvacija, kad jis bent pabandytų, <...> kitaip gyvent, pradėtų kitaip žiūrėt, pabandytų kitaip pamatyt tą savo pasaulį, kuriame jisai yra, išlyst iš to, iš to priklausomybės narvo, <...>*“ (D4); „*aš daugiau ieškau gilesnių dalykų, dėl ko ta priklausomybė atsiranda, nes dažniausiai žmogus vis tiek su ta priklausomybe bando pabėgti nuo kažkokių sunkių išgyvenimų, galbūt traumos <...> aš stengiuosi griebtis už to <...>*“ (D5). Specialistų nuomone, individualizuotas darbas leidžia darbuotojams geriau suprasti priklausomo elgesio priežastis ir pasirinkti tinkamesnius pagalbos ir priežiūros metodus.

Apibendrinant, tyrimo rezultatai rodo, jog probacijos specialistai savo individualų indėlį laiko svarbiu resocializacijos proceso elementu. Probacijos tarnybos darbuotojai pabrėžė, kad individualizuota pagalba ir praktinis problemų sprendimas yra esminiai veiksniai, padedantys priežiūroje esantiems asmenims įveikti su priklausomybe susijusias problemas.

3.2.2. Nuteistųjų požiūris į priklausomybės ir resocializaciją

3.2.2.1. Priklausomybės sampratos suvokimas

Interviu analizė parodė, kad asmenys, esantys Probacijos tarnybos priežiūroje, priklausomybę suvokia, kaip sudėtingą ir destruktivų reiškinį, kuris daro didelę įtaką jų asmeniniam gyvenimui, emocinei gerovei, socialiniams santykiams ir nusikalstamam elgesiui: „*labai stipriai paveikė, labai kenkė darbui, nu, <...> ir pakenkė, ir skyrybos įvyko <...> išgeriu ir negalvoju, sėdau už vairo, važiauvau <...>*“ (N1); „*Apleidau viską. Socialinis irgi gyvenimas, koks gali būt socialinis gyvenimas, kai tu pastoviai girtas ar ten neadekvatus ar dar kažkoks tai būni <...>*“ (N2). Tyrimo dalyviai apibūdino priklausomybę, kaip būseną, kuri palaipsniui perima minčių, emocijų ir kasdienio

gyvenimo kontrolę: „Supratau, kad kai išgeriu, tada agresyvumas išlenda, tas toks jausmas, kad viskas turi būti taip, kaip aš noriu <...>“ (N5); „lošimas užvaldė viską <...> Galiausiai tai jau nebuvo malonumas, tai jau buvo vergystė.“ (N8). Daugelis tyrimo dalyvių pripažino, kad priklausomybė galiausiai tapo pagrindiniu jų gyvenimo akcentu, nustumdamas darbą, santykius, socialinius ryšius ir asmeninius tikslus.

Keletas tyrimo dalyvių priklausomybę siejo su savikontrolės praradimu ir sunkumais valdant emocijas ar susiduriant su stresinėmis situacijomis. Priežiūroje esantys asmenys pabrėžė, kad psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas dažnai tapdavo būdu pabėgti nuo asmeninių ir emocinių problemų, vienatvės ar neigiamų gyvenimo patirčių: „neišgėręs aš valdausi, viskas normaliai, bet jeigu per daug išgėręs, aš jau nieko nebeatsimenu, galiu bet ką padaryt <...>“ (N1); „kartais geri ir žodis po žodžio prasideda <...>“ (N4). Dalis asmenų paaiškino, kad laikui bėgant psichiką veikiančių medžiagų vartojimas iš retkarčiais pasitaikančio elgesio virto nuolatinio poreikiu, dėl ko, nepaisant neigiamų pasekmių, buvo sunku nutraukti: „narkotikų vartojimas buvo daug didesnis, daug baisesnis, nu tas badas, daug baisesnis, man atrodė nei ten mane pagaus <...>“ (N3); „Kas savaitę pradėjau grįžti. Vieną kartą laimėjai, dešimt kartų pralaimi, bet tas vienas laimėjimas traukia atgal <...>“ (N8). Tai rodo, kad nuteistieji priklausomybę suvokė ne tik, kaip asmeninį pasirinkimą, bet ir, kaip ilgalaikę elgesio bei psichologinę kovą.

Tyrimo rezultatai taip pat parodė, kad daugelis priežiūroje esantys asmenys pripažino esant stiprų ryšį tarp priklausomybės ir nusikalstamo elgesio. Tyrimo dalyviai nurodė, kad psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas dažnai prisidėdavo prie impulsyvių veiksmų ir agresijos: „tai išgėriau, trenkiau savo sugyventinei <...>“ (N4); „atsidūriau dėl muštynių <...>“ (N5). Dalis tyrimo dalyvių paaiškino, kad nusikaltimai dažnai būdavo padaromi apsvaigus arba siekiant gauti pinigų psichoaktyviosioms medžiagoms įsigyti: „Tada jau nebegalėjai sustot, kai nebūdavo, tai taip skaudėdavo visa kūną, <...> Tadaėjau prie bet ko, vogt, meluot, apgaut. Mama verkėdavo, prašydavo liautis, o aš ją apvogt“ (N7); „viskas išlošta butui taupyti dėjome, atostogoms, vaikų studijoms. <...>“ (N8). Šiame kontekste priklausomybė buvo vertinama, kaip vienas iš pagrindinių veiksnių, lemiančių nusikalstamą elgesį ir sunkumus išlaikant teisėtą gyvenimo būdą.

Kita svarbi tema, išryškėjusi tyrimo metu, buvo priklausomybės suvokimas, kaip socialinių veiksnių įtakotos problemos. Keletas tyrimo dalyvių pabrėžė neigiamos bendraamžių grupės, nestabilios šeimos aplinkos bei nedarbo įtaką priklausomybės elgesio formavimuisi: „Vaikystėj irgi matydavau, kad, taip ir augau, gėrė mano tėvai <...> tai draugai, viskas, kas, diskotekos, tai, aišku, kad reikia kažką tai, kad būtų linksmiau <...>“ (N2); „Dirbau statybose, ten visi po darbo geria, tai ir įsijungiau. <...>“ (N4). Tyrimo dalyviai pažymėjo, kad grįžimas į tą pačią socialinę aplinką po įkalinimo įstaigos dažnai didina atkryčio tikimybę ir apsunkina elgesio pokyčius: „Su priklausomybe dar sunkiau, nes ten niekas neduos išgerti, tai gali būti sunku išgyventi tą laikotarpį. <...>“ (N4). Tai

rodo, kad nuteistieji priklausomybę vertina ne tik, kaip asmeninę problemą, bet ir, kaip problemą, glaudžiai susijusią su socialinėmis aplinkybėmis ir neigiamos aplinkos įtaka.

Tyrimo rezultatai taip pat parodė, kad dalis tyrimo dalyvių jautė gėdą, kaltę ir patyrė stigmą dėl savo turimos priklausomybės. Nuteistieji pabrėžė, kad visuomenė dažnai neigiamai vertina asmenis, turinčius priklausomybių problemų, o tai gali susilpninti motyvaciją teigiamiems pokyčiams: „*Žmonės į tave pradeda kitaip žiūrėti, pagarba dingsta <...>*“ (N1); „*smerkimas, gal tik iš kokių giminaičių, iš tų pačių darbdavių taip vadinamų, kad tu čia alkoholikas <...>*“ (N2). Didžioji dauguma tyrimo dalyvių nurodė, kad dėl savo teistumo ir priklausomybės jiems sunku rasti darbą, atkurti santykius su šeimos nariais ar pelnyti kitų žmonių pasitikėjimą: „*kaimynai kai kurie žiūri kreivai, kai žino, kad teistas, kaip sakosis. Pas vadovus tai taip pat, ne visur priima, kai žino apie teistumą <...> kai kurie draugai pradėjo vengt*“ (N4); „*sugriuvo viskas. Darbas, reputacija, gyvenimas. Vaikams iki šiol gėda dėl manęs vyresnysis kone dešimt metų nekalbėjo su manim <...>*“ (N8).

Tuo pačiu, tyrimo dalyviai pabrėžė savimonės svarbą, siekiant įveikti priklausomybę ir teigė, kad reikšmingi pokyčiai tampa įmanomi tik tada, kai pats asmuo suvokia problemos rimtumą ir jo viduje užgimsta noras pasikeisti: „*pati veiksmingiausia pagalba, tai aš pats turiu su savim dirbti <...> per prievartą rezultatų nepasieksi, čia ne tas dalykas, neišgydysi tu per prievartą, čia nuo žmogaus priklauso <...>*“ (N1); „*Viską pats turėtų susiprotėti. Čia kol žmogus pats nieko nepadarys išvados, niekas jam nepadės <...>*“ (N2). Didžioji dauguma tyrime dalyvavusių nuteistųjų pastebėjo, jog pokalbiai su specialistais ir artimųjų parama paskatino juos apmąstyti savo elgesį ir siekti stabilesnio gyvenimo būdo: „*einu į tas konsultacijas dėl alkoholio, paskambina, pašnekam <...>*“ (N4); „*artimųjų palaikymas yra labai svarbu, tada pačio savęs motyvacija, nes jeigu aš būčiau nieko nedaręs, tai aš būčiau iki šiandien gėręs <...>*“ (N6).

Apibendrinant, tyrimo rezultatai rodo, kad asmenys, esantys Probacijos tarnybos priežiūroje, priklausomybę suvokia, kaip įvairiapusišką problemą, glaudžiai susijusią su emociniais sunkumais, socialine aplinka bei nusikalstamu elgesiu. Tyrimo dalyviai priklausomybę vertino, kaip rimtą kliūtį sėkmingai resocializacijai, kartu pabrėždami pasiryžimo, paramos ir stabilių socialinių sąlygų svarbą pasveikimo ir resocializacijos procese.

3.2.2.2. Nuteistųjų Probacijos tarnybos teikiamų paslaugų vertinimas

Tyrimo duomenų analizė parodė, kad asmenys, esantys Probacijos tarnybos priežiūroje, Probacijos tarnybos teikiamas paslaugas vertino, kaip svarbias ir naudingas jų resocializacijos procesui, tačiau jų patirtis ir vertinimai skyrėsi priklausomai nuo gautos paramos kokybės, asmeninės motyvacijos ir santykių su specialistais: „*sulaukiau iš savo specialistės kažkokio palaikymo supratimo ir gal pastūmėjimo, bet ten man nesakė, ką daryt <...>*“ (N3); „*tai pirmiausia tuos*

kreipimus į specialistus, Geros vilties centras, psichiatrinės konsultacijos <...> tos konsultacijos dėl alkoholio. Pasikalbam, specialistas paaiškina, ką alkoholis daro su sveikata, su galva. Tai kažkaip galvoji, gerai, gal reikia mažiau <...>“ (N4). Nuteistieji pabrėžė, kad Probacijos tarnyba teikė emocinę paramą, praktinę pagalbą ir patarimus, padėdamos geriau suprasti savo priklausomybės problemas ir skatindamos teigiamus elgesio pokyčius: „nesmerkė, pareigūnė labai gražiai sureagavo, pasiūlė ir psichologo konsultacijas, bet nėjau, tada priklausomybių tą kažkokį specialistą, tai su juo dabar kalbuosi <...> jaučiu tą palaikymą, pagalbą <...>“ (N6); „Nukreipė į programas, į specialistus. Pati socialinė darbuotoja, lengva su ja šnekėtis, nėra jokio barjero. Labai gerai, apmąstai tą pokalbį, ir supranti, kad jeigu elgsies taip su savim, bus negerai <...>“ (N7). Daugelis tyrimo dalyvių teigiamai įvertino galimybę bendrauti su probacijos specialistais, o suteikta pagalba padėdavo apmąstyti savo elgesį, nustatyti vartojimo priežastis ir jaustis emociškai palaikomiems sunkiu laikotarpiu.

Dalis tyrimo dalyvių taip pat teigiamai vertino grupines programas bei paaiškino, kad grupinė veikla leido jiems išgirsti kitų, su panašiomis problemomis susiduriančių asmenų patirtis, o tai sumažino atskirties jausmą ir paskatino savirefleksiją: „<...> anoniminiai narkomanai, ten matai žmones, kurie panašiai gyveno ir išlipo. Tai kažkaip duoda vilties, kaip sakant. Ir programa su Ovidijumi, ten pradedi mąstyti, keičiasi požiūris gal, pamato, kad galima gyvent kitaip, be to vartojimo <...>“ (N7); „Minnesota buvo įdomu ne sau, bet kitų žmonių istorijos, kai klausaisi, tai supranti, kad esi kažkiek laimingesnis. Matai, kur kiti buvo, tai kažkaip pats atsiriboji nuo tų senų dalykų <...>“ (N8). Be to, nuteistieji pabrėžė, kad bendravimas su specialistais ar kitais priklausomais asmenimis apie priklausomybę ir elgesio pokyčius padėjo jiems geriau suprasti neigiamas psichiką veikiančių medžiagų vartojimo pasekmes ir paskatino siekti sveikimo.

Nepaisant šių teigiamų vertinimų, tyrimo dalyviai taip pat nurodė keletą Probacijos tarnybos teikiamų paslaugų trūkumų. Viena iš dažniausiai minimų problemų buvo ribota programų trukmė ir nepakankamas paramos tęstinumas: „galbūt programų, kurios padėtų su darbo paieška, finansiniu tuo visu išsimokslinimu, nes daugelis žmonių, išėjusių iš kalėjimo, neturi elementarių įgūdžių susitvarkyti dokumentus <...>“ (N5); „Minnesota man tuo metu buvo labai padėjusi ir aš buvau nusiteikęs <...> o sergant šita liga, atkritimas yra labai greitas ir lengvai šitas įvyksta <...>“ (N1). Dalis tyrimo dalyvių teigė, kad trumpalaikės intervencijos nepakanka ilgalaikiams elgesio pokyčiams pasiekti, ypač asmenims, turintiems rimtų priklausomybės problemų ar patiriantiems pakartotinius atkryčius. Nuteistieji pabrėžė, kad priklausomybei įveikti reikalinga ilgalaikė parama, motyvacija ir stabilios gyvenimo sąlygos.

Tyrimo rezultatai taip pat parodė, kad dalis tyrimo dalyvių jautė individualaus dėmesio trūkumą dėl specialistų trūkumo. Dalyviai pažymėjo, kad specialistai dažnai turėjo ribotą laiką gilesniems pokalbiams: „Gal sakyčiau daugiau psichologų, gal kažkiek ir to asmeniško darbo norėtusi, o ne

kažkokio grupinio, nu, bet čia mano nuomonė, gal man tiesiog nepatinka būti grupėje kartu su kitais žmonėmis <...>“ (N5). Be to, keli priežiūroje esantys asmenys pripažino, kad dėl specialistų trūkumo bei priklausomybės gydymo programų nepakankamumu, kreipdavosi į kitas institucijas: *„Aš esu tokioj 12 žingsnių programoj, tai aš turiu globėją ir rašau žingsnius <...> ten nėra jokio spaudimo, nėra jokio įpareigojimo <...>“* (N3).

Taigi, galima teigti, kad tyrimo rezultatai rodo, jog asmenys, kurie yra Probacijos tarnybos priežiūroje, Probacijos tarnybos paslaugas vertina, kaip vertingas ir pagalbą teikiančias, ypač, kai šios paslaugos apima pagarbų bendravimą, emocinę ir praktinę pagalbą, tačiau tyrimo dalyviai taip pat pabrėžė, kad siekiant užtikrinti realius resocializacijos rezultatus, reikalingos labiau individualizuotos bei ilgalaikės intervencijos.

3.2.2.3. Nuteistųjų priklausomybės problemų įveikimo patirtys priežiūros laikotarpiu

Tyrimo duomenų analizė parodė, kad asmenys, esantys Probacijos tarnybos priežiūroje, priklausomybės įveikimo procesą apibūdino, kaip sudėtingą, ilgą ir labai priklausomą tiek nuo asmeninės motyvacijos, tiek nuo išorinės paramos. Tyrimo dalyviai pabrėžė, kad pasveikimas nuo priklausomybės nėra tiesinis procesas, o veikiau procesas, kuriam būdingi pasikartojantys emociniai sunkumai, atkryčiai ir nuolatinės pastangos keisti savo gyvenimo būdą: *„tu esi emociškai pažeidžiamas, tau reikia paramos kažkokios, supratimo, bet neturi to <...> tu iškart nori pasinerti, pasimiršti ir atsipalaiduoti, tai vat ir atkrenti <...>“* (N1); *„Emociškai susitvarkyt save, susitvarkyt savo mąstymą, <...> labai sunku. Fiziškai, fiziškai tu vis tiek atsistatai, <...> bet emociškai ir dvasiškai, tai čia labai sunkus dalykas yra“* (N2). Daugelis nuteistųjų akcentavo, kad priklausomybės įveikimas reikalauja didelio asmeninio pasiryžimo, supratimo ir ilgalaikių elgesio pokyčių.

Tyrimo rezultatai taip pat parodė, kad probacijos specialistų ir šeimos narių palaikymas atliko svarbų vaidmenį padedant priežiūroje esantiems asmenims spręsti priklausomybės problemas. Tyrimo dalyviai pažymėjo, kad emocinė parama, pagarbus bendravimas ir motyvuojantys pokalbiai paskatino juos apmąstyti savo elgesį ir toliau stengtis pasveikti: *„tie specialistai, ir ta visa aplinka padeda tai išgyventi. <...> suprast ir ir ir kažkokius padėti pamatus. Na ji ten tiesiog tave pastato ant kojų <...>“* (N3); *„prasideda toks savęs graužimas, ką galėjai daryt kitaip, bet man čia psichologė sakė, kad lygtais normalu yra jausti tokius jausmus, tai gal čia tik to viso kelio dalykas <...>“* (N5). Kai kurie tyrimo dalyviai pabrėžė, kad jausmas, jog specialistai juos supranta ir nenuvertina, padidino jų norą į atvirumą ir kreipimąsi, prireikus pagalbos sprendžiant su priklausomybėmis susijusias problemas.

Kitas svarbus aspektas, kurį nurodė tyrimo dalyviai, buvo poreikis pakeisti socialinę aplinką ir kasdieninę rutiną. Keletas dalyvių teigė, kad susilaikyti nuo psichiką veikiančių medžiagų vartojimo tapdavo ypač sunku, grįžus į tas pačias socialinio rato grupes, susijusias su ankstesniu psichiką

veikiančių medžiagų vartojimu: „Kažkur kažkokie nesutarimai, kažkokios bėdos, <...> šeimyninės problemos ir po to atsiranda tos mintys, kad nuvažiuosi, išgersi <...>“ (N1); „Jei grįžti pas tuos pačius draugus, į tą pačią aplinką, grįžti prie tų pačių problemų <...>“ (N5). Todėl asmenys pabrėžė, kaip svarbu yra išvengti neigiamos įtakos, susirasti darbą, atkurti santykius su šeimos nariais ir susikurti stabilesnes gyvenimo sąlygas: „normalaus darbo gauti sunku su teistumu ir priklausomybe. Finansai tai sunkiausia <...>“ (N4); „Santykiai su buvusia, dėl dukros tas pyktis, ta neapykanta, kuri kartais atsiranda, <...> Ir tie seni draugai, tie ryšiai jie vis dar yra kažkur, ir žinai, kad jei susisiektum su jais, tai žinai, kaip baigsis. Tai ta aplinka labai trukdo <...>“ (N7). Tyrimo dalyvių teigimu, prasminga kasdienė veikla ir struktūruota rutina padėjo sumažinti atkryčio riziką ir prisidėjo prie resocializacijos proceso.

Apibendrinant, nepaisant iškylančių sunkumų, daugelis tyrimo dalyvių išreiškė viltį dėl teigiamų pokyčių ir pabrėžė nuolatinės emocinės paramos svarbą priežiūros laikotarpiu. Probacijos tarnybos priežiūroje esantys asmenys atkreipė dėmesį į tai, kad sėkmingas pasveikimas nuo priklausomybės reikalauja ne tik asmeninių pastangų, bet ir prieinamos paramos, stabilių socialinių sąlygų bei palaikančių santykių su specialistais ir artimaisiais.

3.2.3. Priklausomybės ir resocializacijos sąveika probacijos priežiūros laikotarpiu

3.2.3.1. Motyvacijos reikšmė sprendžiant priklausomybės problemas resocializacijos procese

Atliktas tyrimas parodė, kad tiek probacijos specialistai, tiek priežiūroje esantys asmenys motyvaciją laikė vienu iš svarbiausių veiksnių sprendžiant priklausomybės problemas ir siekiant sėkmingų resocializacijos rezultatų. Abiejų tyrimų grupių dalyviai pabrėžė, kad ilgalaikį elgesio pokytį sunku pasiekti be asmens noro keistis, su priklausomybe susijusių problemų pripažinimą ir aktyvaus įsitraukimo į resocializacijos procesą. Darbuotojai teigė, kad: „jeigu tas žmogus jau nori, ta motyvacija gali būti <...> čia pat jinai gali greit nusimušt. Gal yra tas nebuvimas to stabilumo, gal nebuvimas tos pusiausvyros <...>“ (D4); „neturi jie tos motyvacijos, nes jie nori to greito rezultato tiesiog, nors sakau, kad stabilumas yra geriau, lėtesnis rezultatas yra geriau <...>“ (D6). Tuo tarpu, priežiūroje esantys asmenys savo motyvaciją vertino taip: „Kiekvieną dieną turi sau pasakyti – šiandien aš neišgersiu, tu gyveni šia dieną po kolkas <...>“ (N1); „aš labai nenoriu grįžti į tą gyvenimą, kur gyvenau <...> Kartais aš ir tingiu, ir ir nenoriu, ir ten viską, bet vis tiek darau va tai ir ir, o dėl tos, dėl tos grįžimą į visuomenę <...>“ (N3). Motyvacija tyrimo dalyvių buvo apibūdinta ne, kaip stabili ir nuolatinė būseną, o kaip kintantis procesas, kurį veikia asmeninė patirtis, emocinė būseną bei socialinė aplinka.

Probacijos specialistai pabrėžė, kad daugelis asmenų iš pradžių dalyvauja vykdomose programose ar kitose intervencijose labiau dėl išorinio spaudimo, o ne dėl tikros vidinės motyvacijos. Tyrimo dalyvių teigimu, priežiūroje esantys asmenys dažnai pradeda gydymą ar lanko programas dėl

teismo skirtų įpareigojimų, baimės sulaukti griežtesnių sankcijų arba šeimos narių ir institucijų spaudimo: „*Dažnai šita motyvacija būna pakankamai žema, nes vis dėlto tai yra tam tikras įpareigojimas <...> Žmonės, nu, nelabai nori vykdyti, nes jie galvoja, kad tai vos ne yra vergovė <...>*“ (D10); „*daliai klientų sudėtinga išlaikyti pokyčius pasibaigus programai, jei trūksta palaikančios aplinkos <...>*“ (D7). Specialistai pažymėjo, kad išorinė motyvacija gali paskatinti pradinį dalyvavimą resocializacijos procese, tačiau ilgalaikiai elgesio pokyčiai tampa įmanomi tik tada, kai asmenys palaipsniui ugdo vidinę motyvaciją ir atsakomybę už savo veiksmus: „*ryšio kūrimas ir palaikymas, nes tie žmonės dažnai būna, kaip sakau, iš disfunkcinių šeimų <...>*“ (D4). Kita vertus, daugelis priežiūroje esančių asmenų nurodė, kad išorinė motyvacija gali paveikti sunkiau, jei asmuo neturi vidinės motyvacijos: „*čia tik tu pats turi nusiteikt, čia niekas nepadės, čia turi pats <...> ten kažkokios pagalbos, niekas ten nieko nepadeda, tik pats su savim turi dirbt <...>*“ (N1); „*aš pats sau padėjau daugiau nei programos <...>*“ (N8).

Kitas svarbus aspektas, kuris buvo nustatytas tyrimo metu, tai motyvacijos nestabilumas viso resocializacijos proceso metu. Tiek specialistai, tiek priežiūroje esantys asmenys, pripažino, kad motyvacija gali susilpnėti dėl atkryčių, emocinio streso, socialinių sunkumų, nedarbo ar neigiamos aplinkos įtakos: „*neigiami kažkokie pojūčiai, susiję su būtent tuo, kad asmuo yra probacijos <...>*“ (D3); „*jeigu kažkas tik truputį nutinka, galbūt ne pagal tai, kaip jisai norėjo ar buvo suplanavęs, ar buvo lūkestis, <...> Tai ta motyvacija, kad jinai yra, čia pat jinai gali greit nusimušt <...>*“ (D4); „*beveik nieks nepadėdavo, nebent tik tai, jeigu aš jau užsiimu dirbt, tai prisiimu ten kažkokią atsakomybę <...>*“ (N2). Tyrimo dalyviai pabrėžė, kad priklausomybės įveikimas retai būna paprastas procesas ir dažnai susijęs su nesėkmėmis, pakartotiniais bandymais pasikeisti bei nusivylimo laikotarpiais: „*Aš praėjęs ne vieną gydymą, tai, ta prasme, nu, čia turi pats nusiteikti ir... Niekas už tave nepadarys <...>*“ (N2). Dėl šios priežasties tyrimo dalyviai pabrėžė nuolatinės paramos, ilgalaikių intervencijų ir skatinimo svarbą priežiūros metu.

Probacijos specialistai taip pat pabrėžė aktyvaus motyvacinio darbo svarbą, skatinant priežiūroje esančius asmenis spręsti priklausomybės problemas ir įsitraukti į resocializacijos procesą. Tyrimo dalyviai teigė, kad motyvacija stiprinama reguliariais pokalbiais, emocine parama, pabrėžimu ir pasitikėjimu grindžiamų santykių su priežiūroje esančiais asmenimis plėtojimu: „*reikia ieškot išeikių, kažkas tau nepavyko, ateisi pas mane kalbėsime kas tau nepavyko, ieškosime, kaip tai įveikti <...>*“ (D4). Specialistai pažymėjo, kad jie dažnai stengiasi padėti asmenims suvokti priklausomybės neigiamas pasekmes, apmąstyti savo elgesį ir suprasti ilgalaikių pokyčių naudą: „*pirmą kartą jau nenoras pakartoti tos patirties gali paveikti asmenį <...>*“ (D3). Be to, tyrimo dalyviai pabrėžė, kad teigiamas stiprinimas, pagarbus bendravimas ir empatijos rodymas yra svarbios motyvacinės strategijos, padedančios priežiūroje esantiems asmenims jaustis palaikomiems, o ne teisiamiems: „*pozityvus mąstymas, ane, skatina ir bendrai pačio žmogaus emocinę būklę geresnę*

ir fizinę būklę geresnę, todėl skatinu pamatyti per savaitę, nors kažką gero <...>“ (D10). Kai kurie specialistai taip pat pabrėžė, kaip svarbu nustatyti nedidelius, realistiškus tikslus, nes laipsniški pasiekimai gali padidinti asmenų pasitikėjimą savimi ir norą tęsti resocializacijos procesą: „bandom pasidėlioti tuos mažus žingsniukus į priekį <...> Pasidarom tą tokį mini planą, planą jisai pilnai koreguoja, nes tai yra jo veiksmų planas ir viskas, jisai tada po žingsniuką siekia <...>“ (D9). Probacijos darbuotojų nuomone, motyvacija stiprinama būtent tada, kai asmenys jaučia, kad specialistai nuoširdžiai rūpinasi jų pažanga ir tiki jų gebėjimu pasikeisti.

Apibendrinant, galima teigti, kad tyrimo rezultatai rodo, jog motyvacija atlieka vieną pagrindinių vaidmenų sprendžiant priklausomybės problemas ir siekiant sėkmingų resocializacijos rezultatų. Tiek probacijos darbuotojai, tiek priežiūroje esantys asmenys pabrėžė, kad nors išorinė kontrolė ir teisiniai įsipareigojimai gali paskatinti elgesio pokyčius, ilgalaikis pasveikimas priklauso nuo vidinės motyvacijos ugdymo, asmeninės atsakomybės bei emocinės paramos.

3.2.3.2. Pagalbos ir kontrolės santykis, vykdant probacijos priežiūrą

Interviu metu gauti duomenys parodė, kad probacijos procesas, dirbant su priklausomybės problemų turinčiais asmenimis, pasižymi nuolatiniu pusiausvyros tarp pagalbos ir kontrolės išlaikymu. Tiek probacijos specialistai, tiek priežiūroje esantys asmenys pabrėžė, kad probacija neapsiriboja vien teisiniu įsipareigojimų laikymosi stebėjimu, bet apima ir emocinę, psichologinę bei socialinę pagalbą, skirtą elgesio pokyčiams ir sėkmingai resocializacijai remti: „labai reikia daug dėmesio skirti tokiems asmenims <...> galima planuoti žingsnius, kaip tą problemą spręsti palaipsniui, po truputį, nes visą našą užversti ant žmogaus, tai jis gali pasimesti ir iš viso tada nieko nesiimti, nes jam bus per sunku <...>“ (D1); „galima prašytis ir pas juos pagalbos kažkokios tai, socialinių darbuotojų visokių, viskas yra <...>“ (N2).

Probacijos specialistai dažnai apibūdino savo darbą, kaip apimančią tiek pagalbos, tiek kontrolės pareigas. Tyrimo dalyviai pabrėžė, kad iš jų tikimasi ne tik prižiūrėti priežiūroje esančius asmenis, bet ir motyvuoti asmenis, teikti emocinę paramą bei padėti spręsti su priklausomybėmis susijusias ir socialines problemas: „yra <...> kažkokie vat kontroliniai dalykai ir panašiai, labiau skiriu dėmesio ir laiko būtent bendravimui, paprastam pokalbiui, nežinau, gal motyvacijos kažkokiam kėlimui, būtent nukreiptam į gydymąsi <...>“ (D2); „iš esmės ieškai tų būdų, kur jis gali kreiptis, jeigu nori, norėtų vėl pavartot ir kad išsianalizuotų, kodėl pavartojo, nes jeigu žmogus žinos savo rizikos situacijas, jam bus lengviau nepakliūt <...>“ (D6). Dalis tyrimo dalyvių pastebėjo, kad pernelyg didelis dėmesys formaliai kontrolei gali sumažinti asmenų norą atvirai aptarti savo priklausomybės problemas ar kitus asmeninius sunkumus.

Tyrimo rezultatai taip pat parodė, kad tiek specialistai, tiek priežiūroje esantys asmenys, laikėsi nuomonės, jog pagalbines intervencijas yra veiksmingesnės, kai jos derinamos su nuosekliu

priežiūros procesu ir atskaitomybe. Tyrimo dalyviai pabrėžė, kad kontrolės priemonės gali padėti asmenims išlaikyti tvarką, laikytis gydymo programų ir išvengti rizikingo elgesio ateityje, ypač ankstyvosiose gydymo stadijose: „kontrolę, aš tą darau, tą reikia daryti, bet aš daugiau laiko priežiūroj skiriu būtent tam paprastam bendravimui, supratimui ir pokalbiui <...> labai svarbus tas palaikymas, stengiuosi taip pat įtraukti, <...> jį ir į kitas veiklas, kur galėtų jisai pasidalinti savo patirtimi <...>“ (D2). Vis dėl to, tyrimo dalyviai pabrėžė, kad vien priežiūros nepakanka norint pasiekti ilgalaikių resocializacijos rezultatų be emocinės paramos, motyvacijos stiprinimo ir individualizuotos pagalbos.

Kita svarbi tema, išryškėjusi tyrimo metu, buvo tarpinstitucinio bendradarbiavimo svarba sprendžiant priklausomybės problemas probacijos priežiūros metu. Probacijos specialistai pabrėžė, kad priklausomybę turintys asmenys dažnai susiduria su daugybe tarpusavyje persipynusių sunkumų, susijusių su psichine sveikata, nedarbu, nestabilia gyvenamąja padėtimi, socialine atskirtimi ir šeimyninėmis problemomis. Dėl šios priežasties tyrimo dalyviai pabrėžė sveikatos priežiūros įstaigų, reabilitacijos centrų, socialinių darbuotojų, psichologų ir priklausomybės konsultantų bei nevyriausybinių organizacijų bendradarbiavimo svarbą: „Respublikinis priklausomybės ligų centras <...> reabilitacijos centrai <...> anoniminiai alkoholikai, anoniminiai narkomanai <...> nuteistųjų konsultavimo centras, arba kitaip vadinasi arkivyskupijos caritas <...>“ (D1); „jeigu mes matome, kad yra problema taip, kad žmogui tikrai reikia pagalbos ir čia yra riba, mes tiesiog paskambinam <...>“ (D10).

Kita vertus, tyrimo rezultatai atskleidė keletą su tarpinstituciniu bendradarbiavimu susijusių sunkumų. Specialistai pažymėjo, kad bendravimas tarp institucijų kartais yra fragmentiškas, pagalbos paslaugos gali būti nepakankamai koordinuojamos, o galimybės gauti priklausomybės gydymą ar psichologinę pagalbą gali būti ribotos dėl ilgų laukimo eilių ar išteklių trūkumo: „centrai, kurie gali padėti su ta problema, susiduria irgi su žmonių trūkumu. Būtent specialistų trūkumu, ten irgi būna eilės <...>“ (D10); „stokojam žinių gal arba informacijos, koks gydymas gali būti pasiūlytas <...> nes mes nežinome, ką jiems pasakyti, kaip juos nuraminti <...>“ (D1). Tyrimo dalyviai pabrėžė, kad kylančios kliūtys dažnai mažina resocializacijos pastangų veiksmingumą ir apsunkina nuolatinės pagalbos teikimą priežiūroje esantiems asmenims, turintiems priklausomybės problemų.

Apibendrinant, galima teigti, kad tyrimo rezultatai rodo, jog probacijos procesas apima sudėtingą pagalbos ir kontrolės santykį, kur abi funkcijos laikomos būtinomis, tačiau kartais prieštariningomis. Tiek probacijos specialistai, tiek priežiūroje esantys asmenys pabrėžė, kad veiksmingai resocializacijai reikalinga ne tik priežiūra ir atskaitomybė, bet ir pasitikėjimu grindžiami santykiai, emocinė parama, individualizuota pagalba bei glaudus institucijų bendradarbiavimas, siekiant patenkinti sudėtingus asmenų, kovojančių su priklausomybės problemomis, poreikius.

3.2.3.3. Probacijos specialistų ir nuteistųjų bendradarbiavimas, sprendžiant priklausomybės problemas

Tyrimo duomenų analizė parodė, kad bendradarbiavimas tarp probacijos specialistų ir asmenų, esančių probacijos priežiūroje, vertinamas, kaip vienas iš pagrindinių veiksnių, lemiančių sėkmingą resocializacijos procesą ir su priklausomybėmis susijusių problemų valdymą. Tiek probacijos specialistai, tiek nuteistieji pažymėjo, kad sėkmingas bendradarbiavimas didžiąja dalimi grindžiamas abipusiu pasitikėjimu, pagarbiu bendravimu, atvirumu ir abiejų šalių noru įsitraukti į elgesio keitimo procesą:

Probacijos specialistų vertinimas	Probacijos klientų vertinimas
„Tokių santykių kokybė, aš manau, yra labai svarbi, kadangi, na, vis dėlto tai yra pakankamai jautri sfera <...> turi būti tam tikras konfidencialumas <...>“ (D10); „pagarba, žmogaus nemenkimas, priėmimas, jo toks situacijos nesmerkimas, <...> yra mano galva pagrindiniai dalykai, ko ir reikia, kad tie santykis užsikurtų.“ (D9); „Probacijos tarnyba nėra ta įstaiga, kur vykdoma kažkokia nuolatinė kontrolė, <...> šiltas pokalbis, paprastas, pasikalbi su juo, kaip sekasi, nuo paprastų dalykų pradėti <...>“ (D8).	„klausimas, yra sprendžiamas kažkokiu būdu. Ne visada jisai ten man būna palankus, bet man svarbu, kad man paaiškina <...>“ (N3); „nesijauti kaip nusikaltėlis, žmogiškai kalbasi <...>“ (N4); „Draugiški, pagarbūs, kalbasi normaliai, be pasmerkimo <...>“ (N5).

2 lentelė

Remiantis 2 lentelės duomenimis ir kitais tyrimo duomenimis, pastebima, kad probacijos specialistai pabrėžė teigiamų santykių su probacijos priežiūroje esančių asmenų svarbą, siekiant paskatinti asmenis atvirai kalbėti apie savo priklausomybės problemas, emocinius sunkumus ir asmeninius iššūkius: „žmogus palaipsniui pradeda būti atviresnis, labiau įsitraukia į pokalbius, nebebijo kalbėti apie nesėkmes ar sunkumus, svarbus ženklas, kad formuojasi pasitikėjimu grįstas santykis <...>“ (D7); „kurie taip pripažįsta arba, kurie turi tą žalingą vartojimą, yra lengviau dirbti, nes paprasčiau yra kalbėti apie, nežinau, šeimos situaciją, kas yra blogai, jausmų situaciją <...>“ (D6). Dėl šios priežasties specialistai pabrėžė empatijos, aktyvaus klausymosi, palaikomojo bendravimo ir neteisiančio požiūrio svarbą dirbant su priežiūroje esančiais asmenimis. Tyrimo dalyvių nuomone, pasitikėjimo stiprinimas palaipsniui didina asmens motyvą dalyvauti elgesio

keičiančiose programose, laikytis reikalavimų ir siekti teigiamų gyvenimo pokyčių.

Be to, priežiūroje esantys asmenys pabrėžė, kad pagarbus ir supratingas probacijos specialistų bendravimas turėjo didelę įtaką jų norui bendradarbiauti. Daugelis informantų teigė, kad jie buvo labiau linkę kalbėti apie savo priklausomybės problemas ir asmenines patirtis: „*kai pabendraujam apskritai, paklausia, kaip sekasi tai jaučiuosi kaip žmogus, ne kaip klientas ar kažkoks numeris byloje <...>*“ (N8); „*galima šnekėtis kaip su žmogum, ne kaip su pareigūnu. Tai labai svarbu, nes kai jauti tą barjerą, tai nieko ir nepasakysi tikro <...>*“ (N7). Tyrimo dalyviai ypač vertino atvejus, kai probacijos specialistai rodė nuoširdų susidomėjimą jų gerove, juos drąsino ir siūlė praktinę pagalbą: „*pareigūnė labai gražiai sureagavo, pasiūlė ir psichologo konsultacijas <...>*“ (N6).

Kita vertus, svarbu paminėti, kad tyrimo metu taip pat buvo paminėta keletą kliūčių, kurios gali neigiamai paveiktų specialistų ir priežiūroje esančių asmenų bendradarbiavimą. Tyrimo dalyviai, kaip veiksnius, kurie kartais apsunkina bendravimą ir mažina atvirumą, minėjo nepasitikėjimą institucijomis, baimę dėl griežtesnių sankcijų, motyvacijos stoką, pasikartojančius atkryčius ir ankstesnę neigiamą patirtį: „*trukdo tai, kad jeigu nemotyvuotas arba daug to atkryčių, kad. Santykių bendrai sunku užmegzti <...> nelinkęs į kontaktą ir visiškai neatsiveria, tai tada realiai to santykio net ir nėra. Ir tada ta resocializacija nevyksta <...>*“ (D5); „*nemaža dalis priklausomybę turinčių asmenų turi ilgalaikę neigiamą santykių patirtį, jie dažnai būna patyrę atstūmimą, konfliktus ar aplinkinių nepasitikėjimą <...>*“ (D7). Specialistai tyrimo eigoje taip pat ne kartą pabrėžė, kad pernelyg didelis darbo krūvis ir ribotas laikas individualiam bendravimui gali trukdyti užmegzti tvirtus santykius su priežiūroje esančiais asmenimis.

Apibendrinus, tyrimo rezultatai parodė, kad probacijos specialistų ir priežiūroje esančių asmenų bendradarbiavimas atlieka svarbų vaidmenį sprendžiant priklausomybės problemas probacijos priežiūros laikotarpiu. Abiejų informantų grupių nuomone, teigiami tarpasmeniniai santykiai, emocinė parama ir abipusis pasitikėjimas yra esminiai veiksniai, prisidedantys prie sėkmingos resocializacijos ir ilgalaikių elgesio pokyčių.

DISKUSIJA

Atliktas tyrimas parodė, kad priklausomybę tiek Probacijos tarnyboje dirbantys specialistai, tiek probacijos priežiūroje esantys asmenys suvokia, kaip sudėtingą ir daugialypį reiškinį, glaudžiai susijusį su nusikalstamu elgesiu ir sunkumais resocializacijos procese. Empirinio tyrimo rezultatai atitinka literatūros apžvalgoje aptartas teorines prielaidas, kuriose pabrėžiama, kad priklausomybė neturėtų būti suvokiama, kaip individuali ir vienalypė problema, o kaip biopsichosocialinis reiškinys, kurį veikia biologiniai, psichologiniai ir socialiniai veiksniai. Tyrimo teorinėje dalyje pabrėžiama, kad priklausomybė siejama su emociniais sunkumais, socialine atskirtimi, sutrikusia savikontrolė, nusikalstamą elgesį skatinančia aplinka ir psichikos sveikatos problemomis, o visa tai gali padidinti nusikalstamo elgesio ir recidyvo tikimybę. Atlikto tyrimo dalyviai taip pat pabrėžė, kad psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas dažnai susijęs su emocine įtampa, neigiamu socialiniu aplinkos poveikiu, nedarbu, nestabiliomis šeimyniniais santykiais ir pakartotiniu įsitraukimu į nusikalstamas veiklas.

Gauti duomenų analizės rezultatai taip pat patvirtina teorines prieigas, paaiškinančias priklausomybės ir nusikalstamo elgesio ryšį. Literatūros apžvalgoje aptarti Golsteino psichofarmakologiniai, ekonominiai-kompulsiniai ir sisteminiai modeliai, kurie rodo, kad psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas gali prisidėti prie nusikalstamos veiklos dėl sutrikusio sprendimų priėmimo, priklausomybės sukulto finansinio spaudimo arba įsitraukimo į psichiką veikiančiomis medžiagomis susijusią aplinką. Šio tyrimo dalyviai apibūdino panašias patirtis, pažymėdami, kad priklausomybė dažnai lemia impulsyvų elgesį, agresiją, vagystes ar nusikaltimus, padarytus apsvaigus bei siekiant gauti psichiką veikiančių medžiagų. Tiek probacijos specialistai, tiek priežiūroje esantys asmenys pripažino, kad priklausomybė žymiai apsunkina sėkmingą resocializacijos procesą.

Empiriniai duomenys dar kartą patvirtino individualizuotos ir integruotos pagalbos svarbą, kuri buvo pabrėžta ir teorinėje šio darbo dalyje. Ankstesni tyrimai parodė, kad veiksmingai resocializacijai priežiūros metu būtinos visapusiškos, individualizuotos ir įrodymais pagrįstos intervencijos, skirtos su priklausomybėmis susijusiems kriminogeniniams veiksniams šalinti. Tyrimo dalyviai taip pat pabrėžė psichologinio konsultavimo, priklausomybės gydymo, motyvacinės paramos, socialinės pagalbos ir tarpinstitucinio bendradarbiavimo svarbą. Probacijos specialistai pabrėžė, kad sėkmingos resocializacijos negalima pasiekti vien tik kontrolės ir priežiūros priemonėmis, bet tam reikalinga emocinė parama, ilgalaikė pagalba, individualizuotos intervencijos ir teigiamas bendradarbiavimas, pritaikytas prie konkretaus asmens poreikių.

Svarbu paminėti, kad tyrimo rezultatai taip pat atitinka teorinį resocializacijos suvokimą, kaip ilgalaikį socialinio mokymosi procesą, kurio neįmanoma įgyvendinti prievartinėmis priemonėmis.

Literatūros analizės dalyje pabrėžta, kad resocializacijai būtinas aktyvus asmens įsitraukimas ir motyvacija. Empirinis tyrimas parodė, kad tiek specialistai, tiek priežiūroje esantys asmenys motyvaciją laikė vienu iš svarbiausių veiksnių, lemiančių priklausomybės problemų sprendimą ir netinkamo elgesio pokyčius. Informantai pripažino, kad daugelis asmenų pradžioje dalyvauja elgesio keitimo programose dėl išorinio spaudimo, baimės dėl griežtesnių sankcijų taikymo ar įsipareigojimo baimės. Tačiau, pasak tyrimo dalyvių, teigiamų pokyčių buvo galima tikėtis tik tuomet, kai palaipsniui susiformuodavo vidinė motyvacija ir priežiūroje esantys asmenys patys suvokdavo neigiamas savo elgesio ir priklausomybės pasekmes.

Tuo pačiu, tyrimo rezultatai atskleidė keletą kliūčių, ribojančių resocializacijos pastangų veiksmingumą probacijos priežiūros kontekste. Tyrimo dalyviai dažnai minėjo pernelyg didelę darbo našumą, darbuotojų trūkumą, nepakankamą profesinį rengimą, ribotą galimybę pasinaudoti priklausomybės gydymo programomis ir trumpą intervencijų trukmę. Šie rezultatai patvirtina teorines diskusijas, kuriose pabrėžiama, kad probacijos priežiūroje esantys asmenys dažnai susiduria su nepatenkintais sveikatos ir psichosocialiniais poreikiais, nors piktnaudžiavimo psichiką veikiančiomis medžiagomis rodikliai jų tarpe yra aukštesni nei bendrojoje visuomenėje. Taipogi, tyrimo dalyviai pabrėžė, kad trumpalaikės intervencijos yra nepakankamos siekiant išspręsti sunkias priklausomybės problemas ir užtikrinti ilgalaikius elgesio pokyčius, ypač tais atvejais, kai susiduriama su psichikos sveikatos sunkumais, pasikartojančiais atkryčiais ir nestabiliomis socialinėmis sąlygomis.

Kitas svarbus šio tyrimo rezultatas yra susijęs su pagalbos ir kontrolės pusiausvyra probacijos priežiūros procese. Literatūros analizės dalyje pabrėžta, kad probacijos tikslas yra išlaikyti pusiausvyrą tarp visuomenės saugumo ir nuteistųjų resocializacijos. Empiriniai duomenys parodė, kad probacijos specialistai dažnai patiria įtampą tarp savo priežiūros ir pagalbos vaidmenų, o priežiūroje esantys asmenys kartais suvokia priežiūrą, kaip pagalbos šaltinį ir kontrolės mechanizmą. Nepaisant to, kad abi tyrimo dalyvių grupės pabrėžė, kad pagarbus bendravimas, pasitikėjimu grindžiami santykiai ir emocinė parama stiprina bendradarbiavimą ir didina resocializacijos veiksmingumą.

Tyrimo rezultatai taip pat parodė tarpinstitucinio bendradarbiavimo svarbą sprendžiant priklausomybės problemas probacijos priežiūros metu. Tyrimo dalyviai pabrėžė, kad sėkmingai resocializacijai yra būtinas Probacijos tarnybos, sveikatos priežiūros įstaigų, rehabilitacijos centrų, psichologų ir nevyriausybinių organizacijų bendradarbiavimas. Tai patvirtina teorinę prielaidą, kad resocializacijos rezultatai gerėja, kai asmenims teikiama nuolatinė ir daugialybė pagalba, tenkinanti tiek socialinius, tiek psichologinius poreikius.

Apibendrinant, šio tyrimo rezultatai patvirtina teorinę prielaidą, kad priklausomybė ir resocializacija yra glaudžiai susiję procesai. Priklausomybė apsunkina resocializacijos procesą ir

didina recidyvo riziką, tačiau veiksmingos Probacijos tarnybos paslaugos, individualizuota pagalba, motyvacijos stiprinimas ir tarpinstitucinis bendradarbiavimas gali prisidėti prie sėkmingų elgesio pokyčių.

IŠVADOS IR SIŪLYMAI

1. Tyrimo rezultatai parodė, kad tiek Probacijos tarnybos darbuotojai, tiek priežiūroje esantys asmenys priklausomybę vertina, kaip sudėtingą ir daugialypę problemą, glaudžiai susijusią su emociniais sunkumais, socialine aplinka, psichikos sveikatos problemomis ir nusikalstamu elgesiu.
2. Tyrimas atskleidė, kad Probacijos tarnyba teikia psichologinę, socialinę ir motyvacinę pagalbą asmenims, turintiems priklausomybės problemų, tačiau jų veiksmingumą riboja darbuotojų trūkumas, per didelis darbo krūvis, mokymų trūkumas ir ilgalaikių, į priklausomybę orientuotų programų stoka.
3. Tyrimo rezultatai leidžia daryti išvadą, kad motyvacija, pasitikėjimu ir bendradarbiavimu grindžiami santykiai yra būtini sėkmingai resocializacijai ir priklausomybės įveikimui.
4. Remiantis ankstesniais moksliniais tyrimais paaiškėjo, kad siekiant sėkmingai resocializuoti asmenis, turinčius priklausomybės problemų, būtina išlaikyti pusiausvyrą tarp priežiūros ir kontrolės bei individualizuotos pagalbos, o tai rodo tarpinstitucinio bendradarbiavimo, priklausomybės gydymui skirtų intervencijų ir ilgalaikių pagalbos priemonių svarbą ir užtikrinimą.
5. Rekomenduojama stiprinti Probacijos tarnybos darbuotojų kvalifikacijos kėlimą priklausomybių srityje, organizuojant specializuotus mokymus apie priklausomybių atpažinimą, veiksmingą psichologinę ir motyvacinę konsultavimą bei pagalbos priemones, siekiant padėti priklausomybės problemų turintiems priežiūroje esantiems asmenims.
6. Tyrimo tikslas pasitvirtino, kadangi tyrimo rezultatai atskleidė, kad priklausomybė apsunkina resocializacijos procesą ir didina recidyvo riziką, kadangi psichiką veikiančių medžiagų vartojimas silpnina savikontrolę, neigiamai veikia socialinį funkcionavimą, prisideda prie disfunkcinių santykių, nedarbo ir socialinės atskirties, kas tampa vienu iš pagrindinių veiksnių, lemiančių nusikalstamą elgesį.

BIBLIOGRAFIJA

1. Mourão, A., Sousa, M., Ferreira, M., Gonçalves, L., Caridade, S., & Cunha, O. (2025). Beyond recidivism: A systematic review exploring comprehensive criteria for successful reintegration after prison release. *Criminal Justice and Behavior*, 52(8), 1173–1199. <https://repositorium.uminho.pt/server/api/core/bitstreams/4385fe9f-f8cd-43a2-829a-196c549c725d/content>
2. Karlsson, A., & Håkansson, A. (2022). Crime-specific recidivism in criminal justice clients with substance use: A cohort study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(13), 7623. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35805282/>
3. Sirdifield, C., Brooker, C., & Marples, R. (2020). Substance misuse and community supervision: A systematic review of the literature. *Forensic Science International: Mind and Law*, 1, 100031. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33458713/>
4. Mukula, H. M., Ndeezi, M., Opondo, H., Ouma, S., & Musanje, K. (2025). Experiences of reintegration, relapse, and readmission: A qualitative study among patients with alcohol use disorder in Uganda. *Frontiers in Public Health*, 13, 1612634. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40809777/>
5. Dobryninas, A., & Nikartas, S. (2025). Understanding crime control and punishment in Lithuania (Vol. 4). <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-032-05538-5>
6. Sakalauskas, G., Kalpokas, V., Buzaitytė-Kašalynienė, J., & Švedaitė-Sakalauskė, B. (2026). Understanding juvenile delinquency in Lithuania: From misconceptions to negative attitudes. In *Children's Rights in Central and Eastern Europe: A Comparative Analysis with a Spotlight on Lithuania* (pp. 183–205). https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-032-07092-0_10
7. Lankauskas, M. (2026). Punishing drug users? A sight at Lithuanian drug control policy. In *Understanding Crime Control and Punishment in Lithuania: A Punitive Society?* (pp. 179–199). https://www.researchgate.net/publication/399346974_Punishing_Drug_Users_A_Sight_at_Lithuanian_Drug_Control_Policy
8. Galvin, M. A., Davidson, K. M., & Kleiman, M. (2022). Substance involvement and probation outcomes: Evidence from a cohort study. *Journal of Drug Issues*, 52(3), 329–348. <https://pure.psu.edu/en/publications/substance-involvement-and-probation-outcomes-evidence-from-a-coho/>
9. Nikartas, S., & Paliuka, J. (2025). ‘I would work with a client, but I have to fill out papers’: Understanding professional roles and role conflicts experienced by Lithuanian probation officers.

10. Kendall, S., Redshaw, S., Ward, S., Wayland, S., & Sullivan, E. (2018). Systematic review of qualitative evaluations of reentry programs addressing problematic drug use and mental health disorders amongst people transitioning from prison to communities. *Health & Justice*, 6(1), 4. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5834412/>
11. Schwalbe, C. S. (2019). Impact of probation interventions on drug use outcomes for youths under probation supervision. *Children and Youth Services Review*, 98, 58–64. <https://academiccommons.columbia.edu/doi/10.7916/d8-2kcb-zh69/download>
12. Sakalauskas, G. (2015). Kalinimo sąlygos ir kalinių resocializacijos prielaidos. *Teisės problemos*, 2(88), 5–53. https://teise.org/wp-content/uploads/2023/01/G.Sakalauskas-2015_2.pdf
13. Sakalauskas, G., & Kalpokas, V. (2012). Nuteistųjų integracijos modelis. Vilnius, Lithuania: Eugrimas. https://teise.org/wp-content/uploads/2012/10/Nuteistuju_integracijos_modelis.pdf
14. Sakalauskas, G., Jarutienė, L., Kalpokas, V., et al. (2020). Kalinimo sąlygos ir kalinių socialinės integracijos prielaidos. Vilnius, Lithuania: Žara. <https://teise.org/wp-content/uploads/2020/03/Kalinimo-salygos.pdf>
15. Sakalauskas, G., Čepas, A., Nikartas, S., & Ūselė, L. (2012). Savanorystė probacijos sistemoje: prielaidos ir galimybės. Vilnius, Lithuania: Teisės institutas. <https://teise.org/wp-content/uploads/2016/10/Savanoryste-probacijos-sistemoje-2012.pdf>
16. Nikartas, S., & Katinaitė-Lodh, R. (2018). Subjektyvusis probacijos veiksmingumas: probacijos tarnybų veiklos vertinimas kliento požiūriu. *Jurisprudencija*. <https://ojs.mruni.eu/ojs/jurisprudence/article/view/4833/4428>
17. Nikartas, S. (2019). Probacijos pareigūno individualus indėlis siekiant probacijos tikslų: empirinio tyrimo rezultatai. *Teisės problemos*, 97(1), 103–115. <https://www.lituanistika.lt/content/78218>
18. Nikartas, S., Paliauka, J., & Tereškinas, A. (2021). Policininkas ar socialinis darbuotojas? Probacijos pareigūnų profesinių vaidmenų tyrimas. *Filosofija. Sociologija*, 32(2), 126–132. <https://www.lmaleidykla.lt/ojs/index.php/filosofija-sociologija/article/download/4412/3543?inline=1>
19. Jarutienė, L., & Sakalauskas, G. (2015). Probacijos veiksmingumo vertinimas. Vilnius, Lithuania: Teisės institutas. <https://teise.org/wp-content/uploads/2016/10/Probacijos-veiksmingumas-2015.pdf>

20. Vaičiūnienė, R., & Viršilas, V. (2017). Laisvės atėmimo vietose taikomų socialinės reabilitacijos priemonių sistemos analizė, probleminiai taikymo aspektai. Vilnius, Lithuania: Mokslo studija. <https://teise.org/wp-content/uploads/2018/01/Vaičiūnienė-Viršilas.pdf>
21. Žilinskienė, L., & Tumilaitė, R. (2011). Resocializacijos modeliai ir jų taikymas. *Sociologija. Mintis ir veiksmai*, 29(2), 285–313. <https://www.journals.vu.lt/sociologija-mintis-ir-veiksmai/lt/article/view/6135>
22. Aleknevičienė, J., Pocienė, A., & Šupa, M. (2020). Kaip parašyti mokslinį rašto darbą: Mokomoji priemonė Vilniaus universiteto Filosofijos fakulteto kriminologijos ir sociologijos studentams. Vilnius, Lithuania: Vilniaus universiteto leidykla. https://www.fsf.vu.lt/dokumentai/Kaip_parašyti_mokslini_darba_2020_EL.pdf
23. Bergen, N., & Labonté, R. (2020). “Everything is perfect, and we have no problems”: Detecting and limiting social desirability bias in qualitative research. *Qualitative Health Research*, 30(5), 783–792. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1049732319889354>
24. Olmos-Vega, F. M., Stalmeijer, R. E., Varpio, L., & Kahlke, R. (2023). A practical guide to reflexivity in qualitative research: AMEE Guide No. 149. *Medical Teacher*, 45(3), 241–251. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/0142159X.2022.2057287>
25. Ikhlef, F. W., Chandrappa, N. S., Osman, M., Al-Abdulla, M., Yousuf, S., Alater, A., & Smidi, W. (n.d.). Examining the correlation between out-on-pass privileges and post-discharge urine drug test outcomes in an addiction rehabilitation center in Qatar. *Journal of Substance Use and Addiction Treatment*. <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/29767342251357089>
26. Hasin, D. S., O’Brien, C. P., Auriacombe, M., Borges, G., Bucholz, K., Budney, A., Compton, W. M., Crowley, T., Ling, W., Petry, N. M., Schuckit, M., & Grant, B. F. (2013). DSM-5 criteria for substance use disorders: recommendations and rationale. *American Journal of Psychiatry*, 170(8), 834–851. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23903334/>
27. Council of the European Union. (2022). Council conclusions on a human rights-based approach in drug policies. <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-15818-2022-INIT/en/pdf>
28. Cuijpers, P., Noma, H., Karyotaki, E., Cipriani, A., & Furukawa, T. A. (2019). Effectiveness and acceptability of cognitive behavior therapy delivery formats in adults with depression: A network meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, 76(7), 700–707. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30994877/>
29. Grant, J. E., & Chamberlain, S. R. (2016). Trichotillomania. *American Journal of Psychiatry*, 173(9), 868–874. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27581696/>

30. Baranyi, G., Fazel, S., Delhey Langerfeldt, S., & Mundt, A. P. (2022). The prevalence of comorbid serious mental illnesses and substance use disorders in prison populations: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, 7(6), e557–e568. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35660217/>
31. Lawson, C. (2024). The role of peer support in reducing addiction and criminal recidivism. *Journal of Behavioral Health*. <https://www.alliedacademies.org/articles/the-role-of-peer-support-in-reducing-addiction-and-criminal-recidivism-31003.html>
32. Graebisch, C. M., & Burkhardt, S.-U. (2023). Alternatyvios baudžiamosios sankcijos Europos Sąjungoje. https://teise.org/wp-content/uploads/2023/01/Alternatives_to_imprisonment_in_Lithuanian.pdf
33. Skewes, M. C., & Gonzalez, V. M. (2013). The biopsychosocial model of addiction. https://www.researchgate.net/publication/288535465_The_Biopsychosocial_Model_of_Addiction
34. Ling, S., Umbach, R., & Raine, A. (2019). Biological explanations of criminal behavior. *Psychology, Crime & Law*, 25(6), 626–640. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31327915/>
35. Syasyila, K., Kamaluddin, M. R., Mohd Nor, H. A., & Singh, P. S. J. (2025). Psychosocial determinants of recidivism risk among incarcerated individuals with a history of substance use: A systematic review. *Frontiers in Psychiatry*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12250312/>
36. Perrotta, G., & Piccininno, D. (2024). The analysis of criminogenic factors in a sample of drug addicts: The relevance of the social-environmental element in antisocial behavior (Pilot study). https://www.researchgate.net/publication/385207527_The_Analysis_of_Criminogenic_Factors_in_a_Sample_of_Drug_Addicts_The_Relevance_of_the_Social-Environmental_Element_in_Antisocial_Behavior_Pilot_Study
37. Bedoya, A., & Portnoy, J. (2023). Biosocial criminology: History, theory, research evidence, and policy. *Victims & Offenders*, 18(8), 1599–1629. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15564886.2022.2133035>
38. Lobanov, S. (2025). Psychological mechanisms of addictive behavior development in the modern conditions of Ukraine. *Health Leadership and Quality of Life*, 4, 337. <https://hl.ageditor.ar/index.php/hl/article/view/337>
39. Tomaz, V., Moreira, D., & Souza Cruz, O. (2023). Criminal reactions to drug-using offenders: A systematic review of the effect of treatment and/or punishment on reduction of drug use and/or criminal recidivism. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 935755. <https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsy.2023.935755/full>

40. Jakupi, S. (2021). The influence of drug addiction on criminal behavior. *JUSTICIA – International Journal of Legal Sciences*, 21–22, 249–260. <https://eprints.unite.edu.mk/1844/1/Justicia%2021-22-249-260.pdf>
41. Belenko, S., Hiller, M., & Hamilton, L. (2013). Treating substance use disorders in the criminal justice system. *Current Psychiatry Reports*, 15(11), 414. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3859122/pdf/nihms641525.pdf>
42. Håkansson, A., & Jesionowska, V. (2018). Associations between substance use and type of crime in prisoners with substance use problems – a focus on violence and fatal violence. *Substance Abuse and Rehabilitation*, 9, 1–9. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5774467/>
43. Caudy, M. S., Stuewig, H. V., Tang, J., & Tangney, J. P. (2015). Does substance misuse moderate the relationship between criminal thinking and recidivism? A quantitative review. *Journal of Criminal Justice*, 43(1), 12–19. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4295562/>
44. Yukhnenko, D., Reddy, S., & Fazel, S. (2019). Risk factors for recidivism in individuals receiving community sentences: A systematic review and meta-analysis. *BJPsych Open*, 5(4), e61. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7183820/>
45. Piontek, D., Sakr, M., Bröker, P., & Kraus, L. (2023). Relapses in illicit drug use among probationers: Results in a risk group of public health services in Bavaria. *International Journal of Public Health*, 68, 1605955. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10598279/>
46. Sirdifield, C., Brooker, C., & Marples, R. (2020). Substance misuse and community supervision: A systematic review of the literature. *Forensic Science International: Mind and Law*, 1, 100031. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7790447/>
47. Finch, E., & Welch, S. (2006). Classification of alcohol and drug problems. *Psychiatry*, 5(12), 423–426. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1476179306002035>
48. Saunders, J. B., Hao, W., Long, J., King, D. L., Mann, K., Fauth-Bühler, M., & Poznyak, V. (2017). Gaming disorder: Its delineation as an important condition for diagnosis, management, and prevention. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(3), 271–279. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28816494/>

Ataskaitos

1. NTAKD. 2021. 2021 metų veiklos ataskaita. Prieiga per internetą:
[https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/NTAKD%202021%20ataskaita\(1\).pdf](https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/NTAKD%202021%20ataskaita(1).pdf)
2. NTAKD. 2022. 2022 metų veiklos ataskaita. Prieiga per internetą:
<https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/NTAKD%202022%20veiklos%20ataskaita%2Bviršelis.pdf>
3. NTAKD. 2023. 2023 metų veiklos ataskaita. Prieiga per internetą:
<https://ntakd.lrv.lt/media/viesa/saugykla/2024/2/XXosw6Hw.pdf>
4. Lietuvos probacijos tarnyba. 2022. Elgesio pataisos programų vykdymo Lietuvos probacijos tarnyboje tvarkos aprašas. Prieiga per internetą:
<https://probacija.lrv.lt/media/viesa/saugykla/2024/2/L4Nj9aQ2dEw.pdf>

PRIEDAI

1 priedas - Interviu scenarijus su priežiūrą vykdančiais specialistais:

1. Informantų socialinės-demografinės charakteristikos:

- Koks yra Jūsų išsilavinimas?
- Koks Jūsų amžius?
- Kiek laiko dirbate probacijos tarnyboje ir kuriame Rytų Lietuvos skyriaus mieste?
- Kodėl pasirinkote dirbti probacijos tarnyboje? *Kas paskatino, kuo sudomino probacijos tarnyba? Kas skatina tęsti darbą?*

2. Priklausomybės supratimas probacijos priežiūros kontekste:

- Kaip jūs suprantate priklausomybę?
 - Kokią įtaką, jūsų nuomone, priklausomybių turėjimas daro asmens sveikatai, elgesiui ir socialiniam gyvenimui? Kodėl taip manote?
- Apibūdinkite, kokio masto problema yra priklausomybių turėjimas tarp jūsų prižiūrimų klientų?
- Jūsų nuomone, kaip priklausomybės turėjimas apsunkina klientams teismo nustatytų įpareigojimų ir probacijos sąlygų vykdymą?
- Kaip vykdate priežiūrą asmenims, turintiems priklausomybių problemų?
 - Kaip sprendžiate šią problemą?
 - Su kokiais sunkumais susiduriate vykdydami priežiūrą tokiems asmenims?
 - Kokiais būdais būtų galima palengvinti tokių asmenų priežiūrą?
 - Kuo skiriasi priežiūra turintiems priklausomybių ir jų neturintiems?
- Kaip priklausomybių turėjimas paveikia kliento gebėjimą dalyvauti resocializacijos procese?
 - Pateikite pavyzdį, kaip priklausomybė paveikė kliento pažangą priežiūros metu? Kaip paveikė motyvacijos lygį?
- Papasakokite apie atkryčio problemą – kokio masto tai problema tarp jūsų prižiūrimų asmenų?
 - Kaip Probacijos tarnyba reaguoja į atkrytį?
 - Kaip jūs asmeniškai reaguojate, sužinoję apie atkrytį?
 - Kokių veiksmų imatės (*procedūrinių ir praktinių*)?
 - Kaip derinate kontrolę ir priežiūrą atkryčių metu?
 - Kaip motyvuojate klientą tęsti resocializacijos ir gydymosi procesą?
 - Kaip vykdoma atkryčių prevencija? Koks jūsų vaidmuo šiame procese?

- Kaip vertinate jiems suteikiamą pagalbą, galimybes gydytis ir kitas reikalingas paslaugas?

- Kaip manote, kur yra geriau priklausomybių turinčiam asmeniui – Probacijos tarnyboje ar kalėjime? Kodėl taip manote?

3. Priklausomybių turinčių asmenų resocializacija probacijos priežiūros metu:

- Jūsų nuomone, kokiais būdais, priklausomybę turintis asmuo gali sėkmingai reintegruoti į visuomenę, būdamas probacijos priežiūroje?
 - Kaip manote, kokios sąlygos yra būtinos sėkmingai resocializacijai?
 - Kaip jūs, kaip pareigūnas, prisidedate prie asmens resocializacijos proceso?
 - Kokias programas ar kitas intervencines priemones Probacijos tarnyba siūlo klientams, turintiems priklausomybės problemų?
 - Jūsų nuomone, kuo šios programos yra veiksmingos/neveiksmingos, siekiant padėti priklausomybių turintiems asmenims?
 - *Jei atsako, kad yra neveiksmingų programų:* Kaip šias programas norėtumėte patobulinti?
 - Jūsų nuomone, kokių programų ar paslaugų trūksta Probacijos tarnyboje, siekiant pagerinti priklausomybių turinčių asmenų resocializacijos rezultatus (*veiksmingumą*)?
- Su kokiomis institucijomis Probacijos tarnyba bendradarbiauja, siekiant suteikti pagalbą asmenims, turintiems priklausomybės problemų?
 - Kaip vyksta bendradarbiavimas su šiomis institucijomis?
 - Kokių iššūkių kyla siekiant bendradarbiauti ir padėti probacijos klientams?
 - Su kokiomis institucijomis jūs asmeniškai norėtumėte pradėti bendradarbiavimą ar jį pagilinti?

4. Priklausomybės ir recidyvo rizika:

- Kaip manote, kiek jūsų klientų, turinčių priklausomybių, grįžta į Probacijos tarnybą ir kokios priežastys tai lemia?
- Kaip vertinate elektroninio stebėjimo vaidmenį priklausomybę turinčių asmenų priežiūroje?
 - Jūsų nuomone, kokią poveikį (*teigiamą/neigiamą*) elektroninis stebėjimas turi priklausomybę turinčių asmenų resocializacijai? Kodėl taip manote?

5. Profesinis vaidmuo priklausomybių ir resocializacijos sąveikos kontekste:

- Kaip vertinate savo individualų indėlį į priklausomybių problemų turinčių asmenų resocializaciją?

- Kiek jūs asmeniškai prisidedate priežiūros metu, siekiant padėti priklausomybių turintiems asmenims?
- Kokios yra jūsų pagalbos ribos?
- Su kokiais iššūkiais susiduriate dirbdami su priklausomybės problemų turinčiais asmenimis?
- Jūsų nuomone, kokios priemonės (vidinės/išorinės) jums leistų veiksmingiau prisidėti prie priklausomybę turinčių asmenų resocializacijos?
- Kaip išlaikote asmeninę motyvaciją, kai pažanga su klientu yra lėta arba pasikartoja atkryčiai?

6. Darbuotojo ir kliento bendradarbiavimas:

- Kaip apibūdintumėte santykius tarp jūsų, kaip priežiūros specialisto, ir kliento, turinčio priklausomybės problemų?
 - Kuo jie skiriasi nuo darbo su klientais, kurie neturi priklausomybės problemų?
 - Kaip elgiatės pirmojo susitikimo, su priklausomybę turinčiu klientu, metu?
- Kaip vertinate priklausomybę turinčių asmenų motyvaciją aktyviai dalyvauti resocializacijos procese?
 - Jei motyvacija yra žema arba jos nėra, kokias strategijas naudojate, kad paskatintumėte įsitraukimą?
 - Jūsų nuomone, kokie veiksniai labiausiai palaiko arba didina kliento motyvaciją keistis?
- Kaip praktikoje atrodo veiksmingas, pasitikėjimu grindžiamas bendradarbiavimas tarp priežiūros specialisto ir kliento, turinčio priklausomybę?
 - Kiek yra svarbi tokių santykių kokybė?
 - Kaip derinate kontrolės ir pagalbos funkcijas, santykiuose su klientu?
 - Kokios kliūtys kyla kuriant pasitikėjimu ir bendradarbiavimu grindžiamus santykius su priklausomybę turinčiais klientais?

7. Institucinė ir teisinė sistema:

- Jūsų nuomone, kokie įstatymai ar jų pataisos, institucinės politikos ar Probacijos tarnybos darbo organizavimo pokyčiai labiausiai pagerintų resocializacijos rezultatus klientams, turintiems priklausomybių?
- Kaip manote, kokie metodai būtų veiksmingiausi stiprinant Probacijos tarnybos ir sveikatos priežiūros ar socialinės paramos institucijų bendradarbiavimą sprendžiant probacijos klientų priklausomybės problemas?

2 priedas - Interviu scenarijus su priklausomybių konsultantais ir psichologais:

1. Informantų socialinės-demografinės charakteristikos:

- Koks yra Jūsų išsilavinimas?
- Koks Jūsų amžius?
- Kiek laiko dirbate probacijos tarnyboje ir kuriame Rytų Lietuvos skyriaus mieste?
- Kodėl pasirinkote dirbti probacijos tarnyboje? *Kas paskatino, kuo sudomino probacijos tarnyba? Kas skatina tęsti darbą?*

2. Priklausomybės supratimas probacijos priežiūros kontekste:

- Kaip jūs suprantate priklausomybę?
 - Kokią įtaką, jūsų nuomone, priklausomybių turėjimas daro asmens sveikatai, elgesiui ir socialiniam gyvenimui? Kodėl taip manote?
- Apibūdinkite, kokio masto yra ši problema, kai susiduriate su klientais, turinčiais priklausomybių?
- Jūsų nuomone, kaip priklausomybės turėjimas apsunkina klientams teismo nustatytų įpareigojimų ir probacijos sąlygų vykdymą?
 - Kaip organizuojate konsultavimo procesą su priklausomybių turinčiais klientais?
 - Su kokiais pagrindiniais sunkumais susiduriate konsultavimo metu? *Kas labiausiai apsunkina efektyvų darbą su tokiais klientais?*
 - Kokios pagalbos ar priemonių jums trūksta, siekiant pagerinti jūsų darbo kokybę konsultuojant klientus Probacijos tarnyboje?
- Kaip priklausomybių turėjimas paveikia kliento gebėjimą dalyvauti resocializacijos procese?
 - Pateikite pavyzdį, kaip priklausomybė paveikė kliento pažangą priežiūros metu? Kaip paveikė motyvacijos lygį?
- Papasakokite apie atkryčio problemą: kokio tai masto problema Probacijos kontekste?
 - Kaip jūs reaguojate į kliento atkrytį? Kokių veiksmų imatės?
 - Kaip motyvuojate klientą tęsti resocializacijos ir gydymosi procesą? *Kokias motyvavimo strategijas taikote?*
 - Kaip vykdoma atkryčių prevencija?
- Kaip vertinate klientams suteikiamą pagalbą, galimybes gydytis ar suteikiamas reikalingas paslaugas?
 - Jūsų nuomone, kur priklausomybės yra sprendžiamos efektyviau: Probacijos tarnyboje ar kalėjime? Kodėl taip manote?

3. Priklausomybių turinčių asmenų resocializacija probacijos priežiūros metu:

- Jūsų nuomone, kokiais būdais, priklausomybę turintis asmuo gali sėkmingai reintegruoti į visuomenę, būdamas probacijos priežiūroje?
 - Kaip manote, kokios sąlygos yra būtinos sėkmingai resocializacijai?
 - Kokias konsultavimo, programų ar kitas intervencines priemones taikote dirbdami su priklausomybę turinčiais klientais?
 - Jūsų nuomone, kuo šios priemonės yra veiksmingos/neveiksmingos, siekiant padėti priklausomybių turintiems asmenims?
 - Kokie yra šių priemonių privalumai ir trūkumai?
 - *Jei atsako, kad yra neveiksmingų programų:* Kaip šias programas norėtumėte patobulinti?
 - Jūsų nuomone, kokių programų ar paslaugų trūksta Probacijos tarnyboje, siekiant pagerinti priklausomybių turinčių asmenų resocializacijos rezultatus (*veiksmingumą*)?
- Su kokiomis institucijomis Probacijos tarnyba bendradarbiauja, siekiant suteikti pagalbą asmenims, turintiems priklausomybės problemų?
 - Kaip vyksta bendradarbiavimas su šiomis institucijomis?
 - Kokių iššūkių kyla siekiant bendradarbiauti ir padėti probacijos klientams?
 - Su kokiomis institucijomis jūs asmeniškai norėtumėte pradėti bendradarbiavimą ar jį pagilinti?

4. Priklausomybės ir recidyvo rizika:

- Kaip manote, kiek jūsų klientų, turinčių priklausomybę, grįžta į Probacijos tarnybą ir kas tai lemia?
 - Kaip vertinate elektroninio stebėjimo vaidmenį priklausomybę turinčių asmenų priežiūroje?
 - Jūsų nuomone, kokią poveikį (*teigiamą/neigiamą*) elektroninis stebėjimas turi priklausomybę turinčių asmenų resocializacijai? Kodėl taip manote?
Kaip vertinate šios priemonės veiksmingumą (privalumai/trūkumai)?

5. Profesinis vaidmuo priklausomybių ir resocializacijos sąveikos kontekste:

- Kaip vertinate savo individualų indėlį į priklausomybių problemų turinčių asmenų resocializaciją?
 - Papasakokite, kiek jūs pats padedate priklausomybę turintiems asmenims?
 - Kokios yra jūsų pagalbos ribos?
 - Kokią išorinę pagalbą pasitelkiate, siekiant padėti priklausomybių turintiems asmenims?
 - Jūsų nuomone, kokios priemonės jums leistų veiksmingiau prisidėti prie priklausomybę turinčių asmenų resocializacijos?

- Kaip išlaikote asmeninę motyvaciją, kai pažanga su klientu yra lėta arba pasikartoja atkryčiai?

6. Darbuotojo ir kliento bendradarbiavimas:

- Kaip apibūdintumėte santykius tarp jūsų ir kliento, turinčio priklausomybės problemų?
 - Kaip elgiatės pirmojo susitikimo, su priklausomybę turinčiu klientu, metu?
- Kaip vertinate priklausomybę turinčių asmenų motyvaciją aktyviai dalyvauti resocializacijos procese?
 - Jei motyvacija yra žema arba jos nėra, kokias strategijas naudojate, kad paskatintumėte įsitraukimą?
 - Jūsų nuomone, kokie veiksniai labiausiai palaiko arba didina kliento motyvaciją keistis?
- Kaip praktikoje atrodo veiksmingas, pasitikėjimu grindžiamas bendradarbiavimas tarp probacijos darbuotojo ir kliento, turinčio priklausomybę?
 - Kiek yra svarbi tokių santykių kokybė?
 - Kokios kliūtys kyla kuriant pasitikėjimu ir bendradarbiavimu grindžiamus santykius su priklausomybę turinčiais klientais?

7. Institucinė ir teisinė sistema:

- Jūsų nuomone, kokie įstatymai ar jų pataisos, institucinės politikos ar Probacijos tarnybos darbo organizavimo pokyčiai labiausiai pagerintų resocializacijos rezultatus klientams, turintiems priklausomybių?
- Kaip manote, kokie metodai būtų veiksmingiausi stiprinant Probacijos tarnybos ir sveikatos priežiūros ar socialinės paramos institucijų bendradarbiavimą sprendžiant probacijos klientų priklausomybės problemas?

3 priedas - Interviu scenarijus su socialiniais darbuotojais:

1. Informantų socialinės-demografinės charakteristikos:

- Koks yra Jūsų išsilavinimas?
- Koks Jūsų amžius?
- Kiek laiko dirbate probacijos tarnyboje ir kuriame Rytų Lietuvos skyriaus mieste?
- Kodėl pasirinkote dirbti probacijos tarnyboje? *Kas paskatino, kuo sudomino probacijos tarnyba? Kas skatina tęsti darbą?*

2. Priklausomybės supratimas probacijos priežiūros kontekste:

- Kaip jūs suprantate priklausomybę?
 - Kokią įtaką, jūsų nuomone, priklausomybių turėjimas daro asmens sveikatai, elgesiui ir socialiniam gyvenimui? Kodėl taip manote?
 - Kaip priklausomybės turėjimas veikia kliento socialinę situaciją? (*Būstas, užimtumas, santykiai su šeima, skolos*).
- Kaip dažnai jūsų darbo praktikoje pasitaiko dirbti su klientais, turinčiais priklausomybių problemų? Kokio tai masto problema?
- Kaip organizuojate socialinę pagalbą asmenims, turintiems priklausomybių?
 - Kuo ji skiriasi nuo pagalbos, kurią suteikiate neturintiems priklausomybių?
- Jūsų nuomone, kaip priklausomybės turėjimas apsunkina klientams teismo nustatytų įpareigojimų ir probacijos sąlygų vykdymą?
- Su kokiais pagrindiniais sunkumais susiduriate dirbdami su tokiais klientais?
 - Kas labiausiai trukdo padėti jiems spręsti jų socialines problemas?
- Kaip vertinate atkryčio problemą tarp probacijos klientų?
 - Kokio masto tai problema tarp klientų, su kuriais dirbate?
 - Kaip reaguojate, kaip socialinis darbuotojas, sužinojęs apie kliento atkrytį? Kokių veiksmų imatės?
 - Kaip motyvuojate klientą po atkryčio tęsti resocializacijos procesą?
 - Kaip jūsų darbe yra taikoma atkryčių prevencija?
- Kaip manote, kokiomis sąlygomis yra klientui lengviau spręsti priklausomybių problemas – probacijos ar kalėjimo?

3. Priklausomybių turinčių asmenų resocializacija probacijos priežiūros metu:

- Kaip priklausomybių turėjimas paveikia kliento gebėjimą dalyvauti resocializacijos procese?
 - Pateikite pavyzdį, kaip priklausomybė paveikė kliento pažangą priežiūros metu? Kaip paveikė motyvacijos lygį?
- Jūsų nuomone, kokiais būdais, priklausomybę turintis asmuo gali sėkmingai reintegrotis į visuomenę, būdamas probacijos priežiūroje?
 - Kaip manote, kokios sąlygos yra būtinos sėkmingai resocializacijai?
- Kokias programas ar kitas intervencines priemones Probacijos tarnyba siūlo klientams, turintiems priklausomybės problemų?
 - Jūsų nuomone, kuo šios programos yra veiksmingos/neveiksmingos, siekiant padėti priklausomybių turintiems asmenims?

- *Jei atsako, kad yra neveiksmingų programų:* Kaip šias programas norėtumėte patobulinti?
- Jūsų nuomone, kokių programų ar paslaugų trūksta Probacijos tarnyboje, siekiant pagerinti priklausomybių turinčių asmenų resocializacijos rezultatus (*veiksmingumą*)?
- Kaip vertinate klientams prieinamas socialines ir gydymo paslaugas?
 - Kaip jos atliepia klientų poreikius?
- Su kokiomis institucijomis Probacijos tarnyba bendradarbiauja, siekiant suteikti pagalbą asmenims, turintiems priklausomybės problemų?
 - Kaip vyksta bendradarbiavimas su šiomis institucijomis?
 - Kokių iššūkių kyla siekiant bendradarbiauti ir padėti probacijos klientams?
 - Su kokiomis institucijomis jūs asmeniškai norėtumėte pradėti bendradarbiavimą ar jį pagilinti?

4. Priklausomybės ir recidyvo rizika:

- Kaip manote, kiek jūsų klientų ir dėl kokių priežasčių grįžta į Probacijos tarnybą?
- Kaip vertinate elektroninio stebėjimo vaidmenį priklausomybę turinčių asmenų priežiūroje?
 - Jūsų nuomone, kokią poveikį (*teigiamą/neigiamą*) elektroninis stebėjimas turi priklausomybę turinčių asmenų resocializacijai? Kodėl taip manote?

5. Profesinis vaidmuo priklausomybių ir resocializacijos sąveikos kontekste:

- Kaip vertinate savo individualų indėlį į priklausomybių problemų turinčių asmenų resocializaciją?
 - Ką darote savo kasdieniame darbe, kas, jūsų nuomone, turi teigiamą poveikį kliento resocializacijos procesui?
 - Kokios yra jūsų pagalbos ribos?
 - Jūsų nuomone, kokios priemonės jums leistų veiksmingiau prisidėti prie priklausomybę turinčių asmenų resocializacijos?
- Kaip išlaikote asmeninę motyvaciją, kai pažanga su klientu yra lėta arba pasikartoja atkryčiai?

6. Darbuotojo ir kliento bendradarbiavimas:

- Kaip apibūdintumėte santykius tarp socialinio darbuotojo ir kliento, turinčio priklausomybės problemų?
 - Kaip elgiatės pirmojo susitikimo, su priklausomybę turinčiu klientu, metu?
- Kaip vertinate priklausomybę turinčių asmenų motyvaciją aktyviai dalyvauti

resocializacijos procese?

- Jei motyvacija yra žema arba jos nėra, kokias strategijas naudojate, kad paskatintumėte įsitraukimą?
- Jūsų nuomone, kokie veiksniai labiausiai palaiko arba didina kliento motyvaciją keistis?
- Kaip praktikoje atrodo veiksmingas, pasitikėjimu grindžiamas bendradarbiavimas tarp probacijos darbuotojo ir kliento, turinčio priklausomybę?
- Kiek yra svarbi tokių santykių kokybė?
- Kokios kliūtys kyla kuriant pasitikėjimu ir bendradarbiavimu grindžiamus santykius su priklausomybę turinčiais klientais?

7. Institucinė ir teisinė sistema:

- Jūsų nuomone, kokie įstatymai ar jų pataisos, institucinės politikos ar Probacijos tarnybos darbo organizavimo pokyčiai labiausiai pagerintų resocializacijos rezultatus klientams, turintiems priklausomybių?
- Kaip manote, kokie metodai būtų veiksmingiausi stiprinant Probacijos tarnybos ir kitų institucijų bendradarbiavimą sprendžiant probacijos klientų priklausomybės problemas?

4 priedas - Interviu scenarijus programų vedėjais:

1. Informantų socialinės-demografinės charakteristikos:

- Koks yra Jūsų išsilavinimas?
- Koks Jūsų amžius?
- Kiek laiko dirbate probacijos tarnyboje ir kuriame Rytų Lietuvos skyriaus mieste?
- Kodėl pasirinkote dirbti probacijos tarnyboje? *Kas paskatino, kuo sudomino probacijos tarnyba? Kas skatina tęsti darbą?*

2. Priklausomybės supratimas probacijos priežiūros kontekste:

- Kaip jūs suprantate priklausomybę?
 - Kokią įtaką, jūsų nuomone, priklausomybių turėjimas daro asmens sveikatai, elgesiui ir socialiniam gyvenimui? Kodėl taip manote?
- Kaip dažnai jūsų vedamose programose dalyvauja klientai, turintys priklausomybių? *Kokia dalis klientų, turinčių priklausomybių, dalyvauja programose?*
 - Apibūdinkite, kokio tai masto problema Probacijos tarnyboje?
 - Kaip priklausomybių turėjimas pasireiškia programų metu?

- Jūsų nuomone, kaip priklausomybės turėjimas apsunkina klientams teismo nustatytų įpareigojimų ir probacijos sąlygų vykdymą?
 - Su kokiais sunkumais susiduriate vesdami programas, kuriose dalyvauja priklausomi asmenys?
 - Kaip sprendžiate iškilusius sunkumus?
- Kaip priklausomybių turėjimas paveikia kliento gebėjimą dalyvauti resocializacijos procese?
 - Pateikite pavyzdį, kaip priklausomybė paveikė kliento pažangą programų metu? Kaip paveikė motyvacijos lygį?
- Ar galėtumėte papasakoti apie atkryčių problemą?
 - Kokio masto problema tai yra Probacijos tarnyboje?
 - Apibūdinkite, kaip dažnai klientai patiria atkryčius programų metu?
 - Kaip Probacijos tarnyba reaguoja į atkrytį? Kaip jūs asmeniškai reaguojate, sužinoję apie kliento atkrytį?
 - Kaip motyvuojate klientą tęsti resocializacijos ir gydymosi procesą?
 - Kaip programų metu vykdoma atkryčių prevencija? Kokiais būdais apie tai yra kalbama grupėje, individualiai?
- Kaip vertinate klientams prieinamas priklausomybių gydymo ir pagalbos galimybes?
 - Jūsų nuomone, kur geriau yra priklausomybių turinčiam asmeniui – Probacijos tarnyboje ar kalėjime? Kodėl taip manote?

3. Priklausomybių turinčių asmenų resocializacija probacijos priežiūros metu:

- Jūsų nuomone, kokiais būdais, priklausomybę turintis asmuo gali sėkmingai reintegrotis į visuomenę, būdamas probacijos priežiūroje?
 - Kaip manote, kokios sąlygos yra būtinos sėkmingai resocializacijai?
 - Kokias programas ar kitas intervencines priemones Probacijos tarnyba siūlo klientams, turintiems priklausomybės problemų?
 - Jūsų nuomone, kuo šios programos yra veiksmingos/neveiksmingos, siekiant padėti priklausomybių turintiems asmenims?
 - Kokie pokyčiai yra realistiški programų metu ar jas užbaigus?
 - *Jei atsako, kad yra neveiksmingų programų:* Kaip šias programas norėtumėte patobulinti?

- Jūsų nuomone, kokių programų ar paslaugų trūksta Probacijos tarnyboje, siekiant pagerinti priklausomybių turinčių asmenų resocializacijos rezultatus (*veiksmingumą*)?
 - Su kokiomis institucijomis Probacijos tarnyba bendradarbiauja, siekiant suteikti pagalbą asmenims, turintiems priklausomybės problemų?
 - Kaip vyksta bendradarbiavimas su šiomis institucijomis?
 - Kokių iššūkių kyla siekiant bendradarbiauti ir padėti probacijos klientams?
 - Su kokiomis institucijomis jūs asmeniškai norėtumėte pradėti bendradarbiavimą ar jį pagilinti?
4. Priklausomybės ir recidyvo rizika:
- Kaip manote, kokia dalis jūsų klientų, turinčių priklausomybę ir baigusių programas, grįžta į Probacijos tarnybą? Kas tai lemia?
 - Kaip vertinate elektroninio stebėjimo vaidmenį priklausomybę turinčių asmenų priežiūroje?
 - Jūsų nuomone, kokį poveikį (*teigiamą/neigiamą*) elektroninis stebėjimas turi priklausomybę turinčių asmenų resocializacijai? Kodėl taip manote?
5. Profesinis vaidmuo priklausomybių ir resocializacijos sąveikos kontekste:
- Kaip vertinate savo, kaip programų vedėjo, individualų indėlį į priklausomybių problemų turinčių asmenų resocializaciją?
 - Ką darote programų metu, kas, jūsų nuomone, labiausiai prisideda prie klientų pokyčių?
 - Kokios yra jūsų ribos, siekiant padėti tokiems asmenims?
 - Su kokiais iššūkiais susiduriate vesdami programas su priklausomybės problemų turinčiais asmenimis?
 - Jūsų nuomone, kokios priemonės (vidinės/išorinės) jums leistų veiksmingiau prisidėti prie priklausomybę turinčių asmenų resocializacijos?
 - Kaip išlaikote asmeninę motyvaciją, kai pažanga su klientu yra lėta arba pasikartoja atkryčiai?
6. Darbuotojo ir kliento bendradarbiavimas:
- Kaip apibūdintumėte santykius tarp jūsų, programos vedėjo, ir kliento, turinčio priklausomybės problemų?
 - Kuo jie skiriasi nuo darbo su klientais, kurie neturi priklausomybės problemų?
 - Kaip elgiatės pirmojo susitikimo, su priklausomybę turinčiu klientu, metu?

- Kaip vertinate priklausomybę turinčių asmenų motyvaciją aktyviai dalyvauti resocializacijos procese?
 - Jei motyvacija yra žema arba jos nėra, kokias strategijas naudojate, kad paskatintumėte įsitraukimą?
 - Jūsų nuomone, kokie veiksniai labiausiai palaiko arba didina kliento motyvaciją keistis?
- Kaip praktikoje atrodo veiksmingas, pasitikėjimu grindžiamas bendradarbiavimas tarp programų vedėjo ir kliento, turinčio priklausomybę?
 - Kiek yra svarbi tokių santykių kokybė?
 - Kokios kliūtys kyla kuriant pasitikėjimu ir bendradarbiavimu grindžiamus santykius su priklausomybę turinčiais klientais?

7. Institucinė ir teisinė sistema:

- Jūsų nuomone, kokie įstatymai ar jų pataisos, institucinės politikos ar Probacijos tarnybos darbo organizavimo pokyčiai labiausiai pagerintų resocializacijos rezultatus klientams, turintiems priklausomybių?
- Kaip manote, kokie metodai būtų veiksmingiausi stiprinant Probacijos tarnybos ir sveikatos priežiūros ar socialinės paramos institucijų bendradarbiavimą sprendžiant probacijos klientų priklausomybės problemas?

5 priedas - Interviu su nuteistaisiais:

1. Informantų socialinės-demografinės charakteristikos:

- Koks Jūsų amžius?
- Koks yra Jūsų išsilavinimas?
- Kiek laiko esate probacijos tarnybos priežiūroje?

2. Asmeninė patirtis, turint priklausomybių:

- Papasakokite apie savo gyvenimą, kaip prasidėjo jūsų priklausomybė?
 - Kada pirmą kartą supratote, kad priklausomybė tampa jums problema?
- Papasakokite, kaip priklausomybė paveikė jūsų gyvenimą – santykius, darbą, kasdienį gyvenimą?
- Papasakokite, kaip jūsų turima priklausomybė susijusi su jūsų nusikaltimais? Kaip atsidūrėte Probacijos tarnyboje?
- Papasakokite, kaip jums sekasi Probacijos tarnyboje?
 - Atskleiskite savo priežiūros patirtį – kokius įpareigojimus turite ir kaip sekasi juos vykdyti?

- Kaip priklausomybės turėjimas veikia jūsų probacijos sąlygų ir teismo skirtų įpareigojimų vykdymą?
 - Kaip manote, ar probacijos sąlygos trukdo jūsų priklausomybės gydymui? Kodėl taip manote?
 - Kokios priemonės jums padeda kontroliuoti jūsų priklausomybę?
3. Resocializacijos proceso patirtis:
- Kaip Probacijos tarnyba jums asmeniškai padėjo priežiūros laikotarpiu?
 - Kaip Probacijos tarnyba padėjo jums spręsti problemas, susijusias su jūsų priklausomybe?
 - Kokias pagalbos priemones taikė?
 - Kokia pagalba ar priemonės buvo naudingiausios?
 - Ko, jūsų nuomone, trūko?
 - Jūsų nuomone, kada jūsų atliekama bausmė (probacija) gali būti laikoma sėkminga?
 - Kaip tą sėkmę įvardintumėte asmeniškai, vertinant savo pažangą?
4. Priklausomybės gydymas ir programos:
- Kaip sprendėte priklausomybės problemą?
 - Kokius gydymo metodus taikėte?
 - Papasakokite, kada supratote, kad jums reikia profesionalios pagalbos?
 - Kokiose programose šiuo metu dalyvaujate arba dalyvavote Probacijos tarnyboje?
 - Kaip apibūdintumėte savo patirtį dalyvaujant šiose programose?
 - Kas labiausiai patiko?
 - *Jei patirtis neigiama*, Kas jums buvo sunku arba nenaudinga?
 - Kiek laiko gydėtės (gydėtės praeityje) Respublikiniame priklausomybės ligų centre ar kitame rehabilitacijos centre? Papasakokite savo patirtį.
 - Kokį gydymo poveikį jaučiate?
 - Kas labiausiai patiko?
 - *Jei patirtis neigiama*, Kas jums buvo sunku arba nenaudinga?
 - Jūsų nuomone, kaip šios programos padėjo jums, tiek priklausomybės gydymo, tiek
 - gebėjimo reintegrotis į visuomenę, atžvilgiu?
 - Kaip šios programos pakeitė jūsų požiūrį į ateitį, santykius, darbą ar kitus kasdienesius įpročius?
 - Kokių programų ar kitų pagalbos priemonių, jūsų nuomone, šiuo metu trūksta, siekiant padėti nuo priklausomybių kenčiantiems asmenims?
 - Kaip manote, kaip priklausomybės turėjimas veikia santykį su resocializacija?
 - Kokie trikdžiai trukdo siekti resocializacijos?

- Kokios priemonės veikia, siekiant resocializacijos?
- *Jei asmuo yra buvęs kalėjime:* Kaip vertintumėte laisvės atėmimo bausmės patirtį, turint priklausomybę?
 - Kokios priemonės, jūsų priklausomybės problemų sprendimui, buvo taikomos kalėjime?
 - Kur, ar kalėjime, ar Probacijos tarnyboje, taikomos priemonės buvo naudingesnės? Kodėl?

5. Probacijos tarnybos ir darbuotojų vertinimas:

- Kaip bendrai vertintumėte Probacijos tarnybą ir vykdomą jūsų priežiūrą?
- Kaip probacijos tarnyba reagavo į jūsų turimą priklausomybę?
- Kaip vertintumėte darbuotojus, kurie su jumis dirba, sprendžiant jūsų priklausomybės problemas?
 - Kokiais būdais darbuotojai padeda jums spręsti su jūsų priklausomybe susijusias problemas?
 - Kokiais būdais darbuotojai parodo savo motyvaciją jums padėti?
 - Kaip vertinate gautą pagalbą?
- Kaip apibūdintumėte bendravimą tarp jūsų ir darbuotojų?
 - Kada labiausiai jaučiatės išklaustyti, kai su darbuotojais pasidalinate savo priklausomybės problemomis?
 - Kokiais būdais darbuotojai jums išreiškia supratingumą apie jūsų turimą priklausomybę?
- Kaip darbuotojai padeda jums siekti jūsų bausmės tikslų?
 - Kada labiausiai jaučiate bendradarbiavimą tarp darbuotojų ir jūsų, siekiant jūsų bausmės tikslų? Sprendžiant priklausomybės problemas?

6. Asmeninė motyvacija sprendžiant priklausomybės problemas:

- Kaip apibūdintumėte savo asmeninę motyvaciją aktyviai dalyvaujant resocializacijos procese?
 - Kaip apibūdintumėte savo asmeninę motyvaciją, siekiant spręsti priklausomybės problemas?
 - Kokiais būdais motyvuojate save keisti savo elgesį?
 - Kas trukdo išlaikyti motyvaciją?
 - Kokiais būdais padidinate savo motyvaciją, kai ji sumažėja?
- Kaip santykiai su darbuotojais veikia jūsų motyvaciją ir norą dalyvauti resocializacijos procese?

- Kaip manote, kokiais būdais darbuotojai galėtų veiksmingiau motyvuoti ir remti priklausomybių turinčius klientus?
- Kokiais būdais darbuotojai galėtų veiksmingiau motyvuoti jus?

7. Stigma ir kasdieniai iššūkiai:

- Kokiais būdais pajautėte kitų asmenų ar institucijų smerkimą dėl savo turimos priklausomybės ar teistumo?
 - Kaip tai paveikė jūsų resocializacijos procesą?
- Įvardinkite, kas buvo sunkiausia bandant reintegrotis į visuomenę ir tuo pačiu sprendžiant priklausomybės problemas? Kodėl?
 - Kas buvo lengviausia? Kodėl?
- Papasakokite savo atkryčio atvejus.
 - Kaip manote kodėl jie įvyko?
 - Kaip pavyko susigražinti motyvaciją tęsti gydymą nuo priklausomybės?

8. Ateities perspektyvos:

- Kokie, jūsų nuomone, pokyčiai reikalingi Probacijos sistemoje, siekiant suteikti geresnę pagalbą asmenims, turintiems priklausomybių?
 - Kokia pagalba jums asmeniškai būtų veiksmingesnė?
- Kaip manote, kokiais būdais būtų galima padidinti darbuotojų motyvaciją padėti asmenims, turintiems priklausomybių?
- Kaip manote, kokiais būdais būtų galima padidinti probacijos klientų motyvaciją spręsti su priklausomybės susijusias problemas?