

PRIMENA PREVENTIVNIH PROGRAMA U RADU SA MALOLETNIM PRESTUPNICIMA*

Zoran Stevanović*

Jasmina Igrački*

Institut za kriminološka i sociološka istraživanja, Beograd

Rad daje prikaz nekih od savremenih preventivnih programa koji se koriste u prevenciji maloletničke delinkvencije. Prevencija i kontrola maloletničkog prestupništva u značajnom broju sprečava pojavu odraslih kriminalnih karijera i na taj način smanjuje opšti kriminalitet ali, pre svega, umanjuje posledice i patnje žrtava kriminala i smanjuje posledice koje društvo podnosi. Istraživanja pokazuju da su faktori rizika za prestupničko ponašanje mnogobrojni i različiti: kvalitet roditeljstva, stabilnost porodica, kontinuitet i kvalitete obrazovnog procesa, vršnjaci i druge socijalne grupe i sl. U savremenoj literaturi sve se više ističe i biološko-genetičke predispozicije pojedinca kao bitan faktor koji utiče na maloletničko prestupništvo, i koje u sadejstvu sa dinamičnim - socijalnim faktorima rizika stvaraju mozaik faktora koji utiču na maloletničko prestupništvo. Fenomen maloletničkog prestupništva sve više zahteva studiozni pristup u identifikaciji rizičnih faktora koji dovode do delinkventnog ponašanja maloletnih osoba i koncipiranju multisistemskih programa i terapija u prevenciji maloletničkog kriminaliteta.

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

* E-mail: zoranstevanovic_iksi@yahoo.com

* E-mail: jasminaigracki@yahoo.com

*KLJUČNE REČI: maloletničko prestupništvo / programi
prevencije / tretman / društvena reakcija / poremećaji
ponašanja / delinkvencija / kriminal*

UVOD

Većina odraslih kriminalca svoju kriminalnu karijeru počinju kao maloletnici. Prevencija i kontrola maloletničkog prestupništva sprečava pojavu odraslih kriminalnih karijera i na taj način smanjuje opšti kriminalitet ali, pre svega, umanjuje posledice i patnje žrtava kriminala i smanjuje posledice koje društvo podnosi. Efikasna prevencija maloletničkog prestupništva bitno smanjuje finansijske i sve druge troškove koje podnosi pojedinac, porodica, poreski obeznic i društvo u celini. Sudski procesi, policijske aktivnosti, zdravstvena zaštita prestupnika i drugi troškovi su poslednjih decenija sve veći i, na globalnom nivou, iznose na stotine milijardi dolara godišnje. Brojne analize su pokazale da su investicije u odgovarajućim preventivnim programima maloletničke delinkvencije višestruko isplativi i smanjuju za sedam do deset dolara zatvorenički dan.¹

Tokom devedesetih godina stopa kriminala je dostigla istorijski nivo, i to je nametnulo pitanje šta učiniti da se rast kriminala zaustavi i spreči. Mnogi najpopularniji programi za prevenciju maloletničkog prestupništva su se pokazali neefikasni. Neki programi su uticali na povećani rizik za delinkventno ponašanje. Proteklih decenija intenzivirane su aktivnosti na identifikaciji faktora rizika koji proizvode kriminalitet, a posebno maloletnički kriminalitet. Takođe, traže se mehanizmi i modeli programa koji utiču na uspešniju prevenciju, odnosno programi koji mogu da manjaju kriminalne obrasce ponašanja. Istraživanja pokazuju da su faktori rizika mnogobrojni i različiti. U jednu grupu faktora rizika spadaju dinamički faktori u koje spada: kvalitet roditeljstva, stabilnost porodica (emotivna, socijala, ekonomska i sl), kontinuitet i kvalitet obrazovnog procesa (organizacija škole, kadrovski potencijal, status škole i sl.), vršnjaci i druge socijalne grupe u kojima se maloletnik kreće i sa kojima deli vrednosni sistem, uloga verskih zajednica, uticaj nevladinog sektora i sl. Pored dinamičnih faktora rizika, u literaturi se često navode, kao bitan faktor koji utiče na maloletničko prestupništvo, i biološke-genetičke predispozicije

¹ Greenwood, P. (2008) Prevention and Intervention Programs for Juvenile Offenders, VOL. 18 / NO. 2 / FALL, 185

pojedince koje u sadejstvu sa dinamičnim- socijalnim faktorima rizika stvaraju mozaik faktora koji utiču na maloletničko prestupništvo. Ispitujući jedan broj identifikovanih faktora rizika koji utiču na prestupništvo mladih, Peter Greenwood (2008) je analizirao metode kojim se identifikuju najbolji programi koji doprinose menjanju ponašanja maloletnog delinkventa i koji utiču na maloletnika da se ne upusti u kriminalno ponašanje. On posebno ističe ulogu školskih programa na ponašanje maloletnika, da se ne odaju alkoholu, drogi i kriminalu. Takođe uloga zajednice i programa koji se u zajednici realizuju su pokazali visok stepen efikasnosti u prevenciji maloletničkog kriminaliteta. Svakako uloga porodice je dominantna u oblikovanju ponašanja deteta i porodična interakcija svih članova je uslov pozitivnog razvoja deteta.

NEKI OD PREVENTIVNIH PROGRAMA KOJI SE KORISTE U RADU SA MALOLETNIM DELINKVENTIMA

Naučnu i stručnu javnost u svetu karakteriše izuzetno interesovanje za proučavanje maloletničkog prestupništva i drugih socijalnih poremećaja ponašanja koje mladi sve više ispoljavaju. Nasuprot tome, u Srbiji su sasvim retka empirijska istraživanja efektivnosti programa i intervencija koje se primenjuju u okvirima prevencije i tretmana ovog fenomena. Iako se na osnovu strane literature mogu steći dobre polazne osnovne, to nije dovoljno. U budućnosti treba raditi na sistematskoj izgradnji naučnih saznanja koja će biti utemeljena na podacima koji su prikupljeni na našim prostorima. Sve su prisutniji pokušaji iznalaženja adekvatnih i efikasnih preventivnih programa koji bi uticali na smanjenje maloletničkog prestupništva i korekciji njihovog devijantnog ponašanja. Najefikasnije programe karakteriše obuhvatanje više faktora kao etiologija prestupništva i oni zahtevaju multisistemsku terapiju i tretman prestupnika. Multisistemski preventivni programi koriste kombinaciju empirijskog znanja o tretmanu, poput kognitivno-bihejvioralne terapije, edukacija roditelja, porodična terapija, ali i uticaj škole, vršnjačkih grupa, socijalne zajednice i sl. Sve je prisutnija ideja da se, na nivou zajednice, formiraju timovi i pojedinci - terapeuti koji bi bili dostupni mladima i njihovim porodicama 24 časa. Intenzitet rada terapeuta zavisi od stepena vaspitne zapuštenosti, odnosno od nivoa kriminalne struktuiranosti maloletnika. Suština multisistemске terapije je da se unapredi sposobnost mladih da donose dobre odluke: pri izboru vršnjaka, identifikaciji sa pojedincima iz sredine, prilikom donošenja odluke o izboru zanimanja, daljeg školovanja sl. Takođe, terapeut ima zadatak da osposobi porodicu da prati maloletnikovo ponašanje i da prepozna rizične oblike ponašanja svog deteta. Za

ostvarivanje ovih ciljeva multisistemski terapeut treba da usmeri svoje aktivnosti, pored ostalog, na intervjuisanje maloletnika i njegove porodice, vršnjake, predstavnike škola sa kojima treba da identifikuju problematična ponašanja mladih i njihovih uzora, da identifikuje pozitivne elemente u ponašanju maloletnika, pozitivne aspekte njegove porodice, vršnjačkih grupa, škole sl., a sve u cilju korišćenja svih tih pozitivnih elemenata u rešavanju nekih od problema koje maloletnik ispoljava. Rezultati ovih programa prevencije maloletničke delinkvencije zavise od stepena jedinstvenog delovanja svih učesnika koji su u nekoj interakciji sa maloletnim prestupnikom (terapeut, roditelji, vršnjaci, nastavnici, predstavnici crkve i dr.² Multisistemski programi podrazumevaju takav specifičan protokol, dobro definisan nadzorni sistem, a sve u cilju stvaranja uslova da se definisani program ostvari u potpunosti.

Istraživanja evaluacije multisistemskih programa pokazuju znatno pozitivnije rezultate u promeni ponašanja maloletnih prestupnika sa kojima je realizovan multisistemski preventivni program. Jedna studija u SAD-u (2007)³ je obuhvatala 176 prestupnika, uzrasta od 12-17 godina koji su u proseku imali najmanje 4 hapšenja za učinjene presteupe. Od toga njih 48% je imalo najmanje krivično dela sa elementima nasilja. Ovu grupu ispitanika pretežno su činili muškarci i pripadali su porodicama sa niskim socijalno-ekonomskim statusom. Mladići su raspoređeni u dve grupe, po slučajnom izboru, u eksperimentalnu grupu –gde se primenjivala multisistemski terapija i kontrolnu grupu- gde se koristila individualna terapija. Individualna terapija je normalan tretman za mlade prestupnike i, za razliku od multisistemskog tretmana, obično ne tretiraju u dovoljnoj meri sistemske faktore -porodica, škola, vršnjaci, socijalna sredina i sl. Prosečna dužina trajanja preventivnog programa je bio 25 nedelja. Tretman su realizovali edukovani studenti. Dobijeni rezultati pokazuju da je oko 26% učesnika eksperimentalne grupe recidiviralo a iz kontrolne grupe čak 71%. Zapaženo je i to da su iz grupe koja je tretirana multisistemskim programima, recidivisti činili lakša krivična dela. Maloletnici koji su prošli multisistemski tretman samo su u 14% ponovo vršili nasilna krivična dela za razliku od maloletnika iz kontrolne grupe koji su u preko 30% vršili nasilnička krivična dela⁴.

² <http://evidencebasedprograms.org/1366-2/multisystemic-therapy-for-juvenile-offenders>

³ <http://evidencebasedprograms.org/1366-2/multisystemic-therapy-for-juvenile-offenders>

⁴ <http://evidencebasedprograms.org/1366-2/multisystemic-therapy-for-juvenile-offenders>

Preventivni programi prevencije maloletničkog prestupništva treba osmisliti tako da deluju na identifikovane rizične faktore. Prema fokusu delovanja moguće ih podeliti na tri grupe:

1. Programi orijentisani ka pojedincu, među kojima su najuspešniji oni koji sadrže mentorstvo, profesionalnu orijentaciju i osposobljavanje, modifikaciju ponašanja, promenu antisocijalnih stavova, trening kognitivnih, socijalnih i bihejvioralnih veština;
2. Programi orijentisani ka interpersonalnim odnosima, odnosno funkcionalna porodična terapija i multisistemska terapija;
3. Programi orijentisani ka neposrednoj socijalnoj sredini kojima se menjaju pojedini aspekti institucionalnog okruženja s ciljem promovisanja pozitivnog ponašanja i socijalne kompetencije.

Može se zaključiti da su se programi koji sadrže trening socijalnih kognitivnih veština i intervencije usmerene ka unapređivanju veština roditeljstva i porodičnih odnosa pokazali kao najefektivniji na univerzalnom, selektivnom i indikovanom nivou preventivnog delovanja⁵.

Poznato je da, kod jednog broja dece, kako dete raste problemi ispoljavanja poremećaja u ponašanju postaju sve uočljiviji i ozbiljniji. Zbog toga se sa tretmanom treba otpočeti što ranije, a tretman mora biti multimodalni i usmeren kako na dete tako i na širu zajednicu. Što je dete mlađe tretman je više usmeren na roditelje, kako zbog razvojnog nivoa deteta tako i zbog objektivnih okolnosti koje su dovele do problema u ponašanju.

Sve terapijske intervencije poremećaja ponašanja mogu se podeliti u sledeće kategorije:

- Individualna terapija adolescenata uz podsticaj deteta na sagledavanje svojih dobrih osobina, koje treba da čine bazu za dalje usmeravanje deteta na prihvatanje pozitivnih vrednosti;
- Grupna terapija i terapija u okviru vršnjačkih grupa sa sličnim problemima u ponašanju;
- Intervencije u porodici-porodična sistemska terapija, trening roditeljskih veština, bihejvioralna porodična terapija i sl. Terapeut treba da ohrabi i

⁵ Žunić-Pavlović, V. & Kovačević-Lepojević, M. (2010) Savremeni pristup prevenciji i tretmanu poremećaja ponašanja, Prevencija i tretman poremećaja ponašanja, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd, str.18-19

podrži roditelje u istrajavanju u radu sa detetom i istovremeno da koriguje negativne interakcije unutar porodice;

- Intervencije u široj društvenoj zajednici podrazumeva tretiranje mladih sa delinkventnim tendencijama u okviru sopstvenog okruženja, a ne izdvojeno i pojedinačno;
- Intervencije u školi obuhvataju permanentnu saradnju sa pedagoško-psihološkim službama u cilju pomoći ovoj kategoriji mladih osoba, poboljšanje saradnje svih učesnika u tretmanu i sl.;
- Multimodalne intervencije se odnose na intervencije sa mladima, roditeljima, školom, socijalnom zajednicom i drugim učesnicima u okruženju⁶.

INSTITUCIONALNI TRETMAN MALOLETNIKA U SRBIJI

Institucionalni tretman se, uglavnom, primenjuje prema maloletnicima kod kojih poremećaji u ponašanju traju duže, intenzivniji su i složeniji, a često su uslovljeni i problemima u užoj ili široj socijalnoj sredini. Organi, nadležni za izricanje mera i sankcija maloletnicima na institucionalni tretman najčešće se odlučuju kada u maloletnikovoj porodici i socijalnoj sredini ne postoji ni minimum uslova za postizanje društveno prihvatljivih obrazaca ponašanja. Institucionalne mere primenjuju se kod maloletnika koji čine najuporniji i najokoreliji deo delinkventne populacije, kod kojih institucija nije uspela da spreči nepovoljni tok daljnog ponašanja. Usprkos činjenici što priličan broj maloletnika smeštenih u neku od institucija, u posttretmanskom razdoblju postižu zadovoljavajuće rezultate u socijalnoj integraciji, kritike institucionalnog tretmana su česte i stalno su prisutne. Osnovni nedostatak institucionalnog tretmana ogleda se u njegovoj globalnoj koncepciji, odnosno u činjenici da ima premalo specifičnih, diferenciranih programa koje bi se primenjivali selektivno. Opravdanje za njegov neuspeh najčešće se nalazi i u nizu nepoznanica s kojima je povezan, što ne čudi s obzirom na to da je tretman usmeren na menjanje ponašanja ličnosti- tako složene bio-psiho-socijalne strukture kao što je čovek.

Kako je na području tretmana obavljeno mnogo istraživanja koja su dala dosta protivrečnih rezultata, najčešće se pribegava korišćenje

⁶ Pejović-Milovanović, M. & Popović-Deušić, S. & Lečić-Toševski, D. (2007) Agresija kod maloletnih delinkvenata-savremeni koncepti i terapija, Poremećaji ponašanja mladih: specijalno pedagoški diskurs, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd, str.355-356.

metaanalize. Nažalost, kod nas nema značajnih istraživanja o efektima tretmana na promenu ponašanja maloletnika. U SAD-u, najčešće se obavljaju istraživanja korišćenjem metaanalize Tako npr. Whitehead i Lab (1989), u svojoj metaanalizi dolaze do zaključka kako nijedan program tretmana ne utiče značajnije na recidivizam i socijalnu integraciju maloletnih delinkvenata; Greenwood (1996), u svojoj metaanalizi, najuspešnijim smatra intenzivne, dugoročne, visoko strukturirane, tretmane sa širokim spektrom različitih intervencija i programa korekcije; Lipsey (1988), dolazi do ohrabrujućih rezultata za pristalice tretmana i sugerise da tretman i intervencije s maloletnim delinkventima mogu imati mali, ali značajan pozitivan učinak, te ističe kako su poboljšanja u istraživačkoj metodologiji i teoriji tretmana uzdigla kvalitet istraživanja tretmanskih programa⁷.

U našoj zemlji se prema maloletnicima primenjuju, uglavnom klasični oblici tretmana, mada ima pokušaja uvođenja diferenciranih i specijalizovanih tretmana. Najčešće se, kao instrumenti za resocijalizaciju maloletnika koriste sledeći programi: obrazovni programi, radna terapija, programi slobodnih aktivnosti-kulturno zabavni i sportski programi, stimulativno-motivacioni programi- pogodnosti, nagrađivanje i kažnjavanje, programi saradnje sa socijalnom zajednicom i sl. Realizacija ovih programa realizuje se kroz individualni i grupni oblik rada. Iskustva ukazuju da ovako koncipirani programi i njihov sadržaj ne odgovaraju savremenom pristupu u mogućem menjanju kriminalnog obrasca ponašanja. Problemi su dvojaki: nedovoljno jasno koncipirani programi koji su koncipirani za "prosečnog" maloletnog delinkventa, a ne za određenog- konkretnog maloletnika sa svim njegovim osobenostima, i drugo, u institucijama nema dovoljno edukovanih terapeuta- vaspitača za određen program- tretman. Problem je i u obrazovanju vaspitača koji nemaju dovoljno znanja da bi sačinili i realizovali određeni program. Decenijama se u zatvorskim institucijama primenjuju isti oblici tretmana, na isti način i uz korišćenje približno iste metode u realizaciji tretmana. Opravdanost kritike koncepcije resocijalizacije i njen skroman doprinos promeni kriminalnog obrasca ponašanja delinkvenata, svakako treba tražiti i u nedovoljnoj inventivnosti vaspitnog osoblja u izradi i realizaciji programskih aktivnost sa delinkventima. I pored mogućih kritika u korišćenju oblika i metoda u radu

⁷ Belobr, M. (2000) Razlike u procjenama i posttretmanskih prilika s obzirom na izricanje mjere povodom delinkventnog ponašanja, Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, Vol 36, br. 2, str. 145-147.

sa maloletnim delinkventima u našem institucionalnom sistemu, postoje i pokušaji primene novih vidova programa u radu sa maloletnim prestupnicima. U Vaspitno popravnom domu u Kruševcu uveden je sistem bodovanja koji zaslužuje pažnju i pohvalu. Ipak, i zaposleni u ustanovi su uvideli da je posle probne faze korišćenja potrebna reforma ovog instrumenta, njegovo poboljšavanje i usklađivanje sa praksom. Sistem je tako koncipiran i dizajniran softverski koje osoblju omogućuje da u svakom trenutku vidi napredovanje ili nazadovanje maloletnika u sistemu bodovanja. Pomenuti program je korisna alatka za zaposlene koji na kraju svakog radnog dana ocenjuju pojedinačni napredak šticećenika doma i mogao bi da se standardizuje i upotrebljava i u drugim ustanovama za izvršenje krivičnih sankcija. Međutim, utisak je da u ustanovama postoji velika nezainteresovanost dela zaposlenih za ovu (ili bilo koju drugu) vrstu inovacija. I u Kruševcu i u maloletničkom zatvoru u Valjevu, inovativni pristup preživljava isključivo zahvaljujući ličnom zalaganju manjeg broja entuzijasta. Takav odnos prema radu i profesiji na duže staze je neodrživ, te je posebno štetan prema osuđenim mladim ljudima. Pored ovoga, u VPD su uvedeni i prateći programi za sticanje životnih veština koje bi trebalo da olakšaju uklapanje maloletnika u život u zajednici po izlasku iz doma. Reč je o programima: trening zamene agresije, prevencija i lečenje narkomanije, prevencija i lečenje alkoholizma, aktivno traženje posla, nenasilna komunikacija, ishrana, oblačenje i stanovanje, medijacija, najčešće kućne popravke, bonton i sl. Prema Izveštaju o realizaciji programa za sticanje specifičnih veština u VPD tokom 2010 – 2011, u koji je Helsinški odbor za ljudska prava imao uvid, najviše polaznika je bilo u okviru programa Najčešće kućne popravke (342), a najmanje u okviru programa Trening zamene agresije (52). Ovaj podatak je veoma zanimljiv, a trebalo bi da bude predmet ozbiljne analize i osoblja. Takođe, na ova dva programa došlo je i do najvećeg osipanja polaznika (20 %), dok je na ostalim programima osipanje bilo 10 % i manje. Program Medijacija se nije sprovodio u izveštajnom periodu. Analiza ključnih ciljeva ovih programa pokazuje da oni u osnovi treba da promovišu više i visoke nivoe etičkog razumevanja, veštine ovladavanja besom, usvajanje konstruktivnih društvenih veština, toleranciju i međusobno poštovanje, izražavanje osećanja na način koji ne povređuje druge, podizanje lične higijene i higijene prostora u kome se živi i brige o ishrani kao bitnom elementu očuvanja ličnog zdravlja. Uočava se paradoks između vrednosti koje se promovišu ovim edukativnim programima i vrednosti koje su realno postojeće u okruženju maloletnika u kome žive, a koje karakteriše nekvalitetna ishrana, izuzetno nizak nivo higijene, odsustvo minimuma

estetike, zanemarenost, jake restriktivne mere. Osoblje ustanove ukazalo je na još neka slaba mesta u radu. Kao primer navedena je činjenica da su maloletnici različitog uzrasta, te da je priroda njihovih krivičnih dela različita. Navedena je i činjenica da u zajednici ne postoji „postpenalno zbrinjavanje maloletnika“ tako da se oni vraćaju u staro okruženje. Na osnovu izjava maloletnika može se zaključiti da od svih postupaka i aktivnosti koje su uvedene da bi se obogatio život u domu i da bi se napravila priprema za bolje uklapanje u zajednicu, maloletnici kao takve doživljavaju samo školu i radionice za sticanje zanatskih veština⁸. O efektima tretmana govori i podatak, koji saopštava Vaspitno popravni dom, da maloletnici koji su bili u ustanovi, nakon izlaska, ponovo recidiviraju u 70 % slučajeva ako su iz malog grada i u 100 % slučajeva ako su iz velikog grada. Ovaj podatak svedoči o neefikasnosti mera koje se sprovode u domu, ali još više o nespremnosti i nesposobnosti društvene zajednice da uspostavi programe koji bi mladima po izlasku iz doma omogućili prilagođavanje okruženju i uključivanje u život zajednice.

ZAKLJUČAK

Preventivni programi prevencije maloletničkog prestupništva treba osmisлити tako da deluju na identifikovane rizične faktore. Programi moraju biti orijentisani ka pojedincu u cilju osposobljavanja maloletnika da anticipira sve probleme i realnu situaciju u kojoj se nalazi i da se kod maloletnika pokrene motivacija za sopstvenu promenu u ponašanju. Takođe programi moraju biti usmereni i ka interpersonalnim odnosima, odnosno unapređenje porodičnih odnosa koji su po pravilu funkcionalno poremećeni. Ne manje važno je i programska orijentacija ka neposrednoj socijalnoj sredini kojima se menjaju pojedini aspekti institucionalnog okruženja s ciljem promovisanja pozitivnog ponašanja i socijalne kompetencije. Institucionalni tretman se, uglavnom, primenjuje prema maloletnicima kod kojih poremećaj u ponašanju traje duže, intenzivniji su i složeniji, a često su uslovljeni i problemima u užoj ili široj socijalnoj sredini.

U radu sa maloletnim prestupnicima, u našoj zemlji, se prema maloletnicima primenjuju, uglavnom klasični oblici tretmana, mada ima pokušaja uvođenja diferenciranih i specijalizovanih tretmana.

⁸ Praćenje reforme zatvorskog sistema u Srbiji – Stanje ljudskih prava u zatvorima za 2012, Helsinški odbor za ljudska prava, str. 14-17.

Dosadašnja iskustva u praksi i analiza efekata tretmana maloletnih prestupnika su prilično pesimistička, jer se broj recidivista ne smanjuje, naprotiv, povećava se, reintegracija u socijalnu sredinu je otežana ili je nema, maloletnici kojima je izricana neka od sankcija za maloletnike, vrlo brzo po punoletstvu, ulaze u druge sudske procese kao punoletna lica. Ove činjenice zahtevaju svestraniji pristup u prevenciji maloletničkog prestupništva koga , za sada, nema u neophodnoj meri.

LITERATURA

- (1) Belobrbr, M. (2000) Razlike u procjenama i posttretmanskih prilika s obzirom na izricanje mjere povodom delinkventnog ponašanja, *Hrvatska revija za rehabilitercijska istraživanja*, Vol 36, br. 2
- (2) Pejović-Milovanović, M. & Popović-Deušić, S. & Lečić-Toševski, D. (2007) Agresija kod maloletnih delinkvenata-savremeni koncepti i terapija, *Poremećaji ponašanja mladih: specijalno pedagoški diskurs*, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd
- (3) Žunić-Pavlović, V. & Kovačević-Lepojević, M. (2010) Savremeni pristup prevenciji i tretmanu poremećaja ponašanja, *Prevencija i tretman poremećaja ponašanja*, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd,
- (4) Greenwood, P. (2008) *Prevention and Intervention Programs for Juvenile Offenders*, VOL. 18 / NO. 2 / FALL

MODERN PROGRAMS OF JUVENILE DELINQUENCY PREVENTION

This paper depicts some of the modern prevetnive programs that are being used in juvenile delinquency prevention. Prevention and control of juvenile delinquency greatly prevents crime in general. Researches show that there are numerous risk factors for delinquency: personal characteristics of a minor, quality of parenthood, family stability, continuity and quality of educational process, peers, other social groups, etc. Modern literature also asserts bio-genetic predispositions of an individual as an important factor that can cause juvenile delinquency. Together with dynamic social risk factors, these predispositions create a mosaic of factors that can cause social deviation manifestation. The phenomenon of juvenile delinquency demands a detailed approach towards identification of risk factors that lead to

*Zbornik IKSI, 1/2015 – Z. Stevanović, J. Igrački
„Primena preventivnih programa u radu sa maloletnim prestupnicima”,
(str. 169-179)*

delinquent behavior, as well as creating multisystem programs and treatments in prevention.

KEY WORDS: juvenile delinquency / preventive programs / treatment / social reaction / behavioral disorders / delinquency / crime