

Zbornik Instituta za kriminološka
i sociološka istraživanja
2016 / Vol. XXXV / 1 / 47-63
Pregledni naučni rad
UDK: 343.27
343.91-053.6

EVALUACIJA EFEKATA PILOTIRANJA PRIMENE VASPITNIH NALOGA U SRBIJI*

Tamara Džamonja Ignjatović*
Fakultet političkih nauka, Beograd

Tokom poslednjih pet godina odvijao se niz aktivnosti koje su bile namenjene unapređenju maloletničkog pravosuđa u Srbiji, kako na promeni zakonske regulative, tako i na stvaranju preduslova za realizaciju predviđenih zakonskih rešenja u praksi. Priređen je nacrt Pravilnika o standardima i procedurama primene vaspitnih naloga, iza čega je sledilo pilotiranje primene ovog Pravilnika u praksi. U okviru ovog rada predstavljeni su rezultati evaluativne studije koja je pratila pilotiranje primene ovih naloga u četiri grada u Srbiji: Beogradu, Novom Sadu, Nišu i Kragujevcu. Evaluacija je obuhvatala procenu kvaliteta realizacije vaspitnih naloga na osnovu stepena zadovoljstva različitim aspektima njihovog sprovođenja, kao i evaluaciju ishoda primene vaspitnih naloga, praćenjem efekata postignutih promena u ponašanju maloletnika. Oba aspekta su procenjena iz perspektive svih učesnika, maloletnika, njihovih roditelja/staratelja, kao i iz perspektive pružaoca usluge - voditelja slučaja i profesionalaca zaduženih za sprovođenje naloga u odgovarajućoj organizaciji. Evaluirana je primena svih pet vaspitnih naloga koji su pilotirani. Uzorak je obuhvatao ukupno 90 mladih uzrasta od 14 do 18 godina, (M= 16.03), od toga 78 mladih (80%) muškog pola i 12 (20%) ženskog pola. Ispitivanje je realizovano kao test-retest studija. Pored upitnika koji su posebno pripremljeni za svrhe istraživanja, ispitanici su procenjeni upitnikom SDQ (Strenghts and Difficulties Questionnaire) za samoprocenu stanja i ponašanja deteta.

Rezultati su pokazali pozitivne promene kod mladih posle ispunjavanja vaspitnih naloga koje su se ogledale pre svega u

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

* E- mail: tamdzam@eunet.rs

zaustavljanju antisocijalnog ponašanja, a zatim i u uspešnijem predviđanju posledica svog ponašanja i povećanoj odgovornosti prema obavezama. Popravljen je uspeh u školi i unapređeni su odnosi sa vršnjacima koji se ponašaju prosocijalno. Kod mladih se popravilo i raspoloženje, a smanjen je stepen nervoze i napetosti. Takođe, odnosi i komunikacija u porodici su se popravili, roditelji su se aktivnije uključili u vaspitanje i nadzor deteta, više vremena provode zajedno i razgovaraju.

Ispitanici, maloletnici i njihovi roditelju, izrazili su zadovoljstvo sadržajima i načinom primene postupka koji su procenili kao koristan za njihovu decu i porodicu. Na osnovu početnih rezultata o efektima primene vaspitnih naloga, može se zaključiti da su oni ohrabrujući u pogledu socijalne integracije i prevencije recidiva mladih u sukobu sa zakonom.

KLJUČNE REČI: maloletničko pravosuđe / mladi u sukobu sa zakonom / vaspitni nalozi / evaluacija efekata

UVOD

Zakon o maloletnim učiniocima krivičnih dela i krivično-pravnoj zaštiti maloletnika, donesen još 2006. godine, predvideo je uvođenje vaspitnih naloga kao posebnih, diverzionih mera za skretanje krivičnog postupka u cilju pružanja šanse maloletniku za zaustavljanje antisocijalnog ponašanja i uspešnu socijalnu integraciju. Ovaj Zakon polazi od načela supsidijarnosti primene krivične sankcije i daje prednost izvansudskim oblicima intervenisanja (Stevanović, Milošević, 2006.), čime se stvara okvir za primenu principa restorativne pravde, a time i unapređenje položaja i prava dece u oblasti pravosuđa. Kako vaspitni nalog nema karakter krivične sankcije, *svrha nepokretanjaili* obustave krivičnog postupka prema maloletnom učiniocu krivičnog dela ima za cilj da se na taj način utiče na pravilan razvoj maloletnika i jačanje njegove lične odgovornosti i prevenira dalje činjenje krivičnih dela (Vlaović i sar., 2013). Postojeći Zakon o maloletnicima definiše pet vaspitnih naloga:

1. Poravnanje sa oštećenim kako bi se naknadom štete, izvinjenjem, radom ili na neki drugi način otklonile, u celini ili delimično, štetne posledice dela;
2. Redovno pohađanje škole ili redovno odlaženje na posao;
3. Uključivanje, bez naknade, u rad humanitarnih organizacija ili poslove socijalnog, lokalnog ili ekološkog sadržaja;
4. Podvrgavanje odgovarajućem ispitivanju i odvikavanju od zavisnosti izazvane upotrebom alkoholnih pića ili opojnih droga;
5. Uključivanje u pojedinačni ili grupni tretman u odgovarajućoj zdravstvenoj ustanovi ili savetovalištu.

Donošenje samog Zakona nije rezultiralo njegovom automatskom primenom u sudskoj praksi. U nedostatku podzakonskih akata, primena vaspitnih naloga bila je onemogućena neregulisanim procedurama i načinima saradnje pravosudnog sistema i sistema socijalne zaštite koja bi preuzela organizaciju i realizaciju izvršenja vaspitnih naloga. Sporadične aktivnosti odvijale su se kroz projekte i nisu zaživele u praksi po okončanju trajanja projekta, kao što je npr. primena medijacije između učinilaca krivičnih dela i oštećene strane, kada su u pitanju krivično neodgovorni maloletnici uzrasta do 14 godina. S obzirom da je postupak u nadležnosti centra za socijalni rad, u formalnom smislu, on nije predstavljao vaspitni nalog, ali se po svom sadržaju u potpunosti podudara sa nalogom *Poravnanje sa oštećenim*.

Tokom poslednjih pet godina pokrenut je niz aktivnosti koje su bile namenjene unapređenju maloletničkog pravosuđa u Srbiji, kako na promeni zakonske regulative, tako i na stvaranju preduslova za realizaciju predviđenih zakonskih rešenja u praksi.

Tako radna verzija revidiranog i dopunjenog Zakona o maloletnim učinocima krivičnih dela i krivičnopravnoj zaštiti maloletnih lica dodaje još dva vaspitna naloga: *Pohađanje kurseva ili priprema i polaganje ispita kojima se proverava određeno znanje* i *Uključivanje u određene sportske aktivnosti*. Nalog *Poravnanje sa oštećenim kako bi se naknadom štete, izvinjenjem, radom ili na neki drugi način otklonile, u celini ili delimično, štetne posledice dela, razdvojen* u dva posebna vaspitna naloga: *Izmirenje sa oštećenim* i *Naknada štete oštećenom ili otklanjanje štetnih posledica krivičnog dela, radom maloletnika ili na drugi odgovarajući način*.

U okviru šireg reformskog projekta Ministarstva pravde Republike Srbije "Unapređenje dostupnosti pravde u Srbiji", iniciran je podprojekat "Podrška reformi sistema maloletničkog pravosuđa" sa ciljem da se unapredi sistem maloletničkog pravosuđa u primeni vaspitnih naloga i posebnih obaveza prema maloletnim učinocima krivičnih dela i intenzivira primena posebnih odredbi Zakona o maloletnim učinocima krivičnih dela i krivičnopravnoj zaštiti maloletnih lica kao oštećenih u krivičnom postupku. Bilo je neophodno da se deo ovih ciljeva realizuje je u saradnji sa sistemom socijalne zaštite što je ostvareno kroz projekat "Unapređenje primene vaspitnih naloga" koji je vodio Republički zavod za socijalnu zaštitu i sadržavao je tri ključne komponente:

1. Razvoj standarda i procedura za primenu vaspitnih naloga
2. Edukaciju stručnjaka za primenu ustanovljenih standarda i procedura i
3. Pilotiranje standarda i procedura za vaspitne naloge i finalizaciju rada na dokumentima koji regulišu primenu vaspitnih naloga

Priredjen je nacrt Pravilnika o standardima i procedurama primene vaspitnih naloga, iza čega je sledilo pilotiranja primene ovog Pravilnika u praksi. U okviru projekta pilotiranja implementacije vaspitnih naloga, sprovedena evaluacija ishoda njihove primene u Centrima za socijalni rad u Beogradu, Novom Sadu, Nišu i Kragujevcu. Pilotirano je pet naloga koji su predviđeni aktuelnim Zakonom.

CILJEVI I METOD

Evaluacija primene vaspitnih naloga imala je za cilj da proceni ishode primene vaspitnih naloga, kao i način njihovog sprovođenja, kako bi se na osnovu dobijenih rezultata, unapredila njihova primena u praksi, kao i sami efekti na maloletnike i njihove porodice. U tom cilju, evaluacija je koncipirana tako da sadrži dve komponente:

1. Evaluaciju *kvaliteta primene* vaspitnih naloga, koja se odnosila na procenu stepena zadovoljstva različitim aspektima sprovođenja vaspitnog naloga.
2. Evaluaciju *ishoda primene* vaspitnih naloga, koja se odnosila na efekte vaspitnog naloga u odnosu na postignute promene u ponašanju maloletnika.

Obe komponente evaluacije, kvalitet usluga i njihovi efekti, procenjivane su iz ugla različitih učesnika: iz perspektive maloletnika koji ispunjava vaspitni nalog, njihovih roditelja/staratelja, kao i iz perspektive pružaoca usluge-organizatora vaspitnog naloga i stručnog lica zaduženog za sprovođenje vaspitnog naloga u odgovarajućoj instituciji/organizaciji.

Imajući u vidu ove komponente, predložena metodologija evaluacije je sadržala, pored formulara za evidentiranje osnovnih podataka o maloletniku, porodičnoj situaciji, sredinskim okolnostima i krivičnom delu, sledeći materijal:

1. *Upitnik za evaluaciju kvaliteta primene vaspitnog naloga* sa posebnim formama za maloletnika, roditelje, voditelja slučaja i osobe zadužene za sprovođenje naloga. Procena je obuhvatala zadovoljstvo sadržajem i organizacijom vaspitnog naloga, zadovoljstvo saradnjom i odnosom prema maloletniku i njegovoj/njenoj porodici, stepen njihove participacije, da li im je i na koji način nalog bio koristan, šta su kroz to iskustvo naučili i sl. Ispitanici su imali mogućnost i da iskažu svoje predloge i primedbe.
2. *Upitnik za evaluaciju efekata vaspitnog naloga* je takođe imao posebne forme za maloletnika, roditelje i voditelja slučaja, gde su ispitanicina petostepenoj skali procene procenjivali promene u osnovnim oblastima funkcionisanja deteta i porodice (promene u ponašanju, u odnosu prema školi, prema vršnjacima, prema sebi, u odnosima u porodici i sl.).
3. *Upitnik za samoprocenu snaga i teškoća deteta*- SDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire – SDQ) je namenjen za procenu emocionalnih i bihevioralnih problema dece i adolescenata. Upitnik se sastoji od 25 ajtema koji su grupisani u pet skala sa po 5 ajtema: skalaprosocijalnog ponašanja, hiperaktivnosti, emocionalnih problema, problemu ponašanju i problema sa vršnjacima. Prva skala se odnosi na snage deteta, dok ostale procenjuju oblasti teškoća. Upitnik se u praksi koristiti za praćenje i evaluaciju usluga.

Evaluacija implementacije vaspitnih naloga obavljena je u sva četiri grada u Srbiji gde se sprovodio pilot projekat i obuhvatala je svih pet vaspitnih naloga koji su pilotirani. Evaluacijom je obuhvaćeno ukupno 90 mladih koji su upućeni

od strane tužioca ili sudije na izvršenje vaspitnih naloga. U uzorku je bilo 78 (80%) ispitanika muškog pola i 12 (20%) ženskog pola. Ispitanici su bili uzrasta od 14 do 18 godina, (M= 16.03). Najveći broj ispitanika je bio iz Niša gde je organizovao svih pet oblika naloga, a najmanje iz Beograda gde su organizovana svega tri tipa naloga, uprkos veličini centra za socijalni rad, kao i broja i potreba korisnika (Tabela 1.).

Tabela 1. Broj slučajeva upućenih na realizaciju vaspitnih naloga

CSR	Broj vaspitnih naloga	Procenat
Novi Sad	20	22.2
Kragujevac	23	25.6
Niš	35	38.9
Beograd	12	13.3
Total	90	100.0

REZULTATI

Kada se analizira vrsta sprovedenih vaspitnih naloga, uočava se da je najviše realizovan 3. nalog *Uključivanje, bez naknade, u rad humanitarnih organizacijaili poslove socijalnog, lokalnog ili ekološkog sadržaja*, ukupno 45, dok je najmanje mladih upućivano na 4. nalog *Podvrgavanje odgovarajućem ispitivanju i odvikavanju od zavisnosti izazvane upotrebom alkoholnih pića ili opojnih droga*, svega 4, koji je sproveden samo u Nišu. Sa organizacijom ovog naloga ima očigledno najviše teškoća usled nedostatka odgovarajućih zdravstvenih ustanova, specijalizovanih stručnih kadrova ili saradnje sa postojećim ustanovama.

Kako su neki maloletnici ispunjavali po dva naloga, jer Zakon predviđa mogućnost kombinovanja više vaspitnih naloga kada se to pokaže celishodnim, ukupan broj naloga je nešto veći od broja maloletnika. Tako je evaluacijom obuhvaćeno 98 realizovanih vaspitnih naloga (Tabela 2).

Tabela 2. Vrste realizovanih vaspitnih naloga

Vaspitni nalozi	Broj vaspitnih naloga	Procenat
Poravnanje sa oštećenim	23	23.5
Redovno pohađanje škole ili odlaženje na posao	19	19.4
Uključivanje, bez naknade, u rad humanitarnih organizacija	45	45.9
Podvrgavanje odgovarajućem ispitivanju i odvikavanju od zavisnosti	4	4.1
Uključivanje u pojedinačni ili grupni tretman	7	7.1
Total	98	100.0

Broj takvih slučajeva je mali, pa je tako Poravnanje sa oštećenim je kombinovanou 4 slučajeva sa Redovnim pohađanjem škole, a samo po jednom sa Podvrgavanjem odvikavanju od zavisnosti i Uključivanjem u humanitarni rad. U jednom slučaju je Redovno pohađanje škole kombinovano sa Uključivanjem u pojedinačni ili grupni tretman, a jednom i sa Uključivanjem u humanitarni rad. Takođe je Podvrgavanje odvikavanju od zavisnosti dva slučaja kombinovano sa Uključivanjem u pojedinačni ili grupni tretman. Ujedno, ovo su i slučajevi koji su zbog težine problema zahtevali intenzivniji rad sa maloletnikom i porodicom.

Mladi su upućivani na ispunjenje vaspitnih naloga zbog lakših krivičnih dela koja su u većini slučajeva prvi put počinili. Najviše krivičnih dela prema vrstama su: krađe (21.1%), nasilničko ponašanje (20%) neovlašćeno držanje opojnih droga (10%) i nanošenje lakih telesnih povreda (7.8%) (Tabela 3.).

Tabela 3. Vrste počinjenih krivičnih dela

Vrste krivičnih dela	Frekvencije	Procenti
Krađa	19	21.1
Nasilničko ponašanje	18	20.0
Neovlašćeno držanje opojnih droga	9	10.0
Laka telesna povreda	7	7.8
Teška krađa	6	6.7
Sprečavanje/napad na službeno lice u vršenju službene dužnosti	3	3.3
Oštećenje tuđe stvari	3	3.3
Ugrožavanje javnog saobraćaja	3	3.3
Ugrožavanje lične ili tuđe sigurnosti	3	3.3
Teška telesna povreda	2	2.2
Falsifikovanje isprave i sl.	2	2.2
Izazivanje panike i nereda	2	2.2
Kradja u pokusaju	1	1.1
Unistenje i oštećenje tuđe stvari	1	1.1
Lažno prijavljivanje	1	1.1
Utaja	1	1.1
Zlostavljanje i mučenje	1	1.1
Nije navedeno delo	7	7.8
Total	90	100.0

Evaluacija kvaliteta primene vaspitnih naloga

Stepen zadovoljstva različitim aspektima procesa sprovođenja naloga procenjena je na 5-stepenoj skali procene iz ugla maloletnog učinioca, roditelja i voditelja slučaja.

Perspektiva maloletnika- učinioca krivičnog dela

Mladi su generalno bili zadovoljni svim aspektima postupka. Gotovo sve prosečne ocene su bile iznad 4, odnosno najčešći odgovori su bili *zadovoljan-4* ili *veoma zadovoljan -5*. Nije bilo negativnih ocena (*nezadovoljan-2* ili *veoma nezadovoljan-1*), dok je najbolje procenjen nalog *Humanitarni rad* (Tabela4.).

Tabela 4. Procena kvaliteta vaspitnih naloga- perspektiva maloletnika

Vaspitni nalog	Poravnanje sa oštećenim	Redovno pohađanje škole	Humanitarni rad
1. kvalitet sadržaja	3.93	4.00	4.52
2. način organizacije	4.13	4.00	4.70
3. iskustvo učenja nečeg novog	4.07	5.00	4.52
4. odnos prema maloletniku	4.29	5.00	4.81

Napomena: Ostala dva vaspitna naloga su sprovedena u malom broju slučajeva, pa su dobijeni podaci samo kvalitativno predstavljeni u daljem tekstu.

Kvalitativna analiza odgovora dopunjavala je kvantitativne procene kako bi se bolje sagledali konkretni sadržaji i efekti vaspitnih naloga iz ugla svih učesnika. Generalno, očekivanja maloletnika od vaspitnih naloga su bila ispunjena i svi procenjuju da im je to koristilo. Mladi ne izdvajaju ništa što im nije koristilo ili im se nije dopalo tokom realizacije vaspitnih naloga.

Kada je *Poravnanje sa oštećenim* u pitanju, mladi navode da su se dobro osećali tokom postupka ili ponekad malo nelagodno na samom početku, ali su se posle opustili, da im je bilo lakše nego što su očekivali i da nisu osećali strah kao na sudu. Ispitanici ističu da im je najviše koristio sam razgovor sa medijatorom i način rada, mogućnost da učestvuju u postizanju sporazuma, prilika da iskažu svoje mišljenje, zatim to što je postignut dogovor i što im je posle izvinjenja bilo mnogo lakše. Takođe, postupak medijacije su doživeli kao priliku da shvate posledice svog ponašanja u direktnom susretu sa oštećenom stranom. Nekoliko njih navodi da bi prostor u kome se medijacija odvijala trebalo promeniti i prilagoditi svrsi.

Tokom ispunjenja vaspitnog naloga *Redovno pohađane škole*, mladi su izjavili da su se dobro osećali jer je to za njih već dovoljno poznata sredina. Pozitivne efekte redovnog pohađanja škole videli su kao pruženu šansu za uspešniji nastavak i završetak školovanja i uspostavljanje boljeg odnosa sa nastavnicima i vršnjacima, ali i priliku da shvate posledice svog ponašanja i da nauče da se odgovornije odnose prema obavezama.

Kada je *Humanitarni rad* u pitanju, mladi su takođe veoma zadovoljni svim aspektima ovog naloga. Posebno im se dopao odnos prema njima tokom odlaska u različite institucije (Dom za stare, Crveni krst, i sl.), a posebno izdvajaju kao korisne ponuđene kurseve (da su naučili mnogo o kompjuterima, web dizajnu i sl.). Mada kursevi formalno ne spada u ovu grupu vaspitnih naloga, iskorišćena je mogućnost da se kroz ovu formu sprovede nalog predložen u nacrtu novog Zakona, a pokazao se posebno koristan. Tako predviđeni vaspitni nalog *Pohađanje kurseva ili uključenja u neke sportske aktivnosti*, obećava da će odgovoriti na mnoge potrebe ove kategorije mladih. Posebno se ističe utisak mladih da su se osećali dobro u novim ulogama i korisno što pomažu nekome. Pojedinačni odgovori dobro ilustruju pozitivna osećanja mladih tokom angažovanja na pomoći drugima: *osećao sam empatiju; jako mi je drago što sam upoznao dosta novih ljudi i dece, bilo mi je jako lepo da radim sa njima; nisam se osećao kao da sam na kazni i prijalo mi je da pričam sa tim ljudima; osećala sam se korisno; osećao sam se kao deo ekipe koja radi već dugo zajedno; zadovoljna sam što sam bila u mogućnosti da pomognem; uvek izadem iz magacina Crvenog krsta nasmejana.*

Perspektiva roditelja i voditelja slučaja

Roditelji su takođe bili veoma zadovoljni svim aspektima vaspitnih naloga i gotovo sve ocene su preko 4.50 (Tabela 5.).

Tabela 5. Procena kvaliteta vaspitnog naloga- perspektiva roditelja

Aspekti vaspitnog naloga	Poravnanje	Pohadanje škole	Humanit. rad	Odvikavanje od PAS	Savetodavni tretman
Kvalitet sadržaja	4.60	4.60	4.79	5.0	5.0
Način organizacije	4.73	4.80	4.82	4.7	4.7
Saradnja sa institucijama	4.80	5.00	4.91	4.7	5.0
Podsticanje participacije maloletnika	4.53	4.80	4.81	4.7	4.3
Efekti na maloletnika	4.47	5.00	4.76	4.7	4.0

Roditelji smatraju da je postupak *Posredovanja* u celini bio veoma koristan za njih i njihovo dete, a pojedinačni odgovori posebno ističu: *rad medijatora i način sprovođenja procesa medijacije, što je postupak omogućio detetu da uvidi svoje greške, razume posledice i da odgovara za svoje postupke, iskrenost u razgovoru svih učesnika i stečeno razumevanje da se problemi ne rešavaju sukobom nego razgovorom; što je došlo da izmirenja sa drugom stranom; što je to omogućilo da dete nauči da zrelije razmišlja i bolje se ophodi prema drugima; bilo je lakše nego ići na sud, a izvinjenje je mnogo koristilo; dobra saradnja i komunikacija sa stručnim licima; što je od neprijatelja stvorila prijateljicu; što je dete shvatilo da je uvek bolje razgovorom rešavati konflikte i sprečiti moguće ponavljanje grešaka.* Jedino što se sugerise kao moguća promena je sama prostorija gde se postupak odvija, uz preporuku da se po potrebi u rad uključe i drugi stručnjaci (npr. porodični i bračni savetnik i sl.)

Vaspitni nalog *Redovno pohađanje škole* je posebno koristan za dete po mišljenju roditelja. Pre svega je doprineo da: *dete postane odgovornije prema školi i da postigne bolji uspeh; što je bolja komunikacija u porodici zahvaljujući boljem školskom postignuću čime su svi zadovoljniji; da dete i porodica dobiju podršku koja im je bila potrebna, a koju pružaju zajedno i centar i škola; da dete redovno pohađa nastavu i ponovo se uključi u vaspitno obrazovni proces, da "ne ispadne" iz sistema.* Roditelji su istakli u svojim komentarima da bi bilo dobro da vaspitni nalog traje duže, do kraja školske godine kako bi se obezbedilo učvršćivanje postignute promene.

Roditelji su veoma zadovoljni i načinom realizacije vaspitnog naloga *Humanitarni rad* i njihova očekivanja su u potpunosti ispunjena. Većina odgovora se odnosi na korisno iskustvo vezano za radne obaveze i pružanje pomoći drugima. Ono što roditelji izdvajaju kao najkorisnije za decu je bilo što su imali priliku za aktivnu participaciju, što su stekli nova iskustva i poznanstva, razvili radne navike i odgovornost prema obavezama, stekli nova znanja i veštine. Koristilo im je i to što su kroz radne obaveze i pomaganje drugima postali odgovorniji, saosećajniji, pa i povećali samopoštovanje (npr: *video je da nam je stalo do njega i da i on nekome može pomoći*).

Pojedini roditelji predlažu učestaliju komunikaciju roditelja sa koordinatorom, povećanje broja radnih sati ili veću raznovrsnost kurseva. Njihovi komentari su pohvalni kako za organizaciju, tako i za sadržaj aktivnosti i zahvalni su na pruženoj prilici za dete.

Tokom pilotiranja ispitani su i voditelji slučaja iz centara za socijalni rad, kao i pružaoci direktnih usluga. Njihove procene se poklapaju sa procenama roditelja, što samo potvrđuje da je uspostavljeno zajedničko razumevanje i saradnja kroz realizaciju vaspitnih naloga.

Evaluacija efekata vaspitnog naloga

Perspektiva maloletnika- učinioca krivičnog dela

Pre svega, kako je primarni cilj vaspitnog naloga zaustavljanje antisocijalnog ponašanja i prevencija daljih krivičnih dela, važno je istaći da do kraja ispunjenja naloga nije evidentirano ni jedno novo krivično delo. Adekvatniji podaci o trajnosti ovih efekata bili bi dobijeni daljim praćenjem maloletnika, bar u periodu od godinu dana po ispunjenju vaspitnog naloga. Kada se posmatraju drugi aspekti ponašanja, nije zabeleženo pogoršanje ni u jednoj oblasti funkcionisanja.

S obzirom da je *Poravnanje sa oštećenim* postupak koji se uglavnom završavao tokom nekoliko susreta sa medijatorom i oštećenim u kratkom vremenskom periodu, nerealno je očekivati značajne promene maloletnika, osim direktnog efekta na promenu ponašanja koje je vodilo ka sukobu sa zakonom. Rezultati to i potvrđuju (Tabela 7.). Kod preko 50% slučajeva ne beleži se značajna promena u različitim aspektima funkcionisanja maloletnika, osim kada je reč o samom antisocijalnom ponašanju gde se javlja poboljšanje u preko 75% slučajeva. Ipak, značajno je da je u drugih 50% slučajeva došlo do manjih ili većih pozitivnih promena. Posebno je značajno poboljšanje u odnosu sa članovima porodice. S obzirom da je porodica uključivana u postupak *Poravnanja* gde su svi imali priliku da zajednički, otvoreno razgovaraju o postupku deteta kroz konstruktivnu komunikaciju, to je dovelo i do pozitivnih promena njihovih međusobnih odnosa. Pozitivan ishod postupka uticao je i na bolje raspoloženje deteta.

Tabela 7. Procena efekata vaspitnog naloga- perspektiva maloletnika
 (odgovori su u procentima)

Efekti	Poravnaje sa oštećenim			Humanitarni rad			Pohadanje škole		
	Nema promene	Malo poboljš.	Značajno poboljš.	Nema promene	Malo poboljš.	Značajno poboljš.	Nema promene	Malo poboljš.	Značajno poboljš.
Uspeh u školi	52.9	28.2	30.8	12.8	11.86	17.6		55.6	
Odnosi sa vršnjacima	58.8	43.6	12.8	17.9	11.8	17.6	22.2	33.3	
Odnosi sa porodicom	52.9	38.5	12.8	23.1	11.86	23.5	11.1	33.3	11.1
Odnos prema autoritetu	52.9	33.3	20.5	20.5	17.6	17.6	11.1	33.3	11.1
Odnos prema sebi	47.1	23.1	23.1	28.2	17.6	23.5	11.1	33.3	11.1
Ponašanje	11.8	52.9	23.5	28.2	52.9	23.5		33.3	22.2
Raspoloženje	35.3	15.4	33.3	25.6	23.5	29.4		44.4	11.1

Kod druga dva naloga koja su duže vremenski trajala, pa i do 6 meseci, najveće promene su u ponašanju i raspoloženju. Najmanje je promena u odnosima sa vršnjacima jer se oni već početno procenjuju kao dobri, pa u većem broju slučajeva to i nije bio postavljeni cilj. U proseku, 40- 60% mladih smatra da se nešto promenilo malo ili značajno na bolje. Najviše se opisuju poboljšanja ponašanja i uspeha u školi. U porodici se bolje slažu, više vremena provode zajedno, više razgovaraju i povećano je međusobno poverenje. Na osnovu odgovora, stiče se utisak

da se promene u školi pozitivno odražavaju na bolje odnose u porodici (npr. *više se trudim, razgovaram sa roditeljima, ne svađamo se, bolje se slažemo, više pomažem u kući, oni su srećni zbog škole, roditelji me više poštuju i vole, više mu veruju, više razgovaramo i družimo se i provodimo više vremena zajedno*). Sa vršnjacima su odnosi uglavnom ostali dobri ili su prekinuti odnosi sa lošim društvom. Promene u ponašanju se ispoljavaju i kroz odsustvo ispada, povećanu toleranciju, popustljivost, staloznost i sl. U pojedinačnim slučajevima beleži se i povećanje samopouzdanja, veća sigurnost u sebe ili veće zadovoljstvo sobom, bolje raspoloženje.

Neki ipak sagledavaju i dalje prisustvo problema u svom ponašanju: *ponašam se impulsivno, ne drži me jedno mesto, povučen sam, ponašam se tiho, ćutljivo*. Realno je očekivati da u slučajevima kada su teškoće vezane za dugotrajnije probleme i lične karakteristike, da je za takvu promenu potrebno više vremena i poseban, ciljani rad na tim problemima. To je ujedno značajno za indikacije za određeni vaspitni nalog, tako da se mladi sa situacionim problemima upućuju na vaspitne naloge poput humanitarnog rada koji će omogućiti dovoljan pozitivan efekat, dok strukturisani problemi i poremećaji zahtevaju duži, individualni, grupni ili porodični psihološki tretman koji se može paralelno primeniti ili nastaviti i posle ispunjenja vaspitnog naloga.

Perspektiva roditelja

Promene u odnosu prema školi kroz popravljen uspeh i ozbiljnije shvatanje školskih obaveza. Opažaju se kao jedna od najznačajnijih promena iz perspektive roditelja. Oni takođe navode bolje odnose njihove dece sa vršnjacima i izbegavanje problematičnih drugova, kao i da manje dolaze u konflikte sa drugima. Promene u porodici roditelji opažaju slično kao i deca. Odgovori koji se najčešće javljaju su: *da se bolje slažu, da više razgovaraju, provode više vremena zajedno, da bolje i otvorenije komuniciraju, da je dete više uključeno u kućne obaveze, uvažavaju mišljenje jedni drugih, imaju više poverenja u dete, otvorenije razgovaraju o problemima i zajedno nalaze rešenja, itd.*

Takođe, roditelji primećuju promene u boljem raspoloženju i smanjenoj nervoznosti i napetosti, većoj smirenosti, neka deca su sigurnija u sebe i da više sebe vrednuju, kao i da su postali ozbiljniji, odgovorniji i vode računa o sebi. Neki roditelji vide potrebu za dodatnom podrškom i pomoći detetu u učenju, kao i za materijalnom pomoći porodici.

U celini posmatrano, nigde nije zabeleženo pogoršanje u bilo kom aspektu funkcionisanja deteta, a efekti vaspitnih naloga manifestuju se i na promenu porodične atmosfere kojoj su doprinele promene ponašanja maloletnika i *vice versa*.

Tabela 8. Evaluacija efekata vaspitnog naloga- perspektiva roditelja
 (odgovori su u procentima)

Efekti	Poravnaje sa oštećenim			Pohađanje škole			Humanitarni rad		
	Nema promene	Malo poboljš.	Značajno poboljšanje	Nema promene	Malo poboljš.	Značajno poboljš.	Nema promene	Malo poboljš.	Značajno poboljš.
Uspeh u školi	29.4	29.4	23.5		44.4	11.1	22.8	30.8	10.3
Odnosi sa vršnjacima	29.4	29.4	29.4	11.1	22.2	11.1	38.5	15.4	17.9
Odnosi sa porodicom	35.3	11.8	41.2		33.3	22.2	17.9	30.8	23.1
Odnos prema autoritetu	41.2	17.6	29.4		33.3	22.2	28.2	17.9	23.1
Odnos prema sebi	23.5	29.4	35.3		33.3	22.2	20.5	30.8	20.5
Ponašanje	41.2	11.8	35.3		22.2	33.3	20.5	33.3	17.9
Raspoloženje	41.2	23.5	23.5		33.3	22.2	28.2	28.2	15.4
Nesto drugo	17.6	11.8	5.9						

Zapažanja i procene Voditelja slučaja su slične roditeljskim, tako da pored pozitivnih promena u ponašanju deteta ističu i to da porodica pruža veći stepen podrške, pažnje i razumevanja potreba deteta i da su generalno više posvećeni detetu. Njihovi specifični predlozi za dalje unapređenje primene ovih vaspitnih naloga odnose se na česte kontakte i rad sa roditeljima, maloletnikom i školom: *treba raditi sa celom porodicom, motivisati maloletnika, pričati sa razrednim starešinom, pratiti redovnost pohađanja nastave i školski uspeh, pružiti podršku na predavanju u školi i savladavanju gradivai* sl. Sve to ukazuje na svu složenost rada vezanog za organizaciju i sprovođenje vaspitnih naloga koji se ne mogu svesti samo na realizaciju usko definisanog sadržaja izrečenog vaspitnog naloga.

Ostali vaspitni nalozi

Ostala dva vaspitna naloga primenjena su u malom broju slučajeva, tako da su izdvojeni samo neki komentari koji mogu biti od značaja za planiranje unapređenja ovih specifičnih postupaka.

Za sprovođenje vaspitnog naloga *Podvrgavanje odgovarajućem ispitivanju i odvikavanju od zavisnosti* angažovan je samo CSR u Nišu i evaluirana su ukupno 4 ovakva naloga, od toga dva u kombinaciji sa *Uključivanje u pojedinačni ili grupni tretman*. Teškoće organizovanja i sprovođenja odvikavanja od zloupotrebe i zavisnosti od psihoaktivnih supstanci (PAS), a verovatno i slabija motivacija ovih korisnika, dovodi i do teškoća sprovođenja ovog vaspitnog naloga, posebno u nedostatku institucija koji se specijalizovano bave ovim poremećajima u državnom sektoru.

Roditelji smatraju da su očekivanja od naloga samo delimično ispunjena. Pretpostavljamo da težina problema u ovim slučajevima zahteva intenzivniji i dugotrajniji tretman, što često može da prevazilazi vreme trajanja naloga. Roditelji izdvajaju da je ipak bilo korisno to što je dete uopšte prihvatilo stručnu pomoć i teme o kojima su razgovarali, kao i da su dete i roditelji bolje sagledali uzroke i posledice problema, pa je unapređena i motivacija za promenu. Mladi su redovno dolazili i prihvatili ciljeve tretmana, prestali su da koriste psihoaktive supstance i distancirali se od društva sa kojim su počinili krivično delo.

Procene efekata su povoljnije kada se dva naloga kombinuju, pa logično pretpostaviti da udruženi napor daju bolje rezultate kod težih slučajeva zloupotrebe PAS. Neki roditelji smatraju da tretman treba da traje duže od vremenskog ograničenja

definisano trajanjem vaspitnog naloga do šest meseci. To je značajno imati u vidu jer ovakve aktivnosti zaista često i treba da se nastave nezavisno od ispunjenja vaspitnog naloga. Pored odvikavanja od zloupotrebe PAS, rad treba usmeriti ka poboljšanju relacija u porodici, ka rešavanju problema deteta koji su doveli do korišćenja PAS i ka učvršćivanju promena i trajnosti prestanka zloupotrebe PAS.

Kada je u pitanju nalog *Uključivanje u pojedinačni ili grupni tretman u odgovarajućoj zdravstvenoj ustanovi ili savetovalištu*, evaluirano je ukupno 7 naloga, uključujući i 2 sprovedena zajedno sa prethodnim nalogom. Izgleda da je i sprovođenje naloga vezanim za psihosocijalni individualni ili grupni tretman teže organizovati u nedostatku specijalizovanih stručnjaka i institucija u državnom sektoru koji se bave ovim poremećajima, uprkos velikom broju stručnjaka različitih profila edukovanih u okviru nekog od brojnih terapijskih modaliteta. S obzirom da ovi stručnjaci rade u privatnom sektoru ili u okviru organizacija civilnog društva, ovde je jedno od najznačajnijih pitanja obezbeđenje trajnog finansiranja ovih usluga.

Roditelji su u velikoj meri zadovoljni različitim aspektima ovog naloga bez obzira na to da li se primenjivao samostalno ili kombinovano. Roditelji smatraju da su očekivanja od naloga potpuno ili delimično su ispunjena, kao i da je to bilo korisno za dete. Oni u svojim pojedinačnim odgovorima ističu da je detetu najviše koristio sam odnos koji je uspostavljeno sa terapeutom i teme o kojima su razgovarali, što je pomoglo da dete prihvati ličnu odgovornost za ponašanje, prekine kontakt sa lošim društvom, razvije bolju samokontrolu, i ne vrši nova krivična dela. Kada se radilo u uključivanju u grupni tretman, roditelji smatraju da je detetu posebno prijao rad sa grupom vršnjaka koji imaju slične probleme. Tretman je doprineo i promenama u porodici, postavljena su pravila koja se poštuju i više vremena provode zajedno. Ipak, kod neke dece je stepen saradljivosti i uključenosti u tretman varirao od trenutnog stanja.

Osnovni utisak je da iako su promene u prosocijalnom ponašanju postignute, da treba i dalje održavati motivaciju za promenu kroz redovan kontakt i aktivno učestvovanje u programu tretmana. Takođe, potrebna je bolja saradnja sa sistemom zdravstva u praćenju maloletnika, kao i kontakti sa roditeljima i njihovo uključivanje u porodični tretman.

Ređa primena ova dva naloga ne govori o potrebi za njihovom manjom primenom, već ukazuje na složenost i zahtevnost preduslova za njihovu organizaciju i realizaciju. S druge strane, upravo su ovi tretmani indikovani kod složenijih i zahtevnijih problema koji su kod mladih prisutni.

REZULTATI EVALUACIJE ZASNOVANI NA UPITNIKU SNAGA I TEŠKOĆA

Pored evaluacionih upitnika koji su se direktno odnosili na procenu promena različitih aspekata ponašanja deteta, procena stepena promene vršena je na osnovu SDQ upitnika namenjenog samoproceni snaga i teškoća deteta. Evaluacija je rađena na osnovu poređenja rezultata na početku i na kraju, po ispunjenju vaspitnog naloga

(test-retest). Kako je nalog *Poravnanje sa oštećenim* vrlo kratko trajao, pa procenu posle svega nekoliko sastanaka nije imalo smisla ponavljati, dok jedan broj ispitanika nije popunio upitnike, podaci su dobijeni na uzorku od 60 maloletnika. Kako bi statistička obrada bila moguća da bi se procenio značaj promene, podaci su obrađeni za sve ispitanike, bez obzira koji su nalog ispunjavali.

Iz Tabele 9.se uočava da je došlo do pozitivnih promena u svim aspektima funkcionisanja, odnosno do redukcije teškoća, a povećanja prosocijalnog ponašanja. Neke promene su male, tako da ne dostižu statističku značajnost, ali se i tu manifestuje pozitivan trend. Najznačajnije poboljšanje postignuto je u smanjenju hiperaktivnog ponašanja, koje ne treba shvatiti kao dijagnostikovani poremećaj, već ponašanje koje se ogleda u nemiru, neistrajnosti, nepromišljenosti, teškoćama fokusiranja na zadatak i sl. To je povezano i sa značajnim poboljšanjem emocionalnog stanja u smislu boljeg raspoloženja, manje napetosti, nervoze i veće smirenosti, što je u skladu i sa utiscima kvalitativne procene. Posebno značajna promena je u povećanju prosocijalnog ponašanja, kao pokazatelju jačanja ličnih snaga. Promene u odnosu sa vršnjacima su najmanje, ali početni skorovi na ovoj skali ni ne ukazuju na prisustvo problema u ovoj oblasti, pa promene nisu bile ni očekivane, što je takođe u skladu sa kvalitativnim podacima.

Tabela 9. Evaluacija promena u ponašanju na SDQ (N=60)

Skale	Test		Retest		F	df _n	df _e	sig.	η ²
	M	SD	M	SD					
Emocionalni simptomi	1.18	1.85	.73	1.26	5.56	1	59	.022	.086
Problemi u ponašanju	1.67	1.43	1.42	1.06	2.42	1	59	.125	.039
Hiperaktivnost	3.02	2.43	1.9	1.86	23.46	1	59	.000	.284
Problem sa vršnjacima	2.17	1.38	2.32	1.24	.869	1	59	.355	.015
Prosocijalno ponašanje	6.60	1.73	7.27	1.49	12.36	1	59	.001	.173

Ukratko, početne teškoće u proseku nisu bile toliko izražene u odnosu na vršnjačku grupu, pa je utoliko pre bila indikovana primena vaspitnih naloga, jer se nije ni radilo o strukturisanim problemima ponašanja koji vode u antisocijalni poremećaj ličnosti. S druge strane, rezultati pokazuju da su pozitivni efekti ove vrste intervencije evidentni u svim važnijim aspektima funkcionisanja deteta.

ZAKLJUČCI I PREPORUKE

Evaluacija primene vaspitnih naloga se odnosila na evaluaciju kvaliteta njihove primene kroz procenu stepena zadovoljstva različitim aspektima sprovođenja naloga, kao i na evaluaciju efekata vaspitnih naloga kroz postignute promene u ponašanju maloletnika. Obe komponente evaluacije, kvalitet usluga i njihovi efekti, procenjivane su iz perspektive maloletnika, njihovih roditelja/staratelja i perspektive pružaoca usluge, voditelja slučaja i profesionalca zaduženog za sprovođenje vaspitnog naloga.

Cilj evaluacije pilotiranja primene vaspitnih naloga bio je da se utvrdi da li su postignute pozitivne promene u ponašanju mladih, koje su promene najčešće ili najznačajnije, kako su učesnici doživeli vaspitne naloge i na koji način je i deci i njihovim roditeljima to iskustvo koristilo. Evaluacijom je obuhvaćeno ukupno 90

mladih, uzrasta od 14-18 god. koji su upućeni od strane tužioca ili sudije na izvršenje vaspitnih naloga.

Neki vaspitni nalozi primenjivani su kombinovano po dva, ali je ukupan broj takvih slučajeva mali, a kombinacije su bile različite, tako da upoređivanje razlike u efektima kombinovanih i pojedinačnih naloga nije bilo moguće. Ipak, kombinovanje naloga je preporučljivo u onim slučajevima kada je potrebno raditi na više aspekata promene (npr. *Redovno pohađanje škole zbog značajnih dugoročnih efekata školovanja i sticanja kvalifikacija i Upućivanje individualni ili grupni tretman*, u cilju razrešavanja individualnih psihoških ili porodičnih problema koji ometaju uspešno školovanje).

Kada se upoređuje kvalitet sadržaja, organizacije, saradnje, participacije i efekti različitih vaspitnih naloga, procene svih učesnika se kreću u rasponu od 4 do 5. *Redovno pohađanje škole i Uključivanje u humanitarni rad* se procenjuju kao najbolji iz ugla maloletnika i roditelja, jer aktivnosti imaju neposrednu manifestnu korist, a istovremeno to su aktivnost najbliže njihovom ličnom iskustvu. *Poravnanje sa oštećenim* i terapijski tretmani su manje bliski iskustvu mladih, pa stoga mogu delovati izazovnije ili previše "otkrivajuće" za maloletnike i mogu se javiti otpori u radu. S druge strane, upravo su ovi nalozi od suštinske koristi za kompleksnije slučajeve, ali zahtevaju i visok stepen stručnosti profesionalaca, duže trajanje, posebno finansiranja ih je i teže sprovesti.

Procene zadovoljstva pojedinim aspektima sprovođenja vaspitnih naloga roditelja i voditelja slučaja su slične i visoke za sve naloge. Očekivanja svih učesnika su uglavnom ili u potpunosti ispunjena. Svi ispitanici smatraju da je to u manjoj ili većoj meri bilo korisno prvenstveno za dete, ali i za celu porodicu. Ne izdvajaju se posebne primedbe, a nekoliko predloga se odnosi na opremanje posebnog prostora za ove svrhe van CSR.

Procene svih učesnika o korisnosti naloga se odnose na postignute promene, pre svega u odnosu prema krivičnom delu, tako da su mladi shvatili posledice svog ponašanja i da sada više razmišljaju o svojim postupcima, da supostali odgovorniji prema svojim obavezama, kao i da su se odnosi i komunikacija u porodici popravili, a roditelji se aktivnije uključili u vaspitanje i nadzor maloletnika. Konačno, prednosti naloga vide se i u tome da je maloletniku pružena šansa nepokretanjem sudskog postupka koji traje dugo, ima "etiketirajući" efekat, a ne pomaže maloletniku da se uključi u društvo i koriguje svoje ponašanje. Kako se uglavnom radi o prvim prekršajima i lakšim krivičnim delima, samo suočavanje sa posledicama i pružena šansa da se posledice poprave kroz vaspitni nalog umesto sudskog postupka, delovala je "otreznujuće" na sve da se više i odgovornije angažuju, kako na maloletnike i njihove roditelje, tako i na stručnjake da preduzmu konkretne, svrsishodne aktivnosti umesto sadržajno neosmišljenih mera pojačanog nadzora organa starateljstva ili roditelja.

Kada se upoređuju efekti u odnosu na pojedine aspekte funkcionisanja, svi učesnici se slažu da su postignuta poboljšanja. U nekim segmentima funkcionisanja nema promene, što je s jedne strane realistično, jer ni jedan nalog nije sveobuhvatan, niti je bilo potrebno uvek sve i menjati. Na primer, odnosi sa vršnjacima su najčešće bili

dobri, pa promena nije ni bila potrebna, osim kada se to ticalo prekida kontakta sa problematičnim vršnjacima.

Efekti ispunjavanja naloga se odnose na popravljavanje uspeha u školi i odgovorniji odnos prema školskim obavezama, što je jedna od najuočljivijih i najmerljivijih pojava, a kojoj ujedno roditelji pripisuju poseban značaj. Preporuke učesnika se odnose na to da treba češće održavati kontakt sa razrednim starešinom i pratiti redovnost pohađanja nastave i školski uspeh, a ponegde je potrebo uključiti i dodatnu pomoć i podršku za učenje i savladavanje gradiva. U odnosu na kontakt sa vršnjacima, promene su vezane za izbegavanje problematičnih drugova, izbegavanje konflikata, a dobri odnosi sa drugovima koji većinom i nisu bili problem, se dalje održavaju.

Promene u emocionalnom reagovanju deteta opažaju se kao bolje, vedrije raspoloženje, manji stepen nervoze i napetosti, što je rezultat razrešenja aktuelne problematične situacije vezane za krivično delo i smanjenja porodičnih tenzija i konflikata vezanih ponašanje deteta. U nekim slučajevima, potrebno je primeniti i specifične intervencije usmerene na poboljšanje emocionalnog stanja i afektivnu regulaciju deteta.

Pored pozitivnih promena u ponašanju deteta, posebno su značajne promene u porodici. Odgovori ukazuju na to da mnogi roditelji pružaju veći stepen podrške i posvećuju više pažnje detetu i razumevanju njegovih potreba. Kako bi se ovi efekti unapredili, predlozi ispitanika se odnose se na češće kontakte i rad sa roditeljima, pa i njihovo uključivanje u porodični tretman po potrebi. Kroz transformisanje porodičnih obrazaca funkcionisanja, pre svega u odnosu prema detetu, ključne promene u porodici kao oblasti koja je često osnovni generator problema, mogle bi biti pokrenute, a nastale promene učvršćene.

Sve to ukazuje na složenost rada vezanog za organizaciju i sprovođenje vaspitnih naloga koji se ne mogu svesti samo na realizaciju usko definisanog sadržaja izrečenog vaspitnog naloga.

Posebno kada su u pitanju nalozi koji se odnose na tretmane (4. i 5.), preduslovi za njihovu realizaciju su posebno zahtevni i neophodno ih je obezbediti, s obzirom na složenost problema kod mladih kojima su ovi nalozi primereni. To uključuje i bolju saradnju i koordinaciju aktivnosti sa sistemom zdravstva tokom tretmana i praćenja maloletnika.

U pojedinačnim slučajevima potrebna je i dodatna podrška stručnjaka za trajnije efekte promene koja prevazilazi okvire vaspitnog naloga, kao što je dodatna pomoć u učenju, materijalna ili psihoterapijska pomoć porodici ili produženje tretmana, nezavisno od ispunjenja vaspitnog naloga u trajanju od maksimalno 6 meseci. Ipak, prepoznavanje potreba deteta i porodice i upućivanje na dodatne usluge, svakako spada u delokrug aktivnosti voditelja slučaja koji je zadužen za konkretnog maloletnika.

Kako bi se promene u prosocijalnom ponašanju postigle, ali i održale, preduslov svih aktivnosti je rad na podsticanju, unapređenju i održavanju motivacije. To podrazumeva pre svega rad na prevazilaženju ambivalencije i otpora, uspostavljanje

poverenja i aktivnu participaciju deteta i roditelja u proceni potreba i planiranju intervencija. S obzirom na veoma različite individualne, porodične i sredinske okolnosti iz kojih mladi u sukobu sa zakonom dolaze, veoma je važna individualizacija svih postupaka prema specifičnim potrebama deteta i porodice, kao i prepoznavanje i uvažavanje njihovih specifičnih snaga za promenu. Konačno, kako bi se to postiglo, važno je imati u vidu da vaspitni nalog predstavlja zapravo složeno i obuhvatno intervenisanje, kako bi se obezbedila održiva promena i prevencija daljih krivičnih dela.

Na osnovu rezultata evaluacije može da se zaključi da su uspostavljene procedure dosta uspešne, ali i da ih je potrebno dosledno, kontinuirano primenjivati i unapređivati kako bi postale uhodana, relativno jednostavna i pre svega višestruko korisna praksa. U tom cilju neophodno je edukovati profesionalce za adekvatnu procenu indikacija za pojedine vaspitne naloge ili njihovo kombinovanje na osnovu potreba i problema deteta, ali i edukovati stručnjake za sprovođenje, posebno složenijih vaspitnih naloga kao što su terapijski tretmani unutar sistema socijalne i zdravstvene zaštite, kao bi se dostigli optimalni standardi ovih usluga i unapredile kompetencije stručnjaka za njihovu realizaciju. Edukacija pružalaca usluga neposredno vezanih za realizaciju vaspitnih naloga treba da ima za cilj ujednačavanje kvaliteta ovih usluga kao i definisanje "minimalnih intervencija" koje one podrazumevaju. Treninzi za pružaoce usluga bi trebalo da obuhvate, pored osnovnih principa zaštite dečijih prava i restorativnog pristupa, obuku za primenu specifičnih metoda rada kao što su motivaciono intervjuisanje, trening interpersonalnih veština, emocionalne regulacije, tolerancije stresa, kao i porodičnih intervencija namenjenih unapređenju roditeljskih veština.

Može se zaključiti su svi učesici, i korisnici i profesionalci, prilično zadovoljni i načinom sprovođenja vaspitnih naloga i njihovim efektima, uprkos teškoćama u realizaciji prvih koraka ka uspostavljanju standarda procedura i usluga. Istaknute su brojne prednosti kako za maloletnike i njihove porodice, ali svakako treba imati u vidu i efekte za celokupnu zajednicu. Koliko god su ove procene različitog kvaliteta i stepena pouzdanosti, a njihovi efekti procenjeni kratkotrajno, toliko ipak zaključci idu nedvosmisleno u pravcu pozitivnih efekata koje je potrebno sistematičnije i dugoročnije pratiti kako bi se utvrdila i njihova održivost.

REFERENCE

- (1) Goodman, R. (2001). The Strengths and Difficulties Questionnaire, *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40(11):1337-1345.
- (2) Vlaović Vasiljević, D., Džamonja Ignjatović, T., Marković, L.J., Sofrenović, V. (2012). *Nacrt Pravilnika za standarde i procedure za primenu vaspitnih naloga*, Republički Zavod za socijalnu zaštitu, interna dokumentacija, Beograd.
- (3) Stevanović, I., Milošević, N. (2006). Neophodne pretpostavke za primenu Zakona o maloletnim učiniocima krivičnih dela i krivičnopravnoj zaštiti maloletnih lica, u: Radovanović, D. (ur.) *Novo krivično zakonodavstvo: dileme i problemi u teoriji i praksi*, Beograd: Institut za kriminološka i sociološka istraživanja i Viša škola unutrašnjih poslova, str.487-496.

- (4) Zakon o maloletnim učiniocima krivičnih dela i krivičnopravnoj zaštiti maloletnih lica, Službeni glasnik RS, br. 85/2005)

EVALUATION OF THE EFFECT OF PILOTED IMPLEMENTATION OF DIVERSION MEASURES IN SERBIA

During the last five years a number of activities have been undertaken in order to improve juvenile justice system in Serbia. They were intended to change the legislation and to set the stage for implementation of planned legal solutions. The documents on standards and procedures for the application of correctional orders was developed, followed by piloting their implementation. The paper presents the results of evaluation study orders conducted in four cities in Serbia: Belgrade, Novi Sad, Nis and Kragujevac. The evaluation assessed the quality of corrective orders which was based on the clients' satisfaction with various aspects of their implementation. The evaluation also assessed the outcomes of correctional orders, based on the changes achieved in adolescents' behavior.

Both aspects were evaluated from the perspective of all participants: children, their parents and the service provider, such as case managers and professionals responsible for the implementation of the order in the respective organization. All five correction orders that were piloted were also evaluated. The sample included 90 young people aged 14 to 18 years ($M = 16.03$), 78 (80%) males and 12 (20%) females. The assessment was conducted as a test-retest study. Questionnaires developed specifically for the purposes of this evaluation were administered, as well as the Strengths and Difficulties Questionnaire - SDQ for the self-assessment of the adolescents.

The results showed positive changes in young people after completed the correctional orders which were primarily reflected in stopping antisocial behavior, in improvement of their ability to predict consequences of their behaviour and in increased responsibilities towards commitments. Academic achievement and relationships with pro-social peers improved as well as adolescents' mood, whereas the degree of anxiety and tension decreased. Relationships and family communication improved; parents were actively involved in the care and supervision of their children, they spend more time together and talked more. All respondents expressed satisfaction with the content of diversion measures and procedures which they considered useful for their children and families.

It can be concluded that the initial evaluation results of the application of corrective orders, are encouraging in terms of social integration and prevention of relapse of youth in conflict with the law.

KEY WORDS: *juvenile justice / youth in conflict with the law /
correctional orders / diversion measures / evaluation of outcomes*