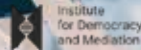




NDËRTIMI I REZILIENCËS SË TË RINJVE KUNDËR AKTIVITETEVE KRIMINALE

REKOMANDIME PËR SERBINË, SHQIPËRINË DHE MALIN E ZI



BOTUESI:

Juventas

Bulevar Svetog Petra Cetinjskog 59

e-mail: info@juventas.me

PĚR BOTUESIN:

Ivana Vujović

AUTORJA:

Marica Stijepovic

DIZAJNI:

Božidarka Ćetković

VITI I BOTIMIT:

2025

Ndërtimi i reziliencës së të rinjve kundër aktiviteteve kriminale

Rekomandime për Serbinë, Shqipërinë
dhe Malin e Zi

1. INFORMACIONE TË PËRGJITHSHME	7
1.1. <i>Ndërtimi i reziliences së të rinjve ndaj aktiviteteve kriminale - rekomandime për Serbinë, Shqipërinë dhe Malin e Zi</i>	<i>7</i>
1.2. <i>Funksionojnë programet parandaluese?</i>	<i>11</i>
2. PARIMET E PRAKTIKËS.....	15
3. GRUPI I SYNUAR	17
4. VLERËSIMI - RREZIKU DHE FAKTORËT MBROJTËS.....	18
5. PJESËMARRËSIT.....	21
5.1. <i>Oficerët e policisë</i>	<i>21</i>
5.2. <i>Punonjës socialë – menaxherë rastesh.....</i>	<i>22</i>
5.3. <i>Këshillues individualë</i>	<i>24</i>
5.4. <i>Punonjës rinorë</i>	<i>26</i>
5.5. <i>Staf mjekësor</i>	<i>27</i>
6. KOMPONENTËT E PROGRAMIT	30
6.1. <i>Trajnim paraprak për profesionistë</i>	<i>30</i>
6.2. <i>Procesi i pranimit ne program.....</i>	<i>31</i>
6.3. <i>Fazat e programit.....</i>	<i>32</i>
6.4. <i>Angazhimi i familjeve</i>	<i>34</i>

7. KONSULTIME TE VAZHDUESHME, SUPERVIZIM DHE GRUPE TEKNIKE	36
8. KOORDINIMI ME SHKOLLAT	39
9. TERAPIA FAMILJARE DHE LIDHJA ME INSTITUCIONE/OJQ-TË E TJERA QË OFROJNË SHËRBIME	39
10. STRUKTURIMI I EKIPIT	40
10.1. Roli i psikiatrit	41
10.2. Roli i drejtorit/koordinatorit të programit	41
11. KOHËZGJATJA	42
12. SFIDAT	44
13. I DETYRUESHËM APO JO?	46
14. FINANCIMI	47
15. ORARI I PUNËS	48
16. KOMUNIKIM DHE RAPORTET	48
17. KONFERENCAT	48
18. OFRIMIN E KUJDESIT PAS-MBESHTETJES	49
BIBLIOGRAFIA	50



1. INFORMACIONE TË PËRGJITHSHME

1.1. NDËRTIMI I REZILIENCËS SË TË RINJVE NDAJ AKTIVITETEVE KRIMINALE - REKOMANDIME NGA SERBIA, SHQIPËRIA DHE MALI I ZI






Përfshirja e të miturve në sistemin e drejtësisë nuk është një gjendje psikiatrike, por një status i përcaktuar ligjërisht. Megjithatë, ende vazhdon debati nëse të miturit delinkuentë duhet të marrin trajtim apo ndëshkim. Edhe kur advokojmë për trajtim, jemi të vetëdijshëm se të miturit delinkuentë shpesh përfitojnë shërbime të fragmentuara, të pakoordinuara, të pamjaftueshme ose të papërshtatshme nga agjencitë ofruese të shërbimeve (Hsia & Beyer, 2000). Megjithatë, ekzistojnë të dhëna premtuese nga studimet që tregojnë se programet parandaluese ofrojnë një alternativë efektive ndaj vendosjes së të miturve në mjedise të mbyllura ose kujdes rezidencial.

Qëllimi ynë është të krijojmë një program parandalues që ofron një alternativë për Shqipërinë, Malin e Zi dhe Serbinë. Ky program është hartuar për t'iu përshtatur nevojave të sistemeve në këto vende si pjesë e aktiviteteve të projektit rajonal Ndërtimi i Reziliencës së të Rinjve Kundër Aktiviteteve Kriminale. Projekti zbatohet në bashkëpunim nga Juventas (Mali i Zi), Nisma për Ndryshim Shoqëror (Shqipëri) dhe Qendra për të Drejtat e Njeriut në Beograd (Serbi) si organizata partnere. Ai mbështetet nga iniciativa rajonale SMART Balkans: Shoqëria Civile për Shoqëri të Përbashkët në Ballkanin Perëndimor, e cila zbatohet nga Centar za promociju civilnog društva (CPCD), Qendra

për Kërkim dhe Hartim Politikash (CRPM) dhe Instituti për Demokraci dhe Ndërmjetësim (IDM), me mbështetjen financiare të Ministrisë Norvegjeze të Punëve të Jashtme (NMFA).

Objektivat specifike të projektit përfshijnë, ndër të tjera, fuqizimin e kapaciteteve të policisë, klubeve sportive, gazetarëve dhe organizatave rinore për të ndërtuar reziliencë tek të rinjtë, si dhe ndërtimin e besimit midis të rinjve dhe forcave të rendit. Për zhvillimin e programit, në këto tri vende janë kryer analiza të hollësishme me qëllim hartëzimin e nevojave dhe shërbimeve për të rinjtë që janë në rrezik për t'u përfshirë në aktivitete kriminale.

Ngjashmëritë midis tre sistemeve përfshijnë:

-  Mosha e përgjegjësisë penale është vendosur 14 vjeç; megjithatë, ekzistojnë dispozita të ndryshme për të miturit në moshën 14 deri në 16 vjeç dhe 16 deri në 18 vjeç, me qasje të ndryshme ndaj ndëshkimit dhe rehabilitimit.
-  Të miturit nën moshën 14 vjeç nuk mund të mbajnë përgjegjësi penale, por mund t'i nënshtrohen masave të shërbimeve sociale në rast se përfshihen në sjellje kriminale.
-  Sistemi ligjor thekson drejtësinë restauruese për të miturit, duke u fokusuar në rehabilitimin dhe riintegrimin e tyre, në vend të masave ndëshkuese. Sanksionet alternative, si shërbimi në komunitet, programet edukative dhe terapia, preferohen ndaj burgimit.
-  Rastet e të miturve trajtohen duke marrë parasysh moshën, pjekurinë dhe potencialin për rehabilitim të autorit të veprës penale. Të miturit autorë kanë të drejtë për përfaqësim ligjor, dhe rastet e tyre mund të shqyrtohen në mënyrë të veçantë nga ato të të rriturve.
-  Burgimi duhet të përdoret vetëm për krime më të rënda ose për vepra penale përsëritëse (recidivizem). Qendrat e paraburgimit për të miturit duhet të jenë të ndara nga ato për të rriturit, dhe kushtet në këto qendra duhet të jenë të projektuara për të mbështetur rehabilitimin.

Çdo sistem drejtësie për të miturit është projektuar për t'u përputhur me standardet ndërkombëtare si Konventa e Kombeve të Bashkuara për të Drejtat e Fëmijës (CRC) dhe Konventa Evropiane për të Drejtat e Njeriut, të cilat garantojnë të drejta specifike për fëmijët në konflikt me ligjin. Për shembull, neni 40, paragrafi 1, i Konventës për të Drejtat e Fëmijës parashikon se Shtetet Palë duhet të njohin "dëshirën për të promovuar riintegrimin e fëmijës dhe përfshirjen e tij në një rol konstruktiv në shoqëri".

Rregullat Standarde Minimale të Kombeve të Bashkuara për Administrimin e Drejtësisë për të Miturit (Rregullat e Pekinit) theksojnë rëndësinë e ofrimit të faciliteteve, shërbimeve dhe ndihmave të nevojshme për të përmbushur interesin me të lartë të të miturit gjatë gjithë procesit të rehabilitimit. Ato kërkojnë që të bëhen përpjekje "për t'u siguruar të miturve, në të gjitha fazat e procedurave, ndihma të nevojshme si strehim, arsim apo trajnime profesionale, punësim apo ndonjë ndihmë tjetër të dobishme dhe praktike, në mënyrë që të lehtësohet procesi i rehabilitimit".

Duke vlerësuar rëndësinë kryesore të promovimit të mirëqenies së të miturit që ka kryer shkelje, Rregullat nënvizojnë domosdoshmërinë e ofrimit të shërbimeve dhe ndihmave që i shërbejnë interesave më të mira të të miturit gjatë gjithë procesit rehabilitues. Sipas këtyre Rregullave, qëllimi i trajnimit dhe trajtimit të ofruar të rinjve shkelës të vendosur në institucione është "ofrimi i kujdesit, mbrojtjes, arsimit dhe aftësive profesionale, me qëllim ndihmën për t'i lejuar ata të marrin role produktive në shoqëri".

Në të tre vendet, fëmijët në konflikt me ligjin duhet të mbështeten përmes një kombinimi shërbimesh të ofruara nga institucionet shtetërore dhe OJQ-të, megjithëse kapacitetet e tyre ndryshojnë.

Analiza e të rinjve në konflikt me ligjin në Mal të Zi, e kryer nga OJQ-ja Juventas (Femić, 2024) në kuadër të këtij projekti, tregoi, për shembull, se strategjia për të rinjtë 2023-2027 "tregon një angazhim

për krijimin dhe financimin e ndërhyrjeve që adresojnë nevojat unike të adoleshentëve... këto ndërhyrje janë hartuar për t'u zbatuar në nivel kombëtar dhe lokal."

Kjo analizë gjithashtu përfundon se rekomandimet kryesore për "përmirësimin e qasjes së sistemit malazez ndaj të rinjve në konflikt me ligjin përfshijnë: programe trajnimi të ndërsjellë për profesionistët; rritje kapacitetesh për profesionistët e shërbimeve ligjore dhe sociale; programin e prinderimit; si dhe rekomandimet e propozuara për përmirësimin e kuadrit ligjor dhe institucional. Këta janë hapa të rëndësishëm në ndërtimin e reziliencës ndaj sjelljes kriminale brenda kësaj popullate të cënueshme.

"Analiza e të kuptuarit të nivelit të përfshirjes së të rinjve në aktivitete kriminale, si dhe faktorëve shtytës dhe tërheqës, përmes dokumenteve në dispozicion – raporti i hulumtimit të literaturës për Shqipërinë citon se në Shqipëri ekziston Strategjia për Drejtësinë për të Mitur (2022–2026), e cila promovon qasjen ndërsektoriale ndaj çdo fëmije, mbrojtjen dhe garantimin e të drejtave të tyre, duke synuar një drejtësi sa më miqësore për secilin fëmijë.

Kjo analizë gjithashtu rekomandon forcimin dhe zgjerimin e programeve, rritjen e koordinimit midis institucioneve dhe OJQ-ve, zgjerimin e aksesit në trajnime të specializuara për profesionistët, si dhe investimin në programe parandaluese me bazë në komunitet."

Analiza "Ndërtimi i rezistencës së të rinjve ndaj aktiviteteve kriminale" nga dr. Slađana Jovanović dhe dr. Nikola Vujićić nga Serbia thekson se "kapërcimi i mangësive në sistemet e ndryshme është i domosdoshëm për të arritur qëllimet e vendimeve të ndryshme të marra për të miturit — duke përfshirë angazhimin e një numri më të madh profesionistësh dhe/ose përfshirjen e profileve specifike në sistemin e mirëqenies sociale dhe kujdesit shëndetësor, si dhe në sistemin e drejtësisë për të miturit.

Bashkëpunimi ndërsektorial ende nuk është vendosur siç duhet. Mosbashkëpunimi i prindërve dhe mungesa e kuptimit të “interetit më të lartë të fëmijës” janë shpesh probleme të theksuara, dhe puna me ta duhet të organizohet përmes programeve dhe trajnimeve të specializuara.

Masat parandaluese për të gjithë fëmijët duhet të jenë gjithëpërfshirëse, sistematike dhe të koordinuara; fëmijët nën moshën 14 vjeç nuk duhet të neglizhohen. Profesionistë të kualifikuar, të angazhuar dhe të përkushtuar duhet të përfshihen në punën me fëmijët dhe të rinjtë në konflikt me ligjin.”

Duke pasur parasysh të gjitha këto, qëllimi ynë është të krijojmë një program që i përgjigjet këtyre nevojave specifike të secilit sistem, por mbi të gjitha, nevojave të çdo fëmije.

1.2. SI FUNKSIONOJNË PROGRAMET PARANDALUESE?

Vetëm një numër i kufizuar fëmijësh dhe të rinj kryejnë vepra penale të përsëritura, por kjo grup-moshë përbën një sfidë të konsiderueshme, duke shkaktuar viktima të shumta, kërcënime dhe kosto të mëdha për shoqërinë. Prandaj, është thelbësore që ata të identifikohen që në moshë të hershme dhe t’u ofrohet kujdes adekuat, i cili parandalon zhvillimin e mëtejshëm të tendencave antisociale. Këto masa kanë një efekt të rëndësishëm parandalues dhe përmirësojnë efektivitetin e punës sociale dhe policore në fushën e parandalimit.

Gjetjet e studimit tregojnë se gjate dekadave sjellja antisociale ka shfaqur tendencë të jetë shumë e qëndrueshme. (Cummings, Iannotti dhe Zahn-Waxler, 1989), duke u shfaqur që në moshë të hershme. Vazhdimi i pandërprerë i kësaj trajektoreje me kalimin e kohës çon në manifestime gjithnjë e më serioze dhe komplekse të sjelljes antisociale. Studimet afatgjata tregojnë se që në shkollën fillore vërehet performancë e ulët akademike, shoqërim me të rinj që shfaqin sjellje shoqërisht të papranueshme dhe përdorim substancash.

Pra, mund të konkludohet se në çdo fazë të zhvillimit, prania e modeleve antisociale kufizon kalimin e suksesshëm të të rinjve në fazat pasuese, duke bërë që aftësitë e tyre për t'u përballur me kërkesat gjithnjë e më komplekse të jenë gjithnjë e më pak të përshtatshme (Cunningham, 2003). Kështu, në momentin që këta të rinj arrijnë në adoleshencë, ata shpesh nuk arrijnë të funksionojnë në mjedise kyçe në jetën e tyre, si bashkëmoshatarët prosocialë, shkolla apo vendi i punës.

Duke marrë parasysh ndikimin e karakteristikave individuale, mjedisit dhe ndërveprimeve shoqërore në jetën e përditshme mbi këtë lloj sjelljeje, qëllimi i programit është të monitorojë dhe të balancojë faktorët e rrezikut dhe ata mbrojtës, në mënyrë që ndërhyrja të bëhet në kohë dhe me efikasitet. Studimet (Forgather & deGarmo, 1999) kanë treguar se terapia familjare sjell rezultate pozitive tek fëmijët, por gjatë adoleshencës ndikimi i anëtarëve të rrethit të gjerë familjar merr rëndësi të veçantë. Për këtë arsye, nevojiten programe parandaluese që ofrojnë mbështetje më të gjerë dhe gjithëpërfshirëse.

Vendosja në kujdes rezidencial ose në një formë më të kufizuar të kujdesit është metoda më e zakonshme e trajtimit për fëmijët dhe adoleshentët në rrezik. Megjithatë, ekzistojnë pak studime mbi efektivitetin dhe përfitimet afatshkurtra ose afatgjata të këtyre alternativave perkujdesi pa trajtim shtesë. Ka prova që fëmijët dhe adoleshentët me karakteristika antisociale janë më të vështirë për t'u trajtuar në këto kontekste (Zoccolillo & Rogers, 1991). Përdorimi i kujdesit rezidencial lidhet gjithashtu me shpenzime të konsiderueshme në shëndetin mendor.

Janë kryer disa vlerësime dhe meta-analiza mbi programet efektive. Disa raporte sugjerojnë se shumë lloje të ndryshme ndërhyrjesh mund të jenë efektive për të rinjtë me sjellje shoqërisht të papranueshme. Për të maksimizuar mundësinë e rezultateve pozitive, veçanërisht në rastin e programeve të reja që kanë pak ose aspak të dhëna vlerësimi, është e rëndësishme të merren parasysh elementët e përbashkët dhe konfigurimet që lidhen me efektet më të forta.

Edhe pse këto programe mund të jenë shumë të dobishme, efektiviteti i tyre varet nga disa faktorë, përfshirë:

- Identifikimin e hershëm të të rinjve në rrezik;
- Cilësinë dhe qëndrueshmërinë e ndërhyrjes;
- Përfshirjen e komunitetit dhe mbështetjen e familjes;
- Fokusin në rehabilitim në vend të ndëshkimit;
- Disponueshmërinë e ndjekjes dhe mbështetjes afatgjatë.

Kur zbatohen në mënyrë efektive, programet parandaluese mund të reduktojnë ndjeshëm përfshirjen e të rinjve në aktivitete kriminale, të nxisin pjesëmarrjen pozitive të tyre në sistemin e drejtësisë, të mbështesin zhvillimin e të rinjve dhe të parandalojnë përfshirjen e tyre në sistemin e drejtësisë penale. Një komponent kyç i suksesit është shkalla në të cilën të rinjtë mund të aplikojnë dhe të përgjithësojnë përfitimet e arritura gjatë trajtimit pas përfundimit të tij.

Faktorët që dhanë rezultate pozitive gjatë ndjekjes së mëvonshme përfshijnë:

- Mbikëqyrje të mirë të të rinjve;
- Moslejimin e kohës së pa mbikëqyrur me bashkëmoshatarë me sjellje shoqërisht të papranueshme;
- Përdorimin e disiplinës së drejtë dhe të qëndrueshme nga prindërit ose kujdestarët.

D. Hogge, Guerra dhe Boxer (2008) argumentojnë se dëshmitë empirikë ngavlerësimet e shumtë të programeve na çojnë të konsiderojmë katër komponentë kyçë të programeve për të rinjtë në konflikt me ligjin:

- Ndërhyrje shumë të strukturuar në vend të programeve jo të strukturuar;
- Ndërhyrje që përfshijnë një komponent kognitiv të lidhur me qëllime specifike;
- Ndërhyrje që angazhojnë familjet dhe reduktojnë rreziqet për sjellje të papranueshme;
- Ndërhyrje më gjithëpërfshirëse që adresojnë faktorë të shumtë rreziku në kontekste të ndryshme.

Programi kërkon një koordinim të vazhdueshëm midis policisë dhe shërbimeve sociale (menaxherëve të rasteve) për vlerësimin e të rinjve në rrezik, si dhe angazhimin e punonjësve rinore dhe këshilluesve individualë, të punësuar bazuar në kontrata shërbimi dhe pjesëmarrje në ekipe multidisiplinare. Bashkëpunimi i vazhdueshëm midis oficerëve të policisë, punonjësve socialë dhe organizatave joqeveritare, i bazuar në një ndarje të qartë të roleve, është thelbësor. Oficerët e policisë kanë përgjegjësinë për vlerësimin, rekrutimin në program, si dhe koordinimin me punonjësit socialë dhe punonjësit rinore; menaxherët e rasteve janë figura kryesore për vlerësimin e rrezikut dhe rekrutimin e të rinjve dhe familjeve, ndërsa punonjësit e rinjve ofrojnë mbështetje për familjet, duke u asistuar nga policia dhe punonjësit socialë. Pjesëmarrja në program është vullnetare dhe plotësisht falas për pjesëmarrësit dhe familjet e tyre. Në kapitujt në vijim do të paraqiten dilemat, argumentet dhe rastet që shpjegojnë arsyet pse programi duhet të ofrohet në mënyrë vullnetare dhe jo të detyrueshme.

2. PARIMET TË PRAKTIKËS

Zbatimi i trajtimit në drejtësinë për të mitur, sipas përkufizimit, kërkon adoptimin e një qasjeje rehabilituese. Kjo do të thotë se një parim bazë i programit është se të miturit që kryejnë vepra penale mund të ndryshojnë dhe të drejtojnë sjelljen e tyre drejt qëllimeve jo kriminale dhe produktive.

- **Parimi i “sa më pranë shtëpisë”:** Sa herë që është e mundur, të rinjtë me sjellje shoqërisht të papranueshme duhet të trajtohen brenda komuniteteve ku jetojnë; burgosja duhet përdorur vetëm si masë e fundit për sigurimin e komunitetit.
- **Parimi i rehabilitimit:** Programet duhet të adresojnë shkaqet themelore të sjelljes, si trauma, përdorimi i substancave, problemet e shëndetit mendor, apo mungesën e arsimimit dhe aftësive. Rehabilitimi synon parandalimin e rikthimit në krim përmes ofrimit të trajtimit, mbështetjes dhe udhëzimit në një mjedis konstruktiv dhe pozitiv, në vend që të fokusohet vetëm në ndëshkim.
- **Parimi i bazuar në prova:** Trajtimi duhet të ndjekë parimet e bazuara në prova për programimin dhe zbatimin; këto programe duhet të jenë të strukturuar dhe të adresojnë faktorët dinamikë të rrezikut, të cilët janë më të prirur për ndryshim dhe për të aplikuar në mënyrë të përgjithshme.
- **Parimi i fokusuar në rrezikun dhe bazuar në forcë:** Programet e trajtimit për të rinjtë me sjellje shoqërisht të papranueshme duhet të adresojnë lloje të ndryshme rreziku për rikthim në krim, dhe niveli i shërbimit duhet të përshtatet kryesisht me profilet specifike të rrezikut të kryerësve. Programi duhet gjithashtu të identifikojë dhe mbështesë forcat e të rinjve si një mekanizëm shtesë për uljen e rrezikut.



3. GRUPI I SYNUAR

Parimi kryesor i programeve parandaluese është njohja dhe ndërhyrja e hershme tek ata që mund të kryejnë krime më shumë një herë. Studimet tregojnë se personat që janë përfshirë në aktivitete kriminale që në moshë të re kanë më shumë mundësi të vazhdojnë një karrierë kriminale më vonë. Për këtë arsye, fëmijët mund të përfshihen në programe parandaluese që nga moshë 8 deri në 15 vjeç. Fëmijët 16 apo 17 vjeç mund të përfshihen nëse vlerësimi tregon që mund të përfitojnë nga programi.

Kriteri kryesor është që fëmijët të kenë bërë të paktën një vepër kriminale gjatë 12 muajve të fundit. Gjithashtu, duhet të jenë të pranishëm disa faktorë rreziku. Vlerësimi i rrezikut ndihmon për të përcaktuar sa i madh është rreziku i sjelljes kriminale dhe shërben për të përzgjedhur pjesëmarrësit. Vendimin për pranimin në program e marrin së bashku menaxheri i rastit nga shërbimet sociale dhe polici. Ata gjithashtu kontrollojnë nëse faktorët e rrezikut në jetën e fëmijës janë të njohur nga policia ose shërbimet sociale.

Në program përshkruhet sjellja që kërkon referim dhe arsyet pse referohet personi dokumentohen. Këto mund të jenë, për shembull, sjellje agresive fizike ndaj bashkëmoshatarëve në komunitet, fyerje ndaj mësuesve në shkollë, paralajmërime të shumta gjatë viteve shkollore, shitje ose përdorim droge, përplasje të shumta dhe të ngjashme.

4. VLERËSIMI - RREZIKU DHE FAKTORËT MBROJTËS

Disa faktorë të zakonshëm rreziku për delinkuencën tek të miturit përfshijnë:

- neglizhencë ose abuzim në mjedisin familjar ;
- mungesa e monitorimit dhe udhëzimit të duhur nga prindërit ose kujdestarët;
- familje me një prind;
- shoqërimi me bashkëmoshatarë me sjellje shoqërisht të papranueshme ;
- varfëria dhe papunësia ;
- mungesa e aksesit në arsim cilësor
- lagje/komunitete me nivel krimi të lartë,
- mungesa e kohezionit social,
- pranimit shoqëror i dhunës ose sjelljes kriminale
- disa faktorë psikologjikë, siç janë problemet e shëndetit mendor të patrajuara, përdorimi i substancave etj.

Në drejtësinë për të mitur, mjetet e vlerësimit të riskut përdoren për të vlerësuar mundësinë që një i mitur të përfshihet në sjellje kriminale ose të përfshihet në sistemin e drejtësisë. Këto mjete ndihmojnë në orientimin e vendimeve në lidhje me ndërhyrjen, rehabilitimin dhe shmangien e përgjegjësisë, duke siguruar që burimet t'u ndahen atyre që janë më në rrezik.

Disa mjete të përdorura zakonisht për vlerësimin e rrezikut të delinkuencës tek të miturit janë Inventari i Nivelit të Shërbimit/

Menaxhimit të Rastit për të Rinj (YLS/CMI), një mjet i përdorur gjerësisht për vlerësimin e rrezikut dhe nevojave, i projektuar për të vlerësuar mundësinë e rikthimit të veprave penale tek të miturit. Ai bazohet në kërkime që identifikojnë faktorët që kontribuojnë në delinkuencë dhe përdoret për të udhëhequr vendimet në lidhje me dënimin, mbikëqyrjen dhe rehabilitimin. Faktorët e vlerësuar janë:

- historia e sjelljes antisociale;
- marrëdhëniet familjare dhe prindërore;
- presioni i bashkëmohatarëve;
- sjellja në shkollë dhe në punë;
- përdorimi i substancave dhe problemet e shëndetit mendor;
- qëndrime dhe vlera (p.sh., agresion, përdorim substancash).

Mjete të tilla ofrojnë një vlerësim gjithëpërfshirës të rrezikut dhe ndihmojnë në krijimin e një plani individual të menaxhimit të rasteve. Shumë mjete bëjnë dallimin midis faktorëve statikë (historia e mëparshme kriminale) dhe faktorëve dinamikë (mjedisi familjar, ndikimi i bashkëmohatarëve), ku këta të fundit janë më të ndryshueshëm dhe më të ndjeshëm ndaj ndërhyrjes. Rivlerësimet e rregullta janë kritike, pasi niveli i rrezikut të një të riu mund të ndryshojë me kalimin e kohës bazuar në sjelljen, mjedisin dhe efektivitetin e ndërhyrjeve të tij.

Parimi i rrezikut në klasifikimin e rasteve përcakton që rastet me rrezik të lartë duhet të përfitojnë nga nivele intensive shërbimesh, ndërsa rastet me rrezik më të ulët mund të marrin nivele më të ulëta (Andrews, Bonita, & Hoge, 1990). Respektimi i këtij parimi na ndihmon të përqendrojmë burimet tona tek rastet që kanë nevojë të vërtetë për ndërhyrje dhe, për më tepër, na inkurajon të shmangim përfshirjen e tepërt në jetën e të rinjve me rrezik më të ulët.

Në programin tonë, punonjësit socialë dhe oficerët e policisë trajnohen përmes programit paraprak për të vlerësuar rrezikun duke përdorur këto koncepte kryesore:

- Sigurohet një pikë e vetme hyrjeje për të gjithë të miturit që hasin sistemin e drejtësisë për të miturit.
- Ofron një vlerësim të menjëhershëm dhe gjithëpërfshirës, që mund të përfshijë një proces fillestar skanimi dhe më pas një vlerësim më intensiv për ata që identifikohen si me rrezik dhe nevojë të moderuar ose të lartë.
- Të rinjtë e vlerësuar si me rrezik të moderuar ose të lartë dërgohen më tej në program.

Qëllimi kryesor i vlerësimit është përfshirja e të rinjve në program, por gjithashtu edhe kuptimi i lidhjes midis problemeve dhe kontekstit më të gjerë ku jetojnë të rinjtë dhe familjet e tyre. Gjithashtu, nevojitet të vlerësohen pikat e forta dhe nevojat e të rinjve dhe familjeve të tyre.



5. PJESEMARRËSIT

5.1. OFICERËT E POLICISË – KUALIFIKIMET DHE DETYRAT

Ndërkohë që shërbimet sociale janë figurat kryesore për vlerësimin e rrezikut dhe menaxhimin e rasteve, oficerët e policisë janë të parët që ndërveprojnë me të miturit që përfshihen ose janë në rrezik të përfshirjes në sjellje kriminale. Ata identifikojnë shenjat paralajmëruese në faza të hershme dhe i referojnë të rinjtë në rrezik pranë shërbimeve sociale. Megjithatë, për të arritur rezultate më të mira, është thelbësore që policia dhe shërbimet sociale të veprojnë në mënyrë të koordinuar.

Policia referon të miturit tek punonjësit socialë pas ndërveprimeve me ligjin dhe mund të ndërtojë marrëdhënie pozitive me të rinjtë në komunitet. Gjithsesi, ajo shmang marrjen e rolit rehabilitues dhe fokusohet tek parandalimi i krimit dhe zbatimi i ligjit, ndërsa ndërhyrjet më të detajuara i planifikon dhe zbaton shërbimi social. Rolet e secilit janë të përcaktuara qartë.

Në kuadër të programit tonë, oficerët e policisë janë inspektorë ose detektivë me përvojë të gjerë në punën me të rinjtë që shfaqin sjellje shoqërisht të papranueshme. Sa herë që është e mundur, ata punojnë me kohë të plotë me këtë kategori të rinjsh, megjithëse zbatimi lokal i programit mbetet përgjegjësi e autoriteteve përkatëse.

Detyrat e tyre përfshijnë:

- ➡ vlerësimin dhe referimin tek shërbimet sociale;
- ➡ skanimin e rrezikut;
- ➡ përzgjedhjen për përfshirje në program, së bashku me punonjësit socialë, të të rinjve me rrezik të moderuar dhe të lartë;
- ➡ monitorimin e brendshëm dhe hartimin e raporteve;

- ➔ pjesëmarrjen në takime të rregullta;
- ➔ shkëmbimin e vazhdueshëm të informacionit me anëtarët e tjerë të ekipit;

Kur ndërveprojnë me të rinjtë që shfaqin sjellje të papranueshme shoqërore, oficerët e policisë trajnohen të jenë të ndjeshëm dhe mirëkuptues, duke njohur ndryshimet zhvillimore midis të miturve dhe të rriturve. Qasja e tyre shmang masat ndëshkuese dhe fokusohet në praktikat riparuese që nxisin rritjen personale dhe ndjenjën e përgjegjësisë

5.2. PUNONJËS SOCIALË – MENAXHERË RASTESH – KUALIFIKIME DHE DETYRA

Punonjësit socialë që punojnë në shërbimet sociale në tre vendet tona luajnë një rol vendimtar në:

- ✓ vlerësimin e nevojave të të rinjve me sjellje shoqërisht të papranueshme,
- ✓ kryerja e vizitave në shtëpi,
- ✓ duke u dhënë rekomandime gjykatave.

Shërbimet sociale kanë ekspertizën në ofrimin e mbështetjes rehabilituese, edukative dhe terapeutike për të rinjtë.

Ne kemi theksuar tashmë se policia mund të luajë një rol mbështetës duke identifikuar të rinjtë në rrezik, duke ndërtuar besim dhe duke i referuar ata te shërbimet sociale, por ata nuk duhet të jenë ofruesit kryesorë të programeve parandaluese, pasi fokusi i tyre është përgjithësisht në

zbatimin e ligjit dhe sigurinë publike. Një qasje bashkëpunuese midis dy sektorëve mund të maksimizojë efektivitetin e programit.

Pas referimit nga policia, menaxheri i rastit bën shqyrtimin e riskut duke bërë një vizitë në shtëpi i shoqëruar nga oficeri/inspektori i policisë.

Nëse vlerësimi i rrezikut nga oficeri i policisë dhe menaxheri i rastit është i njëjtë ose dukshëm i ngjashëm, i riu referohet në program.

Pasi i riu të futet në program, detyra është:

- ✓ komunikim me anëtarët e tjerë të ekipit, sa herë që është e nevojshme, veçanërisht me punonjësin rinor,
- ✓ pjesëmarrja në takimin e pranimit dhe takimin përfundimtar,
- ✓ pjesëmarrja në takime konsultative,
- ✓ konsultime të vazhdueshme me familjet,
- ✓ duke shkuar në vizita në shtëpi së bashku me anëtarët e tjerë të ekipit sa herë që është e nevojshme,
- ✓ vlerësimin e procesit përmes planifikimit dhe menaxhimit të rasteve dhe ofrimin e masave shtesë sa herë që është e nevojshme,
- ✓ duke qenë një pjesë e rëndësishme në planet e tranzicionit, ndjekjen dhe shërbimet e mëtejshme të planifikuara për të rinjtë dhe familjen.

Menaxheri i rastit shërben si mbështetje shtesë për të rinjtë, familjen, punonjësin rinor dhe motivon më tej familjet dhe të rinjtë që të angazhohen në shërbime dhe programe pranadaluëse dhe rehabilituese.

5.3. KËSHILLUES – KUALIFIKIME DHE DETYRA

Studimet tregojnë se këshillimi individual mund të mos jetë efektiv vetëm, por është një komponent i rëndësishëm i programeve më të strukturuar dhe rrit gjasat e suksesit. Këshillimi i kombinuar me menaxhimin intensiv të rasteve rrit gjasat e efektivitetit (Lee & McGinnis-Haynes, 1978; Shore & Massimo, 1973). Këshillimi individual duke përdorur profesionistë të shëndetit mendor si pjesë e programeve të tjera më të strukturuar gjithashtu ka treguar rrezultate pozitive, veçanërisht në mjedise jo - institucionale (Linsey & Wilson, 1998).

Ky program është planifikuar të ndihmojë një këshilltar/trajner aftësish individuale të ofroje shërbim për secilin të ri dhe veçanërisht në raste sfiduese.

Detyrat e tyre përfshijnë:



Terapia/këshillimi individual nuk është fokusi qendror në trajtim, por roli i saj kryesor është të ndihmojë të rinjtë të mësojnë aftësitë e nevojshme për t'u përshtatur dhe për t'u lidhur me sukses me të rriturit dhe bashkëmoshatarët.



Këshilltarët individualë kanë takime të paktën një herë në javë me të rinjtë dhe mund të kenë kontakte më të shpeshta telefonike.



Këshilltarët individualë e mbajnë menaxherin e programit të informuar për aktivitetet që zhvillohen me të riun dhe familjen. Komunikimi është i nevojshëm edhe me familjen/kujdestarët ligjorë të të riut, punonjësit e të rinjve dhe menaxheret e rasteve.



Këshilltari individual identifikon fushat për të punuar me të rinjtë, duke i formuluar situatat në një mënyrë neutrale dhe duke i ndihmuar të rinjtë të mësojnë dhe praktikojnë më shumë aftësi adaptive që ai/ajo mund t'i praktikojë në shtëpi ose me bashkëmoshatarët. Në muajt e parë të programit, kjo marrëdhënie mund të përdoret në mënyrë strategjike për të "stabilizuar të rinjtë" (Cunningham, 2003), veçanërisht ata në nevojë ose rrezik të lartë.

Këshilltarët individualë janë të trajnuar në psikologji, punë sociale ose profesione të ngjashme. Përveç punonjësve të të rinjve, ata ofrohen nga organizatat e mirëqenies së të rinjve ose nga institucionet publike. Ne mendojmë se kjo pjesë e programit është me rëndësi të madhe pasi shumë të rinj me sjellje të papranueshme shoqërisht kanë probleme themelore të shëndetit mendor si depresioni, ankthi, PTSD ose çrregullime të sjelljes, të cilat mund të kontribuojnë në sjelljen e tyre kriminale. Gjithashtu, ata shpesh vijnë nga sfonde abuzimi, neglizhence ose ekspozimi ndaj dhunës. Këshillimi mund t'i ndihmojë ata të përpunojnë këto përvoja traumatike dhe të zhvillojnë mekanizma përballimi, si dhe të zhvillojnë aftësi më të mira sociale dhe emocionale, të tilla si empatia, kontrolli i impulseve dhe zgjidhja e konflikteve. Këto aftësi mund të çojnë në vendimmarrje të përmirësuar dhe të zvogëlojnë gjasat e sjelljes kriminale në të ardhmen. Ky këshillim gjithashtu mund të përmirësojë komunikimin familjar dhe ofron përfitime afatgjata në aspektin e shëndetit emocional, integritetit social dhe zvogëlimin të gjasave të përsëritjes së veprës penale.

5.4. DETYRAT DHE KUALIFIKIMET E PUNONJESVE

RINORE/FAMILJARE

Punonjësit e të rinjve dhe të familjes angazhohen në bazë të një kontrate shërbimi e cila përfshin specifikimet, detyrat dhe kërkesat e sakta që i vendosen punonjësit të të rinjve. Ata punësohen nga një OJQ e pavarur dhe duhet të kenë njohuri në pedagogji, pedagogji speciale, punë sociale, psikologji ose fusha të ngjashme. Ata gjithashtu duhet të kenë një përvojë të konsiderueshme në trajtimin e të rinjve në rrezik.

Detyrat e tyre përfshijnë:

- vendosja e kontakteve me të rinjtë dhe familjet;
- vizita javore në shtëpi;
- punë në terren;
- keshillim;
- këshilla dhe mbështetje për kujdestarët dhe ndërhyrjet familjare;
- pjesëmarrja ne workshope dhe takime;
- përmbushja e kontratës,
- shkrimet e raporteve;
- shkëmbim ekspertësh me shkollat, shërbimet sociale, bashkëpunim me palët e interesuara;
- hartimin e planeve individuale, edukative dhe të parandalimit të krimit për pjesëmarrësit.

Numri mesatar i pjesëmarrësve për çdo punonjës rinor në program është dhjetë familje.

Ja pse mendojmë se OJQ-të duhet ta kryejnë këtë pjesë të programit:

Një analizë tregoi se shërbimet sociale në Serbi, Shqipëri dhe Mal të Zi, ndër vendet e tjera të Ballkanit Perëndimor, kanë mungesë serioze të kapaciteteve, nuk kanë stafin e nevojshëm për të ofruar shërbime me cilësi të përshtatshme për numrin në rritje të njerëzve në nevojë. Rekomandimi është që qeveritë “të angazhohen në një bashkëpunim më të lartë me OJQ-të që ofrojnë shërbime sociale dhe të ngrene modele bashkëpunimi.

5.5. STAF MJEKËSOR

Koordinimi midis ofruesve të kujdesit shëndetësor të sistemit të drejtësisë për të mitur dhe ofruesve të shërbimeve të komunitetit nuk është përcaktuar qartë në ligje dhe protokolle, megjithëse është thelbësor. Roli i pediatërve dhe specialistëve të tjerë duhet të jetë thelbësor në njohjen e rreziqeve, por edhe për të siguruar vazhdimësinë e kujdesit midis komunitetit dhe sistemeve të tjera.

Të rinjtë në konflikt me ligjin janë një popullatë me rrezik të lartë dhe në shumë raste ata janë të privuar në shumë fusha, duke përfshirë nevojat fizike, zhvillimore dhe të shëndetit mendor. Shumë prej tyre kanë pasur kujdes shëndetësor jo të qëndrueshëm ose inekzistent . Nevojat shëndetësore të këtyre të rinjve identifikohen zakonisht kur ata pranohen në një qendër paraburgimi për të mitur ose akuzohen ligjërisht. Studime të shumta tregojnë se disa probleme shëndetësore ndodhin tek adoleshentet në shkallë më të lartë sesa në popullatën e përgjithshme. Ato grupe fëmijësh/të rinjsh janë në rrezik më të madh për të pasur probleme me shëndetin mendor. Ata mund të kenë një rrezik më të lartë të abuzimit me substanca , traumës dhe çrregullimeve të patrajuara të shëndetit mendor, siç janë depresioni, ankthi ose çrregullimet e sjelljes. Për

shembull, prevalenca e çrregullimeve mendore midis të paraburgosurve të mitur vlerësohet të jetë deri në 60 përqind dhe raportet sugjerojnë se adoleshentët që janë të paraburgosur kanë një rrezik tre deri në katërfish të vetëvrasjes. Por më shumë se kjo, adoleshentët shpesh pranohen në spitale për lëndime të lehta ose aksidente që në fakt ndodhin në kontekstin e problemeve të rënda të sjelljes dhe stresit familjar¹. Sëmundjet ngjitëse, infeksionet seksualisht të transmetueshme, hepatiti, lëndimet dhe problemet ortopedike, çrregullimet gastrointestinale dhe shqetësimet dermatologjike gjithashtu i prekin këta të rinj, si dhe shtatzënitë e hershme dhe abortet. Nga ana tjetër, nuk ka vazhdimësi të kujdesit shëndetësor. Punonjësit mjekësorë duhet të trajnohen për të njohur dhe adresuar këto shqetësime. Departamentet dhe klinikat e shëndetit publik duhet të kenë marrëveshje për të marrë përgjegjësinë për kujdesin e këtyre të rinjve. Qëllimi ynë i parë është t'i trajnojmë këta profesionistë që të njohin reagimet dhe njohuritë e tyre për të rinjtë në konflikt me ligjin. Pa njohuri të mjaftueshme, profesionistët mund të supozojnë se të rinjtë janë të vështirë dhe të pakëndshëm, dhe nuk arrijnë të njohin rreziqet. Me trajnim dhe njohuri të mjaftueshme, mund të ketë gjithashtu mundësi për të advokuar për rehabilitim terapeutik në vend të një fokusi të vetëm institucional në ndëshkim².

Mjetet e shqyrtimit dhe vlerësimit të bazuara në prova duhet të përdoren universalisht në spitale për të identifikuar të rinjtë me nevoja të shëndetit mendor dhe të tjera. Duket se edukimi i stafit mjekësor rreth problemeve të shëndetit mendor, sjelljes dhe ato ligjore të të rinjve, ka të ngjarë të përmirësojë gjithashtu aftësinë e sistemit për të identifikuar dhe për t'iu përgjigjur në mënyrë të përshtatshme nevojave të tilla. Hulumtimet³ tregojnë se nevojat e shëndetit mendor të këtyre të rinjve duhet të bëhen "përgjegjësi kolektive e komunitetit", bazuar në bashkëpunimin me komunitetin e gjerë për të përmbushur nevojat e të rinjve që perfishohen në konflikt me ligjin dhe kanë çrregullime të shëndetit mendor.

1 <https://psychiatryonline.org/doi/10.1176/appi.ps.54.1.107>

2 <https://journalofethics.ama-assn.org/article/health-care-incarcerated-adolescents-significant-needs-considerable-obstacles/2005-03>

3 <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4772248/#sec6-ijerph-13-00228>

Punonjësit mjekësorë duhet të jenë të vetëdijshëm për disa faktorë të rëndësishëm kur bëhet fjalë për të rinjtë në konflikt me ligjin, për të siguruar kujdes dhe mbështetje efektive, siç janë shqetësimet e shëndetit fizik dhe mendor, dhe duhet të praktikojnë kujdes të informuar për traumën, që do të thotë të kuptuarit e ndikimit të traumës në sjellje dhe shëndet dhe të reagojnë në një mënyrë që shmang ritraumatizimin . Gjithashtu, ndërtimi i besimit me të rinjtë mund të jetë sfidues, por është thelbësor për kujdes efektiv: përdorimi i komunikimit të qartë dhe të drejtpërdrejtë, respektimi i autonomisë dhe privatësisë së tyre mund t'i ndihmojë punonjësit mjekësorë të krijojnë një raport, duke adresuar problemet e shëndetit të sjelljes , siç janë menaxhimi i zemërimit, impulsiviteti dhe agresioni . Punonjësit mjekësorë mund të kenë nevojë të bashkëpunojnë dhe të punojnë së bashku me profesionistët e shëndetit mendor dhe të kuptojnë kryqëzimin midis kujdesit shëndetësor dhe sistemeve ligjore. Ata shpesh do të duhet të përfshijnë anëtarët e familjes në trajtim dhe duhet të jenë të vetëdijshëm për faktorët e rrezikut si varfëria, mungesa e arsimit, ekspozimi ndaj dhunës dhe abuzimi me substanca që mund të kontribuojnë në sjellje problematike . Duke i identifikuar këta faktorë herët, punonjësit mjekësorë mund të punojnë me profesionistë të tjerë (punonjës socialë, psikologë, oficerë policie) për të ndërhyrë dhe për të ofruar kujdes parandalues. Një komponent i rëndësishëm i programit tonë është trajnimi për profesionistët që punojnë në spitale dhe shërbime shëndetësore parësore me qëllim forcimin e kapaciteteve të tyre për të qenë pjesë e kujdesit sistematik dhe bashkëpunues që do të jetë më efektiv në rehabilitimin e të rinjve në konflikt me ligjin.



6. KOMPONENTËT E PROGRAMIT

6.1. TRAJNIMI PARAPRAK PËR PROFESIONISTËT

Profesionistët janë planifikuar të marrin pjesë në trajnime paraprake te ofrimit të shërbimit: oficerëve të policisë dhe punonjësve socialë u ofrohet trajnim njëditor (tetë orë) në vlerësimin e riskut, si dhe mjetet e nevojshme, ndërsa punonjësve rinore u ofrohet trajnim para shërbimit prej njëzet orësh ku ata mësohen me parimet themelore të analizimit të sjelljeve dhe zbatimin e planeve individuale për secilën familje. Punonjësve mjekësorë u ofrohet gjithashtu trajnim gjashtëmbëdhjetë orësh në njohjen dhe trajtimin, si dhe ofrimin e kujdesit më të mirë të mundshëm shëndetësor për të rinjtë, duke pasur parasysh vizitat e tyre të shpeshta në spitale dhe qendra të kujdesit shëndetësor parësor.

Gjatë trajnimit, një theks i madh u kushtohet metodave dhe teknikave të terapisë familjare dhe përforcimit dhe inkurajimit të të rinjve.

Këshilluesve individualë u ofrohet gjithashtu njëzet orë trajnim para shërbimit bazuar në teknikat e terapisë njohëse të sjelljes për të inkurajuar aftësitë e të nxënësve.

6.2. PROCESI I PRANIMIT NE PROGRAM

Pas kontrollit nga policia, menaxheri i rastit kryen një vizitë në shtëpi për të vërtetuar gjetjet e policisë. Nëse prognoza vërtetohet, menaxheri i rastit informon familjen për programin. Nëse familja pranon të marrë pjesë, mbahet një takim pranimit në prani të menaxherit të rastit, oficerit të policisë, kujdestarit/prindit ligjor, fëmijës/të riut dhe punonjësit të caktuar për të rinjtë. Çdo të riu i caktohet gjithashtu një këshilltar individual, i cili duhet të jetë gjithashtu i pranishëm.

Qëllimi i këtij takimi është:

- ✓ për të nënshkruar kontratën;
- ✓ shpjegojini kujdestarit/prindit rreziqet e perceptuara;
- ✓ prezantoni programin;
- ✓ vendosni qëllime fillestare së bashku.

Nënshkrimi i kontratës nga i riu dhe të dy kujdestarët siguron bazën për transferimin nga shërbimet sociale në mënyrë që punonjësit e të rinjve të mund të krijojnë vetë kontaktin. Vizitat në shtëpi duhet të ofrohen të paktën një herë në javë. Gjithashtu, ky nënshkrim i kontratës i jep lejen ligjore punonjësit të të rinjve për t'u koordinuar dhe për të kontaktuar me institucione/autoritete të tjera.

6.3. FAZAT E PROGRAMIT

Faza fillestare është një komponent kyç i programit. Në këtë fazë, punonjësi rinor lidh shkaqet dhe simptomat me masat, duke planifikuar ndërhyrje që do të jenë të përshtatshme në parandalimin e krimeve të mëtejshme. Kjo fazë kryhet nga punonjësi rinor dhe me përgjegjësinë e tij, por mbështetja mund të kërkohet nga këshilltari individual i fëmijës/të riut dhe menaxheri i rastit. Motivimi dhe përfshirja e familjes në këtë fazë janë thelbësore. Faza fillestare përfundon me hartimin e një plani të qartë dhe veprimet e mëtejshme pasohen nga mbështetja aktuale dhe puna për parandalimin e krimit. Masat dhe qëllimet duhet të monitorohen dhe komunikohen në mënyrë transparente tek kujdestarët dhe pjesëmarrësit e tjerë.

Punonjësi rinor mund të ofrojë mbështetje në vizitat në shtëpi dhe këshillim, por edhe duke koordinuar masat e jashtme. Në disa raste, nevojat shumë specifike për parandalimin e krimit të pjesëmarrësve dhe familjeve të tyre kërkojnë masa shtesë që duhet të koordinohen nga punonjësi rinor dhe zakonisht menaxheri i rastit. Megjithatë, mbështetja individuale për familjen nga punonjësi rinor duhet të ketë përparësi. Roli i punonjësit rinor është të punojë me të gjithë familjen. Pa konsultime të vazhdueshme me kujdestarët, sjelljet problematike të adoleshentëve mund t'i formësojnë të rriturit që të sillen në mënyra reaktive dhe potencialisht jo-terapeutike. Është e rëndësishme të trajnohen të rriturit që të mos sillen në një mënyrë reaktive, kështu që punonjësi rinor jo vetëm që u mëson atyre aftësitë e komunikimit, por duhet të monitorojë edhe mënyrat e zbatimit të tyre, sfidat dhe vështirësitë. Në kontaktet javore, prindërit ose kujdestarët raportojnë rreth modeleve të sjelljes problematike.

Gjatë pjesëmarrjes, punonjësi rinor ka detyrën e monitorimit dhe përshtatjes së vazhdueshme të masave dhe ndërhyrjeve mbështetëse. Janë siguruar kontaktet emergjente të shërbimeve sociale dhe policisë. Policia gjithashtu duhet të informojë punonjësin rinor dhe të gjithë

pjesëmarrësit e tjerë për rreziqet e vëzhguara dhe veprat penale të mundshme të të rinjve dhe incidentet e dhunës në familje. Të gjitha palët e përfshira duhet të kenë takime të rregullta të paktën një herë në tre muaj dhe më shpesh nëse është e nevojshme, për të monitoruar progresin e të rinjve.

Kur përfshirja në program nuk është më e nevojshme, organizohet takimi përfundimtar. Është me rëndësi të madhe që të gjithë të përfshirët të jenë të pranishëm në takimin përfundimtar, ku analizohet vlerësimi i plotë i qëllimeve dhe rezultateve. Për shembull, gjatë vizitës së parë, punonjësi rinor i kërkon kujdestarit dhe fëmijës të plotësojnë masat për të marrë një bazë të funksionimit. Nëse ndodhin probleme në shkollë, mësuesit do të intervistohen gjithashtu për të marrë detaje specifike, të tilla si sjellja shqetësuese, kur dhe sa shpesh ndodh, dhe ndërhyrjet që shkolla ka zbatuar. Kur vëzhgojmë pikat e forta dhe të dobëta, pikat e dobëta kryesojnë listen. Në fund të trajtimit të suksesshëm, ana e pikave të forta duhet të jetë më e gjatë se ana e pikave të dobëta.

Qëllimet e përgjithshme përbëjnë drejtimin kryesor të procesit të trajtimit dhe përmbushja e tyre sinjalizon përfundimin e ndërhyrjes. Për këtë arsye, ato duhet të jenë të matshme, objektive dhe të përcaktuara në mënyrë të qartë, në mënyrë që të gjitha palët e përfshira t'i kuptojnë në të njëjtën mënyrë. Disa nga strategjitë dhe aftësitë që promovohet përmes ndërhyrjeve përfshijnë: zhvillimin e praktikave më efektive të prindërimit, përmirësimin e komunikimit dhe zgjidhjen e problemeve në familje, etj. Ndërhyrjet janë të fokusuar në të tashmen dhe të orientuar drejt veprimit, duke synuar probleme të caktuara dhe të mirëpërcaktuara.

Gjithashtu, ndërhyrjet janë të përshtatura me fazën zhvillimore të të rinjve dhe të familjeve të tyre. Kjo nënkupton jo vetëm përshtatje me nivelin intelektual, por edhe me fazën në të cilën ndodhet një individ në procesin e trajtimit. Për shembull, nëse një prind ka vështirësi të gjejë punë dhe nuk ka përvojën e duhur për ta përballuar këtë sfidë në mënyrë të pavarur, ndërhyrja fillimisht fokusohet në këtë aspekt përpara se të trajtohen aftësitë prindërore. Ndërhyrjet kërkojnë angazhim të rregullt – ditor ose javor – nga anëtarët e familjes, duke nxitur përfshirjen

aktive në proces. Efektiviteti i ndërhyrjes vlerësohet në mënyrë të vazhdueshme, nga këndvështrime të ndryshme, për të siguruar që rezultatet e arritura janë të qëndrueshme dhe të përgjithësueshme në jetën e përditshme të familjes.

6.4. ANGAZHIMI I FAMILJEVE

Në programe të tilla, familjet me të rinj në rrezik mund të shfaqin hezitim për të bashkëpunuar me ekipin, çka shpesh manifestohet përmes sjelljeve si anulimi i takimeve, shmangia e kontakteve, moskthimi i telefonatave apo refuzimi për të hapur derën punonjësit të të rinjve. Ka arsye të kuptueshme pse një familje mund të mos jetë e gatshme të përfshihet në program: anëtarët e saj mund të mos besojnë se trajtimi do t'i ndihmojë; mund të mos kenë besim te sistemi që ofron mbështetjen; mund të ndihen në siklet për të diskutuar problemet e tyre; ose mund të përballen me sfida financiare apo të tjera që për ta përbëjnë përparësi më të ngutshme (Cunningham & Henggeler, 1999).

Një ndër detyrat kryesore të ekipit, dhe veçanërisht të punonjësit të të rinjve, është të kuptojë dhe adresojë këto arsye, duke punuar me familjen për t'i kapërcyer ato. Në kuadër të këtij programi, këshilltari individual dhe ekipi i ekspertëve janë përgjegjës për përfshirjen e familjes dhe arritjen e rezultateve. Ekipi duhet të gjejë mënyra efektive për të angazhuar familjen dhe faktorë të tjerë të rëndësishëm. Në fakt, ky është hapi i parë i domosdoshëm i programit: derisa familja të angazhohet në mënyrë aktive, trajtimi nuk mund të fillojë dhe as të përparojë.

Disa aspekte të programit janë hartuar posaçërisht për të nxitur përfshirjen e familjes në trajtim:

- ➔ Fokusi te pikat e forta përbën një ndryshim thelbësor nga qasja tradicionale që përqendrohet tek mangësitë, e cila shpesh ka

karakterizuar ndërveprimet e mëparshme të familjeve me sistemet e shërbimeve;

- ➔ Modeli i ofrimit të shërbimit në shtëpi ndihmon në tejkalimin e barrierave për akses dhe angazhim të familjes;
- ➔ Trajtimi bazohet në një proces bashkëpunues, ku familjet punojnë për të adresuar problemet që ato vetë i kanë identifikuar si më të rëndësishme;
- ➔ Punonjësit e të rinjve dhe anëtarët e ekipit nuk “heqin dorë” nga një familje, dhe nuk i etiketojnë ato si “rezistente” apo “të pamotivuara”. Përkundrazi, ekipi ekspert ka përgjegjësinë për të vlerësuar dhe kuptuar pengesat që familja përjeton në përfshirjen e saj;
- ➔ Ngarkesa relativisht e ulët e rasteve (deri në dhjetë familje për çdo punonjës të të rinjve/këshilltar individual) mundëson ofrimin e shërbimeve intensive për secilën familje (deri në 15 orë në javë, sipas nevojës);
- ➔ Seancat zhvillohen çdo ditë ose disa herë në javë, me një ulje graduale të frekuencës ndërsa familja përparon në trajtim;
- ➔ Trajtimi nuk është i kufizuar në kohë, ndaj faza e angazhimit mund të zgjasë më shumë, në varësi të kompleksitetit të problemeve dhe suksesit të ndërhyrjeve;
- ➔ Orari i trajtimit është fleksibël, dhe përshtatet sipas nevojave dhe disponueshmërisë së familjes;
- ➔ Punonjësit e të rinjve janë të disponueshëm edhe pas vizitave në shtëpi, përmes telefonit, duke ofruar mbështetje të vazhdueshme.

7. KONSULTIME TE VAZHDUESHME, SUPERVIZIM DHE GRUPE TEKNIKE

Mbikëqyrësi i programit ka përgjegjësinë për të organizuar të gjitha aspektet e zbatimit të programit. Roli i tij/saj përfshin integrimin dhe koordinimin e aktiviteteve të anëtarëve të tjerë të ekipit, si dhe sigurimin që të gjithë ndjekin të njëjtin protokoll pune. Komunikimi efektiv ndërmjet anëtarëve të ekipit sigurohet përmes postës elektronike, komunikimit informal dhe takimeve multidisiplinare, të cilat zhvillohen një herë në muaj ose më shpesh, sipas nevojës. Përdorimi i burimeve në këtë mënyrë justifikohet nga përfitimet afatgjata të një ndërhyrjeje efektive.

Takimet e rregullta të supervizimit quhen konferenca të brendshme të rastit (Grupe teknike ndersektoriale) dhe synojnë sigurimin e shkëmbimit të sinkronizuar të informacionit, në përputhje me rregullat e mbrojtjes së të dhënave. Qëllimi i tyre është të vlerësojnë nëse punonjësi i të rinjve po arrin në mënyrë të qëndrueshme tek familja/të riu, dhe nëse fëmija/i riu po ndjek seancat individuale të këshillimit.

Organizimi i konferencave të rastit mund të iniciohet nga menaxheri i rastit ose koordinatori i programit. Këto mund të përfshijnë edhe palë të jashtme, në varësi të rastit. Qëllimet kryesore janë:

- ✓ koordinimi i veprimeve dhe procedurave të ardhshme,
- ✓ shmangia e qasjeve të kundërta ose mbivendosura,
- ✓ parandalimi i përshkallëzimit të rrezikut për sjellje delikuede.

Qëllimi i supervizimit është:

- ✓ të sigurojë mirëkuptimin e qartë të programit,
- ✓ të lehtësojë respektimin e parimeve të tij,

- ✓ të ndihmojë në angazhimin e familjeve dhe profesionistëve nga sisteme të tjera,
- ✓ të mbështesë mësimin dhe zbatimin e teknikave të bazuara në prova,
- ✓ të ndihmojë në identifikimin e pengesave për suksesin e ndërhyrjes.

Supervizori është i disponueshëm për të ofruar konsulta për ekipin sipas nevojës dhe mund të shoqërojë ekipin edhe gjatë vizitave në familje, si për arsye sigurie, ashtu edhe për qëllime formimi profesional. Ai/ajo është gjithashtu përgjegjës për forcimin e kapaciteteve të ekipit për të qenë efektiv në ndërhyrjet e tyre.

Supervizimi mujor është i strukturuar dhe i orientuar drejt objektivave të qarta, dhe zhvillohet në format grupor.





8. KOORDINIMI ME SHKOLLAT

Shkolla përbën zakonisht një fushë thelbësore sfidash për shumicën e të rinjve që janë të ekspozuar ndaj rreziqeve kriminale. Megjithatë, disa studime dhe programe (Cunningham, 2003) kanë dëshmuar se shumica e këtyre të rinjve mund të arrijnë rezultate pozitive nëse u sigurohet mbikëqyrje e vazhdueshme dhe e specializuar. Punonjësit socialë të të rinjve mund të organizojnë takime me stafin përkatës të institucioneve arsimore, si për shembull këshilltarët shkollorë, me qëllim njohjen e tyre me parimet dhe objektivat kryesore të programit, si dhe për të garantuar që stafi i programit do të jetë në gjendje të ofrojë mbështetje të përshtatshme në rast të shfaqjes së sfidave të ndryshme. Për monitorimin e performancës akademike, frekuentimit dhe sjelljes së të rinjve në shkollë, rekomandohet organizimi i takimeve të rregullta dhe ruajtja e një komunikimi të vazhdueshëm midis punonjësve socialë dhe institucioneve arsimore. Bashkëpunimi i ngushtë ndërmjet tyre lejon ofrimin e ndërhyrjeve të integruara dhe mbështetje shtesë për të rinjtë në nevojë.

9. TERAPIA FAMILJARE DHE LIDHJA ME INSTITUCIONE/OJQ-TË E TJERA QË OFROJNË SHËRBIME

Praktika ka treguar se kur punohet me të rinj me delinkuencë të rëndë, shumë programe rezultojnë të pamjaftueshme. Shumë faktorë përfshijnë kompleksitetin e familjeve që marrin shërbime, nivelin e lartë të konfliktit midis anëtarëve të familjes, ashpërsinë e problemeve të të rinjve, kështu që ka shumë mundësi që ata të përfshihen me ofrues të shumtë shërbimesh.

Brenda këtij konteksti është sfiduese të zhvillohet dhe të mbahet një marrëdhënie besimi me cilëndo nga palët e përfshira në trajtim. Qëllimi ynë është të zhvillojmë një marrëdhënie të tillë. Punonjësi rinor mund të jetë në komunikim edhe me ofrues të tjerë të shërbimeve. Megjithatë, këto shërbime shtesë nuk financohen nga ky program.

10. STRUKTURIMI I EKIPIT

Në programin tonë, ne kemi ruajtur një model në të cilin rolet janë të përcaktuara qartë për të kryer trajtimin e secilit të ri. Programi është strukturuar në mënyrë të tillë që të ketë pak mbivendosje në përgjegjësitë e anëtarëve të ekipit. Kujdestarët, oficerët e policisë, menaxherët e rasteve, punonjësit e të rinjve, këshilltarët individualë - të gjithë kanë një rol të qartë në procesin e trajtimit. Ekziston gjithashtu stratifikim, në mënyrë që të ketë shtresa të shumëfishta të përfshirjes së stafit. Pra, për shembull, nuk është e pazakontë që konflikti të lindë midis anëtarëve të familjes. Nëse do të kishte vetëm një anëtar që punonte me familjen dhe të riun, ai individ do të duhej të ndërmjetësonte konfliktin dhe të përpiqej të balanconte nevojat e të rinjve/kujdestarëve/shkollës etj. Me stafin e stratifikuar, i riu telefonon këshilltarin e tij individual, mbështetja e të cilit ofron kohë të mjaftueshme për qetësim dhe zbutje të konfliktit. Nëse kjo strategji nuk është e mjaftueshme, është e mundur të përfshihet punonjësi i të rinjve ose të zhvillohen takime të tjera, ose të kontaktohet mbikëqyrësi e kështu me radhë. Në këtë mënyrë ne e ngadalësojmë procesin dhe u ofrojmë mbështetje të gjithë të përfshirëve dhe për më tepër, konfliktet duket se ulen në frekuencë me kalimin e kohës.

Stratifikimi i roleve të stafit ndihmon gjithashtu në reagimin strategjik ndaj rezistencës ndaj trajtimit, qoftë nga të rinjtë apo nga kujdestarët.

10.1 ROLI I PSIKIATRIT

Shumë të rinj do të hyjnë në programin tonë me diagnoza të shumëfishta që përfshijnë ADHD, çrregullim të sjelljes, çrregullim të stresit post-traumatik, depresion, distimi, etj. Me këto diagnoza shpesh vijmë regjime komplekse të ilaçeve. Edhe pse ndonjëherë është e mundur që këta të rinj të referohen për vlerësime tek shërbimet shëndetësore në komunitet, është jashtëzakonisht e dobishme të konsultoheni drejtpërdrejt me një psikiatër që është i njohur me programin, në mënyrë që stafi i ekipit dhe psikiatri të mund të vlerësojnë ndikimin e ndryshimeve të ilaçeve. Ndonjëherë, kur fëmija/i riu stabilizohet në shtëpi, është e mundur të zvogëlohet numri dhe doza e ilaçeve.

10.2 ROLI I DREJTORIT/KOORDINATORIT TË PROGRAMIT

Roli i drejtorit/koordinatorit të programit përfshin koordinimin dhe organizimin e mbikëqyrjeve, takimeve, kontaktit qendror të jashtëm dhe të brendshëm. Ky person mbikëqyr të gjitha aspektet klinike dhe menaxheriale të programit, siguron fonde, harton dhe monitoron aktivitetet e vlerësimit, shqyrton të dhënat e mbikëqyrësit dhe inicion zhvillimin dhe ndryshimet në politikat dhe praktikat e programit. Drejtori gjithashtu merr pjesë në takimet mujore dhe advokon për programin në nivel lokal dhe shtetëror.

11. KOHËZGJATJA

Nuk ka një kohëzgjatje të përcaktuar në mënyrë të prerë për pjesëmarrjen; në teori, pjesëmarrja mund të vazhdojë deri në moshën 21 vjeç, që përkon me përfundimin e sanksionit për të miturit për veprat penale të kryera në moshë të re.

Megjithatë, fillimisht pjesëmarrësit regjistrohen për një periudhë 12-mujore, me qëllim vlerësimin e rezultateve. Pas përfundimit të gjashtë muajve të parë, periudha e pjesëmarrjes mund të zgjatet për gjashtë muaj njëkohësisht. Gjithashtu, pjesëmarrja mund të përfundojë para kohe në rrethana të caktuara. Përgjegjësia për vendimet për zgjatje apo ndërprerje i takon ekipeve ekspertëve, të cilët duhet të justifikojnë çdo vendim.

Si rregull, pjesëmarrja në program përfundon në rastet kur:

- ✘ i riu mbush moshën 18 vjeç (ose në raste të jashtëzakonshme deri në 21 vjeç),
- ✘ i ndryshon vendbanimi,
- ✘ është vendosur në një strukturë rezidenciale ose burg,
- ✘ shpreh dëshirën për të ndërprerë pjesëmarrjen (ose kjo vjen nga kujdestarët ligjorë),
- ✘ dhënia e një prognoze pozitive që pjesëmarrja nuk është më e nevojshme,
- ✘ dhënia e një prognoze negative që pjesëmarrja nuk është më e dobishme.

Arsyet e ndërprerjes dokumentohen nga punonjësi rinor dhe nga i gjithë ekipi. Vendimi duhet të miratohet nga të gjithë anëtarët e ekipit. Çdo rrezik i mbetur duhet të konsiderohet dhe të gjitha palët e interesuara duhet të informohen në lidhje me të. Nëse pjesëmarrësi nuk bashkëpunon, por kujdestarët e tij ligjorë janë të gatshëm për bashkëpunim me rezultate premtuese, atëherë familja përfshihet ose

vazhdon pjesëmarrjen në program. Sa herë që pjesëmarrësit tregojnë tendencë për të braktisur programin, kryhet një analizë e thelluar e shkakut rrënjësor për të rritur motivimin e tyre ose për të parandaluar raste të ngjashme në të ardhmen.

Braktisja e shkollës nuk duhet të neglizhohet, megjithëse përvoja tregon se përqindja e shkelësve të përsëritur në grupin e braktisësve është veçanërisht e lartë.

Faza e ndjekjes duhet menaxhuar me kujdes, pasi është një nga fazat më të ndjeshme, pavarësisht nëse ndërprerja është e parashikueshme apo jo. Të gjithë pjesëmarrësit duhet të jenë të përgatitur në mënyrë optimale për fazën pasuese të ndjekjes, ndërsa institucionet përkatëse duhet të informohen për rezultatet. Menaxhimi i tranzicionit përfshin planifikimin e fazës së ardhshme të jetës së familjes dhe të rinjve, si dhe përforcimin e ndryshimeve pozitive të arritura gjatë procesit. Familjes dhe të rinjve u ofrohen takime të rregullta një herë në muaj për gjashtë muajt pasues. Kjo çështje trajtohet më në detaje në kapitullin për kujdesin pas përfundimit të programit.

Pjesëmarrësit që arrijnë rezultate të suksesshme quhen “të diplomuar” në rastet kur largohen nga programi mbi bazën e një vendimi unanimit të ekipit ekspert. Në këtë rast mbahet një takim përfundimtar me të gjithë pjesëmarrësit e takimit fillestar; synimet e programit rishikohen dhe të rinjtë marrin një certifikatë. Në rastet e tjera, ndërprerja klasifikohet si “për arsye të tjera” dhe nuk përbën diplomim të suksesshëm.

12. SFIDAT

Në Mal të Zi, Shqipëri dhe Serbi ekzistojnë sfida të konsiderueshme në punën me të rinjtë në nevojë, të cilat ndikojnë në mënyrë të pashmangshme në zbatimin e këtij programi.

Një nga sfidat kryesore lidhet me burimet e kufizuara dhe financimin jo të qëndrueshëm, çka sjell pamundësinë për të siguruar mbështetje adekuate për të gjithë të rinjtë në rrezik. Gjithashtu, ekziston një rrezik i lartë i rikthimit në sjellje kriminale, pasi të miturit që vijnë nga mjedise të vështirapërballen me pengesa të mëdha, si presioni i bashkëmoshatarëve, mosfeksionimi i familjes, apo ekspozimi ndaj drogës dhe dhunës. Në këto kushte, pavarësisht ndërhyrjeve të kryera, rreziku i rikthimit mbetet prezent, veçanërisht në mungesë të mbështetjes afatgjatë. Programi ynë është projektuar për të minimizuar këto sfida, megjithatë ato nuk mund të eliminohen plotësisht.

Disa kritikë theksojnë se këto programe i ngarkojnë individit një përgjegjësi të madhe për ndryshimin e sjelljes, pa marrë në konsideratë faktorët më të gjerë shoqërorë, si varfëria, pabarazia sistematike dhe mungesa e mundësive, të cilët kontribuojnë në sjelljen delinkuente. Për këtë arsye, shërbimet sociale dhe menaxherët e rasteve duhet të luajnë një rol kyç në këtë program, duke ofruar mbështetje shtesë, motivim dhe koordinim të ndihmës për të rinjtë dhe familjet e tyre.

Në disa komunitete, mund të ndeshet mungesë besimi ose rezistencë ndaj programeve të parandalimit të krimit për të rinjtë në konflikt me ligjin. Një perceptim i përhapur është se këta individë duhet të ndëshkohen në vend të ndihmohen, veçanërisht në rastet e krimeve të rënda apo kur ato prekin drejtpërdrejt komunitetin. Ky klimë frike ka kontribuar në përforcimin e perceptimit se krimi i të rinjve është jashtë kontrollit, duke nxitur thirrje për masa më të rrepta ndëshkuese në vend të përqendrimit në parandalim dhe rehabilitim.

Gjithashtu, ka një tendencë publike për të mbështetur burgosjen, duke çuar në përpjekje për të gjykuar të miturit në gjykatat e të rriturve në moshë gjithnjë e më të re, megjithëse studimet tregojnë se kjo nuk ka ndikim të konsiderueshëm në uljen e kriminalitetit (Fagan, 1995). Për këtë arsye, promovimi i programeve të rehabilitimit duhet të vazhdojë në mënyrë të vazhdueshme, për të ndryshuar qëndrimet dhe për të forcuar një qasje të orientuar drejt rikthimit të të rinjve në shoqëri, në vend të ndëshkimit.

Gjithashtu, është thelbësore të sigurohet një ambient i sigurt dhe i mbrojtur, në mënyrë që procesi i rehabilitimit të mos komprometojë sigurinë dhe mbrojtjen e komunitetit. Kjo përbën një sfidë të dukshme në zbatimin e qasjes rehabilituese, pasi kërkon më shumë burime njerëzore dhe energji, si dhe angazhim të shtuar. Për më tepër, kjo qasje kërkon personel të specializuar, me fokus në këshillim dhe mbështetje, dhe jo në kontroll apo ndëshkim. Jo të gjithë stafi janë të përshtatshëm për këtë qasje, çka kërkon një proces të kujdesshëm përzgjedhjeje dhe trajnim të vazhdueshëm.

Nga ana tjetër, të rinjtë shpesh e perceptojnë këtë qasje si më të kërkuar, ndaj është e nevojshme të ndërmerren hapa për të rritur ndërgjegjësimin dhe motivimin e tyre, duke nxitur përfitimet që ky proces sjell për zhvillimin e tyre personal dhe social.



13. I DETYRUESHËM APO JO?

Çështja nëse programet parandaluese për të miturit duhet të jenë të detyrueshme është mjaft komplekse dhe përfshin konsiderata të ndryshme lidhur me përfitimet sociale, të drejtat individuale dhe efektivitetin e këtyre programeve.

Vendosja e detyrueshmërisë për programet parandaluese siguron që të gjithë të miturit të kenë qasje në burime thelbësore, të cilat ndryshe mund të mos i kërkonin vetë. Kjo mund të kontribuojë në barazimin e mundësive për ata që janë në rrezik të zhvillojnë sjellje negative, për shkak të faktorëve mjedisorë apo familjarë. Megjithatë, duke pasur parasysh se detyrimi mund të perceptohet si një kufizim i lirive personale, veçanërisht për familjet që nuk pajtohen ose nuk dëshirojnë përfshirjen e fëmijëve të tyre në këto programe, ne rekomandojmë që pjesëmarrja të jetë vullnetare.

Theksi duhet të vendoset te procesi motivues për të rinjtë dhe familjet, si dhe në ndërtimin e marrëdhënies së besueshme me punonjës inor, menaxherin e rastit apo oficerin e policisë përgjegjës. Gjithashtu, duhet të kemi parasysh që detyrimi i pjesëmarrjes mund të largojë vëmendjen nga adresimi i çështjeve më të gjera sociale dhe strukturore, si varfëria, pabarazia në arsim dhe mosfunksionimi familjar, të cilat janë faktorë kryesorë që kontribuojnë në delikuencën e të miturve.

Për këtë arsye, është thelbësore të sigurohet përfshirja dhe zgjedhja e lirë nga ana e familjeve, ku prindërit ose kujdestarët mund të marrin pjesë aktive në udhëheqjen dhe mbështetjen e pjesëmarrjes së fëmijëve të tyre në program.

14. FINANCIMI

Ekzistojnë disa zgjidhje të mundshme për financimin e këtij programi. Një strategji mund të përdoret për të caktuar secilit vend një alokim të caktuar nga buxheti shtetëror bazuar në mesataren e gjykimeve të të miturve gjatë pesë viteve të fundit. Studimet kanë treguar se programet multidimensionale janë më efektive nga pikëpamja e kostos dhe sjellin ndikim më të madh në uljen e recidivizmit krahasuar me burgosjen (Chamberlain & Reid, 1997; Greenwood, 2005; Linsey, 2006). Në këtë mënyrë, financimi duhet të sigurohet nga secili shtet, duke përfshirë shpenzimet për punonjësit rinorë dhe këshilltarët individualë, të cilët ofrohen nga organizata joqeveritare të pavarura ose organizata të mirëqenies së të rinjve.

Nga ana tjetër, mbështetja financiare mund të vijë edhe nga fondacione, për të nxitur përfshirjen e shoqërisë në projekte me rëndësi sociale.

Punonjësit rinorë paguhen me një tarifë fikse për të gjitha shërbimet që do të ofrohen, dhe gjithashtu u jepet një shumë mujore për shpenzime të tjera si transporti, tarifatat telefonike, shpenzimet e printimit dhe postimit, etj. Këshilltarët individualë paguhen në bazë të orarit të punës, pra sipas sesioneve. Modaliteti i pagesave – mujore, tremujore apo vjetore – përcaktohet me marrëveshje midis organizatave joqeveritare dhe institucioneve shtetërore (për shembull, Ministria e Punëve të Brendshme). Secili ofrues shërbimi duhet të përgatisë një faturë përmbledhëse përfundimtare deri në janar të çdo viti, ku të dokumentohen numri i orëve të punës dhe shpenzimet e tjera.

15. ORARI I PUNËS

Orari i punës për punonjësit rinore është dyzet orë në javë dhe këshilltarët individualë punojnë me secilin të ri të paktën një seancë në javë, për pesëdhjetë e dy javë.

16. KOMUNIKIM DHE RAPORTET

Anëtarët e ekipit pritët të komunikojnë drejtpërdrejt përmes email-it dhe telefonit. Autoritetet zbatuese dhe OJQ-të duhet të lëshojnë raporte tremujore dhe organi shtetëror përgjegjës duhet të përgatisë një përmbledhje bazuar në të gjitha raportet.

17. KONFERENCAT

Konferencat telefonike dhe videokonferencat duhet të organizohen kur lind situata e nevojshme.

Konferencat e ekipeve të ekspertëve mbahen të paktën dy herë në vit. Qëllimi është shkëmbimi i informacionit dhe diskutimi i çështjeve specifike, por edhe promovimi i sigurimit të cilësisë, zhvillimi i mëtejshëm i iniciativës etj. Konferencat rajonale janë gjithashtu të nevojshme për të siguruar shkëmbimin e informacionit dhe për t'u përqendruar në sfida. Gjithashtu, konferencat rajonale përqendrohen në sfidat dhe çështjet praktike në të gjitha vendet dhe eksplorojnë praktikatat më të mira, duke nxitur zhvillimin e programit.

18. OFRIMIN E KUJDESIT PAS-MBESHTETJES

Tradicionalisht, programet siç është MST (Multisystemic Therapy) ofrojnë shërbime intensive për një periudhë 4–6 mujore. Pas kësaj faze intensive, të rinjtë që kanë nevojë për trajtim të vazhduar zakonisht referohen në qendra lokale të shëndetit mendor ose klinika të tjera. Në programin tonë, referimi i të rinjve tek burime të jashtme për pasmbështetje nuk konsiderohet zgjidhje optimale. Në vend të kësaj, siç është përmendur më parë, ofrohet pasmbështetje me intensitet më të ulët për të rinjtë dhe familjet që kërkojnë përfshirje klinike afatgjatë, të paktën një herë në muaj, derisa ata të jenë në gjendje të vazhdojnë vetë.

BIBLIOGRAFIA

1. <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>
2. <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/united-nations-standard-minimum-rules-administration-juvenile>
3. <https://academicus.edu.al/nr6/Academicus-MMXII-6-047-061.pdf>
4. https://www.zsdzcg.me/sites/zsdzcg.me/files/2024-02/analiza_potreba_za_uspostavljanjem_usluga_podrske_za_djecu_sa_problemima_u_ponasanju.pdf.pdf
5. Cynthia Cupit Swenson, Scott W. Henggeler, Ida S. Taylor, Oliver W. Addison, Patricia Chamberlain: *Terapia Multisistemike dhe Partneritetet e Lagjes - Zvogëlimi i Dhunës tek Adoleshentët dhe Abuzimit me Substancat (1999)*
6. Patricia, Ph.D. Chamberlain - *Trajtimi i të miturve që kryejnë vepra penale kronike_ Përparimet e bëra përmes modelit të kujdesit përkujdesës shumëdimensional të trajtimit në Oregonin (Ligji dhe Politika Publike, Psikologjia dhe Shkencat Sociale, 2003)*
7. Robert D. Hoge, Nancy G. Guerra, Paul Boxer - *Trajtimi i të miturve të dënuar (2008)*
8. *Manual Hyrës mbi Parandalimin e Recidivizmit dhe Riintegrimin Social të Kryerësit të Veprave Penale*
9. <https://publications.aap.org/pediatrics/article/128/6/1219/31060/Health-Care-for-Youth-in-the-Juvenile-Justice?autologincheck=redirected>

Ky dokument u zhvillua me mbështetjen e projektit rajonal "SMART Balkans - Shoqëria Civile për Shoqëri të Përbashkët në Ballkanin Perëndimor", i zbatuar nga Qendra për Promovim. civilnog društva (CPCD), Qendra për Kërkim dhe Hartim Politikash (CRPM) dhe Instituti për Demokraci dhe Ndërmjetësim (IDM) dhe mbështetet financiarisht nga Ministria Norvegjeze e Punëve të Jashtme (NMFA). Përmbajtja e hulumtimit në tavolinë është përgjegjësi e vetme e zbatuesve të projektit dhe nuk pasqyron domosdoshmërisht pikëpamjet e Ministrisë Norvegjeze të Punëve të Jashtme (NMFA) ose konsorciumit SMART Balkans.

