

IZGRADNJA OTPORNOSTI MLADIH NA KRIMINALNE AKTIVNOSTI

PREPORUKE ZA SRBIJU, ALBANIJU I CRNU GORU



IZDAVAČ:

Juventas

Bulevar Svetog Petra Cetinjskog 59

e-mail: info@juventas.me

ZA IZDAVAČA:

Ivana Vujović

AUTORKA:

Marica Stijepović

DIZAJN:

Božidarka Četković

LEKTURA:

Tijana Rakočević

GODINA IZDAVANJA:

2025

Izgradnja otpornosti mladih na kriminalne aktivnosti

Preporuke za Srbiju, Albaniju i Crnu Goru

1. OPŠTE NAPOMENE	7
1.1. Jačanje otpornosti mladih na kriminalne aktivnosti – preporuke iz Srbije, Albanije i Crne Gore	7
1.2. Kako funkcionišu preventivni programi?	11
2. PRINCIPI PRAKSE	15
3. CILJNA GRUPA	17
4. PROCJENA – FAKTORI RIZIKA I ZAŠTITNI FAKTORI	18
5. UČESNICI/ICE	21
5.1. Policijski službenici/ice – Kvalifikacije i zadaci.....	21
5.2. Socijalni radnici/ice – voditelji/ke slučajeva – kvalifikacije i zadaci	22
5.3. Individualni savjetnici/ice – kvalifikacije i zadaci.....	24
5.4. Radnici/ice sa mladima / porodični saradnici/ice – zadaci i kvalifikacije	25
5.5. Medicinsko osoblje.....	26
6. KOMPONENTE PROGRAMA	30
6.1. Obuka profesionalaca/ki prije početka rada.....	30
6.2. Proces prijema u program	31
6.3. Faze programa.....	32
6.4. Uključivanje porodica	33

7. KONTINUIRANE KONSULTACIJE, SUPERVIZIJA I KONFERENCIJE SLUČAJEVA.....	36
8. KOORDINACIJA SA ŠKOLAMA	39
9. PORODIČNA TERAPIJA I POVEZIVANJE SA DRUGIM INSTITUCIJAMA / NVO KOJE PRUŽAJU USLUGE.....	39
10. STRATIFIKACIJA TIMA	40
10.1. Uloga konsultanta/kinje – psihijatra/ice	41
10.2. Uloga direktora/ice /koordinatora/ke programa	41
11. TRAJANJE.....	42
12. IZAZOVI.....	44
13. OBAVEZNO ILI NE?	46
14. FINANSIRANJE.....	47
15. RADNO VRIJEME	48
16. KOMUNIKACIJA I IZVJEŠTAJI.....	48
17. KONFERENCIJE	48
18. PRUŽANJE POSTTERAPIJSKE PODRŠKE (<i>AFTERCARE</i>).....	49
LITERATURA	50



1. OPŠTE NAPOMENE




1.1. JAČANJE OTPORNOSTI MLADIH NA KRIMINALNE AKTIVNOSTI – PREPORUKE IZ SRBIJE, ALBANIJE I CRNE GORE

Uključenost maloljetnika/ica u pravosudni sistem nije psihijatrijsko stanje, već status koji proizilazi iz njihovog pravnog položaja; ipak, postoji debata o tome da li maloljetni prestupnici/ice treba da budu podvrgnuti tretmanu ili kazni. Međutim, čak i kada se zalažemo za tretman, svjesni smo da maloljetni prestupnici/ice često dobijaju fragmentirane, nekoordinisane, nedovoljne ili neadekvatne usluge od više agencija i sistema (Hsia & Beyer: 2000). Ipak, postoje obećavajući dokazi istraživanja, koji ukazuju da preventivni programi nude alternativu smještanju maloljetnika/ica u zatvorene ustanove ili rezidencijalne centre.



Naš cilj je da kreiramo preventivni program koji će pružiti takvu alternativu za Albaniju, Crnu Goru i Srbiju. Program je osmišljen tako da odgovara potrebama sistema u ovim zemljama i dio je aktivnosti u okviru projekta „Jačanje otpornosti mladih na kriminalnim aktivnostima“. Ovaj projekat zajednički sprovode organizacije Juventas (Crna Gora), Nisma per Ndryshim Shoqeror (Albanija) i Beogradski centar za ljudska prava (Srbija), uz podršku regionalnog projekta „SMART Balkans – civilno društvo za zajedničko društvo na Zapadnom Balkanu“, koji realizuju Centar za promociju civilnog društva (CPCD), Centar za istraživanje i kreiranje politika (CRPM) i Institut za demokratiju i posredovanje (IDM), a finansira ga Ministarstvo spoljnih poslova Norveške (NMFA).

Specifični ciljevi projekta uključuju, između ostalog, jačanje kapaciteta policije, sportskih klubova, novinara i omladinskih NVO u izgradnji otpornosti mladih na kriminal i izgradnji povjerenja između mladih i policije. U okviru projekta sprovedene su tri sveobuhvatne analize u ove tri zemlje kako bi se mapirale potrebe i usluge za mlade koji su u riziku od uključivanja u kriminalne aktivnosti.

Sličnosti između pravosudnih sistema ovih triju zemalja jesu sljedeće:

-  Krivična odgovornost počinje sa 14 godina, ali postoje posebne pravne odredbe za maloljetnike/ice od 14 do 16 i od 16 do 18 godina, sa različitim pristupima kažnjavanju i rehabilitaciji.
-  Maloljetnici/ice mlađi od 14 godina ne mogu biti krivično odgovorni, ali mogu biti podvrgnuti mjerama socijalnih službi ako ispoljavaju kriminalno ponašanje.
-  Pravni sistem naglašava restorativnu pravdu za maloljetnike/ice i fokus mu je na rehabilitaciji i reintegraciju mladih prestupnika/ica umjesto na kaznenim mjerama.

Alternativne sankcije poput društveno korisnog rada, obrazovnih programa i terapije preferiraju se u odnosu na zatvorske kazne.

-  Slučajevi maloljetnika/ica se obično razmatraju uzimajući u obzir starost, zrelost i potencijal za rehabilitaciju. Maloljetni prestupnici/ice imaju pravo na pravnog zastupnika i njihove slučajeve mogu razmatrati sudovi odvojeni od onih za odrasle.
-  Zatvorske kazne se primjenjuju samo za teža krivična djela ili kod povratnika u kriminal. Maloljetnički pritvorski centri moraju biti odvojeni od onih za odrasle, a uslovi u tim centrima treba da budu prilagođeni rehabilitaciji.

Svaki od maloljetničkih pravosudnih sistema usklađen je sa međunarodnim standardima, uključujući Konvenciju UN o pravima djeteta

(CRC) i Evropsku konvenciju o ljudskim pravima, koje garantuju specifična prava djeci u sukobu sa zakonom. Na primjer, član 40, stav 1 Konvencije o pravima djeteta propisuje da države članice treba da prepoznaju „poželjnost reintegracije djeteta i njegovog preuzimanja konstruktivne uloge u društvu“.

Takođe, Standardna minimalna pravila UN za maloljetničku pravdu („Pekinška pravila“) naglašavaju važnost obezbjeđivanja potrebnih uslova, pružanja podrške, omogućavanja usluga koje su u najboljem interesu djeteta tokom procesa rehabilitacije. Ova pravila nalažu da se u svim fazama postupka maloljetnicima/icama pruže odgovarajuće usluge, uključujući smještaj, obrazovanje ili stručno osposobljavanje, zapošljavanje, kao i druge oblike pomoći koji olakšavaju rehabilitaciju. Kako pravila ističu, glavni cilj obuke i tretmana maloljetnih prestupnika/ica jeste pružanje njege, zaštite, obrazovanja i razvoj profesionalnih vještina, čime se podstiče njihova socijalna integracija i preuzimanje konstruktivnih društvenih uloga.

U sve tri zemlje podrška djeci u sukobu sa zakonom obuhvata kombinaciju usluga koje pružaju državne institucije i NVO, iako se njihovi kapaciteti razlikuju.

Analiza „Mladi u sukobu sa zakonom u Crnoj Gori“, koju je sprovedla NVO Juventas (Femić: 2024), u ovom projektu pokazala je, na primjer, da Strategija za mlade 2023–2027. „demonstrira posvećenost kreiranju i finansiranju intervencija koje se bave jedinstvenim potrebama adolescenata... Ove intervencije su osmišljene na nacionalnim nivoima i takođe preporučuju da se sprovedu i lokalne analize za „unapređenje pristupa crnogorskog sistema mladima u sukobu sa zakonom, koje obuhvataju: ...programe uzajamne obuke za profesionalce... specijalizaciju za profesionalce u pravnom i praktičnom radu... program porodičnih saradnika... predložene preporuke za unapređenje pravnog i institucionalnog okvira... su važni koraci u izgradnji otpornosti na kriminalno ponašanje u ovoj ranjivoj populaciji“.

Analiza „Razumijevanje stepena uključenosti mladih u kriminalne radnje, kao i push and pull faktora kroz dostupne dokumente“, izvještaj desk istraživanja za Albaniju, navodi da u Albaniji postoji i Strategija za maloljetničko pravosuđe (2022–2026), koja promovira međusektorski pristup svakom djetetu, zaštitu i garanciju prava djece kao i preporuku za jačanje prava djeteta... ova analiza preporučuje i jačanje i širenje programa preusmjerenja, kao i poboljšanje koordinacije između institucija i nevladinih organizacija te proširenje pristupa specijalizovanim obukama za profesionalce/ke i ulaganje u programe prevencije u zajednici.

Analiza „Izgradnja otpornosti mladih prema kriminalnim radnjama – analiza učešća mladih u kriminalnim radnjama“ dr Slađane Jovanović i dr Nikole Vujičića iz Srbije također insistira na tome da je „prevazilaženje nedostataka u različitim sistemima neophodno da bi se ostvarila svrha diverzionih naloga i sankcija za maloljetnike/ice – veći broj angažovanih profesionalaca/ki, i/ili angažovanje u zdravstvenom sistemu, kao i zdravstveni sistem, kao i specifični profili mladih... pravosudni sistem... Međusektorska saradnja još nije uspostavljena kako bi trebalo... nesaradnja roditelja, nerazumijevanje „najboljeg interesa djeteta“ su naglašeni problemi, a rad sa njima treba organizovati kroz specijalizovane programe i obuke... preventivne mjere za svu djecu moraju biti sveobuhvatne, sistematske, koordinisane; djeca do 14 godina ne smiju biti zanemarena... kvalifikovani, angažovani ali i istinski posvećeni profesionalci/ke treba da se bave djecom i mladima u sukobu sa zakonom“.

Na osnovu svega navedenog, naš cilj je kreiranje programa koji će odgovoriti na specifične potrebe svakog sistema, ali i, prije svega, svakog djeteta.

1.2. KAKO FUNKCIONIŠU PREVENTIVNI PROGRAMI?

Samo mali broj djece i mladih kontinuirano čini krivična djela, ali upravo ova mala grupa predstavlja ozbiljan izazov, sa brojnim žrtvama, prijetnjama i visokim troškovima za društvo. Zbog toga je neophodno rano prepoznati ove pojedince i pružiti im podršku koja bi spriječila dalje antisocijalne tendencije. Ovakav pristup ima značajan preventivni efekat i poboljšava efikasnost socijalnog i preventivnog rada policije.

Istraživanja pokazuju da antisocijalno ponašanje ima visok stepen stabilnosti tokom decenija (Cummings, Lannotti i Zahn-Waxler: 1989) i obično započinje u ranom djetinjstvu. Neprekidna progresija ovakvog obrasca tokom vremena vodi ka sve ozbiljnijim i složenijim manifestacijama antisocijalnog ponašanja. Ovaj proces je moguće pratiti posredstvom longitudinalnih studija koje pokazuju da školski neuspjeh i povezanost sa vršnjacima koji ispoljavaju društveno neprihvatljivo ponašanje često započinju već u osnovnoj školi, što potom može dovesti do zloupotrebe supstanci i kriminalnog ponašanja. Zaključujemo da u svakoj razvojnoj fazi prisustvo antisocijalnih obrazaca ograničava uspješnu tranziciju mladih u naredni razvojni period, dok njihove sposobnosti za suočavanje sa sve složenijim izazovima postaju sve manje adekvatne (Cunningham: 2003). Do trenutka kada ti mladi dostignu adolescenciju često su nesposobni da funkcionišu u ključnim okruženjima svog života kao što su pozitivni vršnjački odnosi, škola ili radno mjesto.

S obzirom na to da danas znamo kako individualne karakteristike, okruženje i društvene interakcije koje se javljaju u svakodnevnom životu utiču na ovakvo ponašanje, naš cilj je da pratimo i balansiramo faktore rizika i zaštitne faktore.

Istraživanja (Forgather & DeGarmo: 1999) pokazuju da porodična terapija može imati pozitivan uticaj na dijete, ali da adolescenti takođe trpe snažan uticaj spoljašnjih faktora, faktora izvan porodice. Zato su preventivni programi koji uključuju širu podršku od suštinske važnosti.

Najčešći oblik tretmana za djecu i adolescente u riziku jesu rezidencijalni oblici smještaja (specijalizovane ustanove), ali postoji vrlo malo istraživanja o kratkoročnim i dugoročnim efektima ovih mjera. Dokazi pokazuju da je djeci i adolescentima sa antisocijalnim crtama ličnosti postaje još teže pružiti tretman u takvim okruženjima (Zoccolilo & Rogers: 1991). Troškovi mentalnog zdravlja povezani sa ovakvim oblicima smještaja takođe su veoma visoki.

Više pregleda i metaanaliza pokazuje da različite vrste intervencija mogu biti efikasne za mlade sa društveno neprihvatljivim ponašanjem. Da bismo povećali šanse za pozitivne ishode, posebno kod novih programa koji nemaju evaluacione podatke, važno je razmotriti zajedničke elemente i modele koji su povezani sa najjačim efektima.

Efikasnost preventivnih programa zavisi od sljedećih faktora:

- rane identifikacije mladih u riziku;
- kvaliteta i dosljednosti intervencije;
- uključenosti zajednice i podrške porodice;
- fokusa na rehabilitaciju, a ne na kažnjavanje;
- dugoročnog praćenja i podrške.

Kada se pravilno implementiraju, preventivni programi mogu značajno:

- suzbiti ulazak mladih u pravosudni sistem;
- podstaći njihov razvoj;
- spriječiti ih da postanu deo kriminalnog miljea.

Ključni faktori koji su imali pozitivne ishode u kasnijem praćenju:

- mladi su bili pod stalnim nadzorom;
- nije im bilo dozvoljeno da sa vršnjacima sa društveno neprihvatljivim ponašanjem provode vrijeme bez nadzora;
- roditelji/staratelji su sprovodili dosljednu i pravičnu disciplinu.

D. Hogge, Guerra i Boxer (2008) navode da empirijski dokazi iz više evaluacija programa pokazuju da su ključne komponente efikasnih programa za maloljetne prestupnike/ice:

- visokostrukturisane intervencije umjesto neorganizovanih programa;
- intervencije sa kognitivnom komponentom povezanom sa specifičnim promjenama ponašanja;
- intervencije koje uključuju porodicu i smanjuju porodične rizike;
- intervencije koje su sveobuhvatne i adresiraju više faktora rizika u različitim kontekstima.

Naš program zahtijeva kontinuiranu koordinaciju između policije, socijalnih službi (voditelja/ki slučaja), omladinskih radnika/ica / porodičnih saradnika/ica, individualnih savjetnika/ica, koji su angažovani po osnovu ugovora o pružanju usluga i funkcionišu kao dio multidisciplinarnih timova. Trebalo bi da postoji stalna saradnja između policajaca/ki, socijalnih radnika/ica i nevladinih organizacija koji rade zajedno na osnovu jasne podjele uloga. Policijski službenici/ice su odgovorni za procjenu rizika, regrutaciju u program, koordinaciju

sa socijalnim službama i rad sa mladima. Službenici/ice socijalnih službi (voditelji slučaja) rade procjenu rizika i uključivanje mladih i njihovih porodica u program. Radnici/ice sa mladima, u saradnji sa policijom i socijalnim radnicima/icama, pružaju podršku porodicama.

Učešće u programu je dobrovoljno i potpuno besplatno za sve učesnike/ice i njihove porodice. U narednim poglavljima iznijemo dileme, argumente i studije slučaja koje objašnjavaju zašto program treba da bude zasnovan na dobrovoljnom, a ne na obaveznom učešću.



2. PRINCIPI PRAKSE

Implementacija tretmana u okviru maloljetničke pravde, po definiciji, zahtijeva usvajanje rehabilitacijskog pristupa. Osnovna pretpostavka programa je da počinioci mogu promijeniti svoje ponašanje i preusmjeriti ga ka nekonfliktnim i produktivnim ciljevima.

Gljučni principi rehabilitacije u programima za mlade sa društveno neprihvatljivim ponašanjem:

- **Princip "što bliže kući"**: kad god je moguće, mladi sa društveno neprihvatljivim ponašanjem treba da primaju tretman u svojim zajednicama, a zatvaranje treba koristiti samo kao krajnju mjeru radi zaštite zajednice.
- **Princip rehabilitacije**: programi moraju adresirati osnovne uzroke problematičnog ponašanja kao što su: trauma, zloupotreba supstanci, problemi mentalnog zdravlja, nedostatak obrazovanja i vještina. Cilj rehabilitacije je sprečavanje recidivizma putem tretmana i podrške u pozitivnom okruženju (umjesto da je fokus samo na kažnjavanju).
- **Princip zasnovan na dokazima**: tretmani treba da prate naučno utemeljene metode, da budu strukturisani i fokusirani na dinamičke faktore rizika koji se mogu promijeniti i koji imaju najveći uticaj na ponašanje.
- **Princip fokusiran na rizik i snage**: programi tretmana za mlade sa društveno neprihvatljivim ponašanjem moraju obuhvatiti više vrsta rizika od ponovnog prestupa, a nivo usluge treba prvenstveno uskladiti sa specifičnim profilima rizika. Programi moraju biti prilagođeni individualnim profilima rizika mladih, ali i identifikovati njihove pozitivne osobine kako bi se dodatno smanjio rizik od recidiva.



3. CILJNA GRUPA

Vodeći principi uspješnog preventivnog programa jesu rano prepoznavanje i prevencija potencijalnih višestrukih prestupnika/ica. Istraživanja su takođe pokazala da osobe koje su u mladosti bile u velikoj mjeri uključene u kriminalne aktivnosti imaju veći rizik da kasnije u životu nastave kriminalnu karijeru. Iz tog razloga djeca mogu biti uključena u ovaj program već od osme i sve do petnaeste godine starosti. Djeca uzrasta od šesnaest ili sedamnaest godina takođe mogu biti uključena ako procjena pokaže da bi imala koristi od ovog programa.

Kriterijum za uključivanje u program jeste to što su djeca bila uključena u najmanje jednu kriminalnu aktivnost u posljednjih dvanaest mjeseci. Takođe, moraju biti prisutni određeni faktori rizika. Skrining rizika predstavlja osnovu za procjenu mogućnosti budućeg kriminalnog ponašanja i služi za regrutaciju potencijalnih učesnika/ica. Odluku o prijemu donose voditelj/ka slučaja iz socijalnih službi i policijski službenik/ica zajedno. Mjere se preduzimaju kako bi se osiguralo da su faktori rizika iz životne situacije djeteta/mladih koji su poznati policiji ili socijalnim službama uzeti u obzir. U ovom programu precizno se definišu obrasci ponašanja koji dovode do upućivanja i svi razlozi za upućivanje se dokumentuju.

Oni mogu uključivati, na primjer: fizičku agresiju u zajednici – napad na vršnjake; verbalnu agresiju u školi – psovanje nastavnika/ice; ponovna upozorenja tokom školovanja i obrazovne mjere; prodaju ili konzumaciju narkotika; učešće u višestrukim tučama i incidentima.

4. PROCJENA – FAKTORI RIZIKA I ZAŠTITNI FAKTORI

Neki od najčešćih **faktora rizika za maloljetničku delinkvenciju uključuju:**

- zanemarivanje ili zlostavljanje od strane roditelja;
- nedostatak adekvatnog nadzora i usmjeravanja od strane roditelja ili staratelja;
- odrastanje u jednoroditeljskim domaćinstvima;
- druženje sa vršnjacima sa neprihvatljivim društvenim ponašanjem;
- siromaštvo i nezaposlenost;
- nedostatak pristupa kvalitetnom obrazovanju;
- život u okruženju sa visokom stopom kriminala;
- nedostatak socijalne kohezije;
- društveno prihvatanje nasilja ili kriminalnog ponašanja;
- određene psihološke faktore kao što su neliječeni mentalni poremećaji, zloupotreba supstanci itd.

U sistemu maloljetničkog pravosuđa alati za procjenu rizika koriste se za procjenjivanje vjerovatnoće da će mlada osoba ispoljiti kriminalno ponašanje ili postati dio pravosudnog sistema. Ovi alati pomažu u donošenju odluka o intervencijama, rehabilitaciji i preusmjeravanju, čime se obezbjeđuje da resursi budu usmjereni ka onima koji su obuhvaćeni najvećom stopom rizika.

Neki od najčešće korišćenih alata za procjenu rizika maloljetničke delinkvencije jesu The Youth Level of Service/Case Management Inventory (YLS/CMI), široko korišćen instrument za procjenu potreba i

rizika koji se koristi za procjenu vjerovatnoće ponovnog činjjenja krivičnih djela kod maloljetnika/ica. Ovaj alat se zasniva na istraživanjima koja identifikuju faktore koji doprinose delinkvenciji i koristi se za donošenje odluka o kaznama, nadzoru i rehabilitaciji.

Faktori koji se procjenjuju uključuju:

- istoriju antisocijalnog ponašanja;
- porodične i roditeljske odnose;
- društvene kontakte i vršnjački pritisak;
- ponašanje u školi i na poslu;
- zloupotrebu supstanci i mentalno zdravlje;
- stavove i vrijednosti (npr. sklonost ka agresiji, korišćenje psihoaktivnih supstanci).

Ovakvi alati omogućavaju sveobuhvatnu procjenu rizika i pomažu u kreiranju individualizovanog plana upravljanja slučajem. Mnogi alati razlikuju statičke faktore (npr. prethodnu kriminalnu istoriju) i dinamičke faktore (npr. porodično okruženje, uticaj vršnjaka), pri čemu su dinamički faktori podložniji promjenama i mogu bolje odgovoriti na intervencije. Redovne ponovne procjene su ključne jer nivo rizika kod mladih može s vremenom varirati u zavisnosti od njihovog ponašanja, okruženja i efikasnosti intervencija.

Princip rizika pri klasifikaciji slučajeva navodi da bi slučajevi sa visokom stopom rizika trebalo da budu podvrgnuti intenzivnijim oblicima podrške i nadzora, dok slučajevi sa nižom stopom rizika mogu imati manji broj intervencija (Andrews, Bonita & Hoge: 1990). Poštovanje ovog principa pomaže da se resursi usmjere na one kojima je intervencija zaista potrebna i dalje sprečava prekomjerno miješanje u živote mladih sa nižim stepenom rizika.

U našem programu socijalni radnici/ice i policijski službenici/ice prolaze obuku za procjenu rizika, koja uključuje sljedeće osnovne koncepte:

- obezbjeđuje se jedinstvena ulazna tačka za sve maloljetnike/ice koji dolaze u kontakt sa pravosudnim sistemom;
- maloljetnicima/icama se pruža brza i sveobuhvatna procjena, koja može uključivati početni skrining, a zatim detaljniju procjenu za one koji su identifikovani kao umjereni ili visokorizični slučajevi;
- maloljetnici/ice koji su procijenjeni kao umjereni ili visokorizični upućuju se dalje u program.

Glavna svrha procjene nije samo da se maloljetnik/ica uključi u ovaj program, već i da se razumije povezanost problema sa širim sistemskim kontekstom u kojem mladi i njihove porodice žive. Takođe, potrebno je identifikovati snage i potrebe mladih i njihovih porodica.



5.1. POLICIJSKI SLUŽBENICI/ICE – KVALIFIKACIJE I ZADACI

Dok su socijalne službe ključne u procjeni rizika i vođenju slučajeva, policijski službenici/ice su prvi koji stupaju u kontakt sa maloljetnicima/icama koji su akteri kriminalnog ponašanja ili su u zoni rizika od takvog ponašanja. Oni rano identifikuju znakove upozorenja i upućuju ugrožene mlade socijalnim službama. Međutim, kako bi se postigli bolji rezultati, policija i socijalne službe moraju saradivati. Policija upućuje maloljetnike/ice socijalnim radnicima/icama nakon što dođu u kontakt sa zakonom i može graditi pozitivne odnose sa mladima u svojim zajednicama. Ipak, oni treba da izbjegavaju preuzimanje rehabilitacione uloge i fokusiraju se na preventivno sprovođenje zakona i smanjenje kriminala, dok detaljnije intervencije prepuštaju socijalnim službama. Njihove uloge su jasno definisane.

U našem programu policijski službenici/ice su inspektori/ke sa bogatim iskustvom u radu sa mladima sa društveno neprihvatljivim ponašanjem. Oni, kada god je to moguće, rade puno radno vrijeme sa mladima sa ovakvim ponašanjem, iako lokalnu primjenu programa mora nadgledati neposredna nadležna institucija.

Njihovi zadaci uključuju:

- ➡ procjenu i upućivanje socijalnim službama;
- ➡ skrining rizika;
- ➡ upućivanje i prijem mladih sa umjerenim i visokim rizikom, zajedno sa socijalnim radnicima/icama;

- ➔ interno praćenje i izradu izvještaja;
- ➔ učešće u sastancima;
- ➔ stalnu razmjenu informacija sa ostalim članovima tima;
- ➔ učešće u konferencijama slučajeva.

Policijski službenici/ice su obučeni da prilikom rada sa mladima sa društveno neprihvatljivim ponašanjem budu senzitivni i saosjećajni i da prepoznaju razvojne razlike između maloljetnika/ica i odraslih. Cilj im je da izbjegnu kaznene mjere i da umjesto toga promovišu restaurativne prakse koje podstiču lični razvoj i odgovornost.

5.2. SOCIJALNI RADNICI/ICE – VODITELJI/KE

SLUČAJEVA – KVALIFIKACIJE I ZADACI

Socijalni radnici/ice zaposleni u socijalnim službama u našim trima zemljama imaju ključnu ulogu u:

- ✓ procjeni potreba mladih sa društveno neprihvatljivim ponašanjem;
- ✓ praktikovanju kućnih posjeta;
- ✓ davanju preporuka sudovima.

Socijalne službe imaju ekspertizu u pružanju rehabilitacione, edukativne i terapijske podrške mladima. Već smo naglasili da policija može biti podrška u identifikaciji mladih u zoni rizika, izgradnji povjerenja i upućivanju u socijalne službe, ali ne bi trebalo da budu primarni pružaoci preventivnih programa jer je njihov fokus prvenstveno na sprovođenju

zakona i javnoj bezbjednosti. Saradnja između ovih sektora može maksimizirati efikasnost programa.

Nakon upućivanja od strane policije, voditelj/ka slučaja sprovodi procjenu rizika tako što obavlja kućnu posjetu u pratnji policijskog službenika/ice / inspektora/ke.

Ako su procjene rizika policijskog službenika/ice i voditelja/ke slučaja iste ili značajno slične, mlada osoba/dijete se upućuje u program.

Nakon što je mlada osoba primljena u program, zadaci su:

- ✓ komunikacija sa ostalim članovima tima, posebno sa radnikom/icom za mlade;
- ✓ prisustvo sastanku prijema i završnom sastanku;
- ✓ prisustvo sastancima i konferencijama o slučajevima;
- ✓ stalne konsultacije sa porodicama;
- ✓ obavljanje kućnih posjeta sa drugim članovima tima kada je potrebno;
- ✓ procjena i evaluacija procesa putem planiranja i implementacije plana, kao i obezbjeđivanje dodatnih mjera kada je to potrebno;
- ✓ učestvovanje u tranzicionim planovima, praćenju i daljem planiranju usluga za mladu osobu/dijete i njegovu porodicu.

Voditelj/ka slučaja služi kao dodatna podrška mladima, porodici i radniku/ici za mlade i dodatno motiviše porodice i mlade/djecu na uključivanje u usluge i programe.

5.3. INDIVIDUALNI SAVJETNICI/ICE –

KVALIFIKACIJE I ZADACI

Istraživanja pokazuju da individualno savjetovanje možda nije efikasno kao samostalna metoda, ali je ključna komponenta strukturisanih programa i povećava vjerovatnoću uspjeha. Savjetovanje, u kombinaciji sa intenzivnim upravljanjem slučajem, povećava vjerovatnoću da će biti efikasno.

Ovaj program predviđa dodjeljivanje individualnog savjetnika/icu / trenera vještina svakoj mladoj osobi/djetetu, posebno u izazovnim slučajevima.

Njihovi zadaci:



Individualna terapija / savjetovanje nije centralni fokus tretmana, već je glavni cilj da se pomogne mladima da razviju vještine potrebne za uspješno prilagođavanje i interakciju sa odraslima i vršnjacima.



Individualni savjetnici/ice imaju najmanje jedan sastanak nedjeljno sa mladima / djecom i mogu imati češće telefonske kontakte.



Individualni savjetnici/ice informišu supervizora/ku programa o dešavanjima u vezi sa mladima i porodicom. Komunikacija je neophodna i sa porodicom/mladima/djecom, radnicima/icama sa mladima i voditeljima/kama slučajeva.



Savjetnik/ica identifikuje oblasti rada sa mladima/djecom, neutrališe situacije i pomaže u usvajanju i uvježbavanju adaptivnih vještina koje mogu primijeniti kod kuće ili sa vršnjacima.

Individualni savjetnici/ice su stručnjaci/kinje iz oblasti psihologije, socijalnog rada ili sličnih disciplina. Kao i radnici/ice sa mladima, angažovani su putem organizacija za dobrobit mladih ili putem javnih tendera.

Smatramo da je ovaj dio programa izuzetno značajan jer mnogi mladi sa društveno neprihvatljivim ponašanjem imaju probleme sa mentalnim zdravljem kao što su depresija, anksioznost, posttraumatski stresni poremećaj ili poremećaji ponašanja, koji mogu doprinijeti njihovom kriminalnom ponašanju. Takođe, često dolaze iz okruženja sa prisutnim zlostavljanjem, zanemarivanjem ili izloženošću nasilju. Savjetovanje im može pomoći da obrade traumatska iskustva, razviju mehanizme suočavanja i poboljšaju socijalne i emocionalne vještine.

5.4. RADNICI/ICE SA MLADIMA / PORODIČNI

SARADNICI/ICE – ZADACI I KVALIFIKACIJE

Radnici/ice sa mladima i porodični saradnici/ice angažuju se na osnovu ugovora o uslugama, koji precizira specifikacije, zadatke i zahtjeve postavljene pred radnike/ice sa mladima. Oni su zaposleni u nezavisnim nevladinim organizacijama i moraju imati znanje iz pedagogije, specijalne pedagogije, socijalnog rada, psihologije ili srodnih oblasti. Takođe, neophodno je značajno iskustvo u radu sa mladima u zoni rizika.

Njihovi zadaci uključuju:

- uspostavljanje kontakta sa mladima i porodicama;
- sedmične kućne posjete;

- terenski rad;
- savjetodavni rad;
- savjetovanje i podršku starateljima/kama i porodične intervencije;
- učešće u supervizijama, konferencijama i sastancima;
- ispunjavanje ugovora;
- izradu izvještaja;
- stručnu razmjenu sa školama, socijalnim službama i saradnju sa ključnim akterima, uključujući sudsku podršku mladima;
- izradu individualnih, obrazovnih i preventivnih planova za učesnike/ice programa.

Odgovarajući broj učesnika/ica po omladinskom radniku/ici u programu je deset porodica.

Smatramo da nevladine organizacije treba da preuzmu ovaj dio programa jer su socijalne službe u Srbiji, Albaniji i Crnoj Gori nedovoljno kapacitirane i nemaju dovoljno osoblja za pružanje kvalitetnih usluga narastajućem broju ljudi kojima su potrebne.

5.5. MEDICINSKO OSOBLJE

Koordinacija između zdravstvenih službi u sistemu maloljetničkog pravosuđa i zdravstvenih ustanova u zajednici nije jasno definisana u zakonima i protokolima, iako je od suštinskog značaja. Uloga pedijataru i drugih specijalista treba da bude ključna ne samo u prepoznavanju rizika, već i u obezbjeđivanju kontinuiteta zdravstvene njege između zajednice i drugih sistema.

Mladi koji su u sukobu sa zakonom predstavljaju visokorizičnu populaciju i često su lišeni adekvatne brige u mnogim aspektima,

uključujući fizičke, razvojne i mentalne zdravstvene potrebe. Mnogi od njih su imali nedosljedan ili potpuno nepostojeći pristup zdravstvenoj zaštiti. Njihove zdravstvene potrebe obično se prepoznaju tek kada su primljeni u maloljetničke ustanove zatvorenog tipa ili kada se protiv njih pokreće pravni postupak.

Višestruka istraživanja pokazuju da su određeni zdravstveni problemi prisutni u većem obimu nego u opštoj adolescentskoj populaciji. Ove grupe mladih su izložene većem riziku od mentalnih problema, uključujući zloupotrebu psihoaktivnih supstanci, traume, neliječene mentalne poremećaje kao što su depresija, anksioznost i poremećaji ponašanja. Na primjer, procjenjuje se da je prevalenca mentalnih poremećaja među maloljetnicima/icama u pritvoru čak 60%, dok izvještaji sugerišu da je kod mladih u pritvoru tri do četiri puta veći rizik od samoubistva u poređenju sa ostalim adolescentima. Pored toga, adolescenti često dolaze u bolnice zbog manjih povreda ili nesreća koje su, u stvari, dio ozbiljnijih problema u ponašanju i porodičnog stresa.

Takođe, mladi iz ove grupe mogu imati i druge zdravstvene probleme, uključujući zarazne bolesti, seksualno prenosive infekcije, hepatitis, povrede i ortopedske probleme, gastrointestinalne poremećaje, dermatološke probleme, rane trudnoće i abortuse.

Sa druge strane, kontinuitet zdravstvene zaštite ne postoji, što dodatno pogoršava njihove probleme. Zdravstveni radnici/ice bi trebalo da budu obučeni da prepoznaju ove probleme i da odgovore na njih. Javne zdravstvene ustanove i klinike moraju preuzeti odgovornost za pružanje adekvatne njege ovoj grupi mladih.

Naš prvi cilj je da obučimo ove profesionalce/ke da prepoznaju sopstvene reakcije i razviju razumijevanje prema mladima u sukobu sa zakonom. Bez adekvatnog znanja zdravstveni radnici/ice mogu pogrešno procijeniti ove mlade kao teške i problematične i tako propustiti da prepoznaju stvarne rizike. S druge strane, uz odgovarajuću obuku i znanje, zdravstveni profesionalci/ke mogu postati zagovornici terapijske rehabilitacije umjesto da se oslanjaju isključivo na institucionalne kaznene

mjere. U bolnicama bi alate za procjenu i skrining trebalo univerzalno primjenjivati kako bi se identifikovale potrebe mladih za mentalnim i drugim zdravstvenim uslugama.

Čini se da bi obrazovanje medicinskog osoblja o mentalnom zdravlju, ponašanju i pravnim problemima mladih moglo značajno poboljšati sposobnost sistema da pravilno prepozna i odgovori na njihove potrebe.

Istraživanja pokazuju da potrebe za mentalnim zdravljem kod ovih mladih moraju postati kolektivna odgovornost zajednice i da je saradnja sa širom zajednicom ključna za pružanje adekvatne podrške maloljetnicima/icama sa mentalnim problemima. Zdravstveni radnici/ice moraju biti svjesni nekoliko ključnih faktora kada je riječ o mladima u sukobu sa zakonom kako bi obezbijedili efikasnu njegu i podršku. To uključuje fizičke i mentalne zdravstvene probleme, primjenu pristupa koji je zasnovan na razumijevanju traume – što znači prepoznavanje uticaja traume na ponašanje i zdravlje i odgovor koji sprečava retraumatizaciju, izgradnju povjerenja, (što može biti izazovno, ali je ključno za efikasnu brigu i vođenje jasne i direktne komunikacije) – uz poštovanje autonomije i privatnosti mladih i adresiranje problema u ponašanju kao što su bijes, impulsivnost i agresija.

Zdravstveni radnici/ice će često morati da saraduju sa stručnjacima za mentalno zdravlje i razumiju presjek zdravstvenog i pravosudnog sistema. Takođe, često će morati da uključe članove porodice u proces liječenja i da budu svjesni faktora rizika kao što su siromaštvo, nedostatak obrazovanja, izloženost nasilju, zloupotreba supstanci, koji mogu doprinijeti problematičnom ponašanju mladih. Prepoznavanjem ovih faktora na vrijeme medicinski radnici/ice mogu saradivati sa drugim profesionalcima/kama (socijalnim radnicima/icama, psiholozima/kinjama, policijskim službenicima/icama) kako bi pružili preventivnu njegu i podršku.

Jedna od ključnih komponenata našeg programa jeste obuka profesionalaca/ki u bolnicama i primarnim zdravstvenim ustanovama kako bismo ojačali njihove kapacitete i omogućili im da budu dio systemske i koordinisane podrške koja će efikasnije doprinijeti rehabilitaciji mladih u sukobu sa zakonom.



6. KOMPONENTE PROGRAMA

6.1. OBUKA PROFESIONALACA/KI PRIJE POČETKA RADA

Planirano je da profesionalci/ke učestvuju u obukama prije početka rada u programu.

- Policijski službenici/ice i socijalni radnici/ice pohađaju jednodnevnu (osmočasovnu) obuku o procjeni rizika i korišćenju odgovarajućih alata.
- Radnici/ice sa mladima prolaze dvadesetočasovnu obuku prilikom koje uče o osnovnim principima analize ponašanja i primjene individualizovanih planova za svaku porodicu.
- Medicinski radnici/ice pohađaju obuku od šesnaest sati kako bi naučili kako da prepoznaju i liječe mlade iz rizičnih grupa s obzirom na njihovu čestu potrebu za medicinskom njegom u bolnicama i primarnoj zdravstvenoj zaštiti.

Tokom obuke se poseban naglasak stavlja na metode i tehnike porodične terapije, kao i na tehnike podsticanja i motivisanja mladih.

Individualni savjetnici/ice, kako bi podstakli razvoj vještina kod mladih, prolaze dvadesetočasovnu obuku, koja se zasniva na tehnikama kognitivno-bihevioralne terapije.

6.2. PROCES PRIJEMA U PROGRAM

Nakon što policija izvrši početnu procjenu rizika, voditelj/ka slučaja iz socijalne službe obavlja kućnu posjetu kako bi potvrdio/la nalaze policije. Ako se procjena potvrdi, voditelj/ka slučaja informiše porodicu o programu.

Ako porodica pristane na učešće, organizuje se prijemni sastanak kojem prisustvuju voditelj/ka slučaja, policijski službenik/ica, zakonski staratelj/roditelj, dijete/mladi, dodijeljeni omladinski radnik/ica, individualni savjetnik/ica djeteta / mlade osobe.

Ciljevi prijemnog sastanka su:

- ✓ potpisivanje ugovora;
- ✓ predočavanje procijenjenih rizika roditelju/staratelju;
- ✓ prezentacija programa;
- ✓ zajedničko postavljanje početnih ciljeva.

Potpisivanje ugovora od strane mladog učesnika/ice i oba roditelja/staratelja pruža pravnu osnovu za rad omladinskog radnika/ice i omogućava mu/joj da direktno stupi u kontakt sa mladom osobom / djetetom i porodicom.

Kućne posjete treba obavljati najmanje jednom sedmično. Takođe, potpisivanje ugovora omogućava omladinskom radniku/ici da koordinira i komunicira sa drugim institucijama i nadležnim organima.

6.3. FAZE PROGRAMA

Početna faza programa ključna je komponenta. U ovoj fazi omladinski radnik/ica analizira uzroke i simptome problematičnog ponašanja i planira odgovarajuće intervencije za sprečavanje daljeg kriminalnog ponašanja. Ova faza odvija se uz odgovornost omladinskog radnika/ice, ali – ukoliko je potrebno – može dobiti podršku individualnog savjetnika/ice i voditelja/ke slučaja. Motivacija i uključenost porodice ključne su u ovoj fazi. Početna faza završava se kreiranjem jasnog plana rada, nakon čega se prelazi na fazu pružanja podrške i direktnog preventivnog rada.

Omladinski radnik/ica može pružati podršku kućnim posjetama, savjetovanjem, koordinacijom sa spoljnim institucijama i preduzimanjem dodatnih mjera kada je to potrebno. U nekim slučajevima porodica i mladi imaju vrlo specifične potrebe, zbog čega je neophodna dodatna podrška, koju omladinski radnik/ica i voditelj/ka slučaja zajednički organizuju. Međutim, pružanje individualne podrške porodici od strane omladinskog radnika/ice mora imati prioritet. Uloga omladinskog radnika/ice je rad sa cjelokupnom porodicom. Bez stalne komunikacije sa roditeljima adolescenti/kinje mogu razviti problematične obrasce ponašanja, zbog čega je važno usmjeravati odrasle članove porodice ka terapijskim i nereaktivnim odgovorima.

U sedmičnim kontaktima roditelji/staratelji izvještavaju omladinskog radnika/icu o obrascima ponašanja mlade osobe / djeteta.

Tokom učešća u programu omladinski radnik/ica ima zadatak da kontinuirano prati, prilagođava i implementira mjere podrške. U hitnim slučajevima socijalne službe i policija moraju biti dostupne omladinskom radniku/ici. Policija je takođe obavezna da obavijesti omladinskog radnika/icu i ostale učesnike/ice programa o potencijalnim prekršajima mladih i slučajevima porodičnog nasilja. Svi uključeni članovi tima moraju imati redovne sastanke na svaka tri mjeseca, a po potrebi i češće kako bi pratili napredak mlade osobe / djeteta.

Kada učešće u programu više nije potrebno, organizuje se završni sastanak. Svi učesnici/ice programa treba da budu prisutni tokom završnog sastanka, prilikom kojeg se vrši sveobuhvatna evaluacija ciljeva i rezultata. Na primjer, tokom prve posjete omladinski radnik/ica traži od staratelja i djeteta da popune evaluacione testove kako bi se utvrdilo početno stanje. Ako problemi postoje u školi, nastavnici se konsultuju radi prikupljanja dodatnih informacija.

Na početku tretmana lista slabosti mladog učesnika/ice često je duža od liste snaga. Cilj uspješnog tretmana je da lista snaga postane duža od liste slabosti. Postavljeni ciljevi određuju pravac tretmana, a njihovo postizanje označava kraj tretmana. Primjeri strategija i vještina koje se razvijaju uključuju: unapređenje roditeljskih vještina, poboljšanje porodične komunikacije, razvijanje vještine rješavanja problema. Intervencije su usmjerene na sadašnjost i akciono su orijentisane, a fokusiraju se na konkretne probleme. Intervencije takođe moraju biti razvojno prilagođene ne samo intelektualnom nivou djeteta, već i trenutnim kapacitetima porodice. Na primjer, ako roditelj ima poteškoća u pronalaženju posla, prvo se, prije nego što se započne obuka o roditeljskim vještinama, radi na rješavanju ovog problema. Efikasnost intervencija kontinuirano se procjenjuje iz više perspektiva.

6.4. UKLJUČIVANJE PORODICA

U programima poput ovog porodice mladih u zoni rizika mogu biti nevoljne da sarađuju sa timom. To se može primijetiti ispoljiti u vidu otkazivanja sastanaka, izbjegavanja sastanaka, neodgovaranja na telefonske pozive, čak i neotvaranja vrata omladinskom radniku/ici. Postoji mnogo razloga za ovakvo ponašanje, uključujući nepovjerenje u sistem, osjećaj stida zbog porodičnih problema, sumnju u efikasnost tretmana, finansijske ili druge stresore koji su porodici veći prioritet od

tretmana (Cunningham & Henggeler: 1999). Zadatak tima, a posebno omladinskog radnika/ice, jeste da prepozna razloge neangažovanja i radi na njihovom rješavanju.

Uključivanje porodice prvi je i najvažniji korak programa – bez toga tretman ne može započeti niti napredovati.

Nekoliko aspekata programa dizajnirano je da promoviše angažovanje porodice u tretmanu:

- ➔ fokus na snagama je u suprotnosti sa fokusom na deficit koji su mnoge porodice iskusile u svojim prethodnim interakcijama sa sistemima usluga;
- ➔ kućni model pružanja usluga (putem terenskih posjeta) pomaže angažovanju prevazilaženjem prepreka za pružanje usluga;
- ➔ tretman je proces saradnje u kojem se porodice fokusiraju na probleme koje su identifikovali kao važne;
- ➔ omladinski radnici/ice i članovi tima ne „odustaju“ od porodice ili ih etiketiraju kao „otporne“ ili „nemotivisane“, već je stručni tim zadužen za procjenu i razumijevanje porodičnih prepreka angažovanju;
- ➔ relativno mali broj slučajeva – do deset porodica po omladinskom radniku/ici / individualnom savjetniku/ici – omogućava pružanje intenzivnih usluga svakoj porodici (do 15 sati sedmično, prilagođeno potrebama);
- ➔ tretman se odvija svakodnevno do nekoliko puta sedmično, pri čemu se učestalost sesija smanjuje kako porodica napreduje;
- ➔ pošto tretman nije striktno vremenski ograničen, faza angažovanja može trajati duže, u zavisnosti od ozbiljnosti problema i uspjeha intervencija;

- ➔ tretman se pruža u vrijeme koje je pogodno za porodicu; stoga omladinski radnici/ice rade u skladu sa fleksibilnim rasporedom;
- ➔ omladinski radnici/ice su na raspolaganju klijentima telefonom nakon kućnih posjeta.



7. KONTINUIRANE KONSULTACIJE, SUPERVIZIJA I KONFERENCIJE SLUČAJEVA

Supervizor/ka programa organizuje sve aspekte programa, a njegova/njena uloga je da integriše i koordinira aktivnosti ostalih članova tima, kao i da osigura da svi članovi tima poštuju iste protokole. Efikasna komunikacija između članova tima je neophodna i obezbjeđuje se putem imejla, neformalnih razgovora i multidisciplinarnih sastanaka jednom 22 mjesečno ili češće. Dugoročne koristi od efikasne intervencije opravdavaju korišćenje resursa na ovaj način.

Redovni supervizijski sastanci nazivaju se interne konferencije o slučajevima. One obezbjeđuju sinhronizovane informacije u skladu sa pravilima zaštite podataka. Cilj ovih konferencija je da odgovore na pitanja poput onog da li je porodica / mlada osoba u kontaktu sa radnikom/icom za mlade, da li dijete / mlada osoba pohađa individualne savjetodavne sesije itd.

Organizaciju konferencija o slučajevima može inicirati voditelj/ka slučaja, ali i koordinator/ka programa. One mogu biti organizovane sa tzv. eksternim stranama na individualnoj osnovi. Glavni ciljevi su koordinacija budućih aktivnosti i procedura, izbjegavanje konflikta ili preklapanja pristupa te sprečavanje daljih rizika od delinkventnog ponašanja.

Svrha supervizije je:

- ✓ pružanje boljeg razumijevanja programa;
- ✓ da olakša mladima da se pridržavaju principa programa;
- ✓ pomoć u pronalaženju načina za angažovanje porodica i stručnjaka iz drugih sistema;
- ✓ pomoć u učenju i primjeni metoda zasnovanih na dokazima;
- ✓ identifikacija prepreka za uspjeh intervencija.

Supervizor/ka je dostupan/a timu za konsultacije po potrebi, a može čak i posjetiti porodicu zajedno sa timom kako bi riješio/la bezbjednosne probleme ili poboljšao/la kliničke vještine. Takođe, supervizor/ka je odgovoran/a za jačanje kapaciteta tima kako bi bio efikasan.

Mjesečne supervizije su strukturirane i usmjerene na konkretne ciljeve. One se sprovode u grupnom formatu.





8. KOORDINACIJA SA ŠKOLAMA

Škola je obično područje značajnih poteškoća za skoro svu omladinu koja se suočava sa rizicima kriminalnog ponašanja. Međutim, mnogi programi (Cunningham: 2003) pokazali su da se većina mladih može dobro ponašati uz adekvatan nadzor. Radnik/ica za mlade može organizovati sastanak sa odgovarajućim školskim osobljem (npr. školskim psihologom/kinjom ili pedagogom/kinjom) kako bi ih upoznao/la sa osnovnim karakteristikama programa i osigurao/la da osoblje programa može pomoći u rješavanju svih problema koji se pojave.

Kako bi se pratilo ponašanje, prisustvo i uspjeh u školi, mogu se organizovati redovni sastanci i održavati komunikacija između radnika/ice za mlade i škole. Intervencije se mogu sprovoditi zajednički, kao dodatna podrška mladima.

9. PORODIČNA TERAPIJA I POVEZIVANJE SA DRUGIM INSTITUCIJAMA / NVO KOJE PRUŽAJU USLUGE

Praksa je pokazala da mnogi programi nijesu dovoljni kada se radi sa mladima koji imaju ozbiljne probleme u ponašanju. Ovome doprinose mnogi faktori, uključujući složenost porodica koje primaju usluge, visok nivo sukoba među članovima porodice, ozbiljnost problema mladih, pa je velika vjerovatnoća da će oni biti uključeni u usluge od strane više pružalaca. U

tom kontekstu izazovno je razviti i održati odnos povjerenja sa svakom od strana uključenih u tretman. Naš cilj je da razvijemo takav odnos.

Radnik/ica za mlade može komunicirati sa drugim pružaocima usluga, ali dodatne usluge koje mogu biti potrebne nijesu finansirane iz ovog programa.

10. STRATIFIKACIJA TIMA

U ovom programu smo razvili model u kojem su, kako bi se osiguralo efikasno sprovođenje tretmana za svakog mladog učesnika/icu, uloge jasno definisane. Program je strukturiran tako da postoji minimalno preklapanje odgovornosti članova tima. Staratelji, policijski službenici/ice, voditelji/ke slučaja, radnici/ice za mlade i individualni savjetnici/ice imaju jasno definisane uloge u procesu tretmana.

Takođe, postoji hijerarhijska struktura osoblja, što omogućava višestruke nivoe uključenosti u tretman. Na primjer, nije rijetkost da dođe do sukoba između članova porodice. Da postoji samo jedan član tima koji radi sa porodicom i mladima, on bi morao da posreduje u sukobu i balansira potrebe mladih, staratelja i škole. Sljedeći nivo podrške (uz višeslojno osoblje) sastojao bi se u tome da mlada osoba kontaktira sa svojim individualnim savjetnikom/icom, čija podrška može obezbijediti dovoljno vremena za smirivanje i rješavanje sukoba. Ako ovo nije dovoljno, moguće je uključiti radnika/icu za mlade, organizovati zajednički sastanak ili konsultovati se sa supervizorom/kom. Ovako se proces usporava, obezbjeđuje se podrška svim uključenima i, što je najvažnije, učestalost sukoba s vremenom opada.

Stratifikacija uloga osoblja takođe pomaže u strategijskom odgovoru na otpor prema tretmanu, bilo da dolazi od mladih, bilo da dolazi od staratelja.

10.1. ULOGA KONSULTANTA/KINJE – PSIHIJATRA/ICE

Mnogi mladi koji ulaze u naš program imaju više dijagnoza, uključujući ADHD, poremećaj ponašanja, posttraumatski stresni poremećaj, depresiju, distimiju itd. Sa tim dijagnozama često dolaze i kompleksni režimi medikacije. Iako je ponekad moguće uputiti ove mlade osobe na procjenu potrebne medikacije u zajednici, izuzetno je korisno direktno saradivati sa psihijatrom/icom koji/a je upoznat/a sa programom kako bi tim i psihijatar/ica mogli da procijene uticaj promjena u terapiji.

10.2. ULOGA DIREKTORA/ICE / KOORDINATORA/KE PROGRAMA

Direktor/ica ili koordinator/ka programa je odgovoran/a za koordinaciju i organizaciju supervizija, sastanaka, kao i za glavne interne i eksterne kontakte. Ova osoba nadgleda sve kliničke i upravljačke aspekte programa, obezbjeđuje finansiranje, dizajnira i prati evaluaciju aktivnosti, pregleda podatke supervizora/ke i inicira razvoj i izmjene politika i praksi programa.

Direktor/ica takođe prisustvuje mjesečnim sastancima i zastupa program na lokalnom i državnom nivou.

11. TRAJANJE

Ne postoji unaprijed određena dužina učešća u programu; teoretski, učešće je moguće do 21. godine, kada prestaje trajanje maloljetničke sankcije za krivična djela počinjena u mladosti.

Međutim, inicijalno se učesnici/ice uključuju na period od 12 mjeseci s ciljem da se procijene rezultati. Nakon šest mjeseci trajanje učešća može se produžiti za dodatnih šest mjeseci.

Učešće u programu prestaje kada:

- ✘ mlada osoba napuni 18 godina (ili izuzetno 21);
- ✘ promijeni mjesto prebivališta;
- ✘ biva smještena u ustanovu/zatvor;
- ✘ izrazi želju da napusti program (ona ili njen staratelj);
- ✘ dobije pozitivnu prognozu prema kojoj program više nije potreban;
- ✘ dobije negativnu prognozu prema kojoj program nije djelotvoran.

Odluku o prestanku donosi cijeli tim, a svi relevantni akteri moraju biti informisani o rizicima. Svaki preostali rizik treba uzeti u obzir i o tome obavijestiti sve zainteresovane strane. Ukoliko učesnik/ica nije kooperativan/a, ali su njegovi/njeni zakonski staratelji spremni da sarađuju (i naziru se obećavajući efekti, porodica se uključuje u program / nastavlja sa programom. Kad god učesnici/ice pokažu tendenciju ka odustajanju, vrši se analiza osnovnog uzroka kako bi se povećala njihova motivacija ili kako bi se spriječili takvi slučajevi u budućnosti. Napuštanje nije nešto što treba obeshrabriti, iako iskustvo pokazuje da je „proporcija više prestupnika/ica u grupi koja je napustila školu posebno visoka“.

Fazu praćenja treba pažljivo voditi kao jednu od najosjetljivijih, bez obzira na to da li je prekid predvidljiv ili ne. Svi učesnici/ice treba da budu optimalno pripremljeni za narednu fazu praćenja, a ostale relevantne institucije treba da budu obaviještene o ishodu. Faza upravljanja tranzicijom uključuje planiranje sljedeće faze života porodice i mladih i jačanje pozitivnih promjena koje su napravljene tokom procesa. Porodici i mladima/djeca se nude redovni sastanci jednom mjesečno u narednih šest mjeseci. O tome se dalje govori u poglavlju o naknadnoj njezi.

Uspješni učesnici/ice se nazivaju „diplomcima/kama“ ako ih cio stručni tim otpusti iz programa sa obećavajućim procjenama. Završni sastanak se održava sa svim učesnicima/icama sa početnog sastanka; ciljevi se ponovo razmatraju i mladima se daje certifikat. U drugim slučajevima navodi se da se prekid dogodio „iz drugih razloga“ i ne daje se certifikat.



12. IZAZOVI

U Crnoj Gori, Albaniji i Srbiji postoje brojni izazovi u radu sa mladima u nevolji, koji neminovno utiču na realizaciju ovog programa. Jedan od izazova je to što su resursi ograničeni, a finansiranje nedosljedno, što bi značilo da ne mogu svi mladi u riziku dobiti potrebnu pažnju. Takođe, postoji veliki rizik od recidiva jer se maloljetnici/ice koji dolaze iz teških sredina mogu suočiti sa značajnim preprekama kao što su pritisak vršnjaka, disfunkcija porodice ili izloženost drogama i nasilju. U takvim slučajevima, uprkos intervenciji, i dalje postoji rizik da se vrate kriminalnom ponašanju, posebno ako im nedostaje dugoročna podrška. Naš program je osmišljen tako da minimizira te izazove, ali se oni još uvijek ne mogu u potpunosti izbjeći.

Neki kritičari tvrde da ovi programi ponekad nameću previše odgovornosti na pojedincu koji treba da promijeni svoje ponašanje i ignorišu šire društvene faktore (kao što su siromaštvo, sistemska nejednakost i nedostatak mogućnosti) koji mogu doprinijeti delinkventnom ponašanju. Zbog toga smatramo da socijalne službe i voditelji/ke slučaja moraju imati veliku ulogu u ovom programu – da stimulišu, motivišu i daju dodatnu podršku mladima i porodicama.

U nekim zajednicama mogu postojati nedostatak povjerenja ili otpor prema programima prevencije kriminala za mlade počinioce. Ljudi mogu tvrditi da ove pojedince treba kazniti (a ne da im treba pomoći), posebno ako su zločini bili teški ili su direktno uticali na zajednicu. Istorijski gledano, ova eskalacija javnog straha dovela je do percepcije da je kriminal mladih izmakao kontroli (posljednjih godina podstaknut pucnjavom u školama visokog profila i sličnim događajima), što je rezultiralo pozivima na strožu primjenu i kažnjavanje umjesto na pojačanu prevenciju i rehabilitaciju u zajednici. Sklonost javnosti ka idejama pritvaranja praćena je nastojanjem da se nasilnim maloljetnim prestupnicima/icama sudi pred sudom za odrasle u sve mlađem uzrastu,

uprkos istraživanjima koja pokazuju da će ova akcija imati mali uticaj na zločin (Fagan: 1995). Zato treba redovno promovisati ovaj i slične programe i tako podsticati način razmišljanja u zajednici koji pomaže rehabilitaciji, a ne kažnjavanju.

Takođe je važno da se ne umanjuje značaj stvaranja sigurnog okruženja kako rehabilitacija ne bi ugrozila bezbjednost i sigurnost. Ovo je jasan izazov u implementaciji rehabilitacionog pristupa jer zahtijeva više energije, više osoblja i uključuje više posla. Takođe zahtijeva posebnu vrstu osoblja, sa fokusom na savjetovanju, a ne na kontroli. Nije sve osoblje dobro prilagođeno ovom pristupu, što ukazuje na potrebu za pažljivim skriningom i stalnom obukom. I mladi to vide kao više posla, pa se moraju uvjeriti i u prednosti ovog pristupa.

13. OBAVEZNO ILI NE?

Pitanje da li bi preventivni programi za maloljetnike/ice trebalo da budu obavezni je složeno i uključuje različite aspekte u pogledu društvenih koristi, individualnih prava i efikasnosti takvih programa.

Uvođenje obaveznih preventivnih programa osigurava da svi maloljetnici/ice, posebno oni iz ugroženih sredina, imaju pristup važnim resursima koje možda ne bi sami potražili. Ovo bi moglo pomoći u izjednačavanju šansi za one koji su u zoni rizika da upadnu u negativna ponašanja zbog faktora okruženja ili porodičnih okolnosti.

Međutim, imajući u vidu da bi obavezni programi mogli biti shvaćeni kao kršenje ličnih sloboda, naročito u slučajevima porodica koje se ne slažu sa programom ili ne žele da njihova djeca učestvuju u njemu, preporučujemo da ovaj program ostane dobrovoljan, uz naglasak na procesu motivacije mladih i njihovih porodica, kao i na odnosu između mladih, radnika/ica za mlade, voditelja/ki slučaja i policijskih službenika/ica.

Takođe, smatramo da bi uvođenje obaveznosti moglo skrenuti pažnju sa šireg društvenog i strukturnog konteksta – kao što su siromaštvo, nejednakost u obrazovanju i disfunkcionalne porodice – koji doprinose maloljetničkoj delinkvenciji. Potrebno je omogućiti uključivanje porodice i mogućnost izbora, pri čemu roditelji ili staratelji mogu aktivno učestvovati u donošenju odluke o uključivanju njihovog djeteta u program.

14. FINANSIRANJE

Postoji nekoliko mogućih rješenja za finansiranje ovog programa. Može se koristiti strategija dodjele fiksnih državnih sredstava svakoj zemlji, zasnovana na prosječnom broju maloljetničkih presuda u posljednjih pet godina. Studije su pokazale da multidimenzionalni programi imaju veću isplativost i veći uticaj na smanjenje recidivizma nego zatvorski sistemi (Chamberlain & Reid: 1997; Greenwood, 2005; Linsey: 2006).

Na taj način države bi obezbjeđivale finansiranje – uključujući troškove rada radnika/ica za mlade i individualnih savjetnika/ica, koje angažuju nezavisne nevladine organizacije (NVO) ili ustanove za zaštitu mladih.

Drugi izvor finansiranja mogu biti podrška fondova / dodatna sredstva, kako bi se podstakao angažman društva u socijalno relevantnim projektima.

Struktura plaćanja:

- Radnici/ice za mlade dobijaju fiksni honorar za sve usluge koje pružaju i dodatnu mjesečnu sumu za druge troškove kao što su prevoz, telefonski troškovi, štampa i poštanske usluge.
- Individualni savjetnici/ice se plaćaju po satu, odnosno po sesiji.
- Periodične uplate (mjesečno, kvartalno ili godišnje) dogovaraju NVO i državni organi (npr. Ministarstvo unutrašnjih poslova).
- Na kraju svake godine svaki pružalac usluga priprema završni finansijski izvještaj, koji obračunava broj radnih sati i ostale troškove.

S obzirom na to da je osnovni cilj prevencija kriminala uz smanjenje troškova, dodatnim troškovima bi trebalo upravljat racionalizacijom resursa, umjesto povećanjem budžeta.

15. RADNO VRIJEME

Radno vrijeme za radnike/ice sa mladima iznosi četrdeset sati sedmično, dok individualni savjetnici/ice obave sa svakim mladim najmanje jednu sesiju sedmično tokom pedeset dvije sedmice.

16. KOMUNIKACIJA I IZVJEŠTAJI

Članovi tima su dužni da komuniciraju direktno putem imejla i telefona. Nadležni organi i nevladine organizacije koje sprovode program dužni su da izdaju kvartalne izvještaje, dok državni organ nadležan za program priprema sumarni izvještaj na osnovu svih dostavljenih izvještaja.

17. KONFERENCIJE

Konferencijski pozivi i video-konferencije organizuju se po potrebi.

Konferencije stručnih timova održavaju se najmanje dva puta godišnje. Cilj ovih konferencija jeste razmjena informacija i diskusija o specifičnim pitanjima, ali i unapređenje kvaliteta programa, dalji razvoj inicijative itd.

Regionalne konferencije su takođe potrebne kako bi se omogućili razmjena informacija i usmjeravanje na izazove u različitim oblastima.

Ove konferencije se fokusiraju na praktične izazove i probleme u različitim lokacijama istražujući najbolje prakse i podstičući razvoj programa.

18. PRUŽANJE POSTTERAPIJSKE PODRŠKE (AFTERCARE)

Tradicionalni programi poput Multisistemske terapije (MST) pružaju intenzivne usluge 4–6 mjeseci. Nakon ove intenzivne faze, mladi kojima je potrebna dalja pomoć obično se upućuju na lokalne centre za mentalno zdravlje ili druge klinike.

U našem programu upućivanje mladih na spoljne izvore nije optimalno rješenje. Umjesto toga, kao što je ranije pomenuto, predviđena je manje intenzivna postterapijska podrška za mlade i porodice koje zahtijevaju dugoročnu kliničku pomoć, uz mjesečne sastanke sve dok ne budu spremni da funkcionišu samostalno.

LITERATURA

1. Konvencija o pravima djeteta – OHCHR
2. Standardna minimalna pravila Ujedinjenih nacija za maloljetničku pravdu
3. Studija o maloljetničkoj delinkvenciji – Academicus
4. Analiza potreba za uspostavljanjem usluga podrške djeci sa problemima u ponašanju
5. Cynthia Cupit Swenson, Scott W. Henggeler, Ida S. Taylor, Oliver W. Addison, Patricia Chamberlain: *Multisystemic Therapy and Neighborhood Partnerships – Reducing Adolescent Violence and Substance Abuse (1999)*.
6. Patricia Chamberlain, Ph.D. – *Treating Chronic Juvenile Offenders: Advances Made Through the Oregon Multidimensional Treatment Foster Care Model (2003)*.
7. Robert D. Hoge, Nancy G. Guerra, Paul Boxer – *Treating the Juvenile Offender (2008)*.
8. *Introductory Handbook on the Prevention of Recidivism and the Social Reintegration of Offenders*.
9. Zdravstvena zaštita mladih u sistemu maloljetničke pravde – AAP

Dokument "Izgradnja otpornosti mladih prema kriminalnim aktivnostima - Preporuke za Srbiju, Albaniju i Crnu Goru" je izrađen/a uz podršku regionalnog projekta SMART Balkan – Civilno društvo za povezan Zapadni Balkan kojeg implementira Centar za promociju civilnog društva (CPCD), Center for Research and Policy Making (CRPM) i Institute for Democracy and Mediation (IDM) a finansijski podržava Ministarstvo vanjskih poslova Kraljevine Norveške.

Sadržaj "Izgradnja otpornosti mladih prema kriminalnim aktivnostima - Preporuke za Srbiju, Albaniju i Crnu Goru" je isključiva odgovornost Juventasa i ne odražava nužno stavove Centra za promociju civilnog društva, Center for Research and Policy Making (CRPM), Institute for Democracy and Mediation i Ministarstva vanjskih poslova Kraljevine Norveške.

