

OPTIMUS - OBUHVATAN PRISTUP PREVENCIJI SUKOBA SA ZAKONOM KOD DECE I MLADIH*

Jasna Hrnčić*

Tamara Džamonja-Ignjatović*

Fakultet političkih nauka, Univerzitet u Beogradu

Vera Despotović-Stanarević*

Savetovalište za brak i porodicu, Gradski centar za socijalni rad, Beograd

Na osnovu savremenih naučnih saznanja, efikasnih praksi u svetu, važećih regulativa u oblasti socijalne zaštite i pravosuđa, kao i potreba i mogućnosti socijalne zaštite u Srbiji, razvijen je preventivni program "OPTIMUS - obuhvatan pristup tretmanu i integraciji mladih u sukobu sa zajednicom". Program ima za cilj smanjenje antisocijalnog ponašanja, unapređenje ličnih kapaciteta i socijalnih kompetencija i bolju integraciju u zajednicu dece i mladih sa problemima ponašanja. Primenljiv je za tretman dece i mladih sa ozbiljnijim oblicima antisocijalnog ponašanja i iz multiproblemskih porodica i, ali koja nemaju perzistentne i teške forme antisocijalnog ponašanja, teže mentalne poremećaje ili bolesti zavisnosti. Program obuhvata tri forme tretmana u lokalnoj zajednici: radionice za mlade, radionice za roditelje i posete porodicama. Radionice za mlade i posete porodicama su paralelno već primenjene u praksi i evaluirane. U program je bilo uključeno 36 adolescenata muškog pola uzrasta 14-19 godina i njihovih porodica iz tri beogradske opštine. Evaluacija od strane korisnika i realizatora programa pokazala je da su mladi bili bolje integrisani u zajednicu, dok su porodice pokazale napredak u

* Ovaj tekst je nastao kao rezultat rada na projektu "Prevenција kriminala i socijalnih devijacija" koji finansira Ministarstvo za nauku i tehnološki razvoj Republike Srbije, broj 149016

* E-mail: jasna.hrnccic@fpn.bg.ac.rs

* E-mail: tamara.dzamonja@fpn.bg.ac.rs

* E-mail: veradest@gmail.com

prevazilaženju problema mladih i u zadovoljenju potreba svojih članova. Rezultati retesta baterijom skala Socijalizacije Momirovića i saradnika, popunjenom od strane adolescenta, i Listom ponašanja deteta Ahenbaha (CBCL), popunjenom od strane roditelja, pokazali su da je došlo do smanjenja antisocijalnog ponašanja i povećanja prosocijalnih veština.

KLJUČNE REČI: antisocijalno ponašanje / maloletnička delinkvencija / multisistemski pristup / kognitivno-bihejvioralne intervencije

UVOD

Problemi ponašanja i sukob sa zakonom dece i mladih u našem društvu su tokom poslednje dve decenije u ekspanziji, dok postojeće usluge i tretmani za ovu vrstu problema nisu dovoljno razvijeni. Nedostaje kontinuitet zaštite, nema specijalizovanih tretmana za ozbiljnije forme problema ponašanja, dok je podrška u okviru prirodne sredine mlade osobe nedovoljna, neodgovarajuća i neblagovremena. Nedostatak efikasne preventivne reakcije društva povećava rizik od nastavka i eskalacije antisocijalnog ponašanja mladih, koji ugrožava kako društvenu zajednicu pogođenu prestupima, tako i razvoj ove grupe mladih, kojima preči dalja društvena marginalizacija i smeštaj u institucije, što dalje samo produbljuje problem. Ovakvo stanje je podstaklo pripremu programa tretmana za decu i mlade sa problemima ponašanja koji su primereni, izvodljivi i efikasni u našim uslovima. Da bi izašli u susret potrebama, bilo je potrebno da programi budu tako definisani da je za njihovu efikasnu primenu moguće edukovati postojeće stručnjake u sistemu socijalne i zdravstvene zaštite u relativno kratkom vremenu. Neki oblici rada, kao što su radionice za decu i mlade, kao i radionice za roditelje, takođe su pogodni za rad sa mladima u obrazovnom sistemu, kao odgovor na prevenciju eskalacije nasilja u školama.

DOBRE PRAKSE U TRETMANU DECE I MLADIH SA PROBLEMIMA PONAŠANJA

Radioničarski rad sa decom i mladima je svakako najmanje ekonomski i vremenski zahtevna forma tretmana ove populacije. Radionice podrazumevaju polustrukturisani sastanak male grupe koji vodi posebno obučena osoba, a koji ima jasno definisanu temu, ciljeve i strukturu, kao i

moгуćnost prilagođavanja potebama grupe i specifičnim okolnostima u kojima se realizuje sastanak. Prednost ovog pristupa je kako u ekonomičnosti samog tretmana koja istovremeno uključuje u rad veći broj mladih, tako i u ekonomičnosti obuke profesionalaca koja je manje zahtevna od obuke za psihoterapiju. Radionice podrazumevaju i ujednačenost metodologije koju primenjuju različiti voditelji programa, što omogućava procenu efikasnosti pojedinih pristupa. Sa druge strane, u ovom načinu rada je otežan individualni pristup prema potrebama pojedinaca, posebno kada je u pitanju rad sa jakim emocijama i neprimereno ponašanje učesnika.

Kognitivno-bihejvioralna terapija se pokazala kao tretman koji pokazuje najbolje efekte u grupnom radu sa populacijom dece i mladih sa problemima u ponašanju (Lipsey, 1995, Lipsey i sar., 2001). Tipično se radi sa malom grupom dece ili mladih (6 do 10 osoba) koji su relativno ujednačeni po uzrastu, gde se, kroz provežbavanje socijalnih situacija, podstiču uvidi u sopstveno ponašanje u društvu i kognitivna rekonstrukcija i razvijaju se socijalne veštine i njihova primena u svakodnevnom životu (Lochman, Dunn, 1993). Programi koji se bave specifičnim problemima ponašanja dece i mladih pokazali su daleko bolji efekat od onih koji se bave unapređenjem opštih socijalnih veština (Wasserman i sar., 2000; Stoolmiller i sar., 2000). Pozitivne efekte su pokazali polustrukturisani programi usmereni na razvoj znanja i veština kod mladih sa problemima ponašanja, koji smanjuju rizik od antisocijalnog ponašanja i povećavaju socijalno prihvatljivo i odgovorno ponašanje (Lipsey, 1995, Lipsey i sar., 2001). Uspešni programi obuhvataju od 12 do 36 radionica trajanja od 1 do 2 sata, koje se realizuju 10 do 20 nedelja, jednom do tri puta nedeljno (Lipsey, Wilson, 1998; Lipsey i sar., 2001, Goldstein i sar., 2003). Efekti su bolji kod programa koji traju duže od 23 nedelje i nemaju više od 5 sati programa nedeljno (Lochman, Dunn, 1993; Lipsey, Wilson, 1998). Pozitivne efekte u tretmanu mladih sa ozbiljnim antisocijalnim ponašanjem postižu programi koji obuhvataju preko 35 radionica tj. 70 sati radioničarskog rada (npr. programi "Reassoning and Rehabilitation Programme", Ross i sar., 1988; *Aggression Replacement Training*, Goldstein i sar., 2003).

Radioničarski rad sa decom i mladima posebno odgovara adolescentima koji su inače orijentisani na vršnjake kao referentnu grupu za usvajanje socijalnih veština i dobijanje socijalne podrške. Oni takođe imaju prilike da u grupi steknu realističniji pogled na sopstvene okolnosti, prošire i uvežbavaju proaktivne socijalne veštine, kao što su veštine komunikacije i rešavanja problema, i razviju odgovornije ponašanje.

Radionice sa mladima se mogu realizovati u okviru savetodavnih aktivnosti psihosocijalnih stručnjaka u obrazovnim i zdravstvenim ustanovama, ali i kao način realizacije vaspitnog naloga ili posebne obaveze uključivanja u pojedinačni ili grupni tretman u odgovarajućoj zdravstvenoj ustanovi ili savetovalištu, i u okviru pojačanog nadzora uz dnevni boravak u odgovarajućoj ustanovi za vaspitavanje i obrazovanje maloletnika koje predviđa *Zakon o maloletnim učinocima krivičnih dela i krivičnopravnoj zaštiti maloletnih lica* (2005, u daljem tekstu ZMUKDKZML).

Grupni rad sa mladima sa problemima ponašanja nosi sa sobom i specifične izazove. Kod dece i mladih koji su se upoznali u radionicama, može se povećati rizik za antisocijalno ponašanje kroz njihovo međusobno druženje van grupe (Eddy, Chamberlain, 2000). Ishod radioničarskog rada u smislu smanjenja antisocijalnog ponašanja i povećanja integracije učesnika u zajednicu, zavisi od načina na koji se ovaj rad kombinuje sa drugim pristupima, kao što su rad sa porodicom, intervencije u školi koju dete/mlada osoba pohađa i uključivanje u prosocijalne vršnjačke grupe. Fokus tretmana na rad sa porodicom smanjuje i negativne efekte druženja sa antisocijalnim vršnjacima u radioničarskom radu (Henggeler i sar., 1998). Ukoliko se u tretman ne uključi i paralelni rad sa porodicom, efekti grupnog tretmana se često gube posle par godina (Borduin i sar., 1995; Lochman, Dunn, 1993, Wasserman i sar., 2000). Uključivanje porodice u tretman može biti u formi individualnog rada sa roditeljima, grupnog radioničarskog rada sa roditeljima ili poseta porodicama. Ovi pristupi se mogu međusobno kombinovati.

Radioničarski rad sa roditeljima je svakako najekonomičniji modalitet rada sa porodicom. Ima za cilj osnaživanje roditelja u njihovim roditeljskim funkcijama (Barkley i sar., 2001; Martinez, Forgatch, 2001, Dishion, Kavadagh, 2003). I ovde se pokazuju kao najefikasniji kognitivno-bihejvioralni pristupi. Program radionica za roditelje sadrži više edukativnih elemenata u odnosu na program za decu i mlade, ali okosnicu rada čine vežbe u grupi. Uspešniji su programi koji podstiču preuzimanje roditeljske odgovornosti, unapređenje veština komunikacije sa detetom, rešavanja problema, disciplinovanja i nadgledanja deteta, dobijanja socijalne podrške, kao i primenu stečenih veština u okviru porodice, ali i širih sistema kojima porodica pripada (proširena porodica, škola, službe pomoći, vršnjačka grupa mlade osobe, klubovi, itd.) (Dishion, Kavadagh, 2003). Kroz grupnu koheziju i razmenu sličnih iskustava među učesnicima, smanjuje se i osećaj stida, stigmatizacija i socijalna izolacija koju često trpe roditelji dece koja su u sukobu sa zajednicom. Program najčešće uključuje 12 do 20 radionica, u trajanju od dva sata, koje se obično

održavaju jednom do dva puta nedeljno. Grupa se sastoji od 6 do 10 roditelja ili roditeljskih parova.

Prednost radioničarskog rada sa roditeljima je, osim ekonomičnosti i pozitivnog uticaja grupne dinamike, i fleksibilnost uključivanja roditelja u tretman. Mogu da ih pohađaju i roditelji čija deca iz nekog razloga nisu uključena u grupni program (npr. nisu dostigla razvojni nivo koji omogućava da se uključe u ovakav oblik radioničarskog rada). Program može da pohađa i samo jedan roditelj, ako drugi roditelj ne može ili neće da se uključi. Uključeni roditelj ima šansu da unapredi kvalitet svog roditeljstva, uspostavi bolju saradnju sa službama pomoći i drugim relevantnim sistemima i podstakne ostale članove porodice na pozitivnu promenu i njihovo eventualno uključivanje u program.

U ovoj vrsti rada teškoću predstavlja motivacija roditelja za uključivanje i aktivno učešće tokom celog programa, a rizik od odustajanja polaznika od učešća u programu je veći nego što je to slučaj za radionice sa mladima i posete porodici (Dishion, Kavadağh, 2003). Kako se podrazumeva odlazak roditelja u ustanovu u kojoj se program odvija, to povećava obaveze koje roditelji imaju, dok je njihova motivacija za grupni rad manja nego kod mladih. Roditelji utoliko ređe učestvuju u ovakvim programima ukoliko su problemi ponašanja ozbiljniji i perzistentniji, jer su ovakvi problemi tipično praćeni porodičnim problemima u nekoliko sistema, sa kojima roditelji ne uspevaju da se nose (Patterson i sar., 1992).

Radionice za roditelje se mogu primeniti samostalno ili u kombinaciji sa drugim tretmanima. U našem kontekstu, one su primenljive kao tretman u okviru savetodavnih aktivnosti, kao i u okviru vaspitne mere pojačanog nadzora roditelja, pojačanog nadzora organa strateljstva i pojačanog nadzora uz dnevni boravak (ZMUKDKZML, 2005).

Najefikasniji pristup u okviru radioničarskog rada je onaj koji uključuje paralelni rad sa grupom dece/mladih i sa grupom njihovih roditelja, čime se povećava održivost postignutih promena i obezbeđuje ekonomičnost pristupa. Ipak, ni paralelne radionice ne omogućavaju pristup multiproblemskim porodicama, niti prilagođavanje specifičnostima porodice i deteta, što je utoliko potrebnije ukoliko se radi o ozbiljnijem i obuhvatnijem antisocijalnom ponašanju dece i mladih.

Posete porodici su daleko efikasniji oblik rada u postizanju saradnje sa multiproblemskim porodicama. Tretmani zasnovani na ekološko-sistemskom pristupu obuhvataju razvijanje prosocijalnih veština i veština roditeljstva i insistiraju na povezivanju porodice sa drugim sistemima kojima pripadaju

njeni članovi, kao i na integraciji deteta u zajednicu, čime se omogućava održivost postignute promene (Borduin i sar., 1995; Henggeler i sar., 1998; Washington State Institute for Public Policy, 1998). Cilj je da se porodica osnaži da optimalno zadovoljava potrebe svojih članova, kao i da se efikasno nosi sa izazovima sa kojima se susreće. Da bi se postigla trajnija promena, tretman treba da traje barem nekoliko meseci, kao i da posete porodicama budu bar jednom nedeljno. Ovakvi pristupi su daleko zahtevniji od grupnog rada, kako u odnosu na vreme koje je profesionalcu potrebno za tretman jedne porodice, tako i u odnosu na obuku za ovu vrstu tretmana i kontinuiranu superviziju tokom njegove primene, potrebnu radi prevazilaženja specifičnih prepreka (Henggeler i sar., 1998). Odnos između cene koštanja ovih programa i efekata koje imaju na smanjenje sudskih troškova, troškova institucionalizacije i troškova posledica recidiva krivičnih dela, pokazuju da su oni ipak značajno ekonomičniji i efikasniji od eventualnog smeštaja u instituciju (Washington State Institute for Public Policy, 1998; Araki i sar., 2002).

Paralelna primena programa polustrukturisanih radionica sa mladima i programa poseta porodicama omogućava da se integrišu prednosti oba pristupa. To se preporučuje kod mladih sa ozbiljnijim i perzistentnijim formama antisocijalnog ponašanja kod kojih postoji rizik od institucionalizacije. U našem zakonskom okviru primeren je za izvršenje mere pojačanog nadzora roditelja, pojačanog nadzora organa starateljstva i pojačanog nadzora uz dnevni boravak (ZMUKDKZML, 2005).

PROGRAM OPTIMUS

Teorijske osnove programa

Program "OPTIMUS - obuhvatni program tretmana i integracije mladih u sukobu sa zajednicom" (OPTIMUS je akronim punog naziva programa) je zasnovan na savremenim saznanjima iz oblasti koje se bave razumevanjem razvoja, održavanja i prevencije problema ponašanja i kombinuju elemente kognitivne teorije (socijalno kognitivne teorije Bandure, teorije racionalnog odlučivanja, modela socijalnog informacionog procesiranja), teorije socijalnog učenja (modela stadijuma socijalne interakcije), sistemske teorije (teorije opštih sistema, teorije socijalne ekologije) i konceptata restorativne pravde. Praktični pristup je zasnovan na modelu socijalnog informacionog procesiranja Dodža i saradnika (Dodge, Coie, 1987, Lochman, Dodge, 1994, Crick, Dodge, 1994; Lansford, 2006), racionalno-bihejvioralno-emocionalnoj terapiji Elisa

(Ellis, 1994; Ellis, Tafrate, 1997), modelu stadijuma socijalne interakcije Džeralda Petersona i saradnika (Patterson, 1986, Patterson i sar., 1984, 1992), tretmanu fokusiranom na rešenje u okviru sistemske porodične terapije (De Shazer, 1985, 1988, Berg, 1991), na principima multisistemske terapije Henglera i saradnika (Henggeler i sar., 1998, Huey i sar., 2000), kao i na rezultatima preglednih studija faktora rizika i faktora zaštite od antisocijalnog ponašanja (Hrnčić, 2003, 2004, 2009).

Ciljevi programa

Opšti cilj programa tretmana OPTIMUS je ostvarivanje efikasne zaštite dece i mladih u sukobu sa zakonom i/ili sa problemima u ponašanju (ciljne grupe) u lokalnoj zajednici u skladu sa Strategijom razvoja socijalne zaštite. Specifični ciljevi programa su:

- 1) smanjenje recidivizma antisocijalnog ponašanja dece i mladih;
- 2) efikasnija prevencija sukoba sa zakonom dece i mladih sa problemima ponašanja;
- 3) unapređenje ličnih kapaciteta i socijalnih kompetencija dece i mladih u sukobu za zakonom/sa problemima ponašanja za produktivan život u zajednici;
- 4) poboljšanje međuljudskih odnosa dece i mladih sa problemima ponašanja i/ili u sukobu za zakonom u porodici, sa vršnjacima i sa nastavnicima;
- 5) ostanak u prirodnom okruženju i smanjenje stope smeštaja van porodice; i
- 6) bolja integracija dece i mladih u sukobu za zakonom / sa problemima ponašanja u lokalnu zajednicu.

Razvoj programa

Program tretmana OPTIMUS je nastao zahvaljujući implementaciji projekta "Integrativni pristup mladima u sukobu sa zajednicom" tokom 2009. - 2010. godine, tokom koga su razvijeni, primenjeni, evaluirani, revidirani i finalizovani programi tretmana dece i mladih u sukobu sa zajednicom i sa problemima ponašanja. Na početku projekta pripremljen je program tretmana od 12 polustrukturisanih poseta porodicama i paralelnih 12 radionica za mlade sa problemima ponašanja i u sukobu sa zakonom. Program tretmana je kreiran za adolescente koji imaju

probleme ponašanja srednje težine, koji traju najmanje šest meseci i obuhvataju i antisocijalno ponašanje i sukob sa zakonom, a kod kojih nisu registrovane bolesti zavisnosti, teški psihijatrijski poremećaji, niti teži oblici nasilja u porodici. Program je sproveden u tri odeljenja Gradskog centra za socijalni rad u Beogradu (GCSR) sa opština Voždovac, Palilula i Novi Beograd, koji su izabrani na osnovu lokalnih potreba za ovakvim programima i interesovanja i mogućnosti centara. Tretman je realizovalo 27 stručnjaka koji su bili obučeni za njegovu primenu kroz edukativni seminar u trajanju od 11 dana. Uključeno je 36 adolescenata muškog pola, uzrasta od 14 do 19 godina, zajedno sa njihovim porodicama. Nakon selekcije i motivacije korisnika, realizovane su paralelno posete porodicama i radionice za mlade, prosečno jednom nedeljno. Realizatori tretmana su imali redovnu superviziju od strane autora programa.

Sadržaj programa

OPTIMUS obuhvata tri oblika tretmana - posete porodicama, radionice za mlade i radionice za roditelje - koji predstavljaju zaokružene, zasebne celine koje se mogu samostalno primenjivati, mada je iz do sada navedenih razloga, preporučljivo njihovo kombinovanje. Svaki od ovih oblika tretmana ima posebno definisan program tretmana i prateće obuke.

OPTIMUS ZA MLADE predstavlja grupni rad sa mladima sa problemima ponašanja u formi strukturisanih radionica i ouhvata sledeće teme: opšte prosocijalne veštine (aktivno slušanje, davanje i traženje podrške, kooperacija, samopredstavljanje); emotivna pismenost (prepoznavanje, razumevanje i nošenje sa sopstvenim i tuđim emocijama); kognitivna rekonstrukcija disfunkcionalnih uverenja; prosocijalne strategije rešavanja problema kao alternativa agresivnom i antisocijalnom pristupu; kontrola besa i acting-out reakcija povećavanjem samokontrole; uspešno prevladavanje stresnih situacija; razvijanje sposobnosti anticipacije i planiranja kroz postavljanje ciljeva, predviđanje posledica ponašanja i odlučivanje; razvoj preduslova za moralno prosuđivanje (empatija, uzajamno razumevanje i briga, poverenje, kooperativnost, prosocijalne vrednosti); proširivanje životnog repertoara (disperzija interesovanja, motivacija za nove aktivnosti i načine provođenja vremena) i generalizacija stečenih veština u drugim situacijama. Sadrži 12 radionica za grupni rad sa mladima adolescentnog uzrasta sa problemima u ponašanju.

OPTIMUS ZA PORODICE obuhvata primenu multisistemskog, na rešenje fokusiranog pristupa kroz posete porodici mlade osobe. Definirano je 12 poseta porodicama koje se razlikuju po stepenu strukturisanosti. Prve tri posete su visoko strukturisane, namenjene motivisanju porodica za aktivnu participaciju u tretmanu, postavljanju principa rada i definisanju individualnih planova tretmana. Sledećih osam poseta je manje strukturisano u skladu sa individualnim potrebama porodice, dok su poslednje dve posete posvećene održivosti i generalizaciji postignutih promena. Program rada sa porodicama obuhvata: procenu problema u kontekstu porodičnih i socijalnih okolnosti i prepoznavanje snaga i resursa porodice i zajednice; izradu individualnog plana zaštite kroz participativni rad sa porodicom i mladom osobom kroz kontinuiranu aktivnost, fokus na sadašnjosti i razvoj odgovornosti svih članova za realizaciju planiranih aktivnosti; unapređenje prosocijalnih veština članova porodice koje obuhvataju emotivnu pismenost, kognitivnu rekonstrukciju, veštine prosocijalnog rešavanja problema i konflikata, planiranja i anticipacije, aktivnog slušanja, davanja i primanje podrške, kooperacije; razvoj veština roditeljstva i uspešnije zadovoljavanje potreba porodica u široj zajednici; unapređenje porodične komunikacije, preuzimanje odgovornosti za roditeljstvo, efikasno disciplinovanje deteta, prevladavanje stresnih situacija i podrška proširivanju životnog repertoara deteta; razvijanje saradnje sa ostalim sistemima u zajednici uključujući školu, prosocijalnu vršnjačku grupu, proširenu porodicu, druge institucije; generalizacija stečenih veština u drugim situacijama. Program poseta porodicama OPTIMUS je prvi ove vrste u Srbiji.

OPTIMUS ZA RODITELJE je nastao na osnovu iskustava primene prethodna dva programa, koja su ukazala na potrebu da se napravi program radionica za one roditelje dece i mladih sa problemima u ponašanju koji su motivisani da pohađaju radionice za unapređenje njihovog roditeljstva, a koji zbog različitih razloga ne mogu da se uključe u program OPTIMUS ZA PORODICE. Tako su najuspešniji i najprimereniji moduli iz programa OPTIMUS ZA PORODICE i najprimerenije radionice i vežbe iz programa OPTIMUS ZA MLADE prilagođene radu sa roditeljima i priređene u formi programa od 12 radionica za grupni rad sa roditeljima dece i mladih sa problemima ponašanja i u sukobu sa zakonom. Program rada sa porodicama obuhvata: motivaciju roditelja za pozitivnu promenu, razvoj osetljivosti i responsivnosti roditelja na dečje potrebe, naglasak na snagama i resursima roditelja i porodice; unapređenje veština komunikacije (aktivno slušanje, decentraciju i empatiju, davanja konstruktivne povratne informacije), kognitivnu rekonstrukciju disfunkcionalnih uverenja, kontrolu besa, veštine konstruktivnog rešavanja problema i konflikata, razvoj odgovornog ponašanja u porodici, efikasno disciplinovanje deteta, razvijanje

saradnje sa ostalim sistemima u zajednici uključujući školu, prosocijalnu vršnjačku grupu, proširenu porodicu, druge institucije i generalizacija stečenih veština u drugim situacijama.

Evaluacija programa

Evaluacija primenjenih programa pokazala je značajna poboljšanja kod mladih uključenih u program. Evaluacija se zasnivala na dve vrste podataka. Evaluativne upitnike za procenu efekata tretmana su na kraju programa popunjavali korisnici i realizatori programa. Skale procene ponašanja i stanja adolescenata koje su popunjavali roditelji (Lista ponašanja deteta Achenbaha – CBCL, Achenbah, 1991) i sami adolescenti (baterija Socijalizacije, Momirović i sar., 2004), zadavane su na početku i na kraju progama da bi se na osnovu razlika u rezultatima zaključilo o efektima tretmana (test-retest). Rezultati su potvrdili pozitivne efekte tretmana u smislu smanjenja antisocijalnog ponašanja mladih, povećanja njihovih prosocijalnih veština i poboljšanja integracije u zajednicu. Evaluacija od strane korisnika i realizatora programa pokazala je da su mladi bili bolje integrisani u zajednicu, dok su porodice pokazale napredak u prevazilaženju problema mladih i u zadovoljenju potreba svojih članova. Rezultati retesta pokazali su da je došlo do smanjenja antisocijalnog ponašanja i povećanja prosocijalnih veština. Takođe, praćenje u CSR gde su realizovani programi šest meseci posle završetka tretmana, pokazali su da se pozitivni efekti programa održavaju.

Mogućnosti i ograničenja primene programa

Tri posebna programa paketa OPTIMUS se mogu primenjivati samostalno ili se mogu kombinovati. Preporučuje se da se barem jedan program koji obuhvata rad sa roditeljima primeni paralelno sa programom radionica za mlade radi efikasnijeg postizanja i održavanja pozitivne promene. Ukoliko su problemi ponašanja kod deteta/mlade osobe ozbiljniji i perzistentniji, utoliko intenzivniji i obuhvatniji treba da bude rad sa njima i njihovom porodicom. Kod dece i mladih iz multiproblemskih porodica i sa ozbiljnijim oblicima antisocijalnog ponašanja najprimerenija je kombinacija poseta porodici i radionica za mlade. Za sve navedene oblike tretmana optimalno je da se realizuju jednom nedeljno. Ako se paralelno primenjuju dva programa, najbolje je da se oni međusobno usklade tako da počinju i završavaju se u približno isto vreme. Indikovano je da se program primeni što pre nakon prvog sukoba sa zakonom dece i mladih, kada su porodica i

mlada osoba u krizi zbog novonastale situacije i tako posebno otvoreni za spoljnu podršku i za promene potrebne da bi se kriza prevazišla.

Pored značajnih prednosti, treba imati u vidu ograničenja za primenu programa, kao što su antisocijalno ponašanje koje ima karakteristike perzistentnog tipa, kao što su veoma rani početak (pre 10. godine), raznovrsnost oblika i učestalost ispoljavanja sukoba sa zakonom; nanošenje veoma teških telesnih povreda i/ili ubistvo ili ako su dela imala elemente posebne surovosti; zatim isključivo seksualni delikti, zavisnost od psihoaktivnih supstanci, intelektualna ometenost, teški psihijatrijski poremećaj, kao i nedostatak motivacije i saradnje sa potencijalnim učesnicima programa.

ZAKLJUČAK

Program OPTIMUS je nastao na osnovu detaljnog pregleda različitih modaliteta programa koji se primenjuju u svetu, a koji su na osnovu empirijske evaluacije potvrdili svoju efikasnost u praksi. Modifikovan za primenu u našoj sredini, program je primenjen i evaluiran u tri beogradska centra za socijalni rad, gde se pokazao veoma efikasnim. Program pruža ekonomičan, sveobuhvatan i primenljiv tretman mladih u sukobu sa zakonom i sa problemima i poremećajima u ponašanju. Poseban doprinos tretmanima u zajednici daje program poseta porodicama, koji je prvi ove vrste u Srbiji. Efikasnost tretmana se povećava kombinacijom poseta porodicama, radionica sa roditeljima i radionica sa mladima.

Svaki od ovih oblika tretmana ima posebno definisan program obuke koji je akreditovan kod Republičkog zavoda za socijalnu zaštitu u cilju osposobljavanja zaposlenih u oblasti socijalne zaštite, ali i prosvete i mentalnog zdravlja, koji se u svom radu susreću sa decom i mladima sa problemima ponašanja.

U našem zakonskom okviru, program je primeren za realizaciju vaspitnog naloga ili posebne obaveze uključivanja u pojedinačni ili grupni tretman u odgovarajućoj zdravstvenoj ustanovi ili savetovalištu, pojačanog nadzora roditelja i pojačanog nadzora organa starateljstva, i u okviru pojačanog nadzora uz dnevni boravak u odgovarajućoj ustanovi za vaspitavanje i obrazovanje maloletnika koje predviđa *Zakon o maloletnim učiniocima krivičnih dela i krivičnopravnoj zaštiti maloletnih lica* (2005).

Ipak, postoje realne prepreke za primenu ovakvih intenzivnih oblika tretmana u okviru redovnih aktivnosti profesionalaca zaposlenih u socijalnoj zaštiti i drugim delatnostima. Na žalost, dnevni boravci koji bi predstavljali

najpogodniji okvir za pružanje ovakve vrste tretmana u lokalnoj zajednici, uprkos jasno prepoznatoj potrebi za njihovim osnivanjem, još nisu zaživeli u praksi, uz retke izuzetke u nekoliko opština u Srbiji.

Za uspešnu akciju borbe protiv nasilja, posebno među mladima, od nivoa preventivnih do nivoa interventnih programa, neophodan je zajednički, koordinisani napor Ministarstva rada i socijalne politike, Ministarstva prosvete, Ministarstva zdravlja, Ministarstva omladine i sporta i nevladinog sektora. Za sada postoje brojni programi koji se odvijaju paralelno, organizuju se slične aktivnosti koje se zasnivaju na sličnim vrednosnim orijentacijama, ali ne daju zadovoljavajuće rezultate. Osnivanje Dnevni boravaka predstavlja jedan od pogodnih okvira da se takve aktivnosti, koje prevazilaze organizacione mogućnosti redovne delatnosti pojedinačnih sistema, implementiraju kao redovna usluga koja se realizuje na nivou lokalne zajednice kao efikasan odgovor na porast nasilja među mladima.

REFERENCE

- (1) Achenbach, T. M., (1991). *Manual for the Youth Self-Report and 1991 Profile*. Burlington, VT: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- (2) Berg, K., I. (1991). *Family Preservati, A Brief Therapy Workbook*. London, BT Press.
- (3) Borduin, C. M., Mannm B. j., Cone, L.t., Henggeler, S.W., Fucci, B.r., Blaske, D.M., Williams, R.A. (1995). Multisystemic treatment of seriour juvenile offenders: long term prevention of criminality and violence, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 4:569-578.
- (4) Crick, N. R., & Dodge, K. A. (1994). A review and reformulation of social information-processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin*, 115, 74-101.
- (5) De Shazer, S. (1985). *Keys to Solutions in Brief Therapy*. New York, Norton.
- (6) De Shazer, S. (1988). *Clues: Investigating Solutions in Brief Therapy*. New York, Norton.
- (7) Dishion, T., Kavadagh, K. (2003). *Intervening in Adolescent Problem Behavior. A family centered approach*. New York, The Guilford Press,
- (8) Dodge, K. A., Coie, J. D. (1987). Social-information-processing factors in reactive and proactive aggression in children's peer groups. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 6:1146-1158.
- (9) Eddy, J.M., Chamberlain, P. (2000). Family management and deviant peer association as meditors of the impact of treatment

- condition on youth antisocial behavior, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 5:857-863
- (10) Ellis, A. (1994). *Reason and Emotion in Psychotherapy*. A Birch Lane Press Book, Published by Carol Publishing Group.
- (11) Ellis, A., Tafarate, R.C. (1997). *How Control Your Anger Before It Controls You*. New York, Citadel Press
- (12) Goldstein, A.P, Glick, B., Gibbs, J.C. (2003). *Aggression Replacement Training*. New York, The Guilford Press.
- (13) Hrnčić, J. (2003). Pregled faktora rizika antisocijalnog ponašanja mladih (uticaji u okviru porodice). *Revija za kriminologiju i krivično pravo*, 41, 2-3:43-72.
- (14) Hrnčić, J. (2004). Pregled faktora rizika antisocijalnog ponašanja mladih (individualni faktori, stresori i vršnjačka grupa). *Revija za kriminologiju i krivično pravo*, 42, 3:133-163.
- (15) Hrnčić, J. (2009). *Prestupništvo mladih: rizici, tokovi i ishodi*, Beograd, Institut za kriminološka i sociološka istraživanja.
- (16) Lansford, J. E., Malone, P. S., Dodge, K. A., Crozier, J. C., Pettit, G. S., Bates, J. E. (2006). A 12-year prospective study of patterns of social information processing problems and externalizing behaviors. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 34, 5:709-718.
- (17) Lipsey, M.W. (1995). What do we learn from 400 research studies on the effectiveness of treatment with juvenile delinquents? U: McGuire (ur.), *What Works: Reducing Reoffending – Guidelines from research and practice*. John Wiley & Sons Ltd, str. 63–78.
- (18) Lipsey, M.W. Chapman, G. I., Landenberger, N.A. (2001). Cognitive behavioral programs for offenders, *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 578, 144 -157.
- (19) Lipsey, M.W., Wilson, D.B. (1998). *Effective Interventions for Serious Juvenile Offenders. A Sythesis of research*. U: Loeber, R., Farrington, D.P. (ur.), *Serious and Juvenile Offenders: Risk Factor and Successful Interventions*. Thousand Oaks, CA, Sage.
- (20) Lochman, J. E., Dodge, K. A. (1994). Social-cognitive processes of severely violent, moderately aggressive, and nonaggressive boys. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, 2:366-374.
- (21) Lochman, J. E., Dunn, S.e. (1993). An intervention and consultation model from a dsocial cognitive perspective:a description of the anger coping program. *School, Psychology Review*, 1993, 22, 3:458-471.
- (22) Martinez, C. R., Forgatch, M.S. (2001). Preventing problems with boys' noncompliance: effects of a parent training intervention for

- divorcing mothers, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69, 3:416-428.
- (23) Momirović, K., Džamonja, Z., Hašek, A., Džamonja, T. (2004). *Baterija testova socijalizacije - priručnik*, Nacionalna služba za zapošljavanje, Beograd, interno izdanje.
- (24) Patterson, G. R., Reid, J. R., Dishion, T. J. (1992). *A Social Interactional Approach*. Vol. 4. *Antisocial Boys*. Eugene, Castalia Publishing Company.
- (25) Patterson, G.R. (1986). Performance model of antisocial boys. *American Psychologist*, 41:432-444.
- (26) Patterson, G.R., Stouthamer-Loeber, M. (1984). The correlation of family management practices and delinquency. *Child Development*, 55:1299-1307.
- (27) Stoolmiller, M., Eddy, J.M., Reid, J.B. (2000). Detecting and describing preventive intervention effects in an universal school-based randomized trial targeting delinquent and violent behaviour, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 2:296-306.
- (28) Zakon o maloletnim učiniocima krivičnih dela i krivičnopravnoj zaštiti maloletnih lica (2005). *Službeni glasnik RS*, 85/05.

OPTIMUS - OPTIMAL APPROACH TO PREVENTION OF CONFLICT WITH THE LAW OF CHILDREN AND YOUTH

Based on current scientific researches, effective world practices, legal regulations in social protection and juvenile justice area and needs and possibilities of social protection in Serbia, preventive programme "OPTIMUS – Optimal Approach to Treatment and Integration of Youth in Conflict with the Community" has been developed. The programme aims is to decrease antisocial behaviour, improve personal capacities and social competences and better integration into community of children and with behavioural problems. It is appropriate for treatment of children and adolescents with more serious antisocial behaviour and from multiproblem families, but who doesn't have persistent forms of antisocial behaviour, severe mental disorders or substance dependence. Programme includes three forms of community treatment: workshops with youth, workshops with parents and family visits. Workshops with youth and family visits were implemented in practice and evaluated. Into treatment were included 36 male adolescents from 14 to 19 years of age and their families from three Belgrade municipalities. Evaluation by programme users and implementers showed that adolescents were better integrated into community, while families

*Zbornik IKSI, 1-2/2010 – J. Hrnčić, T. Džamonja-Ignjatović, V. Despotović-Stanarević
„OPTIMUS - obuhvatan pristup prevenciji sukoba sa zakonom
kod dece i mladih”, (str. 125-139)*

showed improvement in overcoming adolescent's problems and fulfillment of family members' needs. Results of retest by scales of Socialization by Momirovic et al, completed by adolescents, and Child Behaviour Checklist by Achenbach, completed by parents, showed decrease of antisocial behaviour and increase of pro-social skills.

*KEY WORDS: antisocial behaviour / juvenile delinquency /
multisystemic approach / cognitive-behavioural interventions.*