

**Sveučilište u Zagrebu**

**Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

**Odsjek za poremećaje u ponašanju**

**Anja Mirosavljević**

**POSTTRETMANSKA ZAŠTITA DJECE I MLADIH**

**-skripta-**

Zagreb, 2013.

## Sadržaj

Uvod.....	3
1.Pojmovno određenje, ciljevi i svrha posttretmana.....	4
2.Posttretmanska zaštita na kontinuumu intervencija.....	6
3.Posttretman i obilježja mladih koji su prekršili zakon.....	12
3.1. Individualizacija posttretmana .....	18
4.Sadržaji i nositelji posttretmanske zaštite.....	19
5.Vrste i oblici posttretmanske zaštite.....	22
5.1. Posttretmanska zaštita u Hrvatskoj.....	26
5.1.1. Zakonska osnova posttretmana u RH.....	28
Zakon o socijalnoj skrbi (2012).....	29
Zakon o sudovima za mladež (2011, 2012) .....	31
Zakon o izvršavanju sankcija izrečenih maloljetnicima za kaznena djela i prekršaje (2012).....	31
Pravilnik o vrsti i djelatnosti doma socijalne skrbi, načinu pružanja skrbi izvan vlastite obitelji (2009).....	32
Standardi kvalitete socijalnih usluga u djelatnosti socijalne skrbi (2010).....	32
5.1.2. Vrste i oblici posttretmanskog djelovanja u Hrvatskoj .....	34
5.1.3.Perspektiva korisnika i stručnjaka o posttretmanu u Hrvatskoj.....	40
5.2. Posttretmanska zaštita u svijetu .....	46
5.2.1. Primjeri uspješnih posttretmanskih programa u svijetu.....	47
6. Prijedlog smjernica za planiranje i programiranje posttretmanske zaštite .....	61

## Uvod

Sukladno Konvenciji o pravima djeteta, Smjernicama za alternativnu skrb o djeci, Nacionalnom planu aktivnosti za prava djece i drugim strateškim dokumentima, Republika Hrvatska obvezala se na zaštitu prava i dobrobiti djece (do 18 godina) i uzimanje u obzir njihova mišljenja prilikom donošenja odluka o oblicima skrbi, poštivajući prije svega dobrobit i najbolji interes djeteta. Profesionalni su zadatci stručnjaka činiti ono što je najbolje za dijete i donositi odluke koje će imati najveći mogući pozitivan učinak na razvoj djece i mladih. Uz to je važno napomenuti da najbolji interes djeteta kod poduzimanja svake intervencije (pa i posttretmana) mora biti jasan i objašnjiv kako roditeljima tako i djetetu/mladoj osobi, ali se oni ne moraju s njim složiti. Ključna nit vodilja kod određivanja najboljeg interesa djeteta je njegova sigurnost i osiguravanje njegovog „normalnog“ razvoja.

U tom smislu, orijentacija na najbolji interesa djeteta, najšira je vrijednosna odrednica ili okvir unutar kojeg se posttretman organizira i provodi.

Iako će se u prvom poglavlju detaljno govoriti o definicijama, ciljevima i korisnicima posttretmana, važno je konstatirati kako termin posttretman ima svoje šire i uže značenje. Posttretman konceptualno (u svojem širem značenju ili definiciji) obuhvaća i posttretmansko praćenje i posttretmansku zaštitu. Drugim riječima, u tom širem smislu govorimo o posttretmanskome praćenju i posttretmanskoj zaštiti. Posttretmansko praćenje podrazumijeva da je nakon svih oblika tretmana i u svim drugim pa i kratkotrajnim programima/mjerama/ intervencijama potrebno „nešto napraviti“ nakon tretmana – pratiti i ili primijeniti nižu razinu podrške kako bi se postignuta promjena u ponašanju zaista i održala. To znači da je nakon okončanja bilo koje intervencije (koja ne podrazumijeva izvanobiteljski smještaj (ili boravak u javnoj skrbi), već je, primjerice riječ o poludnevnom boravku u instituciji, savjetovalištu, pojačanoj brizi i nadzoru i slično), potrebno osigurati individualiziranu podršku i praćenje korisnika neposredno nakon okončanja tretmana.

S druge strane, posttretmanska zaštita podrazumijeva pojačanu zaštitu prava i podršku djetetu/mladoj osobi zbog života (skrbi i tretmana) u izvanobiteljskim uvjetima i okolnostima. Posttretmanska zaštita odnosi se na tretman i/ili nadzor nakon što je dijete/mlada osoba boravila u alternativnoj skrbi (u odgojnoj ustanovi, dječjem domu ili udomiteljskoj obitelji).

U ovoj se skripti fokus stavlja na značenje posttretmana u užem smislu i to u odnosu na djecu i mlade koji napuštaju odgojnu ustanovu.

## 1. Pojmovno određenje, ciljevi i svrha posttretmana

*„Ne znam kad izađem vani i kad budem prepušten sam sebi što će se dogoditi... Pogotovo jer smo svi mladi, i puno je tu iskušenja i treba nam pomoć da se više ne vratimo ovdje.“*

*(Korisnik odgojnog zavoda)*

Sam termin posttretman (post - lat. poslije, nakon) implicira da je riječ o pomoći, zaštiti, ali i nadzoru mlade osobe nakon tretmana (a može značiti i tretman poslije tretmana). U literaturi je moguće naići na **različite termine** koji se koriste kao sinonimi za posttremansku zaštitu. Neki od njih su naknadna pomoć, zaštita, briga, skrb, potpora, tretman nakon tretmana, nadzor, praćenje, vođenje, prihvat (Žižak i Koller-Trbović, 1999; Koller-Trbović i Mirosavljević, 2005).

U anglosaksonskoj literaturi najčešće se koriste termini **re-entry** (doslovno - ponovni ulazak) i **aftercare** (doslovno - nastavak brige, naknadna briga), ali i **post-release** i **post-discharge** (doslovno - nakon otpusta), **transitional care** (briga tijekom tranzicije), i ti se termini često koriste kao sinonimi. Strani autori pod pojmom *re-entry* podrazumijevaju nastavak brige započete u (institucionalnom tretmanu) i prevenciju recidivizma budući da u tom kontekstu najčešće govore o mladima koji krše zakon (Altschuler i Armstrong, 2001). Isti autori pojašnjavaju da je riječ o onome što se događa ili ne događa nakon što se maloljetnik/mlada osoba vrati u zajednicu, dakle nakon otpusta iz institucije, a sve češće se pod tim pojmovima podrazumijeva i priprema za posttretman, odnosno planiranje posttretmana za vrijeme dok je tretman još u tijeku.

Tako primjerice The Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention's Model programs Guide (2002) *reentry* programe definira kao reintegrativne servise koji pripremaju mlade iz institucionalnog tretmana na ponovni život van institucije, u zajednici. Riječ je o

sveobuhvatnom procesu koji započinje već pri smještaju u instituciju, tj. samim početkom tretmana i traje tijekom tretmana i u posttretmanu.

*Aftercare* servisi se, prema američkom on-line rječniku koji navodi termine vezane uz maloljetničku delinkvenciju, definiraju kao servisi koji pružaju podršku mladima koji izlaze iz institucionalnog tretmana, a omogućavaju postupno prilagođavanje životu van institucije putem nadzora, savjetovanja te povezivanjem s ostalim relevantnim institucijama i službama u lokalnoj zajednici (Glossary of Juvenile Court Related Terms, 2003).

Recentna literatura posttretman definira kao kontinuiranu podršku, planiranje i vođenje mlade osobe koja izlazi iz javne skrbi (Pathways Handbook, 2004). Pojam javne skrbi podrazumijeva puno širi pojam od tradicionalnog institucionalnog tretmana (tim više što se koncept institucionalizacije polako napušta u potrazi za učinkovitijim mjerama u zajednici i prirodnom okruženju mlade osobe) pa je u tom smislu i populacija koju posttretman „zahvaća“ šira od klasične institucionalne.

Koller-Trbović i Mirosavljević (2005), uzimajući u obzir situaciju i potrebe mladih u Hrvatskoj, definirale su posttretman relativno široko (iako izostavivši važnu dimenziju nadzora/kontrole), kao aktivnosti pomaganja i prihvata mlade osobe nakon tretmana s ciljem razrješavanja specifičnih životnih situacija i okolnosti koje se javljaju pri osamostaljivanju ili ponovnom uključivanju u staru životnu sredinu.

Sažmemo li dosad navedeno, zaključujemo da su **ciljevi i svrha posttretmana** brojni:

- ✓ Osamostaljivanje
- ✓ Uspješna socijalna integracija
- ✓ Resocijalizacija/reintegracija
- ✓ Prilagođavanje na život van institucije
- ✓ Spriječavanje recidivizma
- ✓ Učvršćivanje pozitivnog postignutog tretmanom
- ✓ Preuzimanje odgovornosti za vlastito ponašanje i život
- ✓ Uspješno zadovoljavanje vlastitih potreba ne ugrožavajući zadovoljavanje potreba drugih ljudi
- ✓ Osnaživanje maloljetnika
- ✓ Pomoć za samopomoć
- ✓ Uključivanje u zajednicu/društvo/socijalna uključenost.

## 2. Posttretmanska zaštita na kontinuumu intervencija

*„Trebaju te pripremiti da ti kažu šta te vani očekuje i kako se ponašati.“*

*(Korisnik odgojnog zavoda)*

Posttretmanska zaštita posljednja je intervencija društva prema djeci i mladima s problemima u ponašanju. Prethode joj prevencija, detekcija, procjena/programiranje, rane intervencije i tretman. Odnosno, intervencijski kontinuum, kako navode Bašić, Žižak i Koller-Trbović (2004), nužno je dovesti u odnos s nekoliko parametara. To su kontinuumi rizika/potreba, populacije, intervencija i programa.

Upravo stoga, o posttretmanskoj zaštiti moguće je govoriti iz različitih perspektiva i pozicija. S jedne strane, kako je već rečeno, radi se o posljednjoj u nizu intervencija, dok s druge strane ne postoji jednostavan i jednoznačan odgovor na **brojna pitanja** koja se javljaju prilikom pojašnjavanja termina i pojma, populacije, intervencijskog kontinuumu, programa itd. Što je to posttretman? Koliko bi trebao trajati? Tko ga treba provoditi? Jesu li tretman i posttretman cjelina? Koji su programi posttretmana? Čak niti pitanje populacije na koju se ova intervencija odnosi nije moguće jednostavno riješiti. U stranoj literaturi najčešće je riječ o intervenciji namjenjenoj prije svega onima u visokom ili vrlo visokom riziku (kontinuum rizika/potreba) te indiciranoj populaciji.

Unatoč upravo navedenim dvojbama, nije sporno da je posttretman potreban i bazično namijenjen trima velikim skupinama korisnika, a to su:

- Djeca i mladi koji izlaze iz dječjih domova,
- Djeca i mladi koji napuštaju udomiteljske obitelji i
- Djeca i mladi koji napuštaju odgojne institucije.

Potreba za posttretmanom u osnovi je ista i kod djece koja napuštaju dječji dom ili udomiteljsku obitelj (najčešće ne manifestiraju probleme u ponašanju<sup>1</sup>, nemaju adekvatne i funkcionalne obitelji u koje bi se mogli vratiti) i kod djece koja napuštaju neku od odgojnih ustanova (dom za odgoj, odgojni dom, odgojni zavod gdje su bili smješteni iz razloga

<sup>1</sup> Termin problemi u ponašanju je „krovni pojam za kontinuum oblika ponašanja od jednostavnijih, manje težine i opasnosti/štetnosti za sebe ili druge, do onih definiranih i/ili sankcioniranih propisima i često težih po posljedicama i potrebama za tretmanom.“ (Koller-Trbović, Žižak i Jeđud Borić, 2011, 12)

problema u ponašanju, a često i problema u obitelji). Neki autori (Fagan, 1990; Smit i Laird, 1992; Abrams, 2006) smatraju da je najvažnija točka institucionalnog tretmana način otpusta iz institucije. Ukazuju upravo na visoku rizičnost otpusta djece/mladih iz institucija ili drugog smještaja izvan obitelji i to iz razloga koji su i doveli do smještaja, a nisu sanirani tijekom institucionalizacije, kao i zbog samog otpusta koji predstavlja značajan tranzicijski stres. Tako, primjerice, Smit i Laird (1992) kažu da je napuštanje domskog tretmana potencijalno stresno iskustvo za mlade osobe i to iz nekoliko razloga:

- ☒ prekid smještaja može nastupiti naglo i bez pripreme, a često i zbog negativnih okolnosti,
- ☒ napuštanje doma predstavlja neizvjesnost zbog koje se javlja nesigurnost jer otpust uključuje brojne promjene i isto tako rezultira brojnim potrebama tih osoba u vrlo različitim područjima života.

Zbog toga autori smatraju da je svakoj osobi koja napušta instituciju nužan određeni oblik posttretmana kako bi se ublažio tranzicijski stres.

Fagan (1990) također smatra da prvih nekoliko mjeseci nakon izlaska iz institucije predstavlja najveći rizik povratka na delinkventno ponašanje. Odnosno, prema nekim drugima autorima, dobri efekti tretmana vrlo se brzo gube u nepovoljnim uvjetima života nakon tretmana ili po povratku u neadekvatno životno okruženje (Mejovšek, 1984; Whittaker, 1992).

Potrebe mladih koji izlaze iz udomiteljskih obitelji drugačije su što, prije svega, proizlazi iz činjenice da su bili smješteni u „obiteljskom“ obliku skrbi koji se u mnogočemu razlikuje od domskog života. Kada je riječ o mladima koji napuštaju dječji dom (ali i udomiteljsku obitelj), njihove su potrebe nešto drugačije, prije svega jer se, zbog nefunkcionalne obitelji zbog koje su i smješteni u dom, od njih očekuje potpuno osamostaljenje po izlasku iz dječjeg doma. I kao što je već rečeno, najčešće, djeca smještena u dječji dom i inicijalno (i po izlasku iz doma) uglavnom imaju nisku ili nižu razinu rizika u odnosu na djecu s problemima u ponašanju.

Kako su subjekti našeg bavljenja upravo djeca i mladi s problemima u ponašanju, ovaj se tekst, sukladno tome, bavi posttretmanskim zaštitom djece i mladih koja napuštaju odgojne ustanove.

Do unatrag desetak godina kod nas, ali i ne mnogo više u svijetu, posttretmanska zaštita bila je zanemarena intervencija društva za razliku od svih intervencija koje joj prethode. Međutim, iskustva i rezultati istraživanja pokazali su da je riječ o gotovo jednako važnoj intervenciji kao i kad je riječ o tretmanu jer ako ta faza tretmana ne funkcionira (ili izostane), rezultati prethodnih intervencija lako mogu biti poništeni. Ipak, još uvijek se čini da posttretmanska zaštita predstavlja najslabiju kariku u lancu interventnih mjera te je ulaganje u kvalitetu naknadnog prihvata, skrbi i pomoći pravi put primjerene reakcije društva na potrebe mladih ljudi koji su napustili neki od oblika (institucionalnog) tretmana. Iako se s problematikom posttretmanske zaštite „teško nose“ i mnogo veće, ali i razvijenije zemlje od Hrvatske, čini se kako se teškoće s kojima se primjerice SAD (Grisso, 2007, King, 2006, prema Nelson i dr., 2011) susreće, mogu „preslikati“ i kod tumačenja hrvatske (post) tretmanske stvarnosti. Često nedostaju filozofija, koncepcija, podzakonski akti, jasne smjernice i protokoli, upute na razini države/sustava kada je riječ o posttretmanu. Čak su i resursi unutar različitih lokalnih zajednica u Hrvatskoj posve različiti (nije isto vraća li se mlada osoba u Zagreb, Rijeku, Knin ili Vukovar). Riječ je, stoga, o izuzetno značajnoj interventnoj mjeri koja u ukupnom sustavu treba zauzimati ravnopravnu poziciju ostalima budući da uloga i značaj tretmana i posttretmana u potpunosti i jest ravnopravna (a može se raditi i o jedinstvenoj intervenciji), a niti jedna od tih intervencija nije dovoljna sama po sebi. S druge strane, radi se o kružnom procesu pri čemu negativnosti, propusti, nekvalitetan pristup u bilo kojoj od spomenutih interventnih mjera mogu imati negativan utjecaj na postignuća posttretmana, ali i obrnuto, neadekvatan posttretman može umanjiti ili poništiti pozitivne efekte prethodnih intervencija (Koller-Trbović i Mirosavljević, 2005).

Međutim, ne može se očekivati da je sva odgovornost, kada je riječ o pozitivnim posttretmanskim ishodima, na službama/servisima/pojedincima koji se bave posttretmanom jer posttretman je dio šireg sustava i lokalne zajednice, koji bi se (barem u nas) morao restrukturirati i usmjeriti ka uspješnijem tretmanu (pa posljedično i posttretmanu).

Uz gore navedena pitanja, kao važna posttretmanska pitanja javljaju se i sljedeća:

- Koji su ciljevi tretmana? Kakve promjene oni podrazumijevaju i kada smo sigurni da ih je osoba postigla?



- Koji su kriteriji za završetak tretmana?
- Koji su kriteriji za poduzimanje posttretmanske zaštite?
- Koji su kriteriji za završetak posttretmanske zaštite?
- Što je uspješna socijalna integracija?

Budući da odgovori na upravo postavljena pitanja nisu ni jednostavni, a niti jednoznačni, njima ćemo se na različite načine baviti kroz cijeli tekst. Tako, primjerice, kada je riječ o **kriterijima za otpust iz ustanove ili završetak tretmana**, kao jedini pozitivni kriterij moguće je navesti postignuće pozitivnih promjena sukladno tretmanskome planu i programu, dok su razlozi za okončanje tretmana u praksi češće negativni poput: nemogućnosti postizanja pozitivnih promjena/pogoršanje na planu ponašanja, pružanja otpora od strane korisnika/roditelja daljnjem tretmanu, promjena jedne odgojne mjere u drugu/promjena tretmana, vremenska ograničenost trajanja odgojne mjere, okončanje tretmana zbog završetka obrazovanja kao tretmanskog cilja neovisno o drugim postavljenim tretmanskim ciljevima i promjenama u ponašanju (Koller-Trbović i Miroslavljević, 2005).

I pozitivni i negativni razlozi za završetak tretmana nužno za sobom „povlače“ i posttretman. To znači da je posttretman potreban i kada se radi o optimalnom razlogu okončanja tretmana (postignutim planiranim pozitivnim promjenama) s ciljem održanja tih promjena, a prije svega (posebno kada je riječ o izlasku maloljetnika iz institucije) njihova prijenosa u stvarni svijet i život. Cilj je dakle, preuzimanje odgovornosti za vlastiti život i optimalna samostalnost u tome. S druge strane, ako su razlozi za okončanje tretmana negativni, postavlja se pitanje smisla poduzimanja posttretmana ili pak primjene neke druge vrste intervencije nakon koje tek treba slijediti posttretman. U svakom slučaju, ono što i naša i strana istraživanja i iskustva pokazuju jest da je posttretman potreban posebno onim mladima koji napuštaju instituciju. To s jedne strane pretpostavlja sustavan pristup ovoj interventnoj mjeri (u smislu uvođenja posttretmana u sustav socijalne skrbi/pravosuđa te definiranja kriterija i standarda provedbe koje bi trebalo svesti na razinu modela), a s druge strane podrazumijeva razinu dovoljne fleksibilnosti kako bi se tretmanski i posttretmanski ciljevi individualizirali uvažavajući posebnosti svake pojedine mlade osobe i konkretnih mogućnosti sredine u koju se vraća.

Ako ciljeve (post)tretmana, najšire gledajući, definiramo kao pozitivne osobne i socijalno poželjne promjene kod maloljetnika i u njegovu okruženju, otvara se pitanje kako upravo navedeno konkretizirati, odnosno, što te pozitivne promjene u krajnjem ishodu uopće podrazumijevaju. Mnogi će stručnjaci na to odgovoriti terminima kompletna rehabilitacija i/ili socijalna integracija.

Na pitanje **što je kompletna rehabilitacija**, Knox je davne 1984. nakon provedene ankete s američkim stručnjacima ponudio 4 viđenja uspješno rehabilitiranih osoba (kada je riječ o odraslima koji su izašli iz zatvora):

1. *skeptik* - stručnjaci smatraju da na pitanje je li osoba uspješno rehabilitirana možemo dati odgovor tek nakon smrti pojedinca kada imamo mogućnost sagledati njegov cijeli život. Odbijaju koncept potpuno rehabilitirane osobe.
2. *legalist* - rehabilitirana je ona osoba koja poštuje zakone.
3. *dobar građanin ili konformist* - onaj koji udovoljava očekivanjima društva (poštuje zakone, radi i poštuje društvene norme).
4. *idilični građanin* - kojeg možemo staviti u kategoriju „sveca“ koji ima, primjerice, dobre bračne odnose, zaposlen je i uredno radi, adekvatno provodi slobodno vrijeme, zadovoljava kulturne potrebe i sl.

Navedene četiri kategorije opisuju moguće poglede na pojam rehabilitacije/resocijalizacije, a važno je spomenuti da su stručnjaci općenito skloni težiti „idiličnom građaninu“ kada razmišljaju o rehabilitaciji korisnika s kojima rade. To nije realno očekivanje budući da rehabilitacija ovisi o samom pojedincu, njegovim željama i potrebama, ali i životnim uvjetima, očekivanjima od okoline i života općenito, kulturalnim specifičnostima i sl. Osim kompletne i/ili uspješne rehabilitacije važno je spomenuti i pojam **reintegracija**. Već sama riječ i njena opća definicija implicira ponovno uključivanje u nešto. Međutim, ovaj se termin kada je riječ o djeci i mladima s problemima u ponašanju ne može shvaćati tako doslovno budući da je jasno da oni vrlo često i prije izdvajanja iz obitelji nisu bili uspješno integrirani u zajednicu. Upravo suprotno, najčešće su na neki način bili marginalizirani, pa i socijalno isključeni, te bez razvijenih društveno prihvatljivih stavova, vrijednosti, navika i ponašanja koji bi im omogućili uspješno funkcioniranje u društvu. U intervencijskom smislu, reintegracija je širi (nadređeni) pojam od posttretmana, a podrazumijeva mogućnost funkcioniranja pojedinca u zajednici (Altchuler i Brash, 2004). Drugim riječima, Dawes (2008)

smatra da se funkcioniranje maloljetnika/ice u zajednici odnosi na njegove/njene interakcije s obitelji, vršnjacima i različitim institucijama. Tek uključivanje mlade osobe u redoviti život predstavlja najbolji kriterij stupnja resocijaliziranosti/rehabilitacije/reintegracije pojedinca, što je opći **cilj** tretmana uopće, a posebice **posttretmana**. I Bakić (2001) glavnim ciljem tretmana smatra reintegraciju bivših odgajnika u normalan život, a kao jedan od osnovnih kriterija za to navodi apstinenciju od vršenja kaznenih djela. No ova definicija nije potpuna jer se postavlja pitanje što je s onima koji nisu počinitelji kaznenih djela, a bili su u odgojnim institucijama i tretmanima? Iz tog razloga, mnogi autori (Altchuler i Armstrong, 2001; Altchuler i Brash, 2004; Chung, Carol i Edward, 2007) zagovaraju termin reintegracija u zajednicu kako bi se naglasio holistički pristup ovom pojmu koji podrazumijeva, kako je ranije rečeno, funkcioniranje pojedinca u zajednici, s obitelji, vršnjacima, drugim institucijama i slično, a ne puku usmjerenost na nečinjenje kaznenih djela, odnosno, prevenciju recidivizma. Prema Koller-Trbović i Miroslavljević (2005) osnovni cilj posttretmanske zaštite jest osamostaljivanje osobe, a to znači oslobađanje osobe od potrebe pomoći drugih. Dakle, osamostaljivanje osobe, preuzimanje odgovornosti za vlastiti život bez potrebe pomoći od strane drugih osoba, **optimalna socijalna integracija**, uspješno zadovoljavanje vlastitih potreba ne ugrožavajući, pritom, zadovoljavanje potreba drugih ljudi – sve su to ciljevi koje bi posttretman trebao omogućiti. U prilog navedenom idu i stavovi hrvatskih socijalnih pedagoga. Naime, u istraživanju koje su 2004. proveli studenti 4. godine socijalne pedagogije u 11 centara za socijalnu skrb (Medveščak, Trnje, Peščenica, Dubrava, Trešnjevka, Novi Zagreb, Susedgrad, Črnomerec, Centar, te Rijeka i Vinkovci), stručnjaci (socijalni pedagozi) su kao kriteriji uspješne socijalne integracije naveli odsustvo recidivizma, pozitivan razvoj osobe, zaposlenost, poboljšanje odnosa u obitelji, nekriminalno ponašanje, samostalno uzdržavanje te odsustvo problema u ponašanju zbog kojih bi centar trebao intervenirati (Koller-Trbović i Miroslavljević, 2005).

### 3. Posttretman i obilježja mladih koji su prekršili zakon

*„U Zavodu bi trebala postojati priprema o tome što nas čeka. Jest da nas prije nego nas puste na vikend odgajatelji odvedu van, pokažu gdje je bus, al nije to isto kao kad ti ideš zauvijek vani. Puno je prijatniji vani i prilika da poklekneš...“*

*(Korisnik odgojnog zavoda)*

Brojna svjetska literatura, posebice američka, kao i malobrojna domaća, najčešće istražuje efikasnost posttretmana kod mladih koji napuštaju instituciju u kojoj su boravili radi počinjenja kaznenih djela. Logično je stoga razumjeti da se uspješnost i učinkovitost tretmana tih mladih osoba procjenjuje kroz odsustvo recidivizma u posttretmanskome razdoblju, odnosno, nakon izlaska iz institucije.

Kada je riječ o uspješnom posttretmanu za one koji izlaze iz institucije, Mejovšek je još 1984. utvrdio važnost kombinacije psihosocijalnih faktora (integriranost obitelji, briga za maloljetnika, dobri obiteljski odnosi, povišena razina konformizma), pripremljenosti za povratak u zajednicu, pozitivnog stava prema radu, odsustva socijalnopatoloških pojava i odsustva recidivizma kada je riječ o posttretmanskome razdoblju. Slično navode i Gendrau i Andrews (1990) koji su se bavili područjima promjena koja najviše utječu na smanjenje posttretmanskog recidivizma. To su: smanjenje antisocijalnih stavova, poboljšanje odnosa s drugima, unaprjeđivanje obiteljskih odnosa, poticanje identifikacije s pozitivnim socijalnim modelima, povećanje samokontrole, zamjena negativnih vještina prosocijalnim, smanjenje ovisnosti. Studije Altschulera (1998, prema Dawes, 2008) i Altschulera i Armstronga (2001) identificirale su 7 čimbenika koji sprječavaju (ili pomažu) mlade u uspješnoj reintegraciji u zajednicu: obiteljske prilike, utjecaj vršnjaka, mentalno i fizičko zdravlje, zlouporaba psihokativnih tvari, obrazovni status i zaposlenje, interesi u slobodno vrijeme, školovanje. Ovisno o tome koliko će podrške mladi u svakom od navedenih područja dobiti u posttretmanskome periodu, ovisi i njihova adekvatna uključenost u zajednicu.

Pfeifer i Strelecki (1990) kao najprediktivniji faktor uspješnosti nakon izlaska iz domskog/psihijatrijskog tretmana navode završavanje planiranog tretmana i adekvatan posttretman, dok kao snažan prediktor spominju funkcioniranje obitelji i njenu uključenost u tretman. Visoku relaciju ima i odsutnost ozbiljnih psihijatrijskih dijagnoza i organiteta, a

srednju razina intelektualnog funkcioniranja i dužina boravka u instituciji. Slabu relaciju postižu varijable spola i dobi pri ulasku u instituciju.

Ponovno suočavanje s nepovoljnim okolnostima prije svega užeg, ali i šireg okruženja u koje se mlada osoba vraća, vrlo često predstavlja uzrok vraćanja na stare oblike ponašanja, a često i ponovnu institucionalizaciju. Iz tih razloga obitelj se vraća u fokus interesa stručnjaka što rezultira očekivanjima od tretmana koji u svom konceptualnom i sadržajnom dijelu treba biti **podjednako usmjeren i prema obitelji i prema maloljetniku** (Whittaker, 1992). Isti autor donosi rezultate nekih longitudinalnih istraživanja kojima dokumentira da je najmanje stabilan i produktivan tip posttretmana povratak biološkoj obitelji. Upravo stoga inzistira na promjenama u koncepciji tretmana koji bi se trebao fokusirati osim na maloljetnika i na njegovu obitelj, budući da obitelj predstavlja značajan zaštitni čimbenik za ukupan kasniji život maloljetnika, naravno, ukoliko je funkcionalna. Slično navode i drugi autori (Fendrich, 1991 i Wright i Wright, 1994, prema Katsiyannis i Archwamety, 1997; Cunningham i Henggeler, 1999, prema Ryan i Yang, 2005; Ryan i Yang, 2005; Mulder i dr., 2010; Contreras, Molina i del Carmen Cano, 2011) koji zaključuju da su održavanje veza s obitelji dok je maloljetni počinitelj kaznenog djela u instituciji, ali i adekvatna obiteljska situacija po otpustu, ključne kada je riječ o pozitivnom posttremanskom razdoblju i smanjenom recidivizmu. Tako je utjecaj obitelji ključan za ponašanje maloljetnika, a intervencije usmjerene na rad s obitelji za vrijeme dok je maloljetnik u instituciji i tijekom otpusnog perioda smanjuju vjerojatnost recidivizma. Studija Ryana i Yanga (2005) provedena na slučajnom uzorku od 90 maloljetnih počinitelja kaznenih djela<sup>2</sup> otpuštenih iz institucije nakon dugotrajnog smještaja (prosječno su 14,14 mjeseci bili u instituciji) pokazala je da su savjetovanje roditelja, posjete obitelji maloljetniku u instituciju (inicirane od strane roditelja) kao i posjete maloljetnika obitelji (inicirane od strane stručnjaka za obitelj) smanjile vjerojatnost počinjenja novog kaznenog djela u periodu od dvije godine. Programi poput *Functional Family Therapy*, *Family Integrated Transition* i *Multysystematic Transition* koji su usmjereni na rad s obiteljima i mladima s problemima u ponašanju, pokazali su se učinkovitima (Bray, 2010, prema Garfinkel, 2010; Greenwood, 2008; Garfinkel, 2010).

---

<sup>2</sup> Prosjek godina tijekom smještaja u instituciju bio je 17; 70% ih je procijenjeno uspješnima po izlasku iz institucije.

Iako se svaki pojedini maloljetnik na svoj način suočava s različitim barijerama na svom posttretmanskom putu, istraživanja sa stručnjacima i korisnicima (Byrnes, Macallair i Shorter, 2002, Holzer, 1996, Maruna 2001, prema Barton, 2006; Somers, 2011) identificirala su određene teškoće prilikom izlaska mladih iz institucije, a riječ je o: (1) manjku obrazovnih mogućnosti i teškoćama zapošljavanja, (2) rješavanju stambenog pitanja, (3) manjku vještina i niskom obrazovnom statusu maloljetnika, (4) stvaranju institucionalnog identiteta, (5) problemima ovisnosti, (6) problemima s mentalnim zdravljem, (7) nedostatku podrške i pozitivnih modela ponašanja u zajednici, te (8) zakonskim preprekama koje ograničavaju pristup obrazovanju, materijalnoj pomoći i rješavanju stambenog pitanja.

Ukratko će biti riječi o svakoj od tih teškoća.

(1) Manjak obrazovnih mogućnosti i teškoće zapošljavanja. Velik je broj prepreka kada se mladi žele reintegrirati u redovne škole. Zaposlenici škole (ali i roditelji drugih učenika) mogu dvojiti oko prihvaćanja takve osobe u školu. Čak i ako ih prime u školu, moguće je da je upravo škola bila jedan od prethodnih rizičnih čimbenika za pojavu problema u ponašanju. I konačno, mladi se mogu vratiti u zajednicu nakon što je škola već počela, što dodatno otežava tranziciju u redovne škole što je osobito teško za njih, nastavnike i ostale učenike. Tu je i problem administrativnih teškoća vezanih uz premještanje maloljetnika iz jedne škole u drugu (svjedodžbe, prijepis ocjena i sl.) koje nastaju radi nepravovremenog organiziranja prelaska u drugu školu po otpustu (Keeley, 2006).

(2) Rješavanje stambenog pitanja. Stanovanje je i kod redovne populacije problem pa je jasno da se radi o jednom od najtežih problema s kojima se mladi suočavaju prilikom povratka posebno ako se nisu stvorili uvjeti za povratak u biološku obitelj i ako biološka obitelj nije funkcionalna (što je čest slučaj).

(3) Manjak vještina i nizak obrazovni status. Jedna od prepreka za učinkovitu participaciju u zajednici kod mladih s problemima u ponašanju su poteškoće s kojom se suočavaju prilikom zapošljavanja. Mnogi mladi imaju manjak vještina i znanja za većinu radnih mjesta, nemaju radnog iskustva te imaju nerazvijene radne navike i neprimjerene stavove prema radu. Osim toga, srednja stručna sprema je minimum prilikom zapošljavanja koji osigurava osobi pristojan život. Uz to, značajan broj tih mladih ljudi nema razvijene osnovne vještine čitanja, pisanja i računanja.

(4) Institucionalni identitet. Treba spomenuti i institucionalni identitet čiji razvoj nije rijetka pojava kod mladih koji su duže vrijeme u instituciji. Vezan je uz suživot s vršnjacima delinkventnog ponašanja i usvajanje negativnih stavova, vrijednosti te navika. Institucionalni identitet veže se i uz činjenicu da se život u instituciji odvija izvan realnosti (vanjska kontrola ponašanja, politika institucije koja ih ne priprema za realan život) te uz nerealna očekivanja pojedinaca od života nakon institucije kao i nepripremljenost za svakodnevni život.

(5) Problemi ovisnosti. Sljedeća prepreka koja koči uspješnu socijalnu integraciju je, svakako, i zlouporaba sredstava ovisnosti. Brojna istraživanja potkrjepljuju činjenicu kako je zlouporaba droge i alkohola značajan čimbenik kriminalne aktivnosti ili socijalnopatološke usmjerenosti. Mnogi mladi nemaju adekvatan tretman u instituciji usprkos tome što im je takav tretman potreban. Međutim, ako su i imali dobar tretman za vrijeme dok su bili u instituciji, postoji velika mogućnost da će nastaviti s ovisničkim ponašanjem kada izađu iz institucije ako nisu primjereno uključeni u zajednicu.

(6) Problemi s mentalnim zdravljem. Sljedeća poteškoća koja se treba uzeti u obzir je fizičko i mentalno zdravlje tih mladih ljudi. Učestalost ozbiljnih zaraznih i mentalnih bolesti veća je kod populacije koja živi u institucijama nego u općoj populaciji. Autor navodi da su nedavna istraživanja u svijetu pokazala visoku razinu mentalnih poremećaja među mladima u odgojnim ustanovama. Čak dvije trećine mladih imalo je jedan ili više dijagnosticiranih mentalnih poremećaja i/ili naznaku zlouporabe sredstava ovisnosti (Teplin i sur., 2002, Wasserman, Ko i McReynolds, 2004, prema Barton, 2006). Da bi mladi koji izlaze iz institucije mogli jednako kao i drugi konkurirati na tržištu rada, njihovo mentalno i fizičko zdravlje moraju biti očuvani.

(7) Nedostatak podrške i pozitivnih modela ponašanja. Poznato je da maloljetnici u institucijama uglavnom nemaju razvijenu socijalnu mrežu pa tako ni adekvatnu podršku i pozitivan model ponašanja što je također jedna od poteškoća prilikom izlaska iz institucije jer nemaju osobu/e koja će popuniti tu prazninu u njihovom životu.

(8) Zakonske prepreke. Uz sve navedeno, postoje i zakonske te prepreke na razini sustava socijalne skrbi/pravosuđa koje otežavaju uključivanje u zajednicu, a ovise o uređenju

pojedine države (npr. fragmentiranost sustava<sup>3</sup>, neobavezan posttretman nakon punoljetnosti, nepostojanje ili nemogućnost uključivanja u stambene zajednice...).

Studije vezane uz karakteristike mladih izašlih iz institucije u posttretmanskome razdoblju (Asarnow i dr. 1996, Courtney i Dworsky 2006, Courtney i dr. 2001, McMillen i dr. 2003, Mendes i Moslehuddin 2006, prema Trout i dr. 2010) pokazuju slične podatke: loš akademski uspjeh i zaposlenički status, ponovni doticaj s kaznenim sustavom, nestabilan stambeni status (česte selidbe), materijalnu nesigurnost i slabu socijalnu povezanost. Jedna američka petogodišnja longitudinalna studija (Bullis i dr., 2002, prema Unruh, Povenmire-Kirk i Yamamoto, 2009) koja se bavila posttretmanskim ishodima mladih počinitelja kaznenih djela izašlih iz institucije pokazala je da je:

- Oko 60% ispitanika recidiviralo
- Samo 25% ispitanika nastavilo sa školovanjem nakon otpusta
- 58% ispitanika imalo posebne obrazovne potrebe, a oni su imali tri puta veće šanse da se vrate u instituciju, te dva puta manje šanse da se zaposle ili nastave sa školovanjem od onih bez obrazovnih teškoća
- Mladi koji su se zaposlili ili nastavili sa školovanjem tijekom prvih šest mjeseci po otpustu, 3,2 puta su imali manju šansu da se vrate u instituciju i 2,5 puta veću da nastave s poslom/školovanjem tijekom naredne godine dana od otpusta.

Drugim riječima, mladi s određenim teškoćama koji su se po otpustu zaposlili ili nastavili sa školovanjem imali su bolje šanse za uspješnu resocijalizaciju/rehabilitaciju. **Zapošljavanje i daljnje obrazovanje** ima snagu izrazitog zaštitnog čimbenika kada je riječ o smanjenju recidivizma kod mladih. Brojne su studije koje podupiru ovu tezu, ali i programi u svijetu koji iz tog razloga svoje posttretmanske ciljeve usmjeravaju upravo ka školovanju/zapošljavanju tih mladih promatrajući područje školovanja/zaposlenja kao mogućnost (a ne kao rizik).

Jedno znatno manje istraživanje, ali na našim prostorima, provela je Sunčana Kusturin (2002) i to na uzorku ispitanika iz Odgojnog doma Mali Lošinj i Doma za odgoj djece i mladeži

---

<sup>3</sup> Fragmentiranost sustava odnosi se na sustave (škola, centar za socijalnu skrb, pravosuđe, zdravstvo, udruge)/servise/usluge/stručnjake koji djeluju jednodimenzionalno i odvojeno jedan od drugoga međusobno ne surađujući iako imaju isti cilj - post/tretman pojedinca (Lehman, 2004)



Karlovac. Autorica zaključuje da je napuštanje ustanove stresno razdoblje za pojedinca koji nakon nekoliko godina provedenih u stabilnom okruženju treba izaći i nastaviti sa svojim životom. U kontekstu potrebe za boljom pripremom mladih za izlazak iz ustanove, navodi i citat jednog korisnika: „Kad je tu gotovo, onda sve počinje.“ (Kusturin, 2002, 23). Mladi su kao moguće teškoće nakon otpusta naveli strah od susreta s bivšim društvom, od života s roditeljima, nastavka školovanja u zajednici u koju se vraćaju, strah da ponovo ne krenu „krivim putem“. Ako se ne mogu vratiti roditeljima, javlja se i strah od samostalnog života jer su pred njima veliki zahtjevi (pronalaženje posla, stana, svakodnevnih aktivnosti). Odgajanci navode da nisu dovoljno pripremljeni za odlazak iz institucije. Ovi rezultati pokazuju da se i situacija u našoj zemlji, kada je riječ o potrebama djece i mladih koji izlaze iz odgojnih ustanova, ne razlikuje u odnosu na rezultate stranih istraživanja (više o korisničkoj perspektivi bit će riječi kasnije u tekstu).

Osim navedenog, treba imati na umu i činjenicu da je otpuštanje maloljetnika iz institucije i povratak u zajednicu za njih ogromni izazov jer osim što se moraju nositi sa svim navedenim problemima, dodatno se „bore“ i s **razvojnim problemima** koje nosi razdoblje adolescencije (npr. buntovništvo, promjene raspoloženja, utjecaj vršnjaka, neisgurnost i slično). Razvojni psiholozi razdoblje adolescencije dijele u ranu (11-14), srednju (15-17) i kasnu (18 do ranih dvadesetih). Fizički, kognitivni, emocionalni i socijalni razvoj pojedinca mijenja se i različit je u svakom od ovih razdoblja (Steinberg, Chung i Little, 2004; Altschuler i Brash, 2004; Unruh, Povenmire-Kirk i Yamamoto, 2009). Kada je riječ o djeci i mladima s problemima u ponašanju, taj je razvoj još više otežan dodatnim izazovima i teškoćama. Primjerice, u ranoj adolescenciji obitelj je od posebne važnosti za dijete, tako da četrnaestogodišnjak koji napušta instituciju i vraća se u nefunkcionalnu obitelj, ima veće šanse za neuspjeh. Poznato je da su vršnjaci od izuzetne važnosti tijekom srednje adolescencije, no djeca u institucijama rijetko imaju priliku družiti se s prosocijalnim vršnjacima. Pred mlade koji izlaze iz institucije tijekom kasne adolescencije stavlja se očekivanje da se osamostale, no zbog, vrlo često, nedovoljnog stupnja obrazovanja ili radnog iskustva, to neće biti moguće (Altschuler i Brash, 2004). Jasno je da stupanj psihosocijalnog razvoja djeteta može utjecati na njegovo iskustvo u instituciji i eventualne dobiti od tretmana, ali i iskustvo života u instituciji može utjecati na razvoj mlade osobe. Oboje navedeno može imati utjecaj na kasniju reintegraciju u zajednicu i na nošenje s barijerama koje ga očekuju po povratku. Dakle, da bi se i u razvojnom smislu mladi mogli

emancipirati, trebaju određeni stupanj psihosocijalne zrelosti, koji se, kako navode Steinberg, Chung i Little (2004) odnosi na razvoj različitih kompetencija (za zapošljavanje i neovisan život), međuljudskih odnosa i odgovornosti prema sebi i drugima kao i stvaranje pozitivne slike o sebi. No, optimalan stupanj psihosocijalne zrelosti, kada je riječ o mladima i djeci s problemima u ponašanju koji napuštaju instituciju, najčešće nije dosegnut što predstavlja dodatni rizik pri povratku u zajednicu. Dakle, neovisno od toga koju ćemo dobnu granicu za pojedino razdoblje adolescencije uzeti, općenito gledajući, djeca i mladi s problemima u ponašanju često u kontekstu razvoja nisu na razini svojih vršnjaka. Iz tog razloga razvojnu perspektivu u periodu adolescencije treba uzeti u obzir kod planiranja i programiranja posttretmana.

### 3.1. Individualizacija posttretmana

*„Svi smo mi drugačiji, ne treba svima jednako!“*

*(Korisnik odgojnog zavoda)*

Osvrćući se na navedene teškoće s kojima se mladi suočavaju prilikom izlaska iz institucije, možemo reći da prilikom promišljanja o i tijekom izrade posttremanskog plana i programa za pojedinog maloljetnika, trebamo imati na umu i nekoliko **generalnih kriterija za procjenu potreba u posttretmanu**, a radi se o sljedećem:

- Iz koje ustanove dolazi i zašto je netko bio tamo?
- Koliko je vremena tretman trajao?
- Je li tretman završen sukladno planu ili je ranije prekinut?
- Kuda se mlada osoba vraća?
- Koje su zakonske mogućnosti?
- Usvojenost socijalnih i komunikacijskih vještina maloljetnika/ice?
- Kakav je obrazovni/profesionalni status maloljetnika/ce?
- Prognoza recidivizma (treba li mu pomoć i/ili kontrola?)

- Pitanje realnih mogućnosti za korištenje servisa/usluga/sluzbi/institucija koje su potrebne maloljetniku/ici.

Međutim, osim ovih generalnih kriterija, ne smije se smetnuti s uma i važnost individualizacije posttretmana ovisno o dobi, rodu i stupnju/obliku strukturiranosti i restriktivnosti okoline u koju se osoba vraća. Primjerice, nije isto da li mlada osoba napušta tretmamsku instituciju u dobi od 14 ili 20 godina jer su, sukladno dobi, njegove/njene razvojne potrebe drugačije. Isto tako, drugačije se rodne uloge očekuju od djevojčica i dječaka, ali postoje i određene specifičnosti u psihosocijalnom razvoju muškaraca i žena pa planiranje i programiranje posttretmana treba biti rodno osjetljivo. Također, važno je procijeniti razinu strukturiranosti/restruktivnosti okruženja u skladu s različitim potrebama pojedinaca (o čemu će kasnije biti više riječi). Jer, različite su potrebe djeteta/mlade osobe koje se nakon institucije vraća u svoju biološku obitelj, odlazi u stambenu zajednicu ili nešto treće (Trout i dr., 2008, prema Griffit i dr., 2009).

Uz to, program posttretmana treba planirati u skladu s individualnim potrebama, rizicima i snagama pojedinca, ali i okruženja u koje se vraća.

#### 4. Sadržaji i nositelji posttremanske zaštite

*„Teško je vršiti pripremu u domu jer je učenje životnih vještina ovdje imaginarno. Ne mogu se učiti niti na primjerima jer niti odgajateljima nije stalo do struje, ne smiju u kuhinji ništa kuhati, a odjeću peru drugi, itd. Mi svi možemo pričati...kako ćeš pričati o životu?!“*

*(Odgajateljica u dječjem domu)*

U prethodnim poglavljima već je ukratko bilo riječi o sadržajima posttretmana koje ćemo ovdje nešto detaljnije obraditi.

Kako bi prikupili informacije o tome što mladima koji izlaze iz institucija treba, a koje usluge već postoje Udruga „Igra“ i Forum za kvalitetno udomiteljstvo djece organizirali su četiri regionalna susreta mladih i predstavnika institucija pod nazivom „Samostalni i uključeni mladi“ (Šimić, Kusturin i Zenko, 2009) te su tako nastale „Smjernice za zadovoljavanje

potreba mladih izašlih iz sustava skrbi“. Iako su sudionici susreta uglavnom bila djeca i mladi koji su ranije bili u dječjim domovima ili udomiteljstvu, ipak te smjernice ukazuju na neke osnovne probleme i potrebe mladih koji su bili na smještaju izvan obitelji i koje se mogu shvatiti kao dobra polazišna točka kada je riječ o područjima rada i sadržajima u posttretmanu. U tablici koja slijedi moguće je pratiti navedena područja, odnosno sadržaje rada.

Tablica 1. Područja i sadržaji rada u posttretmanu (Šimić, Kusturin i Zenko, 2009)

<p>Prioriteti</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Definiranje životnih prioriteta i ciljeva</li> <li>✓ Raspolaganje vremenom</li> </ul>
<p>Emocije i slika o sebi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Emocije vezane uz izlazak iz skrbi</li> <li>✓ Jake strane mlade osobe</li> <li>✓ Kompetencije koje želi unaprijediti i način na koji će to učiniti</li> </ul>
<p>Upravljanje financijama</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Realna mjesečna primanja</li> <li>✓ Troškovi života (režija, hrana, odjeća, obuća, zabava, higijena)</li> </ul>
<p>Stanovanje</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Proces pronalaženja stana</li> <li>✓ Kako iskoristiti vrijeme boravka u stambenoj zajednici ili stanu sa subvencioniranom najamninom</li> <li>✓ Stambena štednja</li> <li>✓ Korištenje kućanskih aparata</li> <li>✓ Uvjeti dobivanja studentskog doma</li> <li>✓ „Cimerski“ odnosi</li> </ul>
<p>Zaposlenje</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Pronalazak i obavljanje učeničke prakse</li> <li>✓ Pisanje životopisa i molbe</li> <li>✓ Pripreme za intervju za posao</li> <li>✓ Usluge HZZ-a</li> <li>✓ Ugovori o radu i radna prava</li> </ul>
<p>Obrazovanje</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Važnost cjeloživotnog obrazovanja</li> <li>✓ Stipendije</li> <li>✓ Ponuda formalnog i neformalnog obrazovanja</li> </ul>
<p>Raspoređivanje vremena</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kako konstruktivno rasporediti vrijeme za učenje, posao, hobi</li> <li>✓ Kako odrediti prioritete, postaviti ciljeve</li> </ul>
<p>Prehrana</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kupnja namirnica</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Zdrava prehrana</li> <li>✓ Kuhanje</li> </ul>
<p>Zdravlje</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Izbor liječnika</li> <li>✓ Produženje zdravstvenog osiguranja</li> <li>✓ Briga o zdravlju (tjelesnom i mentalnom)</li> </ul>
<p>Dokumenti</p> <p>-Upoznavanje s neophodnim osobnim dokumentima i izrada istih</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ osobna iskaznica</li> <li>✓ putovnica</li> <li>✓ prijava boravišta/prebivališta</li> <li>✓ rodni list</li> <li>✓ radna knjižica</li> <li>✓ potvrda o nekažnjavanju</li> </ul>
<p>Socijalna mreža</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kome se obratiti za pomoć i podršku</li> <li>✓ Odnos s primarnom obitelji</li> <li>✓ Odnos s vršnjacima i prijateljima</li> <li>✓ Partnerski odnosi/ljubavne veze</li> </ul>

Vrlo slično navedenom govore i neki drugi autori. Altschuler i Brasch (2004) navode sedam područja rada koja su dokazano važna za uključivanje i integraciju po izlasku mlade osobe u sukobu sa zakonom iz institucije. To su: obitelj i stambeno pitanje, vršnjaci, mentalno i fizičko zdravlje, obrazovanje, zapošljavanje, zlouporaba sredstava ovisnosti, slobodno vrijeme. Nadalje, Evans (2005) donosi listu specifičnih potreba o kojima treba voditi računa prilikom otpusta mladih iz ustanove. Radi se o: identifikacijskim dokumentima, rješavanju stambenog pitanja, zaposlenju, pomoći u vidu prehrane, odjeće i sl., savjetovanju, zdravstvenoj zaštiti, sustavu podrške unutar zajednice u koju se vraća i troškovima prijevoza. Kada je riječ o savjetovanju, Kiehn (1998) posebno naglašava važnost savjetodavne službe za mlade čije bi funkcije u procesu posttretmana trebale biti sljedeće:

- savjetovanje o osobnim pitanjima vezano uz vlastitu obitelj, školu, radno mjesto;
- savjetovanje o pravnim pitanjima;
- savjetovanje glede daljnjeg obrazovanja i prekvalifikacija;
- savjetovanje o pitanjima provođenja slobodnog vremena;

- posredovanje za uključivanje u različite klubove;
- posredovanje pri dobivanju mjesta u stambenima zajednicama i dr.

Osim definiranih sadržaja posttretmanske zaštite važno je definirati i njihove **nositelje**. Jasno je da je uz dijete/mladu osobu, njegovu obitelj, krovna služba u tom procesu centar za socijalnu skrb, a znatnim dijelom i ustanova u kojoj je maloljetnik (bio) smješten. Te su službe, zapravo i jedine koje su kod nas „dužne“ provoditi posttretmansku pomoć, zaštitu. Međutim, bez suradnje, razumijavanja, podrške i vrlo aktivnog uključivanja drugih službi, institucija i pojedinaca, neće biti moguće zadovoljiti vrlo brojne zadatke koji iz ove intervencije proizlaze. Stoga je popis suradnih institucija i stručnjaka na ovim programima vrlo dugačak. To bi trebali biti: zavod za zapošljavanje i profesionalnu orijentaciju, obrazovne institucije, udruge poslodavaca, radne organizacije, organizacije slobodnog vremena, zdravstvene službe, mirovinske, pravosuđe i policija, brojne nevladine organizacije, građani, roditelji i rođaci, savjetovališta, stručnjaci, volonteri itd.

## 5. Vrste i oblici posttretmanske zaštite

*„Ali u stambenoj je bio bolji život. Bila sam sama, pokušala sam sama. A opet sam odgajateljke mogla sve pitati, bili su tu. Ali, ipak sam se okušala. Sretna sam što sam bila u stambenoj jer neki nisu. To mi je olakšalo izlazak...“*

*(Nekadašnja korisnica stambene zajednice)*

Kada je riječ o vrstama i oblicima posttretmanske zaštite, odmah na početku valja napomenuti da u svijetu postoji poprilično različita paleta posttretmanskih oblika djelovanja od kojih jedan (iako manji) dio postoji i u nas. Općenito govoreći - radi se o nastavku tretmana kroz smještaj u stambene zajednice, samostalnom stanovanju, povratku mlade osobe u biološku obitelj, smještaj u obitelj udomitelja ili drugi dom, tretmanskim programima s kompletnom brigom do osamostaljenja te posttretmanskim programima i servisima. Ukratko ćemo pojasniti svaki od njih.

## Povratak u obitelj

Ovo je najčešći ishod nakon okončanja tretmanskog razdoblja i ukoliko se nakon institucije maloljetnik vrati u svoju biološku obitelj, pitanje je koje aktivnosti i usluge se moraju pružiti i mladoj osobi i obitelji kako bi se održali efekti tretmana. Ključno je pitanje koliko se i kako radilo s obitelji dok je maloljetnik bio u tretmanu (Landsman i dr., 2001, prema Nickerson i dr., 2007). U prethodnom je tekstu već dosta rečeno o potrebi rada s obitelji dok je dijete izdvojeno, no ovdje ćemo sumirati Bernheimove (1995, prema Koller-Trbović, 2011) zaključke koji je govoreći o potrebama obitelji čije je dijete na smještaju naveo da je takvim obiteljima potrebna kombinacija informiranja, edukacije, ventilacije emocija i podrške kao i profesionalna pomoć za vrijeme trajanja krize, kontakt s obiteljima koje imaju slična iskustva te razumijevanje očekivanja od njih. Fairhurts (1996, prema Nickerson i dr., 2007) govori o nekoliko izuzetno važnih područja rada s obitelji kako bi posttretman bio uspješniji. To su: pomoć obitelji u primanju adekvatnih usluga, modeliranje odgoja i uspostava discipline kroz direktan rad u obitelji, planiranje aktivnosti slobodnog vremena, mobiliziranje sustava podrške za obitelj, nagrađivanje obitelji za postignute ciljeve.

U odnosu na rad s obitelji govori se o praćenju, savjetovanju, financijskoj i materijalnoj pomoći, pomoći u školovanju, organizaciji slobodnog vremena, zapošljavanju, liječenju i slično.

Čim je dijete/mlada osoba smještena u instituciju, stručnjaci koji tamo rade, morali bi stupiti u kontakt s obitelji te pozvati roditelje na sudjelovanje kod izradu plana i programa rada, posebno vezano uz dio koji se tiče obitelji, njene dinamike i funkcioniranja. Tu se naravno mora uključiti i stručnjak zaposlen u centru za socijalnu skrb koji može koordinirati te aktivnosti, ali se mora uključiti i u direktan rad s obitelji. Uz to, planiranje otpusta iz institucije trebalo bi se provoditi u suradnji s roditeljima. Planiranje povratka djeteta u obitelj s njegovim roditeljima i samim djetetom izuzetno je važno. U tom im periodu treba pomoći da se povežu s onim institucijama u njihovoj lokalnoj zajednici koje će im olakšati proces dolaska djeteta natrag u obitelj (poput škole, savjetovališta, zdravstvenih ustanova, uključivanja djeteta u npr. savjetovalište za prevenciju ovisnosti...). Nadalje, treba im pomoć i podrška vezana uz odgojne postupke, komunikaciju s djetetom i slično. Intenzivno

mentoriranje i savjetovanje kod kuće pokazali su se učinkovitim u tom periodu (Garfinkel, 2010).

Intervencije namijenjene obitelji još uvijek, nažalost, nisu *mainstream* kako kod nas, tako ni u svijetu. Iako istraživanja (npr. Quinn i Van Dyke, 2004), ali i zdravi razum nedvojbeno ukazuju na mnogostruke koristi takvih mjera, mnogi su razlozi zašto je tome tako: financijske teškoće u sustavu i neulaganje u edukaciju stručnjaka za obiteljske intervencije koje bi bile besplatne za korisnike, izazovi vezani uz motiviranje obitelji na sudjelovanje u takvoj intervenciji, ali i činjenica da je društvena situacija u nas trenutno takva da se minimalno ulaže u intervencije za djecu i mlade.

### **Stambene zajednice**

Stambena zajednica je oblik skrbi/pomoći za one koji još nisu potpuno spremni za samostalan život, a to znači da dobivaju podršku i imaju određenu razinu nadzora i vođenja (<http://domzadjecu.hr/wp/hr/domovi/stambena-zajednica/o-zajednici>, Petrc Krivačić, 2011). Drugim riječima, u stambenoj zajednici korisnici uz mentorstvo samostalno organiziraju i provode svakodnevne životne aktivnosti, odnosno, imaju mogućnost adaptacije za postupno osamostaljenje, ali još uvijek uz pomoć i podršku stručnog osoblja (što znači da korisnici trebaju pripremati hranu, brinuti o nabavci svega potrebnog za svakodnevni život, o održavanju osobne higijene, higijene prostora, odlasku na posao ili u školu, brigu o zdravlju i slično). Da bi mlada osoba mogla ostvariti pravo na ovakav oblik posttremanske zaštite, mora zadovoljiti određene kriterije. Najčešće potpisuje ugovor koji definira prava i obveze tijekom života u stambenoj zajednici, te vremensko ograničenje korištenja stambene zajednice. Jednu stambenu zajednicu u pravilu čini dvoje do petero članova. Koller-Trbović i Žižak (2006) istražujući korisničku perspektivu mladih, odnosno, njihov doživljaj društvenih intervencija, saznale su da mladi stambene zajednice doživljavaju pozitivno i kao pomoć. Dobitke življenja u stambenim zajednicama opisuju kao pojačan proces osamostaljenja, stjecanje navika, emocionalnu stabilnost, slobodu i kao pozitivne razlike u odnosu na raniji život u domu. S druge strane, mladi navode i određene probleme vezane uz nedostatak privatnosti i suživot s cimerima.



## **Samostalno stanovanje**

Podrazumijeva samostalan život jedne osobe u stanu uz podršku i minimalnu pomoć stručne osobe uz slična načela kao i kod stambenih zajednica.

## **Smještaj u obitelj udomitelja ili drugi dom**

Ovo je najnepovoljniji oblik posttretmanskog djelovanja i u ovom se slučaju s pravom postavlja pitanje učinkovitosti tretmana u instituciji ako je nakon njega ponovno potrebno osigurati smještaj u drugu instituciju ili možda obitelj udomitelja (kao oblik posttretmana). Kada se radi o obitelji udomitelja, postoji, naravno, i drugo tumačenje koje ide u prilog takvoj tvrdnji jer je riječ o nastavku skrbi koja je najsličnija obiteljskoj.

Tu se nameće i pitanje samostalnosti, odnosno, emancipacije kao krajnjeg cilja posttretmana koji nije moguće ostvariti ukoliko će maloljetnik opet živjeti u instituciji u kojoj mu je sve organizirano. Udomiteljska obitelj bolja je opcija u odnosu na smještaj u drugu instituciju, zbog, tzv. normalizacije oblika smještaja i sličnosti sa životom u obitelji, no, specijalizirano udomiteljstvo (za djecu i mlade s problemima u ponašanju) kod nas još nije razvijeno.

## **Posttretmanski programi/servisi**

Odnose se na različite službe za posttretman te je pitanje jesu li oni inkorporirani u već postojeće institucije/socijalne službe (npr. centar za socijalnu skrb) ili se radi o zasebnim posttretmanskim službama koje nude praktičnu i psihosocijalnu podršku i bave se isključivo posttretmansom zaštitom (npr. udruge). Ovi servisi odnose se i na uključivanje u različite sustave i programe u lokalnoj zajednici (za aktivnosti slobodnog vremena, odvikavanje od ovisnosti, zavod za zapošljavanje, grupe samopomoći, savjetovališta i dr.). Neki od posttretmanskih programa u svijetu, ali i kod nas, koji su se pokazali učinkovitima, bit će prikazani nešto kasnije.

## 5.1. Posttretmanska zaštita u Hrvatskoj

U našoj zemlji predviđeno je da se prema maloljetnicima s problemima u ponašanju primjenjuju različite mjere i intervencije, a ovlaštenja za njih uglavnom proizlaze iz Zakona o sudovima za mladež i Zakona o socijalnoj skrbi. Kada je riječ o posttretmanskoj zaštiti, osim dva navedena zakona valja spomenuti i Zakon o izvršavanju sankcija izrečenih maloljetnicima za kaznena djela i prekršaje, Pravilnik o vrsti i djelatnosti doma socijalne skrbi, načinu pružanja skrbi izvan vlastite obitelji, uvjetima prostora, opreme i radnika doma socijalne skrbi, terapijske zajednice, vjerske zajednice, udruge i drugih pravnih osoba te centra za pomoć i njegu u kući i Standarde kvalitete socijalnih usluga u djelatnosti socijalne skrbi. Tekst koji slijedi nudi pregled dijelova ovih zakona koji se odnose i povezani su s posttretmanom maloljetnih i mlađih punoljetnih osoba.

No, prije pojašnjenja hrvatskih zakona, ukratko ćemo predstaviti najvažnije europske dokumente (uglavnom UN-a i Vijeća Europe) koje je Hrvatska ratificirala, a odnose se na djecu i mlade koji izlaze iz skrbi.

### Europski dokumenti koji se tiču posttretmana

**Smjernice za alternativnu skrbi o djeci (2010)**, u poglavlju E, propisuju članke koji se odnose na podršku djeci nakon napuštanja skrbi.:

131. Agencije i ustanove trebaju imati jasnu politiku i provoditi dogovorene postupke vezane za planirani i neplanirani završetak njihova rada s djecom kako bi se osigurala odgovarajuća podrška nakon napuštanja skrbi i/ili daljnje aktivnosti. Tijekom razdoblja trajanja skrbi, one trebaju sustavno raditi na pripremi djeteta za osamostaljivanje i potpunu integraciju u zajednicu, osobito putem stjecanja socijalnih i životnih vještina koje se njeguju sudjelovanjem u životu lokalne zajednice

133. Treba uložiti poseban napor da se svakom djetetu, kad god je moguće, dodijeli specijalizirana osoba koja može olakšati proces osamostaljivanja djeteta nakon napuštanja sustava skrbi.

134. Mjere podrške nakon napuštanja skrbi treba pripremiti što je moguće prije tijekom trajanja smještaja, a u svakom slučaju prije nego što dijete izađe iz sustava skrbi.

135. Mladima koji napuštaju sustav skrbi treba pružiti kontinuirane mogućnosti školovanja i stručne izobrazbe u sklopu stjecanja životnih vještina, kako bi im se pomoglo da postanu financijski samostalni, da sami zarađuju za život.

136. Mladim ljudima koji napuštaju skrb i primaju podršku nakon napuštanja skrbi također treba osigurati pristup socijalnim, pravnim i zdravstvenim uslugama, zajedno s odgovarajućom financijskom potporom.

U siječnju 2007. godine **Europski parlament usvaja rezoluciju** koja u članku 112. navodi kako se: „...potiču države članice da se uvedu mjere koje daju prednost mladim ljudima koji su prije bili u dječjem domu ili drugim oblicima skrbi o djeci kako bi oni mogli profitirati od tih mjera i to na način da im se pomogne oko profesionalne budućnosti i olakšavanja njihove integracije u društvo...”

Izlazak mladih iz skrbi posebna je tema i u dokumentu **Quality4Children- Standardi skrbi izvan vlastite obitelji za djecu u Europi (2010)**. Taj dokument predstavlja standarde kvalitete skrbi izvan vlastite obitelji za djecu Europe, a jedno poglavlje tog dokumenta odnosi se na standard procesa napuštanja skrbi. Proces napuštanja skrbi definira se u sljedećim standardima:

**Standard 15: Proces napuštanja skrbi detaljno se planira i provodi**

Proces napuštanja skrbi je važna faza u skrbi izvan vlastite obitelji za dijete, koja se detaljno planira i provodi. Zasniva se prvenstveno na individualnom planu skrbi djeteta/mlade osobe. Djetetu/mladoj osobi priznaje se sposobnost da stručno procijeni kvalitetu vlastite skrbi. Povratne informacije djeteta/mlade osobe ključne su za daljnji razvoj kvalitete sustava skrbi te specifičnog oblika skrbi koji je dijete/mlada osoba primala.

**Standard 16: Komunikacija u procesu napuštanja skrbi odvija se na svrhovit i primjeren način**

Sve strane uključene u proces napuštanja skrbi dobivaju relevantne informacije u skladu sa svojom ulogom u procesu. U isto vrijeme, dijete/mlada osoba i njegova/njezina biološka

obitelj imaju pravo na privatnost i sigurnost. Djetetu/mladoj osobi i biološkoj obitelji informacije se prenose na prikladan i razumljiv način.

**Standard 17: Dijete/mlada osoba osposobljava se za sudjelovanje u procesu napuštanja skrbi**

Proces napuštanja skrbi temelji se na individualnom planu skrbi. Dijete/mlada osoba potiče se da otvoreno izražava mišljenja i želje o svojoj trenutnoj situaciji i budućem životu. Također sudjeluje u planiranju i provedbi procesa napuštanja skrbi.

**Standard 18: Osigurani su praćenje, trajna podrška i mogućnost održavanja kontakta**

Dijete/mlada osoba može nastaviti primati pomoć i podršku čak i nakon napuštanja skrbi izvan vlastite obitelji. Ustanova skrbi čini sve što može da dijete/mlada osoba proces napuštanja skrbi ne doživi kao novi potres u svom životu. U slučaju mladih koji su postali punoljetni, ustanova skrbi treba nastaviti nuditi podršku i mogućnost ostajanja u kontaktu.

**5.1.1. Zakonska osnova posttretmana u RH**

**Zakon o socijalnoj skrbi (2012)**

U Zakonu o socijalnoj skrbi (2012) stoji da je korisnik socijalne skrbi svaka osoba i/ili obitelj kojoj je potrebna stručna i novčana pomoć u otklanjanju nepovoljnih osobnih ili obiteljskih okolnosti zbog kojih bez potpore socijalne skrbi nisu u mogućnosti zadovoljiti svoje osnovne životne potrebe, održati kvalitetu života i/ili štititi svoja prava i interese, a da korisnik, između ostalog, može biti i: (1) samac ili članovi obitelji/obitelj koji nemaju dovoljno sredstava za podmirenje osnovnih životnih potreba, a nisu ih u mogućnosti ostvariti svojim radom, prihodima od imovine, od obveznika uzdržavanja ili na drugi način, (2) dijete i mlađa punoljetna osoba koja je bez roditelja ili bez odgovarajuće roditeljske skrbi ili je žrtva obiteljskog, vršnjačkog ili drugog nasilja, žrtva trgovanja ljudima, dijete s teškoćama u razvoju, dijete i mlađa punoljetna osoba s problemima u ponašanju (s rizikom za poremećaje ili s poremećajima u ponašanju i problemima socijalne integracije), dijete bez pratnje koje se zatekne izvan mjesta svog prebivališta bez nadzora roditelja ili druge odrasle osobe koja je

odgovorna skrbiti o njemu te dijete strani državljanin koje se zatekne na teritoriju Republike Hrvatske bez nadzora roditelja ili druge odrasle osobe koja je odgovorna skrbiti o njemu, (3) obitelj kojoj je zbog poremećenih odnosa ili drugih nepovoljnih okolnosti potrebna stručna pomoć ili druga potpora, te osobe koje su bile u bračnoj ili izvanbračnoj zajednici i imaju zajedničku djecu, (4) osoba ovisna o alkoholu i opojnim drogama, kockanju i drugim oblicima ovisnosti, osoba društveno neprihvatljivog ponašanja, osoba koja se nalazi na izdržavanju kazne zatvora ili je otpuštena s izdržavanja te kazne.

Isti zakon u čl. 30. propisuje vrste novčanih naknada i potpora, a neke od njih mogu koristiti i mladi koji se nalaze u posttretmanu (ukoliko zadovoljavaju uvjete propisane zakonom):

1. pomoć za uzdržavanje,
2. pomoć za stanovanje (troškovi najamnine, pričuve, komunalne naknade, električne energije, plina, drva i drugih energenata, grijanja, vode, odvodnje),
3. jednokratna pomoć,
4. osobna invalidnina i
5. inkluzivni dodatak.

Uz to, u čl. 94. i 95. (i drugima) definirane su i vrste socijalnih usluga:

- prva socijalna usluga (informiranje o socijalnim uslugama i pružateljima usluga, prepoznavanje i početna procjena potreba),
- usluga savjetovanja i pomaganja pojedincu radi prevladavanja nedaća i teškoća u vezi s bolešću, starošću, smrću člana obitelji, invalidnošću, teškoćama u razvoju, uključivanjem u svakodnevni život nakon duljega boravka u domu socijalne skrbi, zdravstvenoj ili penalnoj ustanovi, te u drugim nepovoljnim okolnostima ili kriznim stanjima,
- usluga savjetovanja i pomaganja obitelji koja obuhvaća stručno savjetovanje i sve oblike stručne pomoći pri prevladavanju obiteljskih poteškoća i poteškoća roditelja u odgoju i skrbi za djecu, te osposobljavanje obitelji za funkcioniranje u svakodnevnom životu, a osim navedenog uključuje i intenzivnu podršku obitelji u krizi i dugoročni rad s članovima obitelji usmjeren na poboljšanje obiteljskih odnosa, prevladavanja kriznih situacija i usvajanja znanja i vještina za uspješno roditeljstvo, odnosno udomiteljstvo. Može trajati do maksimalno 6 mjeseci.

- usluga obiteljske medijacije kod rješavanja obiteljskih sukoba,
- usluga smještaja, odnosno, skrb izvan vlastite obitelji, koja se ostvaruje kao institucijska skrb u domovima ili drugim pravnim osobama ili kao izvaninstitucijska skrb u udomiteljskoj obitelji, obiteljskom domu, organiziranom stanovanju ili u zajednici stambenih jedinica.

Ove usluge podrazumijevaju usluge prihvata, stanovanja, prehrane, nabave odjeće i obuće, održavanja osobne higijene, brige o zdravlju i njege, čuvanja, odgoja i obrazovanja, radnih aktivnosti, psihosocijalne rehabilitacije te organiziranja slobodnog vremena i to kroz:

- privremeni smještaj od maksimalno 6 mjeseci i to kada je riječ o kriznim situacijama ili kao vikend smještaj (Usluga vikend-smještaja može se priznati i kada je djetetu ili odrasloj osobi potrebna postupna prilagodba na smještaj duljeg trajanja izvan biološke ili udomiteljske obitelji, ili priprema na izvaninstitucijsku skrb, odnosno povratak u obitelj ili radi zadovoljavanja neke druge važne potrebe.) Potom se govori i o povremenom, te tjednom i stalnom smještaju
- organizirani ili smještaj u stambene zajednice.

Usluge smještaja obuhvaćaju i pripremu korisnika za povratak u vlastitu obitelj, udomiteljsku obitelj ili za samostalan život, ili za smještaj u udomiteljsku obitelj.

Uz upravo navedeno, u zakonu stoji i usluga stručne potpore u obavljanju poslova i zapošljavanja korisnika koja podrazumijeva pomoć i podršku u aktivnom uključivanju u tržište rada.

Mlada osoba koja izlazi iz institucije, kao i njena biološka obitelj u ovom su zakonu i implicitno i eksplicitno navedeni. Važno je zaključiti da, prema odredbama ovog zakona, mladi u posttretmanskome razdoblju imaju dobre mogućnosti za pojačanu društvenu/socijalnu skrb ako im je takva potrebna. Sumirajući gore navedeno zaključujemo da su vrste i oblici posttretmanske zaštite brojni, a gruba podjela posttretmanske pomoći može se svesti na dvije skupine: materijalna i nematerijalna pomoć. Novi Zakon o socijalnoj skrbi u odnosu na stari uvodi najviše novina kada je riječ o socijalnim uslugama (od informiranja o pravima u sustavu socijalne skrbi, obiteljske medijacije, kriznih intervencija u obitelji do pripreme korisnika za povratak u obitelj ili samostalni život) otvarajući na taj način još više prostora i za učinkovitije bavljenje posttretmanskome zaštitom.

### **Zakon o sudovima za mladež (2011, 2012)**

U Zakonu o sudovima za mladež (2011, 2012) dva se članka indirektno odnose na posttretmansku zaštitu. Radi se o čl. 21. - Uvjetni otpust u tijeku izvršenja zavodske mjere u kojem stoji da sud može uvjetno otpustiti maloljetnika kojemu je izrečena zavodska mjera ako se mjera izvršava najmanje šest mjeseci. Takvu odluku sud može donijeti samo ako se na osnovi postignutog uspjeha u odgoju može opravdano očekivati da će se maloljetnik u sredini u kojoj bude živio dobro ponašati, nastaviti školovanje ili rad i da neće činiti kaznena djela. U nastavku se navodi da sud može za vrijeme uvjetnog otpusta maloljetniku izreći mjere pojačanog nadzora i jednu ili više posebnih obveza. Slično stoji i u čl. 27. koji se odnosi na uvjetni otpust iz maloljetničkog zatvora: (1) Osuđenik na kaznu maloljetničkog zatvora može biti uvjetno otpušten ako je izdržao najmanje jednu trećinu kazne. Za vrijeme uvjetnog otpusta sud može izreći mjere pojačanog nadzora i posebne obveze. Uvjetni otpust traje do isteka vremena za koje je kazna izrečena, (2) Sud će opozvati uvjetni otpust ako osuđenik dok je na uvjetnom otpustu počini jedno ili više kaznenih djela za koja je izrečena kazna zatvora viša od šest mjeseci ili maloljetničkog zatvora od šest mjeseci.

Gore navedena indirektna povezanost navedenih članaka ZSM-a s posttretmanom ogleda se u mogućnosti suca za mladež da tijekom uvjetnog otpusta nakon zavodske mjere ili maloljetničkog zatvora izrekne pojačanu brigu i nadzor i/ili posebne obveze što otvara prostor da se tada u okviru neke od tih mjera provodi posttretmanska zaštita.

### **Zakon o izvršavanju sankcija izrečenih maloljetnicima za kaznena djela i prekršaje (2012)**

U ovom zakon postoji nekoliko članaka koji se tiču posttretmana, a bit će prikazani u tekstu koji slijedi.

Priprava za otpuštanje

Članak 8.

(1) Odgojna ustanova, posebna odgojna ustanova i odgojni zavod u kojem se izvršava zavodska odgojna mjera ili kaznionica u kojoj se izvršava kazna maloljetničkog zatvora će pravodobno osigurati pripravu maloljetnika za otpuštanje u suradnji s ustanovama i drugim pravnim osobama u čijoj nadležnosti su poslovi pomoći poslije otpusta.

(2) Maloljetnik koji je otpušten s izvršavanja zavodske odgojne mjere obavezan je javiti se centru za socijalnu skrb prema mjestu prebivališta, odnosno boravišta.

(3) Centar za socijalnu skrb pružit će sustavnu stručnu pomoć maloljetniku radi prevladavanja teškoća nakon otpusta i stvaranja uvjeta za njegovo uključivanje u svakodnevni život, osobito za razvoj osobnih mogućnosti i njegovog odgovornog odnosa prema sebi, obitelji i društvu, te ga nadzirati dok za to postoji potreba, a najmanje šest mjeseci po otpustu.

Pretpostavke za povratak maloljetnika u obitelj

Članak 14.

(1) Savjetovanjem i drugim oblicima pomoći obitelji treba stvoriti pretpostavke za povratak maloljetnika u obitelj.

(2) Ako su uvjeti u obitelji poboljšani u tolikoj mjeri da roditelji mogu preuzeti brigu o odgoju maloljetnika, centar za socijalnu skrb obvezan je o tome izvijestiti odgojnu ustanovu, posebnu odgojnu ustanovu i odgojni zavod.

(3) Ako centar za socijalnu skrb nakon poduzetih radnji prema programu pomoći obitelji utvrdi da se na stanje u obitelji i na obveze roditelja u odgoju maloljetnika ne može bitno utjecati i utvrdi da nije u interesu maloljetnika povratak u obitelj, radi osamostaljivanja maloljetnika obvezan je poduzeti potrebne radnje za osiguranje smještaja maloljetnika izvan obitelji nakon obustave odgojne mjere.

(4) Maloljetnika se do osamostaljivanja može privremeno smjestiti u ustanovu socijalne skrbi, udomiteljsku obitelj te pravnu osobu koja je registrirana i ispunjava propisane uvjete za obavljanje djelatnosti socijalne skrbi u području odgoja i rada s mladima.

Zakon o izvršavanju sankcija izrečenih maloljetnicima za kaznena djela i prekršaje do određene mjere operacionalizira u praksi izvršenje odgojnih mjera propisanih Zakonom o sudovima za mladež. Ono što je s aspekta posttretmana zanimljivo je to da ovaj zakon regulira izvršavanje posttretmanske zaštite kada je riječ o institucionalnim mjerama za počinitelje kaznenih djela i prekršaja (upućivanja u odgojnu ustanovu, odgojni zavod i posebnu odgojnu ustanovu). U tom slučaju posttretman traje minimalno 6 mjeseci nakon otpusta maloljetnika iz ustanove (dakle, on je obveza, a ne mogućnost iako se ne navodi maksimalno vrijeme trajanje već se navodi - dok za to postoji potreba), a osim vremenskog trajanja posttretmana definirane su i uloge i obveze maloljetnika, centra za socijalnu skrb,



roditelja i same ustanove iako ne dovoljno jasno. Tako primjerice u zakonu stoji da će institucija u koju je maloljetnik smješten pravodobno u suradnji s drugim ustanovama osigurati pripremu maloljetnika za otpust što s jedne strane dopušta prostor za individualizaciju i prilagodbu cijelog procesa otpusta svakom pojedinom maloljetniku, a s druge strane nije dovoljno jasno što predotpusni period i priprema za otpust uopće podrazumijevaju. Maloljetnik je po otpustu dužan javiti se centru za socijalnu skrb koji je pak dužan pružati potrebnu stručnu pomoć maloljetniku te mu pomoći prilikom socijalnog uključivanja. Uz to, centar je dužan osigurati smještaj maloljetnika izvan njegove obitelji ukoliko ne postoji mogućnost maloljetnikova povratka u obitelj zbog njene nefunkcionalnosti koja perzistira unatoč radu s obitelji za vrijeme izvršavanja zavodske mjere prema maloljetniku.

Međutim, iako zakonska regulativa nudi brojne sadržaje posttretmana pa i određene novine u tom području, čini se da zaključak Žižak i Koller-Trbović iz 1999., još uvijek vrijedi. Te su autorice navele da stanje u praksi nije baš onakvo kako se iz zakonske perspektive čini i kako bi moglo biti navodeći da su službe socijalne skrbi često u nemogućnosti osigurati korisnicima sve što im je potrebno i sve što bi moglo pomoći pri uspješnoj socijalnoj integraciji. Mali je broj korisnika koji je obuhvaćen tim mjerama iako istraživanja pokazuju kako je posttretman važna stavka uspješnog tretmana. Također, lepeza posttremanskih intervencija i pomoći u praksi je oskudna te se radi ponajprije o jednokratnim pomoćima dok se psihosocijalna pomoć ponekad odnosi na razgovor u centru koji je više informativnog nego tretmanskog karaktera.

**Pravilnik o vrsti i djelatnosti doma socijalne skrbi, načinu pružanja skrbi izvan vlastite obitelji, uvjetima prostora, opreme i radnika doma socijalne skrbi, terapijske zajednice, vjerske zajednice, udruge i drugih pravnih osoba te centra za pomoć i njegu u kući (2009)**

U postojećem Pravilniku (NN, br. 64/09), u dijelu koji se odnosi na odgojne ustanove u čl. 39. eksplicitno stoji kako je jedna od djelatnosti „...razvijanje kontakata s članovima obitelji radi povratka korisnika u obitelj odnosno njegovog osposobljavanja za samostalan život.“

**Standardi kvalitete socijalnih usluga u djelatnosti socijalne skrbi (2010)**

Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi (2010) definiralo je Standarde kvalitete socijalnih usluga u djelatnosti socijalne skrbi koji ističu važnost odgovarajuće pripremljenosti korisnika za samostalan život, pa tako u Standardu 16. stoji;

16.13. ...kada prestaje skrb zbog prelaska u samostalan život, pružatelj usluga jamči da su sukladno vlastitim mogućnostima, odgovarajuće pripremljeni za samostalan život

16.14. u procesu planiranja pripreme korisnika za izlazak iz ustanove, pružatelj usluga priprema plan naknadne skrbi u suradnji s nadležnom institucijom socijalne skrbi, kojim će definirati prava, ali i mjere potrebne podrške po izlasku iz organizacije te vrste usluga koje su korisniku na raspolaganju.

### **5.1.2. Vrste i oblici posttretmanskog djelovanja u Hrvatskoj**

Dosadašnja posttretmanska praksa u nas, osim pojedinih svijetlih i novijih primjera (npr. rijetke stambene zajednice, programi Kontakt, Na izvoru samostalnosti), ukazuje na to da je posttretman gotovo zaboravljena interventna mjera. Uvidom u rezultate nekoliko manjih istraživanja profesora i studenata Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta<sup>4</sup>, moguće je zaključiti da se posttretmanom, odnosno mladima koji napuštaju instituciju bavi centar za socijalnu skrb u koji dolazi relativno mali broj mladih osoba pristiglih iz institucionalnog tretmana. Tako posttretman nije obveza, već mogućnost, no stručnjaci ga u nekim slučajevima određuju kao obvezu, mada iznose da je dobrovoljnost od strane korisnika izuzetno važna jer bez nje, nema niti posttretmana. U određivanju posttretmana polazi se, isključivo, od procjene individualnih rizika/potreba te se u skladu s tim planira posttretman. Program posttretmana izrađuje se najčešće 2 mjeseca prije izlaska iz institucije (neki od domova imaju tzv. otpusne grupe) iako je posttretmanski plan i program rada prije izuzetak nego pravilo u našoj praksi. Mladi se nakon institucije u većini slučajeva vraćaju u vlastite obitelji, a ukoliko to nije moguće tada se traži smještaj u: stambenim zajednicama, prenoćištima, drugom domu ili udomiteljskim obiteljima. Jasno je da se nedostatak

<sup>4</sup> Radionice s grupom stručnjaka iz centara za socijalnu skrb i domova za djecu i mladež s problemima u ponašanju na temu posttretmanske zaštite u našoj praksi - radionica je provedena na savjetovanju Odgoj u domovima-kako dalje u Malom Lošinj, 1999.g.; provedene ankete o posttretmanu u 10 centara za socijalnu skrb u Republici Hrvatskoj u 2004.g.; direktnim uvidom "na terenu" i strukturiranim intervjuima s voditeljima određenih institucija, udruga i programa.

moćnosti smještaja rješava na način koji je moguć, a ne koji je potreban. Stručnjaci navode da se trajanje posttretmana određuje individualno, najčešće se spominje prosjek od šest mjeseci, a izuzetno i do dvije/tri godine, dok neki ostaju vezani uz centar trajno kroz razne oblike pomoći. Komunikacija s mladima u posttremanskom periodu svodi se na povremene susrete u centru za socijalnu skrb ili telefonske kontakte, a najčešće je usmjerena prema zajedničkom traženju zaposlenja pri čemu se stručni djelatnici uglavnom koriste osobnim vezama i poznanstvima (tako je barem bilo ranije). Savjetovališni rad u posttretmanu odvija se kroz povremene razgovore s mladom osobom u centru za socijalnu skrb. Mladi se vraćaju u obitelji u kojima i dalje djeluju rizični čimbenici zbog kojih su velikim dijelom i bili izdvojeni iz obitelji (ili sredine). Uz to, suočavaju se i s problemima ne samo pronalaženja stana, već njegova plaćanja, održavanja i slično. Ukupan utjecaj društva kroz podržavanje ne baš uvijek prihvatljivih društvenih vrijednosti i/ili načina na koje se određeni ciljevi ostvaruju, na mlade osobe u situaciji iskušenja vrlo lako djeluje negativno što rezultira izborom asocijalnih i socijalnopatoloških oblika ponašanja i stila života po povratku iz ustanove (posebno brza, laka i nedozvoljena zarada).

Posljednjih godina pokrenuto je nekoliko projekata/programa koji su okrenuti upravo posttremanskoj brizi i pomoći mladima nakon institucionalnog tretmana. Navedeni programi vrijedni su pažnje i primjeri su da se **može drugačije i bolje**. U tekstu koji slijedi najprije ćemo predstaviti one programe koji su usmjereni na edukaciju mladih i usvajanje vještina u domu s ciljem kasnije lakše i efikasnije integracije u društvo, a potom one programe koji djeluju u zajednici.

**SOS – dječje selo Hrvatska** otvorilo je Kuće za mlade u većim gradovima u blizini kojih se nalaze njihove zajednice i funkcioniraju kao tranzicijska faza prema osamostaljivanju.

Nakon boravka u SOS Dječjem selu po završetku osnovne škole mlada osoba prelazi u Zajednicu mladih u kojoj je smještena tijekom pohađanja srednje škole gdje se nastavlja rad na njenom osamostaljivanju. Po završetku srednje škole mlada osoba ulazi u Program produžene skrbi. SOS produženom skrbi obuhvaćaju se mladi uključeni u program polusamostalnog života (zaposleni mladi; studenti) te mladi izvan programa polusamostalnog života (mladi kojima je neposredno završen boravak u Zajednici mladih, mladi u braku ili izvanvanbračnoj zajednici, mladi samohrani roditelji, mladi sa specifičnim

potrebama - mladi s teškoćama u razvoju). Program poslusamostalnog života može trajati maksimalno 3 godine. Tijekom skrbi putem polusamostalnog života, mladoj se osobi u sklopu programa može pružati redovita novčana pomoć ako to dopuštaju ekonomske okolnosti i ako mlada osoba vlastitim prihodima ne može postići razinu minimalnog životnog standarda. Mlada osoba pritom plaća barem trećinu troškova najma. S vremenom se iznos novčane pomoći postupno smanjuje, tako da se potpuna novčana neovisnost mlade osobe postigne po mogućnosti nekoliko mjeseci prije regularnog prestanka programa. Tijekom trajanja programa mlada osoba može dobiti neku od sljedećih vrsta financijske pomoći: (a) redovna novčana pomoć; (b) dodatna novčana pomoć; (c) pomoć u slučaju nezaposlenosti i (d) izvanredna pomoć (Šimić, Kusturin i Zenko, 2009).

Mlada osoba može ostvariti jednu ili više vrsta novčane pomoći istovremeno. Ukoliko je mlada osoba odbila ulazak u program polusamostalnog života ima i dalje pravo prijaviti se za sudjelovanje u programu polusamostalnog života u roku od jedne godine nakon prestanka SOS-skrbi. Za mlade koji ne sudjeluju u programu polusamostalnog života definirani su posebni oblici skrbi koji uključuju praćenje, savjetovanje i druge mjere podrške i pomoći. Podupiru se i novčano pomažu mladi koji žele nastaviti obrazovanje u visokoškolskim ustanovama (višim školama i fakultetima). Novčana pomoć se može odobriti za pokriće troškova studija koji uključuju: školarinu, iznos za podmirenje životnih potreba (odjeća, prijevoz, školske knjige, higijena...), troškove stanovanja i prehrane u skladu s minimalnim standardima (Šimić, Kusturin i Zenko, 2009). Postoje i drugi vidovi naknadne brige koji se nude svima ili samo pojedincima. Riječ je o pronalaženju kumova za svako dijete koji predstavljaju kontinuitet u odnosima i pripadnosti, a osiguravaju i financijsku potporu, sigurnost. SOS – dječje selo svojoj djeci prilikom odlaska pomaže kroz iznajmljivanje prostora za samostalni obrt, zapošljavanje, kreditiranje i sl. (Koller-Trbović i Miroslavljević, 2005).

**Dječji dom Zagreb** u Zagrebu ima posttretmanske **stambene zajednice** za djecu i mlade bez odgovarajuće roditeljske skrbi, u kojima žive odvojeno mladići od djevojaka na više različitih lokacija. Njihov primjer slijedili su i domovi grada Pule, Lovrana, Selca, Karlovca, Osijeka, Slavonskog Broda, Lipika te Dubrovnika.

**Dom za odgoj djece i mladih Zagreb** posjeduje na dvije lokacije stambene zajednice i to na jednoj lokaciji za mlade koji su još u sustavu obrazovanja, a na drugoj za mlade koji rade.

**Udruga „Igra“** provodi/la je posttremanski program pod nazivom „Kontakt“ u različitim dječjim i odgojnim ustanovama u Hrvatskoj. Opći cilj i svrha programa je razvijanje kompetencija za osamostaljivanje nakon izlaska iz institucije. Tijekom pripreme za izlazak iz institucije, radi se, između ostalog i na učenju konkretnih životnih vještina poput kuhanja, intervjua za posao, iznajmljivanja stana, ali i na razvijanju stavova i vještina važnih za izgradnju kvalitetnih ljubavnih odnosa. Naglasak je na jačanju njihovih osobnih potencijala kao i pružanju savjeta o vlastitim kapacitetima mladih kao pomoć u lakšem snalaženju u samostalnom životu. Stručnjaci koji sudjeluju u Kontaktu, izradili su uz pomoć korisnika edukativnu brošuru „Katapult“ (Kusturin i Šimić, 2007) koja ima svrhu olakšati mladim osobama prve korake samostalnog života. U tom materijalu mogu se pronaći osnovne informacije koje se odnose na zakonsku regulativu (prava iz socijalne skrbi, prava osoba s invaliditetom, radna prava, zakon o sudovima za mladež) kao i opisi te savjeti kako se nositi s brojnim segmentima odnosno zahtjevima samostalnog života poput brige o stanu, upravljanje novcem, odnosi, zdrava prehrana, trgovanje ljudima, uključenost u društvenu zajednicu (<http://udrugaignra.hr/programi/kontakt/>). Izdali su i brošuru „Promišljanja mladih odraslih u sustavu socijalne skrbi o samostalnom životu“ (Kusturin i Horvat, 2009)<http://udrugaignra.hr/wp-content/uploads/2011/01/promisljanja.pdf>) koja sadrži 11 tekstova koje su pisali sami mladi dijeleći tako iskustvo sa svojim kolegama kako bi im olakšali prve korake samostalnog života. Otvorili su i Facebook profil „Full Kontakt“ namijenjen mladima izašlima iz institucija ili udomiteljskih obitelji kao i info mobilnu liniju (095 522 3330) namijenjenu mladima iz cijele Hrvatske koji su nekada bili u ustanovama i/ili udomiteljskom obiteljima. Postoji i internetska stranica [www.skokuzivot.hr](http://www.skokuzivot.hr) koju vode mladi i na kojoj su sve relevantne informacije o samostalnom životu na jednom mjestu.

Program **„Na Izvoru samostalnosti“** predstavljao je pripremu mladih korisnika dječjih domova za samostalan život kroz trening životnih vještina (čiji je nositelj bila Udruga za inicijative u socijalnoj politici). Program je bio usmjeren na podučavanje praktičnih vještina potrebnih za samostalni život kao temelj dobrih međuljudskih odnosa i uvažavanja

različitosti te informiranje o radnim i studentskim pravima kao i mogućnostima aktivnog uključivanja, sudjelovanja u društvu. Kroz rad, mlade korisnike se osnaživalo za aktivno i odgovorno oblikovanje vlastitog života nakon izlaska iz dječjeg doma te sudjelovanje u oblikovanju društva čiji su značajni članovi. Ovaj grupni program sastojao se od 12 interaktivnih radionica sadržajno podijeljenih u tri veća bloka: socijalne vještine za samostalni život (planiranje, donošenje odluka, rješavanje problema, izgradnja i održavanje međuljudskih odnosa te tolerancija), praktične životne vještine za samostalni život (planiranje troškova kućanstva, kuhanje, higijena odjeće i prostora, briga o zdravlju) te radni i studentski život (vještina samopredstavljanja, traženje posla i stana, upoznavanje s radnim i studentskim pravima, uključivanje u društvene procese) (<http://www.uisp.hr/djecijedomovi.htm#naizvoru>). Iako uspješan, program se zbog nedostatka financija ugasio.

Iako već duže vrijeme u mirovanju, zbog - također financijskih teškoća, vrijedno je spomenuti i posttretmanski mentorski program **Veliki brat velika sestra- Sestrinski program za odgajanje u odgojnim zavodima Turopolje i Požega**. Radi se o inačici mentorskog programa Big Brothers Big Sisters koji je 2001.g. prilagođen za primjenu u institucionalnim tretmanskim uvjetima. Cilj programa bio je izgradnja, održavanje i završetak kvalitetnih interpersonalnih odnosa s mladima u insitucionalnom tretmanu, ali i nakon tretmana s volonterima viših godina studija socijalne pedagogije koje su pružali pozitivan model ponašanja. Područja rada bila su odnos prema sebi, odnos prema stručnjacima i odnos prema aktivnostima. Korisnici su bili mladi u dobi od 14 do 21 godine s problemima u ponašanju koji su se nakon predstavljanja programa dobrovoljno odlučivali na sudjelovanje u programu. Volonteri su morali proći posebnu edukaciju te redovito sudjelovati na supervizijama i sastancima stručnog tima programa (Ječud i Ustić, 2009).

Kada je riječ o programima koji se nude u lokalnim zajednicama u koje se mladi vraćaju po otpustu iz institucije, takvi programi nisu brojni. Tako je primjerice rad nekih **Obiteljskih centara** (npr. Zagreb, Primorsko goranske županije) orijentiran prema preventivnom savjetovališnom radu s mladima sa svrhom njihovog uključivanja u svakodnevni život nakon dužeg boravka u odgojnoj ustanovi. Cilj ovih aktivnosti je integracija te pružanje pomoći

mladima u njihovom osobnom rastu i razvoju, sazrijevanju i prilagođavanju uvjetima svakodnevnog života, a radi osposobljavanja za samostalno rješavanja svakodnevnih situacija, problema i dilema ([www.ocgz.hr](http://www.ocgz.hr); Šimić, Kusturin i Zenko, 2009; <http://oc-pgz.hr/aktivnosti8.html>). I drugi obiteljski centri nude usluge besplatnog pravnog, psihološkog i drugog savjetovanja za djecu i mlade. Riječki obiteljski centar u svom Programu posttremanskog prihvata mladih (i počinitelja kaznenih djela i onih koji to nisu) po završetku insitucionalnog tretmana kao svrhu programa navodi uspješno uključivanje korisnika u socijalnu zajednicu uz pomoć educiranih volontera primjenom savjetovanja, osnaživanja i podrške, a kroz rad na svim relevantnim socijalnopedagoškim područjima.

Krajem 2011. krenuo je s realizacijom projekt pod nazivom Mreža za ulazak u život odraslih - Osnaživanje i aktiviranje mladih u nepovoljnim situacijama koji financira Europska Komisija u okviru programa PROGRESS, a zajednički su ga provele Hrvatska, Mađarska, Srbija i Austrija. Partneri u našoj zemlji su Ministarstvo socijalne politike i mladih, udruge Igra i Djeca prva iz Zagreba, te Breza iz Osijeka.

Cilj projekta je pridonijeti socijalnoj uključenosti mladih koji izlaze iz dječjih ili odgojnih domova. Devet volontera iz Zagreba i Osijeka, koji su izišli iz nekog od odgojnih ili dječjih domova, te su kroz najmanje godinu dana pokazali da su uspješno krenuli u samostalan život i pronašli posao, bili su pomagači i potpora svojim nešto mlađim kolegama koji su iz domova izišli u posljednjih nekoliko mjeseci, a žele se ili zaposliti ili nastaviti studij (više o projektu i projektnim aktivnostima vidjeti na: [http://www.mspm.hr/fondovi\\_eu/progress\\_program\\_unije\\_za\\_zaposljavanje\\_i\\_socijalnu\\_solidarnost\\_progress/progress\\_mreza\\_za\\_ulazak\\_u\\_zivot\\_odraslih\\_osnazivanje\\_i\\_aktiviranje\\_mladih\\_osoba\\_u\\_nepovoljnim\\_situacijama](http://www.mspm.hr/fondovi_eu/progress_program_unije_za_zaposljavanje_i_socijalnu_solidarnost_progress/progress_mreza_za_ulazak_u_zivot_odraslih_osnazivanje_i_aktiviranje_mladih_osoba_u_nepovoljnim_situacijama)).

Tijekom projekta nastao je i kratak priručnik za buduće vršnjake pomagače koji je dostupan na [linku: http://www.mspm.hr/fondovi\\_eu/progress\\_program\\_unije\\_za\\_zaposljavanje\\_i\\_socijalnu\\_solidarnost\\_progress/progress\\_mreza\\_za\\_ulazak\\_u\\_zivot\\_odraslih\\_osnazivanje\\_i\\_aktiviranje\\_mladih\\_osoba\\_u\\_nepovoljnim\\_situacijama/prirucnik\\_za\\_buduce\\_vrsnjake\\_pomagace](http://www.mspm.hr/fondovi_eu/progress_program_unije_za_zaposljavanje_i_socijalnu_solidarnost_progress/progress_mreza_za_ulazak_u_zivot_odraslih_osnazivanje_i_aktiviranje_mladih_osoba_u_nepovoljnim_situacijama/prirucnik_za_buduce_vrsnjake_pomagace)).

U okviru djelovanja **Zavoda za zapošljavanje**, iako polako i vrlo skromno, počinju se otvarati programi koji mogu biti zanimljivi mladima koji se vraćaju iz ustanova. Misli se posebno na programe stjecanja vještina traženja i zadržavanja posla. Trenutno postoje dvije mjere koje se odnose na mlade koji izlaze iz skrbi, to su javni radovi i sufinanciranje troškova zaposlenja od strane HZZ za mlade koji su izašli iz doma.

Iako je posttremanskih programa u Hrvatskoj još uvijek malo i nisu dovoljno evaluirani kako bi se utvrdila njihova uspješnost, ipak su pokazatelji tendencije orijentaciji ka drugačijim (vjerojatno i boljim) rješenjima. No, posla je još mnogo, počevši od razine sustava pa do pojedinih institucija. Pri tom se misli na potrebu sustavnog uvođenja učinkovitih modela posttremanske zaštite u sustav socijalne skrbi i pravosuđa, bolje organizacije i unaprijeđenje procesa pripreme za otpust/otpusta maloljetnika iz institucije i razvitka suradnje različitih institucija (doma, centra za socijalnu skrb, te usluga i servisa u lokalnoj zajednici), uvođenje programa volontiranja unutar ustanove kako bi stariji mladi pomagali mlađima, organizacija formalnih i neformalnih druženja mladih iz skrbi i mladih koji su izašli iz skrbi, organizacija vršnjačke pomoći od mladih koji već neko vrijeme žive samostalno, razvijanje programa rada s roditeljima dok su mladi u skrbi, razvijanje programa poticanja zapošljavanja mladih iz skrbi, subvencijama poticati zapošljavanje ili putem zadruga u kojima bi mladi radili do pronalaska radnog mjesta, rješavanje stambenog pitanja sa subvencioniranom najamninom, prikupljanje svih relevantnih informacija na jednom mjestu (web stranici, info pultu, letcima, info-telefonskoj liniji) te informiranje mladih o tome, osiguranje besplatnog javnog prijevoza tijekom prve godine samostalnog života, usmjeravanje i educiranje mladih za tržišno konkurentna zanimanja i dr.

### **5.1.3. Perspektiva korisnika i stručnjaka o posttretmanu u Hrvatskoj**

U Hrvatskoj je provedeno nekoliko manjih istraživanja s korisnicima i/ili potencijalnim korisnicima posttremanske zaštite. Neka od njih bit će prikazana u tekstu koji slijedi.



Ivana Kelek (2006) u svom je diplomskom radu istraživala što mladi u institucionalnom tretmanu misle o posttretmanu, kako ga doživljavaju, koliko su informirani o njemu, što procjenjuju potrebnim, što predlažu za cilj, svrhu, sadržaj posttretmanske zaštite. Uzorak ispitanika činilo je 75 mladih osoba smještenih u Domovima za odgoj djece i mladeži (Zagreb, Osijek, Rijeka), Odgojnim domovima (Bedekovčina, Ivanec, Mali Lošinj), Odgojnom zavodu Turopolje, Stambenim zajednicama Doma za odgoj djece i mladih Zagreb te u SOS Kući za mlade u Osijeku te Centru za socijalnu skrb Maksimir. Kriterij za odabir sudionika smještenih u instituciji bio je otpust iz ustanove koji je trebao nastupiti u roku od maksimalno 6 mjeseci. Dob sudionika kretala se od 15 do 18 i više godina s tim da su najveći dio uzorka činili ispitanici starosti od 16 do 18 godina (njih 41). U spolnoj strukturi dominiraju muški sudionici (57M, 18Ž). Najveći dio sudionika završio je srednju školu (njih 27), potom osnovnu (24), a ostali su pohađali srednju školu. 52 sudionika nakon institucije planira živjeti s obitelji, 14 samostalno (kao podstanari, sa širom rodbinom, ili u vlastitom stanu), a ostali u stambenoj zajednici ili kod udomitelja. U istraživanju je korištena i kvantitativna i kvalitativna metodologija pa je u tu svrhu provedeno: anketni upitnik sa setom varijabli od ukupno 16 pitanja otvorenog i zatvorenog tipa te pitanjima o sociodemografskim karakteristikama sudionika (65 ispitanika), strukturirani intervju (2 sudionika iz SZ) na temu posttretmanske zaštite koji je nastao prema gore navedenom upitniku i fokus grupa (DZO Zagreb - Župančičeva). Podaci su obrađeni deskriptivno i analizom sadržaja.

## Rezultati ankete

Rezultati dobiveni anketnim upitnikom pokazuju da 46% sudionika ima pozitivan stav o tome da im je potrebna briga, pomoć i zaštita nakon otpusta, 1/3 smatra da im je potreban nadzor i savjetovanje nakon otpusta, a 52% misli da je nakon tretmana svima potrebna neka pomoć i briga. Posttretmanu su skloniji mladi iz domova za odgoj, nego odgojnih ustanova ili odgojnog zavoda. Porastom dobi raste broj onih koji drže da posttretman nije potreban. 89% drži da posttretman ne smije biti obvezan, već dobrovoljan. Što se tiče informiranosti o posttretmanu, 60% sudionika ne zna kakvu i od koga mogu dobiti pomoć (to najbolje znaju oni iz SOS-a). Pomoć najčešće očekuju od **obitelji i bliskih osoba**, a potom socijalnih radnika i odgajatelja. Porastom zatvorenosti ustanove raste broj onih koji pomoć očekuju od stručnjaka, a manje od obitelji. U posttretmanskome razdoblju 54% njih očekuje probleme,

najviše sa zapošljavanjem i povratkom na stara ponašanja. Najviše problema u obitelji očekuju djevojke i dečki iz odgojne ustanove te mladići iz Turopolja koji se boje povratka na stara ponašanja. Oni koji su naveli da žele pomoć govore o: savjetovanju, pomoći u zapošljavanju, materijalnoj pomoći i pomoći u učenju. Od vještina koje bi željeli naučiti navode: zadržavanje posla, vožnju automobila, rad na računalu, poznavanje stranih jezika, raspolaganje novcem. Kao ono što su naučili u ustanovi, a što će im koristiti u budućem životu kad izađu navode: radne navike, odgovornost i samostalnost, stečeno obrazovanje te briga o sebi. No, gotovo četvrtina sudionika navela je da u instituciji *ništa nisu naučili*, ili da su u njoj *usvojili dodatna loša ponašanja*. Kada je riječ o konkretnim prijedlozima za posttretman, tri četvrtine predlaže materijalnu pomoć (financije i rješavanje stambenog problema), te razgovor, podršku i pomoć u zapošljavanju. Psihološku pomoć kroz savjetovanje više predlažu djevojke iz odgojne ustanove i mladi iz domova za odgoj, dok ostali prednost daju materijalnoj pomoći. O potrebnom trajanju posttretmana sudionici, također, različito govore. Tako neki smatraju da je pomoć potrebna dok se ne osamostale ili ne zaposle, dok drugi govore o konkretnom trajanju (6 mjeseci do 1 godine najčešće, a neki spominju i 3 godine). 32% sudionika smatra da je priprema za otpust potrebna i to 1-2 ili 3-6 mjeseci prije otpusta (takvi odgovori opadaju s razinom zatvorenosti ustanove). U tom razdoblju kao sadržaje rada navode: učenje vještina za samostalan život, odlazak u otvoreni odjel, te učenje vještina pronalaska posla i stana.

### Rezultati fokusne grupe

I kroz fokusnu grupu dobiveni su slični podaci. Generalni dojam je da većina drži da je otpust kraj kontakta i nadzora od strane službenih institucija. Ako i postoje potrebe ili teškoće s kojima bi se nakon izlaska mogli susresti, smatraju da te probleme trebaju znati sami rješavati, a pomoć očekuju od obitelji. Najviše ih očekuje financijsku pomoć, a slijede pomoć u učenju i rješavanju stambenog pitanja. Većina smatra da bi posttretman trebao biti dobrovoljan, a samo jedan sudionik smatra da treba biti obvezan jer se boji povratka na stara ponašanja. Drugi to prihvaćaju naknadno, da bi svakom dobro došla pomoć, no iznose da im je dosta raditi stvari koje moraju, a ne žele. Nisu informirani o mogućnostima posttretmana kod nas. Uz to, drže da im priprema za otpust nije potrebna jer jedva čekaju da izađu iz institucije i vrate se kućama.

## Rezultati intervjua

Kao i prethodno, i ovi sudionici u početku razgovora iznose da njima posttretman nije potreban, ali je možda potreban onima koji nisu sposobni brinuti se o sebi i ne mogu se oduprijeti druženju sa starim društvom. Smatraju da posttretman mora biti dobrovoljan. Ne znaju kakvu i gdje pomoć u posttremanskom razdoblju mogu dobiti. Plaše se povratka na stara ponašanja, alkoholizma, problematičnog susjedstva, problema s raspolaganjem novca i stambenih problema, a strahuju i od toga kako će ih dočekati susjedi, prijatelji, kakav će biti odnos drugih prema njima zbog toga što su bili u instituciji. Smatraju da su usvojili vještine brige o zdravlju i samozastupanja, samostalnosti, kao i spoznaju da si čovjek jedino sam može pomoći. U konačnici zaključuju da im priprema za otpust nije potrebna i jedva čekaju da napuste instituciju.

## Zaključci i prijedlozi

Temeljem iznesenih rezultata autorica zaključuje da sudionici, dakle potencijalni korisnici posttretmana, nisu upoznati s njegovom svrhom, više ga doživljavaju kao nadzor, nego kao pomoć. U tom je smislu prvenstveno potrebno educirati odgajatelje koji bi trebali informirati korisnike o pravima i mogućnostima posttretmana. Također je važno raditi na povezivanju i umrežavanju ustanova i službi u zajednici. Posttretman je potrebno planirati od samog dolaska u ustanovu s tim da individualizirani pristup treba biti u prvom planu (plan izraditi zajedno s korisnikom i obitelji). Sudionici su jasno više puta naveli da posttretman mora biti dobrovoljan, a ne prisilan ili obvezan (zato ih je potrebno motivirati i informirati). Kao područja posttretmana korisnici navode zapošljavanje i podršku u ponašanju, kao aktivnosti programa posttretmana navode vještine zadržavanja posla, neke tehničke vještine, raspolaganje novcem, učenje stranih jezika. Kako većinu pomoći očekuju od obitelji, a najveći dio njih se i vraća u obitelj, puno više nego do sada treba se posvetiti radu s obitelji, jačanju obitelji i pripremi za povratak u obitelj. S ciljem informiranja, potrebno je napisati priručnik s informacijama i ponudom raznih programa posttretmana (oblici psihosocijalne pomoći, materijalni oblici pomoći, pomoć oko zapošljavanja, obrazovanja, organiziranja slobodnog vremena, učenja tehničkih i životnih vještina). Za sve navedeno potrebno je razviti različitu ponudu službenih i civilnih organizacija na razini lokalne zajednice.

Ivana Klarić je, za potrebe diplomskog rada, 2010. godine provela istraživanje pod nazivom *Život nakon institucije u doživljaju mladih iz Odgojnog zavoda Turopolje*. Provela je polustrukturirani intervju s devetero odgajanika kojima je do otpusta ostalo maksimalno 6 mjeseci. Dob sudionika kretala se između 15 i 19 godina. Što se tiče obiteljske situacije, trojica sudionika dolazi iz cjelovitih obitelji, četvero iz jednoroditeljskih, jedan sudionik nema niti oca ni majku, a jedan ima djeda za skrbnika. Kada je riječ o obrazovanju, većina ih je završila osnovnu školu, a u odgojnom zavodu osposobljeni su za kuhara (3), pomoćnog kuhara (1) i pomoćnog varioca (2). Ostali još uvijek pohađaju osnovnu školu. Dužina trajanja boravka u ovom odgojnom zavodu kreće se od 6 do 15 mjeseci.

Rezultati kvalitativne analize (tablica 2.) ukazali su na 7 izoliranih područja, odnosno, tema: dobitci od tretmana u zavodu, doživljaj budućnosti, planovi za budućnost, očekivanje pomoći, posttretman, predotpusna faza i stav prema radu/zapošljavanju.

Tablica 2. Rezultati kvalitativne analize

Područje	Kategorije
Dobitci od tretmana u zavodu	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pozitivne promjene ponašanja</li> <li>• Stjecanje uvida i promjena stavova: posebno da se ne isplati činiti kaznena djela</li> <li>• Školovanje / završavanje škole</li> <li>• Usvajanje radnih navika, socijalnih i komunikacijskih vještina</li> <li>• Samokontrola</li> <li>• Struktura i kontrola</li> <li>• Potpora i pomoć</li> <li>• Strategije nošenja s problemima – racionalizacija</li> <li>• Odgajatelj kao roditelj</li> <li>• Strah od povratka u zavod</li> </ul>
Doživljaj budućnosti	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nejasna slika</li> <li>• Strah od budućnosti (od samostalnog života bez kontrole, od recidivizma, od predrasuda društva, od financijske nesigurnosti, od novog početka)</li> <li>• Očekivanje problema (posebno u početku, s policijom, zbog etničke pripadnosti, nema obitelj)</li> <li>• Sloboda kao osnovni cilj (od zavoda, stručnjaka)</li> <li>• Optimizam (vjera u sebe, samoohrabrivanje, izbor pozitivnih ponašanja)</li> </ul>
Planovi za budućnost	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zapošljavanje</li> <li>• Nastavak školovanja</li> <li>• Nastavak života s obitelji / rođacima do osamostaljivanja</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Osamostaljivanje</li> <li>• Zasnivanje obitelji</li> </ul>
Očekivanje pomoći	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Od pojedinih članova ili cijele obitelji</li> <li>• Od prijatelja i poznanika</li> <li>• Oslonac na sebe</li> <li>• Nepovjerenje u stručnjake i institucije</li> </ul>
Posttretman	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Doživljaj posttretmana (nepotrebno/potrebno, pomoć, muka, nepoznanica)</li> <li>• Obilježja posttretmana (samo za one koji nemaju nikoga, treba biti dobrovoljan, individualiziran, a trajanje prema potrebama)</li> <li>• Oblici posttretmana (pomoć kod zapošljavanja, školovanja, savjetovanje, razgovor i vođenje, financijska pomoć)</li> </ul>
Predotpusna faza	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Doživljaj (nepotrebno/potrebno)</li> <li>• Oblici (informiranje, konzultacije s odraslima, savjetovanje, konkretne pripreme – vještine traženja posla, financije)</li> <li>• Trajanje (7 dana do nekoliko mjeseci pred otpust)</li> </ul>
Stav prema radu / zapošljavanju	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rad kao izvor zarade / novca</li> <li>• Rad kao temelj za osamostaljivanje</li> <li>• Rad kao izvor sigurnosti</li> <li>• Rad kao tretman</li> <li>• Rad kao zadovoljstvo</li> </ul>

Podaci dobiveni u ovom istraživanju, vrlo su slični prethodnom. Dakle, većina sudionika je nezainteresirana za posttretman kada je riječ o njima samima, međutim drže da je onima koji nemaju nikoga potreban. Smatraju da posttretman treba biti dobrovoljan, individualiziran i u programu i u trajanju. Nisu informirani o vrstama pomoći koje mogu dobiti kada izađu iz institucije pa sukladno tome pomoć očekuju od obitelji i prijatelja. Prema stručnjacima izražavaju određeni otpor i nepovjerenje. No, posebno je zanimljiva kategorija **Stav prema radu/zapošljavanju**, prema kojoj je moguće zaključiti o značaju kojeg mladi pripisuju radu i dobitcima koji iz toga proizlaze (temelj egzistencije i osamostaljivanja, sigurnosti, ali i zadovoljstva te pozitivnih učinaka na organizaciju života i vremena). Stoga upravo radu/zapošljavanju, očigledno, treba posvetiti posebnu pozornost u programu posttretmana.

#### Stručnjačka perspektiva

Nekoliko manjih, isto tako studentskih projekata, bavilo se perspektivom stručnjaka, odnosno, načinom na koji stručnjaci u sustavu socijalne skrbi i pravosuđa vide potrebu i

možnosti posttretmana (Koller-Trbović i Miroslavljević, 2005; Koller-Trbović, 2011). Osnovni zaključci ukazuju na različitu praksu provođenja posttretmana i da ona bazično ovisi i razlikuje se od stručnjaka do stručnjaka (što nikako nije dobro). Svi se slažu da je provođenje posttretmana u Hrvatskoj nezadovoljavajuće. Smatraju da se radi o nužnom, prirodnom slijedu i nastavku intervencije i da posttretman treba sadržavati različite komponente pomoći. Naglašavaju važnost individualiziranog pristupa. Uz to, navode da treba biti dovoljno organiziran i atraktivan te da mora uključivati multidisciplinarni i multiresorni pristup (centar za socijalnu skrb u suradnji s drugima). Treba uključivati pripremu za otpust, rad s obitelji, minimiziranje rizičnih čimbenika u okruženju i jačanje zaštitnih, a od područja rada navodili su: završavanje školovanja, zapošljavanje, slobodne aktivnosti, liječenje od ovisnosti, siguran smještaj, materijalnu pomoć, savjetovanje. Kao važnu stavku navode i edukaciju stručnjaka za posttretman. Smatraju da bi kvalitetan posttretman smanjio recidivizam (kod počinitelja kaznenih djela), ali i osjećaj besperspektivnosti i prepuštenosti sebi kod djece i mladih koji izlaze iz institucija.

## **5.2. Posttretmanska zaštita u svijetu**

Strana rješenja u suočavanju društva i pojedinca s aspektima posttretmanske zaštite pokazuju različite pristupe i oblike. U tekstu koji slijedi bit će prikazani neki od modela posttretmana, prije svega u SAD-u, ali i Kanadi te Nizozemskoj. Važno je primjetiti **sveobuhvatnost, strukturiranost pojedinih modela, ali i orijentaciju na povezivanje institucije i zajednice, postupnost prelaska iz jedne faze programa u drugu, kao i aktivnost korisnika**. Iz tih se razloga prikazani modeli mogu promatrati kao dobri primjeri iz kojih možemo učiti s ciljem poboljšanja hrvatske post/tretmanske prakse budući da ova intervencija kod nas zapravo i ne funkcionira. Drugim riječima, primjeri u stranoj literaturi i praksi mogu biti od koristi i u našim uvjetima za promišljanje, planiranje i provedbu učinkovitije integracije mladih iz institucija u redoviti život i njihovo osamostaljivanje.

Već do sada citirani strani izvori jednoglasno ističu nužnost suradnje, dobru komunikaciju i konzistentnost djelovanja ustanova, službi i stručnjaka koji provode tretman i posttretman (Altschuler i Armstrong, 2002). Kao ključne čimbenike u suradnji Evans (2005) navodi lokalne

(zdravstvene, socijalne i dr.) institucije, servise, službe te sustav podrške (uključivanje članova obitelji, udruga...). U Glossary of Juvenile Court Related Terms (2003) spominje se suradnja kao uspostava formalnih partnerstva između državnih institucija i organizacija i nevladinih organizacija i službi lokalne zajednice kako bi se osigurala kontinuirana briga za mlade koji su izašli iz institucije. To samo potvrđuje raniju konstataciju o nužnosti planskog i stručnog pristupa ovoj interventnoj mjeri.

Američki modeli uključuju troetafni dizajn: 1) nužnost procjene potreba temeljem koje će se posttretman planirati, ali i koordinirano vođenje slučaja (case management) što podrazumijeva koordinaciju usluga tijekom institucijske i predotpusne faze, 2) pripremu za otpust i 3) postotpusnu fazu tijekom koje je nužno uključivanje različitih usluga/institucija u zajednici. To je, ujedno, i shema po kojoj se posttretman planira i provodi.

### 5.2.1. Primjeri uspješnih posttremanskih programa u svijetu

#### 1. Intensive Aftercare Programme

U SAD-u se većina posttremanskih programa namijenjenih mladima u sukobu sa zakonom temelji na *Intensive Aftercare Programu* (IAP), koji je nastao snažnim poticajem od strane Ureda za maloljetničko sudovanje i prevenciju delinkvencije (OJJDP). IAP modelom se nastoji smanjiti recidivizam kod visokorizičnih maloljetnika prilikom otpusta iz institucije i povratka u zajednicu.

Potreba za nastankom ovakvog modela javila se iz brojnih razloga. Prema statističkim podacima tijekom 90-ih godina u SAD-u je porastao broj nasilnih i teških delikata maloljetnika te je velik broj maloljetnika smješten u institucijama što je dovelo do prekapacitiranosti. Također je uočena i visoka stopa recidivizma, a dotadašnji programi i državna kazneno-pravna politika pokazali su se neučinkovitim. Iz tih je razloga OJJDP postavio zahtjeve za evaluacijom svih tadašnjih programa i izradom modela posttremana.

Model IAP kojeg su razvili i predložili Altschuler i Armstrong (1994a, 1994b) predstavlja upravo pokušaj približavanja tretmana i posttremana.

Autori su krenuli od rezultata istraživanja koji su pokazali da tretman u instituciji nema vrijednost ukoliko nije relevantan za svakodnevni život u zajednici i ako nije podržan od zajednice. Prema tom konceptu tretman u instituciji nudio bi potencijale za prijenos naučenih vještina i sposobnosti u samu zajednicu u kojoj će mlada osoba živjeti po izlasku iz doma. U programskim aspektima naknadne brige za maloljetne počinitelje kaznenih djela, koji su procijenjeni posebno rizičnim za povrat, autori predlažu orijentaciju i na mjere nadzora i na mjere tretmana budući da se samo jedan od ovih pristupa nije pokazao dovoljnim (Koller-Trbović i Mirosavljević, 2005)

*Opis programa:* Altschuler i Armstrong (2001) predlažu model koji integrira više teorijskih pristupa (psiholoških i socioloških teorija delinkvencije): teoriju anomije, socijalnog učenja te društvene kontrole.

IAP model je strukturiran po načelu *Case Management*-a (vođenja slučaja). Autori su definirali pet elemenata koji osiguravaju uspješan povratak maloljetnika iz institucije u zajednicu:

1. Model se fokusira na maloljetnike visokog rizika za recidivizam
2. Individualizirani pristup uključuje instituciju, obitelj i zajednicu što je temelj sveobuhvatnog pristupa
3. Mješavina je nadzora i podrške
4. Upotreba sankcija za neprimjereno ponašanje te nagrada za napredak različitog intenziteta za postignute specifične ciljeve
5. Povezanost agencija, institucija i servisa međusobno te s obitelji, školom, vršnjacima, tj. cjelokupnom socijalnom mrežom čime se jača intenzitet pružanja pomoći.

Ciljevi IAP programa su omogućavanje maloljetnicima da postupno preuzmu odgovornost za svoja ponašanja, osnaživanje interakcija mladih i zajednice te razvijanje novih izvora pomoći i podrške.

Autori IAP model pojašnjavaju kao „korekcijski/integracijski kontinuum“ koji se sastoji od tri faze skrbi koje se međusobno preklapaju. Te faze su:

- 1. Institucijska faza.** U ovoj se fazi planira otpust. Tijekom tog perioda, u instituciju se uključuju vanjske službe i pojedinci. To znači da se za vrijeme smještaja poduzimaju ciljane aktivnosti zajednice.



- 2. Prijelazna faza.** Odnosi se na „testiranje“ i vježbanje povratka prije otpusta iz doma. To znači da se planira strukturirani proces izlaska pomoću intenzivnog dnevnog tretmana ili smještaja.
- 3. Nastavak u zajednici.** Po izlasku iz institucije, organiziraju se multimodalne službe u zajednici i službe vođenja individualnih slučajeva. Primjenjuju se stupnjevite sankcije i poticaji prema maloljetniku. Uz to, osigurava se nadzor i praćenje mlade osobe van radnog vremena stručnjaka. To znači da stručnjak zadužen za posttretman ima manji broj slučajeva koje vodi u isto vrijeme kako bi se povećala učestalost kontaktiranja s korisnicima. Nadzor se s vremenom smanjuje, kako se odgovornost i sloboda mlade osobe povećavaju.

*Evaluacija:* Posljednja dostupna evaluacija IAP-a (Wiebush i dr., 2005) provedena je 2005. na tri područja: Colorado (ES=67, KS=51, Nevada ES=100, KS=120, Virginia ES=63, KS= 34). Ukupni uzorak činilo je 435 ispitanika.

Rezultati su pokazali da je implementacija programa dobra, no u sve tri lokacije identificirane su izvjesne teškoće. Nadalje, između KS i ES nije bilo statistički značajnih razlika, a mogući razlozi su da je postojala prevelika sličnost u obliku i intenzitetu tretmanskih servisa koje su primale KS i ES. Uz to, uzorak ispitanika na dvije lokacije bio je mali pa se postavlja pitanje vjerodostojnosti rezultata. Kada je riječ o stopi recidivizma, visoka je, odnosno 50-60% korisnika ponovno je uhićeno zbog počinjenja kaznenog djela. Stoga je u daljnjem radu preporučeno: povećati uključenost roditelja, ojačati strategije odvrćanja mladih od asocijalnih vršnjačkih grupa, ojačati napore uključivanja mladih u sustav obrazovanja/zapošljavanja, razvijati tretmanske resurse u zajednici koji provode dokazano učinkovite interventne mjere, stavljanje većeg naglaska na razvoj suportivnih mreža u zajednici, veća usmjerenost na snage populacije s kojom rade i razmotriti korištenje IAP-a s manje problematičnom/rizičnom populacijom nego do sada.

## 2. The Bethesda Day Treatment Center

*Općenito:* The Bethesda Day Treatment Center (Promising aftercare programs, 2003) je neprofitna, privatna organizacija osnovana 1983. u SAD-u koja između ostalog, nudi i posttretmanski program za maloljetnike koji izlaze iz institucije.

*Korisnici:* Djeca i mladi oba spola starosti od 12 do 17 godina. Korisnike uglavnom dobivaju nalogom suda ili rješenjem drugih organizacija koje se bave mladima s problemima u ponašanju.

*Opis programa:* Posttretman traje u prosjeku 6 mjeseci, a maksimalno do 12 mjeseci. Po otpustu iz institucije, maloljetnici se upućuju u posttretman. Tijekom posttretmana provodi se ponovna procjena potreba u skladu s kojom ih se upućuje na odgovarajuće servise/institucije. Važna stavka jest dobra povezanost institucija u lokalnoj zajednici što omogućuje korištenje različitih servisa za mlade u skladu s procijenjenim potrebama.

Servisi se odnose na pružanje usluga od strane institucija za mentalno zdravlje, pomoć u obiteljskim pitanjima, učenje životnih vještine, pronalaženje posla, intenzivnu superviziju i slično.

S ciljem redovitog primanja posttretmanskih usluga, maloljetnici imaju organiziran prijevoz do svih potrebnih servisa. Aktivnosti programa usmjerene su na savjetovanje i učenje životnih vještina. Maloljetnik se uključuje u 7-10 različitih servisa koji se nude, a u skladu s individualnom procjenom rizika/potreba. Postoje tri glavne kategorije servisa: individualni (za klijenta), grupni i obiteljski. Servisi za klijenta podrazumijevaju: procjenu rizika i potreba s ciljem izrade individualnog plana, planiranje daljnjeg tretmana, individualno savjetovanje (usmjereno na napredak u programu, tekuće probleme, ciljeve, prorađu emocija), psihološko savjetovanje, intenzivnu superviziju, poboljšanje obrazovnog statusa, posjete školi i na poslu. Grupni servisi odnose se zapravo na grupni rad i to na: socijalne interakcije/razvijanje socijalnih vještina u grupi, grupno savjetovanje/donošenje odluka, vodstvo, prilagođavanje grupi, grupni rad, vještine suočavanja s problemima, životne vještine, igre, umjetničke i/ili glazbene aktivnosti, sport, kampiranje i izlete. Obiteljski servisi podrazumijevaju pomoć oko odgoja i razvijanje roditeljskih kompetencija: kućne posjete bar jedanput tjedno - analiza

ponašanja u prirodnom okruženju, obiteljsko savjetovanje, savjetovanje roditelja i škola za roditelje.

*Evaluacija* (Howells, 1998, prema Promising aftercare programs, 2003): stopa recidivizma bila je 5 % u prvoj godini (mali uzorak, nema kontrolne skupine).

### 3. The Thomas O Farrel Youth Center

*Općenito*: Thomas O Farrell Youth Center nudi institucionalni tretman i posttretmansku zaštitu za maloljetnike koji su u instituciju smješteni po odluci suda ([http://www.nafi.com/program\\_detail.htm?id=24](http://www.nafi.com/program_detail.htm?id=24)).

*Korisnici*: Dječaci od 13 do 18 godina upućeni od strane suda zbog počinjenja kaznenog djela (kronični i ozbiljni imovinski delikti; seksualne nasilnike ne primaju).

*Opis programa*: Tretman u instituciji organiziran je u tri faze s tim da u prosjeku institucionalni smještaj traje 8, a posttretman 9 mjeseci. Koriste tzv. normativni/bihevioralni model korekcije ponašanja (razvijanje pozitivnih društvenih normi kroz grupne aktivnosti) i sistem bodovanja za napredovanje kroz različite faze tretmana (viša faza podrazumijeva više slobode). Kao nagrade za pozitivna ponašanja koriste se privilegije poput posjeta kući, aktivnosti van institucije, posao uz naknadu i sl.

Prva faza naziva se aktivno uvjeravanje. Stručnjaci i vršnjačke grupe u instituciji metodama uvjeravanja aktivno utječu na maloljetnika da promijeni svoje stavove, uvjerenja, vrijednosti i ponašanja. Na samom dolasku korisnici se dijele u 4 grupe. Svaku čini maksimalno 10 korisnika. Svaka grupa živi u zasebnoj zgradi, ali zajedno objeđuju i sudjeluju u radu grupnih diskusija tijekom kojih rješavaju tekuće probleme. U toj početnoj fazi uče misiju i ciljeve programa, dinamiku grupnih procesa. Da bi dospjeli u drugu fazu, moraju dobiti dozvolu ostalih članova grupe. Ako se članovi grupe slože, tretmanski tim testira korisnikove vještine i stečena znanja. Tek kada je stručnjački tim suglasan da je zadovoljio uvjete za prelazak u višu fazu, isto se i realizira. Ova faza traje 28 dana, ali može trajati i nekoliko tjedana dulje.

Druga faza naziva se faza kognitivne disonance. Kognitivna disonanca podrazumijeva da pojedinci koji iskuse promjenu u normativnim vrijednostima razvijaju emocionalne konflikte

kako se povećava jaz između starih i novih uvjerenja. Nju smanjuju pokazujući vrijednost novonastale situacije uz istovremene intervencije usmjerene na stara uvjerenja. U ovoj fazi mora se dokazati u grupi kao aktivan član, slijediti sva pravila ponašanja i obavljati dnevna zaduženja. Da bi napredovao u krajnju fazu, korisnik mora pokazati konzistentno i pozitivno ponašanje u svim aspektima programa (kao primjerice pohađanje nastave, grupni sastanci, dolasci na obroke, dnevna zaduženja, korištenje telefona). Ova faza traje minimalno 60 dana, a potreban je konsenzus grupe i tretmanskog tima za prelazak u posttretman s tim da se korisnik sam prijavljuje za prelazak u završnu fazu.

Treća faza ili tzv. faza usađivanja/cijepljenja odnosi se na socijalne promjene putem malih doza visoko kontroliranih izazova u sigurnim uvjetima. Na taj se način testiraju nove vrijednosti i usvojena ponašanja (npr. dopuštenje da sudjeluju u aktivnostima van kampusa, projektima u zajednici, izleti, kampinganje, igranje uloga, sportske aktivnosti...). Treća faza podrazumijeva i fazu posttretmana, odnosno tranziciju iz institucije u zajednicu. Cilj je uspostaviti intenzivni kontakt s korisnicima i priprema za prosocijalni život u zajednici. Svakog maloljetnika nadzire i pomaže mu dvoje stručnjaka koji mu pružaju pomoć u daljnjem školovanju, profesionalnu orijentaciju, krizne intervencije, obiteljsko savjetovanje i mentoriranje. Stručnjaci ga kontaktiraju barem 12 puta mjesečno tijekom 6 mjeseci. Isto tako, u kontaktu su sa školom, roditeljima, servisima lokalne zajednice koje maloljetnik koristi i u koje je uključen.

*Evaluacija:* Evaluacijska studija pokazala je da je stopa recidivizma maloljetnika koji su izašli iz ovog oblika tretmana oko 45%. Ipak, većina ne recidivira tijekom 11,6 mjeseci (Krisberg, 1992, prema Promising aftercare programs, 2003). Uočeno je smanjenje u broju počinejnih kaznenih djela (prije ulaska u tretman evidentirano 219 kaznenih djela, a nakon završetka cjelokupnog programa 51). Isto tako, kaznena djela koja su počinili, manje su ozbiljna i teška od ranije počinjenih zbog kojih su i bili smješteni u instituciju.

#### **4. Florida Environmental Institute/Last Chance Ranch**

*Općenito:* Florida Environmental Institute/Last Chance Ranch je strukturirani institucionalni tretman za ozbiljne i/ili kronične muške maloljetne počinitelje kaznenih djela smješten u divljini. U tretman ne primaju maloljetnike s ozbiljnim mentalnim teškoćama, piromane i

počinitelje seksualnih delikata. Prosječno trajanje programa je 6-9 mjeseci nakon čega slijedi postretman u zajednici ([http://www.djj.state.fl.us/Residential/Facilities/south\\_facilities/Florida Environmental Institute.html](http://www.djj.state.fl.us/Residential/Facilities/south_facilities/Florida_Environmental_Institute.html)).

*Korisnici:* Maloljetni počinitelji kaznenih djela od 15-18 godina. Kapacitet ustanove je 25 mjesta. Korisnici su u prosjeku počinili 18 kaznenih djela prije smještaja u ovu instituciju. Uglavnom se radi o imovinskim deliktima i kaznenim djelima zlouporabe opojnih droga ([http://www.djj.state.fl.us/Residential/Facilities/south\\_facilities/Florida Environmental Institute.html](http://www.djj.state.fl.us/Residential/Facilities/south_facilities/Florida_Environmental_Institute.html)).

*Opis programa:* Fokus je na obrazovnim i profesionalnim vještinama. Sastoji se od tri faze prema strukturiranosti sredina - od visoko superviziranog seoskog do vaninstitucionalnog okruženja. Koriste sistem bodovanja za ponašanje, s tim da se tjedno može zaraditi 2 do 12 bodova, a s minimalno 12 bodova prelazi se u višu razinu. Korisnici se procjenjuju 5 puta dnevno i to u sljedećim područjima: dolazak na vrijeme - točnost, stavovi, prisutnost, vodstvo, sudjelovanje, entuzijizam i vladanje. Cijeli program počinje tzv. O kampom koji traje tri dana. Tu se vrši procjena korisnika, iznose svoja očekivanja, uče pravila ponašanja. Izrađuje se plan i program tretmana, a korisnici se prijavljuju za poslove u kampu. Radi se i na grupnoj koheziji. Ako se korisnik opire pravilima kampa, boravak u O kampu se produžuje. Iduća faza podrazumijeva boravak u primitivnom kampu u šumi u vrlo zahtjevnim uvjetima. Naglasak je na edukaciji i fizičkom radu (sječa drva, briga o stoki, popravci na ranču). Traje 6 mjeseci i ima različite podrazine. U slijedećoj fazi veliki naglasak stavlja se na pozitivna potkrepljenja za adekvatna ponašanja. Sele u povoljnije uvjete te nastavljaju s obrazovnim i radnim zadacima na ranču, ali koriste servise zajednice i rade na različitim projektima kako bi zaradili novac kojim plaćaju nadoknadu štete prouzročenu kaznenim djelom. Pri kraju ove faze, koja traje oko 6 mjeseci, mogu se vratiti kući kako bi obnovili odnose s obitelji, a uz pomoć stručnjaka traže posao. Posljednja faza, koja traje 6 mjeseci, podrazumijeva tranziciju u zajednicu i počinje mjesec dana prije napuštanja kampa. Maloljetnik i savjetnik surađuju na planu posttretmana. Korisnik 4 puta tjedno kontaktira s koordinatorom programa u lokalnoj zajednici, ali je obvezan javljati se i voditelju slučaja u centru za mlade. U ovoj fazi fokus je na

traženju posla i okončanju školovanja. Ako počini kazneno djelo u periodu posttretmana, vraća se na ranč. Tri godine po otpustu, korisnici su i dalje u kontaktu sa stručnjacima.

*Evaluacija:* Evaluacijske studije ukazale su na pozitivne rezultate ovog programa. Trogodišnjim praćenjem ustanovljeno je da je trećina korisnika recidivala (Weaver, 1989, prema Promising aftercare programs, 2003 ). Kontrolne skupine nije bilo. Druga studija koja je komparirala rezultate 7 programa za visoko rizične počinitelje, pokazala je stopu recidivizma od 36 % (u usporedbi sa stopom recidivizma od 47-73% preostalih 6 programa) (Promising aftercare programs, 2003). U istraživanju Florida Department of Juvenile Justice, ocijenjen je kao obećavajući program za ozbiljne i kronične delinkvente.

## **5. CRAFT (Community Restitution and Apprenticeship Focused Training)**

*Općenito:* Program je nastao u sklopu *Home Buildersa* (Promising aftercare programs, 2003), a pruža usluge posttretmana za maloljetne počinitelje kaznenih djela. Namijenjen je mladima od 16 do 21 godine koji su boravili u instituciji. U sklopu projekta ostvaruje se suradnja s institucijama za tretman maloljetnih delinkvenata, pravosudnim sustavom za maloljetnike, obrazovnim institucijama i ostalim organizacijama. Korisnike u program upućuje sudac za maloljetnike ili probacijski službenik. Fokus je na razvijanju vještina.

*Korisnici:* Maloljetnici i maloljetnice.

*Opis programa:* Cijeli program traje od 2 do 12 mjeseci. Po okončanju tretmanskog dijela programa, korisnici primaju dugotrajnu posttremansku zaštitu koja kombinira elemente nadzora i skrbi. Ciljevi posttretmana su nastavak školovanja, savjetovališni rad, tretman ovisnika, pomoć u zapošljavanju, rješavanje stambenog pitanja.

*Evaluacija:* Evaluacijskom studijom pokazalo se da je od 149 korisnika, njih 26% recidivalo, s tim da je većina novo kazneno djelo počinila tijekom prve godine po otpustu. Program je okarakteriziran kao obećavajući posttremanski program za maloljetne počinitelje kaznenih djela (<http://www.ncjrs.gov/html/ojdp/201800/page4.html>).

## 6. GROWTH

*Općenito:* Program je namijenjen isključivo djevojkama i kao takav je prvi rodno specifični tretman u Alabami (Promising aftercare programs, 2003).

*Korisnici:* Djevojke počiniteljice kaznenih djela od 13 do 17 godina upućene od strane suda.

*Opis programa:* Korisnice ulaze u jednu od tri tretmanske opcije, ovisno o zahtjevu suda, odnosno rizičnosti dosadašnjeg ponašanja. To su: institucionalni tretman, intenzivni dnevni tretman i intenzivni dnevni tretman za maloljetne majke. Radi se o ozbiljnim poremećajima u ponašanju, s čestim psihijatrijskim dijagnozama i poviješću zlostavljanja.

Program ima tri faze: prva podrazumijeva procjenu, izradu plana tretmana i intenzivni tretman. Traje 18 tjedana. U drugoj fazi, tzv. fazi tranzicije, korisnice se pripremaju za reintegraciju u zajednicu. Traje 1 do 2 mjeseca (nakon otpusta). U trećoj ili fazi posttretmana koji traje minimalno 6 mjeseci, radi se na povezivanju s formalnim i neformalnim izvorima podrške u zajednici. Korisnice su u ovoj fazi pod mentorstvom, supervizijom i imaju stalnu podršku i nadzor koji se smanjuju kako djevojke napreduju. Supervizija podrazumijeva tjedne sastanke, redovite kontakte sa školom, poslodavcem, ali i telefonske kontakte sa samim korisnicama.

*Evaluacija:* Pokazalo se da program smanjuje stopu recidivizma, te pozitivno utječe na stupanj obrazovanja i zapošljavanje korisnica. Od 34 korisnica, tijekom 2001. niti jedna nije recidivirala, a 97% nije ostalo trudno (Promising aftercare programs, 2003).

## 7. The Projet de qualification des jeunes

*Općenito:* To je kanadski program asocijacije centara za mlade (centri za mlade podrazumijevaju skupine institucija koje osiguravaju specijalizirane oblike pomoći za mlade u riziku do 18 godina i njihove obitelji koje su izložene ozbiljnim teškoćama (<http://www.centrejeunessedequébec.qc.ca/Afficher.aspx?page=1722>). Program se počeo provoditi 2002. g., a nastoji razvijati nove strategije djelovanja za socijalnu i profesionalnu integraciju mladih od 16 do 18 godina koji su u tretmanu centara za mlade. Projekt postoji u

četiri regije Quebeca. Projektni tim sastoji se od jednog koordinatora i 8 edukatora (po dva u svakoj regiji). Svaki tim pruža usluge za desetero korisnika s kojima su u svakodnevnom kontaktu.

*Korisnici:* ukupno je uključeno 80 maloljetnika u sve 4 regije. Mladi uključeni u program moraju imati minimalno 16 godina, a u program su ih uputili stručnjaci iz centara za mlade. Radi se o korisnicima koji su duže vrijeme bili u izvan obiteljskom smještaju, a mala je vjerojatnost da se mogu vratiti u primarnu obitelj.

*Opis programa:* Interevencije imaju dva osnovna cilja: samostalni život i zapošljavanje. Mladi mogu biti praćeni do maksimalno 19-e godine. Edukatori su prisutni tijekom perioda „tranzicije u odraslost“. Ciljevi su definirani kao prevencija marginalizacije maloljetnika koji su izašli iz tretmana centra za mlade i prevencija daljnjih delinkventnih aktivnosti. Drugim riječima, specifični ciljevi su:

1. Pripremiti mlade za tranziciju ka neovisnom životu i potpora mladima u tom procesu.
2. Osigurati da se minimalno 75% korisnika zaposli ili završi školovanje.
3. Podržati razvoj suportivnog sustava za mlade u centrima za mlade.

Intervencijski proces:

Radi praćenja učinkovitosti programa izrađen je poseban evaluacijski protokol za svakog pojedinog korisnika. Nakon dijagnosticiranja trenutnih rizika i potreba svakog korisnika, izrađuje se plan posttretmana zajedno s korisnikom s posebnim naglaskom na njegove jakosti i snage. Periodično se evaluira napravljeni program intervencija. Edukator ih prati u svakom koraku, te im pomaže u ponovnom uključivanju u zajednicu povezujući ih s odgovarajućim servisima u zajednici (školama, poslodavcima, zavodom za zapošljavanje, udrugama i slično). Provode se treninzi životnih vještina kako bi korisnik razvio svoje sposobnosti za samostalan život. Jedan od važnih zadataka edukatora je i povezivanje maloljetnika sa svim onim uslugama i programima u zajednici koji će korisniku pomoći u integraciji (<http://www.publicsafety.gc.ca/res/cp/res/2008-es-19-eng.aspx>).



*Evaluacija:* U svrhu evaluacije praćen je razvoj i napredak 75 od ukupno 80 korisnika programa za vrijeme trajanja programa. Njihovi rezultati uspoređeni su s rezultatima kontrolne skupine koja se sastojala od 26-ero mladih koji nisu sudjelovali u projektu. Korisnici su izrazili pozitivne stavove prema projektu. Po okončanju projekta, 56% korisnika slijedilo je pozitivne i konstruktive životne puteve. 33% korisnika uspjelo je stvoriti pozitivne mreže podrške, a 45% ostalo se kretati u istom društvu (<http://www.publicsafety.gc.ca/res/cp/res/2008-es-19-eng.aspx>).

## 8. The Work Appreciation for Youth (WAY)

*Općenito:* Program se započeo provoditi 1984. u SAD-u.

*Korisnici:* Mladi koji napuštaju instituciju ili udomiteljsku obitelj.

*Opis programa:* Program je dizajniran kako bi pomogao mladima u uspješnoj reintegraciji u zajednicu. Ciljevi su usmjereni ka razvoju vještina i stavova koji će im pomoći u adekvatnom odrastanju: pomoć u završavanju srednje škole i zapošljavanje, razvijanje pozitivnih stavova prema školovanju i poslu, razvoj plana za budućnost i razvijanje osjećaja kontrole nad životom, usvajanje vještina zadržavanja zaposlenja (<http://www.cebc4cw.org/program/the-work-appreciation-for-youth/detailed>).

Osnovni ciljevi podijeljeni su po područjima kako slijedi:

*Obrazovanje:* postavljanje obrazovnih ciljeva, suradnja sa školom kako bi se pratio napredak korisnika, instruktivna pomoć u učenju, individualizirani plan rada vezan uz obrazovanje.

*Zapošljavanje:* radionice o učenju ponašanja na poslu, pripreme za intervju za posao, razrješavanje konflikata na poslu, profesionalna orijentacija, pronalaženje posla.

*Štednja:* trening upravljanja financijama, razvijanje kratkoročnih ciljeva štednje, razvijanje dugoročnih ciljeva štednje, štednja za daljnje školovanje.

*Dugoročno mentoriranje i savjetovanje:* petogodišnje savjetovanje u zajednici, razvijanje životnih vještina, razvijanje vještina planiranja i rješavanja životnih teškoća, pomoć u razumijevanju pitanja vezanih uz tranziciju i odrastanje.

Intenzitet susreta je varijabilan (ovisi o godinama korisnika i njegovim potrebama), no podrazumijeva minimalno dva susreta mjesečno sa savjetodavcem.

Očekuje se da mladi rade minimalno 6 sati tjedno, a u program su uključeni 5 godina (<http://www.cachildwelfareclearinghouse.org/program/45/detailed#references>, <http://www.childrensvillage.org/about-research-way.htm>).

*Evaluacija:* Evaluacija programa provedena je na uzorku od 155 korisnika WAY-a, koji su bili u programu od 1984. do 1994.g, a bili su praćeni 5 ili više godina. Pokazalo se da je osipanje korisnika u programu bilo nisko. 24% maloljentika napustilo je ovaj program u prve dvije i pol godine programa. 80% korisnika koji su intervjuirani u odrasloj dobi tijekom 1997.g. (kada su imali od 22 do 29 godina), bili su zaposleni.

Većina ih je završila srednjoškolsko obrazovanje (81% se još uvijek školuje ili je završilo obrazovanje). Isto tako, korisnici programa koji su barem dvije godine sudjeovali u WAY-u, imali su značajno manju stopu kriminaliteta u odrasloj dobi (5%) od onih koji su program napustili prije isteka trajanja od dvije godine (35%).

Tri četvrtine korisnika iznijelo je pozitivne stavove prema mentorima naglašavajući da su oni imali značajnu ulogu kada je riječ o pomoći u prevladavanju rizika vezanih uz tranzicijski period i prilagodbu na ponovni život u zajednici (<http://www.childrensvillage.org/about-research-way.htm>; <http://www.childrensvillage.org/about-research-way.htm>).

## **9. Work-wise: Go for it!**

*Općenito:* Radi se o jasno strukturiranom nizozemskom programu koji je od 2007. godine uveden kao model program u 17 institucija za mlade počinitelje/ice kaznenih djela (postoji od 1998., ali je prvo bio testiran kao pilot). Program pokazuje izuzetno dobre rezultate.

Osnovni fokus programa jest na obrazovanju i zapošljavanju nakon izlaska iz institucije. Dakle, zaposlenje je ključni faktor koji je vezan uz strukturu (vremena), status pojedinca i samopoštovanje. U konkretnom radu bazira se na postavkama individualnog savjetovanja i aktivnog sudjelovanja mlade osobe. Drugim riječima, osnovni fokus je na školovanju, zapošljavanju i stjecanju radnog iskustva. Paralelno s tim mladi dobivaju potporu vezano uz stanovanje, stvaranje novih veza/odnosa, učenje socijalnih vještina, nošenje s teškoćama i uključivanje u aktivnosti slobodnog vremena.

Ciljana skupina: mladići i djevojke kojima je izrečena sudska mjera upućivanja u odgojnu ustanovu starosti od 15 do 24 godine. Namijenjena je i tzv. kratkoročnim boravcima u instituciji (3 tjedna do 3 mjeseca) te umjereno dugim i dugim boravcima (od 3 mjeseca na više) (*Work-wise: Go for it!*, 2007).

*Korisnici:* Djevojke i dječaci stariji od 15 godina s ozbiljnim problemima u ponašanju, problemima u ponašanju koji traju već niz godina, često u kombinaciji s psihičkim problemima.

### *Opis programa*

#### **O.faza: Ulazak u instituciju i planiranje**

Faza 0 se odvija kratko nakon što korisnik dolazi u instituciju. Podrazumijeva procjenu potreba i rizika, odnosno dijagnosticiranje problema u ponašanju. U skladu s tim izrađuje se koncept plana rada s kratkoročnim i dugoročnim ciljevima. Time se zapravo prelazi na fazu 1. Važno je napomenuti da je svaka institucija tijekom procjene potreba/rizika slobodna koristiti dijagnostičke materijale koje želi, no autori programa preporučuju:

1. SAVRY (Structured Assessment of Violence Risk in Youth);
2. The Adolescent Tasks and Skills questionnaire koji mjeri kompetencije mladih u institucijama i moguće promjene u njima u usporedbi s ranijim procjenama.
3. The Motivation Monitor: instrument koji identificira rizične faktore vezane uz motivaciju za promjenu (i okolinske i osobne čimbenike).

Dakle, temeljem procjene se radi plan rada i zapošljavanja s jasnim kratkoročnim ciljevima s kojima se oni mogu poistovjetiti. Procjena je integralna i multidisciplinarna. Motiviranje mladih je osnovna karakteristika ove faze.

### **1.faza: Unutra**

Prva faza jest provedba direktnog rada, odnosno ciljeva navedenih u programu. Tako je rad sa svakim maloljetnikom različit budući da ovisi o postavljenim ciljevima i aktivnostima na koje će se usmjeriti (npr. obrazovanje, socijalne, životne vještine, priprema za posao, aktivnosti u slobodno vrijeme, otplata duga, rad na odnosu s roditeljima itd.).

### **2.faza: Tranzicija**

Ova faza podrazumijeva aktivnosti koje se odvijaju dijelom unutar institucije, a dijelom izvan nje. To znači da mladi u ovoj fazi žive u instituciji, no imaju priliku vježbati/isprobavati naučene vještine/ponašanja u praksi (dakle u zajednici). Te aktivnosti izvan institucije variraju u intenzitetu i vrsti. One mogu biti odlasci na posao ili svakodnevno polaganje škole izvan ustanove. Kako korisnik napreduje, tako se intenzitet i vrsta izvaninstitucijskih aktivnosti povećava. Uz to, tip boravka u instituciji (zatvoren, poluotvoren, otvoren) jasno utječe i na mogućnosti korištenja vanjskih aktivnosti.

### **3.faza: Vani**

Korisnik više ne živi u instituciji, već slijedi program za školovanje ili program uvjetnog otpusta (za one koji imali dugoročni boravak) ili odmah ulazi u period posttretmanske zaštite (što je slučaj za mnoge koji su imali kratkoročne boravke). Tijekom ove faze, korisnika „preuzima“ (legalno i financijski) stručnjak iz zajednice koji ga savjetuje i usmjerava. Ova faza je dobrovoljna (mogu sudjelovati ako žele, ali ne moraju).

Ključna je usmjerenost na integraciju pojedinca - kako poslovnu tako i društvenu. To znači da pronalaženje posla nije dovoljno da bi se maloljetnik integrirao u društvo. Stoga je intenzivan posttretman imperativ, posebno tijekom prvih 6 mjeseci po otpustu. Ključna osoba je individualni savjetovatelj koji surađuje s regionalnim uredom za mlade, probacijskom službom, školama, zavodom za zapošljavanje i dr.

*Evaluacija:* Evaluacija je rađena temeljem intervjua s preko 200 mladih tri do šest mjeseci nakon izlaska iz institucije. Rezultati su pokazali da je 18% mladih po otpustu radilo, 21% je radilo i dalje se obrazovalo, 44% se uključilo u neki oblik doškovanja, a 15% ništa od

navedenog. Svi su mladi imali riješeno stambeno pitanje, a čak 92% ih se dobrovoljno odlučilo uključiti u posttremansku fazu (Work wise- Go for it!, 2007).

## 6. Prijedlog smjernica za planiranje i programiranje posttremanske zaštite

*„Mislim da bi trebali imati nekoga tko bi nam na slobodi trebao pomoći i usmjeriti nas. Koji će ti reći nemoj ovo ovako nego onako i slično...Ako krenem na loše da me netko ponovo usmjeri.“*

*(Korisnik odgojnog zavoda)*

Pregledom svjetske literature i prakse, moguće je definirati i predložiti neke teorijske i praktične smjernice za implementaciju učinkovitije posttremanske prakse u Hrvatskoj. To će biti učinjeno kroz tekst koji slijedi. Stoga će u ovom poglavlju u prvom dijelu fokus biti na prijedlogu smjernica vezanih uz povezanost, isprepletenost i cjelovitost institucionalnog tretmana i posttretmana. Drugim riječima, bit će prikazana dva strana programa i njihovi protokoli postupanja/standardi nadzora modificirani kako bi se mogli primijeniti i u našim prilikama.

U drugom dijelu ovog poglavlja, bavit ćemo se planiranjem i programiranjem posttretmana s djetetom/mladom osobom koja se vratila u zajednicu. U tom smislu podsjetit ćemo se osnova planiranja i programiranja tretmana te ponuditi smjernice što i kako planirati s korisnikom u praksi.

### Primjer i okvir za posttremanski model

Smjernice koje slijede jasno daju do znanja da su **tretman i posttretman cjelina** te da već od samog početka tretmana treba imati na umu što je to važno kada je riječ o posttremanskom funkcioniranju osobe i koji su to tretmanski ciljevi na koje se treba usmjeriti s ciljem posttremanske integracije. To smo vidjeli i kod prikaza posttremanskih programa u svijetu koji povezuju institucionalni tretman i fazu posttretmana.

U svrhu što učinkovitijeg posttretmana, Altchuler i Brash (2004) govore o reintegracijskoj paradigmi pa kažu da svi programi bazirani na modelu reintegracije, neovisno o stupnju ili tipu reintegracije, sadrže sljedeće: pripremaju maloljetnika za povratak u specifičnu zajednicu, povezuju vladin i nevladin sektor i maloljetnike, osiguravaju dostupnost potrebne

intervencije/tretmana/pomoći i nadzora potrebnih mladoj osobi u zajednici. No, reintegracijski programi posttretmana su za razliku od dosadašnje posttretmanske prakse koja je u SAD-u fokusirana primarno (ako ne i isključivo) na nadzor mlade osobe nakon izlaska iz institucije, usmjereni i na ono što se događa i tijekom boravka u instituciji (tretman/tretmanska ne/postignuća). Uz to, zaboravlja se važna komponenta posttretmana, a to je kombinacija nadzora i tretmana. Isto tako, i institucije su, možemo reći prezatvorene i nedovoljno usmjerene na okolinske faktore (npr. obitelj, prijatelje, usluge i servise u zajednici i dr.) zanemarujući postavke socio-ekološkog modela (npr. Scholte) te su u tretmanskome smislu usmjerene gotovo isključivo na mladu osobu koja je u njih smještena.

Jasno je da je procjena, odnosno identificiranje rizičnih čimbenika i snaga prvi korak ka reintegracijskom planu s tim da je se plan izrađuje prilikom smještaja u instituciju ili netom iza toga. Ukoliko se reintegracijski plan izradi prilikom izlaska iz ustanove, malo je vjerojatno da će maloljetnik, njegova socijalna mreža ili zajednica biti pripremljeni za njegov povratak. Altschuler i Brasch (2004), slično kao i drugi autori, govore o 7 područja rada koja su dokazano važna za uključivanje i integraciju po izlasku iz institucije. To su: obitelj i stambeno pitanje, vršnjaci, mentalno i fizičko zdravlje, obrazovanje, zapošljavanje, zlouporaba sredstava ovisnosti, slobodno vrijeme. Kako je već ranije rečeno, dob i psihosocijalna zrelost svake pojedine mlade osobe utječe na to na kojim je područjima „naglasak“ (tablica 3.). Svako područje predstavlja izazove, ali i prilike tijekom rada u reintegracijskom kontinuumu (od ulaska u instituciju do posttretmanskog perioda) što je vidljivo iz tablice koja slijedi.

Tablica 3. Područja rada ovisno o razdoblju adolescencije (Altschuler i Brash, 2004)

Područje	<i>Rana adolescencija</i>	<i>Kasna adolescencija</i>
<b>Obitelj i stambeno pitanje</b>	«Upravljanje» obiteljima, Škola za roditelje	Samostalno stanovanje
<b>Zapošljavanje</b>	Profesionalna orijentacija, vještine potrebne za zapošljavanje	Stjecanje radnog iskustva
<b>Vršnjaci</b>	Povezivanje s prosocijalnim vršnjacima	⇒
<b>Zlouporaba droga</b>	Tretman ovisnika	⇒
<b>Zdravlje</b>	Kontinuitet zdravstvenih pregleda	⇒
<b>Obrazovanje</b>	Inividualizirani pristup	Povezivanje s

	školovanju Školovanje usmjereno ka razvijanju kompetencija	uslugama/institucijama za doškovanje/prekvalifikaciju i zapošljavanje
<b>Slobodno vrijeme</b>	Aktivnosti ovisne o interesima/sposobnostima	→

U svakom slučaju, bilo da se radi o individualnom programiranju ili modelu posttretmanskog programa, utvrđeni su ključni principi za posttretmanski program:

1. Uspješni posttretmanski program povezuje dva važna fakotra - intervenciju (tretman)/pomoć i kontrolu/nadzor.
2. Naglasak se stavlja na promjenjive/dinamične kriminogene faktore - kognicija, stavovi, obrazovanje, vršnjačke grupe, uporaba droga/alkohola, radne navike, međuljudski odnosi i slično.
3. Programi moraju biti dobro implementirani, izrađeni od strane stručnjaka.
4. Povezanost institucije i zajednice je nužna.
5. Programi moraju biti intenzivni i dugoročni (6 mjeseci do 2 godine uz česte kontakte maloljetnika i stručnjaka).
6. Programi bi trebali biti strukturirani, s jasnim očekivanjima i posljedicama.
7. Uključivanje obitelji je ključno.
8. Planiranje posttretmana zahtijeva suradnju između stručnjaka, obitelji, maloljetnika i servisa u zajednici.
9. Maloljetnik mora biti aktivan u izradi plana i programa rada.
10. Strukturirani plan tranzicije i pažljivo planiranje otpusta povećava šansu za uspjeh u posttretmanskom periodu.

Kako je i ranije najavljeno, u daljnjem će tekstu biti prikazana dva američka programa koja su djelomično prilagođena našim uvjetima. Tako je niže naveden primjer kako bi u praksi izgledao jedan takav program za visoko rizičnog maloljetnika koji izlazi iz, npr. odgojnog zavoda nastao prema predlošku i protokolima *Intensive Aftercare Programa* (Altschuler i Armstrong, 2004).

### **1. faza - priprema u instituciji:**

Ova faza počinje kada je maloljetnik primljen u instituciju.

Ciljevi:

- Izrada individualnog plana tretmana (osiguravanja potrebnih usluga ovisno o njegovim potrebama/rizicima dok je u instituciji)
- Izrada plana rada s obitelji - osiguravanje usluga potrebnih obitelji dok je maloljetnik u instituciji i koje će je pripremiti na povratak maloljetnika u zajednicu
- Osiguravanje onih usluga za maloljetnika koji će mu biti od pomoći prilikom prelaska u zajednicu

Odgovornosti i zadaci tima (kojeg čine stručnjak u centru za socijalnu skrb „zadužen“ za maloljetnika, stručnjaci u instituciji koji rade s maloljetnikom, sudac za maloljetnike - po potrebi) su:

- Izrada plana post/tretmana
- Uključivanje maloljetnika u izradu plana
- Evaluacija plana rada s maloljetnikom svaka 3 mjeseca dok je u instituciji
- Identificiranje servisa i usluga potrebnih maloljetniku i obitelji dok je maloljetnik u instituciji
- Planiranje i koordiniranje usluga za obitelj.

### **2. faza - predotpusna tranzicijska faza:**

Počinje 90 dana prije očekivanog otpusta i traje do povratka u zajednicu.

Ciljevi:

- Dovršavanje posttretmanskog plana - osiguravanje potrebnih usluga/intervencija, ali i potrebne razine nadzora u zajednici u koju se vraća
- Uspostava bliskih veza između stručnjaka u centru za socijalnu skrb i maloljetnika i njegove obitelji
- Posljednje pripreme maloljetnikove obitelji i sustava podrške u zajednici za povratak maloljetnika u zajednicu



- Povezivanje usluga koje je primao u instituciji i onih u zajednici s ciljem uspostave „tranzicije“ servisa u postupku procesa povratka maloljetnika u zajednicu

Zadaci Tima:

- Stručnjak u centru za socijalnu skrb u suradnji sa stručnjacima u instituciji i maloljetnikom te obitelji dovršavaju posttretmanski plan koji mora biti gotov 60 dana prije planiranog otpusta
- Osigurava da su potrebne usluge i institucije u zajednici spremne za uključivanje maloljetnika u njih prije nego je maloljetnik otpušten iz institucije

### **3. faza - Prelazak u zajednicu:**

Počinje od dana dolaska u zajednicu i traje oko 90 dana (do maksimalno 6 mjeseci).

Ciljevi:

- Osigurati da maloljetnik i njegova obitelj primaju potrebne usluge, odnosno adekvatnu podršku i nadzor i to onako kako je isplanirano u posttretmanskom planu rada
- Osigurati maloljetniku uspješnu prilagodbu i reintegraciju u zajednicu

Zadatak stručnjaka u centru za socijalnu skrb/maloljetnika/obitelji:

- Modificiranje posttretmanskog plana po potrebi i uključivanje u institucije, usluge koje nude potrebne oblike pomoći i nadzora ovisno o napretku maloljetnika
- Primjena stupnjevanih sankcija i pogodnosti
- Evaluacija napretka nakon 90 dana od povratka u zajednicu s ciljem provjere je li maloljetnik spreman za ulazak u novu fazu ili mora ostati u ovoj još neko vrijeme

### **4. faza - Nastavak brige:**

Maloljetnik ulazi u ovu fazu onda kada je uspješno završio prethodnu i preporučen je njegov ulazak u ovu fazu od strane stručnjaka u centru za socijalnu skrb (ili voditelja posttretmana koji može biti i iz nevladinog sektora ili slično, ali onda obavezno uz konzultacije sa stručnjakom u centru za socijalnu skrb).

#### Ciljevi:

- Intenzivne usluge koje je primao postupno se smanjuju, iako je vjerojatno potrebna i dalja uključenost u neke od usluga/institucija (pa u njima i ostaje u skladu s potrebama)
- Centar za socijalnu skrb pruža podršku i pomoć maloljetniku i obitelji te prati napredak maloljetnika

#### Zadaci:

- o Nastavak praćenja napretka maloljetnika na mjesečnoj bazi
- o Preporuka dodatnih servisa i nadzora ako je potrebno. Centar za socijalnu skrb/Voditelj posttretmana može zahtijevati povratak maloljetnika u 3. fazu ako ne napreduje u 4. fazi (ako se to dogodi, evaluira se napredak u 3. fazi u koju su ga vratili nakon 90 dana i tada ponovo odlučuju je li spreman za prelazak u 4. fazu)

Nekoliko sljedećih tablica, radi lakšeg snalaženja i razumijevanja, prikazuje protokole s aktivnostima, zadacima i rokovima po pojedinim fazama gore opisanog programa, koji su donekle modificirani u skladu s uvjetima u Hrvatskoj radi lakšeg razumijevanja.

Tablica 4. Prva faza: Institucionalna faza

Upute	Odgovornost	Rok
<b>Priprema maloljetnika za odlazak u instituciju</b>	Sudac za mladež/ Centar za socijalnu skrb <sup>5</sup>	-
<b>Dolazak u instituciju</b>	Centar za socijalnu skrb/ Institucija <sup>6</sup>	-
<b>Kontakt s odgajateljem u instituciji o početnom tretmanu i napretku maloljetnika</b>	Centar za socijalnu skrb	U roku 7 dana od dolaska u instituciju
<b>Kontakt s maloljetnikom i njegovom obitelji</b>	Centar za socijalnu skrb	U roku od 15 dana od početka institucijskog

<sup>5</sup> Stručnjak iz centra za socijalnu skrb

<sup>6</sup> Odgajatelj iz institucije

		tretmana
<b>Prikupljanje informacija vezanih uz obitelj, školu i zajednicu</b>	Centar za socijalnu skrb/ Institucija	Od dolaska maloljetnika nadalje
<b>Kontakt uživo s maloljetnikom i obitelji</b>	Centar za socijalnu skrb	U roku 30 dana od primitka
<b>Rad odgajatelja i maloljetnika na izradi plana tretmana u instituciji</b>	Centar za socijalnu skrb/ Institucija	U roku 30 dana od primitka
<b>Finaliziranje plana institucionalnog tretmana</b>	Institucija/obavještava Centar za socijalnu skrb Maloljetnik	U roku 30 dana od primitka
<b>Provjera izvršenja tretmanskog plana</b>	Centar za socijalnu skrb /institucija/maloljetnik/obitelj	Svaka 3 mjeseca
<b>Posjet maloljetniku u instituciji s ciljem uspostave i održavanja odnosa</b>	Centar za socijalnu skrb	Svaki drugi mjesec
<b>Posjete obitelji i organiziranje susreta s maloljetnikom</b>	Centar za socijalnu skrb	Svaki drugi mjesec
<b>Rad s obitelji</b>	Centar za socijalnu skrb /savjetovališta/Škola za roditelje/dr.	Po potrebi
<b>Komunikacija s institucijom i odgajateljima</b>	Centar za socijalnu skrb	Na mjesečnoj bazi
<b>Osigurati maloljetniku obrazovni napredak u komunikaciji sa školskim osobljem</b>	Institucija/Maloljetnik/Škola	Svaka dva tjedna
<b>Osigurati programe zacrtane planom institucionalnog tretmana:</b> -životne vještine -kontrola ljutnje -rješavanje sukoba -socijalne vještine -vještine zapošljavanja -komunikacijske vještine -doživljajna pedagogija -raspolaganje novcem -grupna ili individualna terapija - dr.	Institucija	Po potrebi

Tablica 5. Druga faza: Predotpusna tranzicijska faza

Upute	Odgovornost	Rok
<p><b>Finalizirati plan posttretmana</b></p> <p>To podrazumijeva donošenje datuma za upis u školu, sastanke sa stručnjacima u servisima koji nude usluge u zajednici u koje će se uključiti, poslodavcem i definiranje uloge sustava podrške u zajednici...</p> <p>Razina nadzora i podrške. Osigurati održavanje svih potrebnih sastanaka i dogovora prije otpusta.</p>	Centar za socijalnu skrb/ Institucija/ Maloljetnik/ Obitelj	90 dana prije planiranog otpusta
<b>Dati primjerak posttretmanskog plana maloljetniku i roditeljima</b>	Institucija/ Centar za socijalnu skrb	60 dana prije planiranog otpusta
<b>Sastanak s maloljetnikom i obitelji s ciljem dovršavanja priprema oko povratka u zajednicu</b>	Centar za socijalnu skrb	Svaka dva tjedna
<b>Pri otpustu, ponoviti plan posttretmana i vodilje za otpust</b>	Centar za socijalnu skrb, Institucija, maloljetnik, obitelj	Na dan otpusta

Tablica 6. Treća faza- Prelazak u zajednicu

Upute	Odgovornost	Rok
<b>Organiziranje prijevoza do kuće</b>	Centar za socijalnu skrb	Datum otpusta
<b>Dnevni kontakti tijekom prvog tjedna (od čega bar 3 susreta u živo)</b>	Centar za socijalnu skrb	Prvi tjedan
<b>Pomoć roditeljima oko uključivanja maloljetnika u školu ili posao</b>	Centar za socijalnu skrb	Prvi tjedan
<b>Posjeta maloljetniku u školi/na poslu</b>	Centar za socijalnu skrb	Jedanput tjedno tijekom prvog mjeseca, a dalje po

		potrebi
<b>Pomoć i tretman roditeljima</b>	Centar za socijalnu skrb	Po potrebi
<b>Pomoć oko svakodnevnog rasporeda života</b>	Centar za socijalnu skrb	Po potrebi
<b>Organizirati dodatne servise i usluge i uključivanje u njih ako ih ne može pružati czss</b>	Centar za socijalnu skrb/ servisi	Po potrebi
<b>Provjera da li se obitelj i maloljetnik pridržavaju dogovora</b>	Centar za socijalnu skrb	
<b>Provjera programa u koje je maloljetnik uključen (da li se obitelj i maloljetnik pridržavaju dogovora i da li imaju koristi od toga)</b>	Centar za socijalnu skrb	
<b>Evaluacija programa</b>	Centar za socijalnu skrb	Mjesečno
<b>Monitoriranje napretka i promjena plana posttretmana ako je potrebno</b>	Centar za socijalnu skrb/ Maloljetnik/ Obitelj	Mjesečno
<b>Poticaji i stupnjevane sankcije</b>	Centar za socijalnu skrb	Po potrebi
<b>Provjera da li je maloljetnik spreman napredovati u 4. fazu ili treba produžiti 3. fazu. Spremnost se provjerava kroz izvršavanje dogovorenog posttretmanskog plana: (npr. -redovitost u školi/na poslu -izvršavanje uvjeta otpusta: restitucija, rad za opće dobro, prilagodba na obitelj)</b>	Centar za socijalnu skrb/ Roditelji/ Maloljetnik/ Druge važne osobe	90 dana od otpusta

Tablica 7. Četvrta faza: Nastavak brige

<b>Upute</b>	<b>Odgovornost</b>	<b>Rok</b>
<b>Minimalna supervizija maloljetnika</b>	Centar za socijalnu skrb	3-6 mjeseci

<b>Smanjenje učestalosti kontakata s maloljetnikom ovisno kako napreduje</b>	Centar za socijalnu skrb	Jednom mjesečno
<b>Kontakti sa školom, poslom s ciljem provjere zadataka</b>	Centar za socijalnu skrb	Po potrebi
<b>Podrška i pomoć maloljetniku i obitelji</b>	Centar za socijalnu skrb	Po potrebi
<b>Evaluacija napretka: -da li maloljetnik ima i dalje potrebu za podrškom, nadzorom ili se to dvoje može okončati -ako postoji i dalje potreba za posttretmanom, produžiti fazu za idućih 90 dana</b>	Centar za socijalnu skrb/ Maloljetnik/ Obitelj	90 dana nakon ulaska u 4. Fazu
<b>Nakon uspješnog okončanja 4. faze, pratiti maloljetnikov napredak</b>	Centar za socijalnu skrb	6 mjeseci po završetku ove faze i to mjesečnim kontaktima s mlt/obitelji

The Going Home Project: Division of Juvenile Corrections, USA (2006)

Slijedi prikaz The Going Home Project: Division of Juvenile Corrections, USA (2006) – plan tranzicije i posttretmana za mlade koji izlaze iz odgojne institucije koji je u ovom tekstu, kao i ovaj iznad, prilagođen tako da bi se mogao koristiti i kod nas. Ovaj je program nešto jednostavniji od ranije spomenutog i sastoji se od tri faze.

Tekst koji slijedi nudi kratki prikaz pojedinih faza programa, zadaće stručnjaka, maloljetnika i obitelji kao i prilagođenu verziju standarda nadzora maloljetnika po povratku u zajednicu ovisno o njegovoj razini rizika/potreba.

Program se sastoji od tri faze:

### **1. faza: Institucija**

Počnje smještajem maloljetnika u instituciju. Tijekom ove faze, multidisciplinarni tim je usmjeren na tretmanske potrebe i ciljeve i izradu individualiziranog plana rada.

Zadaće i odgovornosti stručnjaka iz centra za socijalnu skrb i institucije:

- Uključiti roditelja/skrbnika i maloljetnika u proces planiranja tretmana

- Raspraviti preporuke koje se tiču planova vezanih uz vraćanje u zajednicu
- 2. **faza: Struktuirani plan tranzicije:** počinje oko 90 dana prije otpusta i traje 30 dana nakon povratka u zajednicu:
  - Zadatak institucije: organiziranje tzv. *reach in* servisa iz zajednice, formalnih i neformalnih sustava podrške, izrada obrazovnog plana/pronalaženje zaposlenja s ciljem stabilizacije mlade osobe u zajednici
  - Zadatak zajednice: intenzivna supervizija i stupnjevane sankcije. Kontakti zajednice i neformalnih resursa se postupno povećavaju s ciljem stabilizacije maloljetnika i obitelji u zajednici.
  - Zadaci centra za socijalnu skrb:
    - o izrada plana tranzicije s drugim sudionicima
    - o identificiranje formalnih i neformalnih oblika podrške
    - o formirati tranzicijski tim: stručnjak za posttretman iz centra za socijalnu skrb, pružatelj alternativne skrbi (ako je potrebno), maloljetnik, obitelj i drugi pružatelji usluga u zajednici
    - o organizirati sastanke tranzicijskog tima u instituciji i van nje
    - o sastanci s obitelji s ciljem dogovora oko potreba i mogućnosti smještaja maloljetnika u alternativnu obitelj/skrb
    - o organizirati prijevoz maloljetnika po izlasku iz institucije
  - zadaci tranzicijskog tima: izrada plana tranzicije, rješavanje problema stanovanja, zaposleničkog statusa maloljetnika, izrada plana prevencije recidivizma (ako se radi o počinitelju kaznenog djela), te pravila nadzora i podrške
  - ciljevi tijekom faze u zajednici: održavanje javne sigurnosti i pružanje potrebnih tretmanskih servisa, uključivanje u školu/posao, nadzor i podrška. Ova faza traje oko 30 dana nakon dolaska u zajednicu.

- Zadaci stručnjaka za posttretman (centra za socijalnu skrb) tijekom ove faze:

- evaluacija postignutih tretmanskih ciljeva (programa)
- sastanci s roditeljima (što je još potrebno da se maloljetnik vrati u obitelj)

### 3. faza - stabilizacija

- traje 6 do 9 mjeseci nakon povratka u zajednicu
- postupnost je osnovna odlika ove faze (sloboda, odgovornost, nadzor, podrška). Usmjerenost ka što većoj odgovornosti mlade osobe.
- zadaci stručnjaka za posttretman u centru za socijalnu skrb: nadzor maloljetnikova ponašanja dok sudjeluje u tretmanskim servisima u zajednici i obrazovanju/zaposlenju
- održavanje kontakata s maloljetnikom, obitelji i nositeljima usluga u zajednici. Broj kontakata ovisi o potrebama mlade osobe, ali i obitelji.

Tablica 8. prikazuje originalne američke standarde nadzora za maloljetnika i njegovu obitelj nakon povratka u zajednicu, ovisno o njegovoj razini rizika/potreba. Jasno je da porastom razine rizika/potreba, raste i razina nadzora. Važno je napomenuti da navedeni standardi služe tek kao preporuka, odnosno orijentir učestalosti kontakata s korisnikom, obitelji, školom i drugima. Uz to, jasno je da frekventnost kontakata ovisi o razini procijenjenih rizika/potreba.

Tablica 8. Standardi nadzora u zajednici

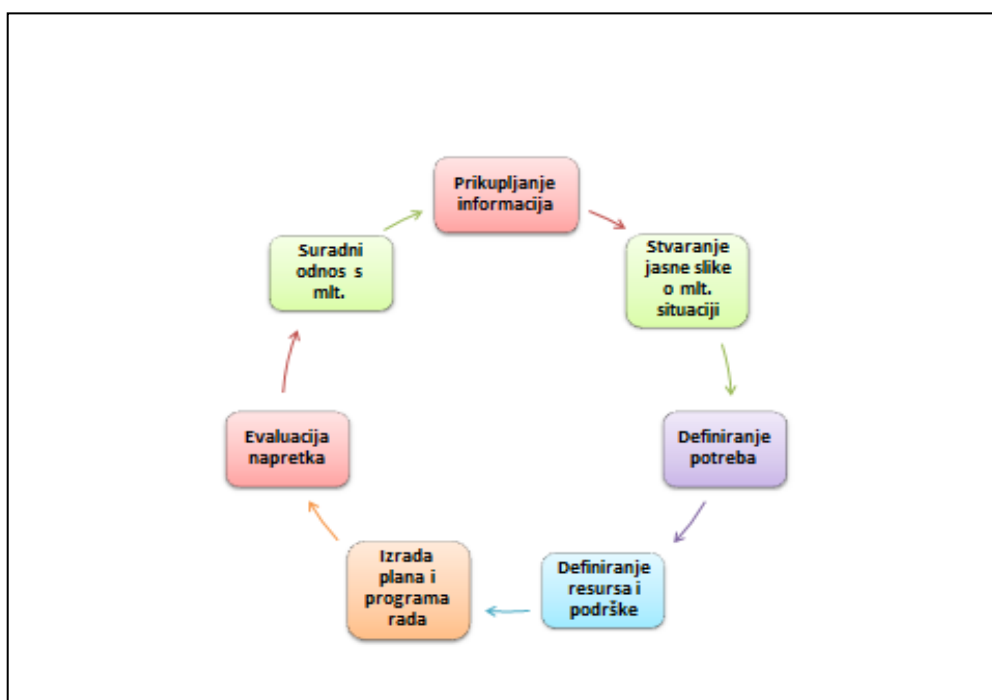
	VISOKI	UMJERENI	NISKI
<b>Potvrda o otpustu</b> (u roku od 24 sata od otpusta iz ustanove)	Potvrđuje maloljetnikov dolazak kući i organizira prvi susret	Potvrđuje maloljetnikov dolazak kući i organizira prvi susret	_____
<b>Prvi sastanak</b> (u roku tri radna dana od opusta)	Maloljetnik prima orijentacijski plan, čita i potpisuje uvjete otpusta, glavna pravila	Maloljetnik prima orijentacijski plan, čita i potpisuje uvjete otpusta, glavna pravila	_____



<b>Kod kuće, u uredu ili kod kuće maloljetnika</b> (ako je moguće)	8 osobnih susreta mjesečno	4 osobna susreta mjesečno	2 osobna susreta mjesečno
<b>Kontakti sa roditeljem/skrbnikom</b>	4 osobna susreta mjesečno	2 osobna susreta mjesečno	1 osobni susret mjesečno
<b>Telefonski kontakti</b>	4 telefonska razgovora s maloljetnikom/roditeljem mjesečno s ciljem praćenja prilagodbe na život kod kuće	2 telefonska razgovora	2 telefonska razgovora
<b>ILI</b>	Kada je potrebno, jedan dodatni posjet kući može zamijeniti telefonske razgovore	Jedan	Jedan
<b>U školi</b> (ili alternativnom obrazovnom programu) - ako je upisan	Posjet školi dvaput mjesečno s ciljem praćenja napretka maloljetnika i redovitosti pohađanja	Posjet školi dvaput mjesečno s ciljem praćenja napretka maloljetnika i redovitosti pohađanja	Jedan telefonski razgovor mjesečno
<b>ILI</b>	Jedan telefonski kontakt tjedno	Jedan telefonski kontakt jedanput u dva tjedna	_____
<b>Zapošljenje</b> (ako je zaposlen) Savjetnik će razgovarati s poslodavcem	Jedanput mjesečno telefonski/osobni razgovor s poslodavcem	Jedanput mjesečno telefonski/osobni razgovor s poslodavcem	Jedanput mjesečno telefonski/osobni razgovor s poslodavcem
<b>Druge službe</b> (ako je uključen)	Savjetnik jedanput tjedno telefonski razgovara sa službom	Dva put mjesečno	Jedanput mjesečno

Već je do sada sasvim jasno da nema sumnje da je dobra priprema za posttretman uz planiranje posttretmana od izuzetne važnosti kada je riječ o kasnijoj uspješnosti maloljetnika u posttretmanskome periodu. Uz to, temeljna načela koja vrijede prilikom poduzimanja bilo koje intervencije prema maloljetniku (poput važnosti stvaranja odnosa, načela individualizacije, orijentacije na pozitivno, participacije maloljetnika, etičnosti i sl.), važna su i prilikom programiranja posttretmana.

Slika 1. Proces procjene, planiranja, programiranja i rada tijekom posttretmana



Iz slikovnog prikaza jasno je da prilikom programiranja posttretmana zapravo vrijede jednaka „pravila“ kao i kod planiranja bilo koje druge intervencije (od stvaranja odnosa između stručnjaka i maloljetne osobe, prikupljanja relevantnih informacija o maloljetniku i situaciji u kojoj se nalazi, do procjene potreba/rizika te samog planiranja rada i evaluacije postavljenih ciljeva). Proces procjene i tretmana/posttretmana je kontinuirano kružan, odnosno ciklički i tako ga treba i promatrati.

Nakon procjene ili identificiranja problema, teškoća i potreba kojima se maloljetnik i stručnjak trebaju baviti, slijedi faza programiranja, odnosno definiranja:

- ✓ **područja/podpodručja rada**
- ✓ **ciljeva (općih i specifičnih)**
- ✓ **nositelja**
- ✓ **sadržaja i metoda rada**
- ✓ **vremenskih rokova**
- ✓ **evaluacije.**

Na ovom mjestu nije na odmet podsjetiti da su ključni principi programiranja (Bašić i Žižak, 1992; Koller-Trbović, 2011):

1. Princip dinamičnosti i kontinuiranosti (program rada je dinamičan, živi dokument koji se neprestano mijenja ovisno o napretku mlade osobe)
2. Princip usmjerenosti na pozitivno (snage, jake strane mlade osobe i okruženja)
3. Princip realnosti u postavljanju ciljeva (cilj je realan ako nam korisnik potvrdi da je ostvariv; podrazumijeva zadavanje manjih, jasnih ciljeva za koje i mi i korisnik znamo kojim koracima ćemo ih doseći)
4. Princip suradnje i podjele odgovornosti (između stručnjaka i korisnika, najveća odgovornost je na korisniku)
5. Princip konkretizacije (program mora biti jasan, konkretan, s jasnim smjernicama što i kako, a ne preopćenit jer bez konkretnih određenja ostavlja i mladu osobu i stručnjaka „praznih ruku“).

Iz navedenih principa vidljivo je da program rada mora biti jasan, razumljiv (ali i ostvariv!) i nama kao stručnjacima, ali prije svega i korisniku. Na taj se način, između ostalog, smanjuje i anksioznost, kao i eventualni otpori vezani uz plan rada tijekom posttretmana. Uključujući samu mladu osobu u definiranje i izradu ciljeva te aktivnosti kojima će se ciljevi postići, informirajući je o onome što će se tijekom posttremanske faze događati, uvažavajući njen svijet kvalitete dajući joj/vraćajući joj odgovornost istovremeno pružajući podršku (u ostvarivanju navedenog), povećavamo vjerojatnost (održavanja/stvaranja) pozitivnih ishoda na planu ponašanja, ili, bolje rečeno - pozitivnih životnih izbora i dugoročno gledano - za tu osobu optimalne društvene integracije.

Tekst koji slijedi predstavlja smjernice za programiranje i planiranje posttretmana s maloljetnikom, a nikako zadanu i gotovu šablonu koja se jednokratno koristi u radu sa svakim maloljetnikom na identičan način. To drugim riječima znači da je, kao što je već rečeno, upoznavanje stavova, vrijednosti, interesa i navika, načina života (...), identificiranje potreba, planiranje i evaluiranje programa rada glavni fokus rada u posttretmanu, a materijali koji slijede tek okvir koji olakšava rad i osigurava da sva socijalnopedagoška područja procjene, planiranja i rada budu uzeta u obzir. Osim toga, važno je i da su, onda kada je to potrebno, i usluge/institucije iz lokalne zajednice i određeni pojedinci uključeni u sam posttretman (npr. savjetnik Zavoda za zapošljavanje, učitelj, liječnik, trener...).

Individualni rad odnosi se na rad s djecom i mladima koji su izašli iz, prije svega, odgojne ustanove, i stručnjaka koji vode posttretman (u Centru za socijalnu skrb, Obiteljskom centru, udruzi, vršnjaci pomagači ili slično). Odvija se od izlaska iz institucije i dolaska u zajednicu, a ovisno o procijenjenim potrebama/rizicima pojedinog maloljetnika, zakonskoj osnovi, trajat će različito dugo.

Drugim riječima, željeli smo podsjetiti na i prikazati osnovne postavke planiranja i programiranja posttretmana nakon što dijete/mlada osoba izađe iz institucije i vrati se u zajednicu. Međutim, nikako ne smijemo zaboraviti i važnost faza rada s djecom i mladima tijekom boravka u instituciji i tijekom predotpusne faze.

Načelno govoreći, možemo reći da se gore navedeni individualni rad nakon izlaska sastoji od 4 osnovne faze:

1. Faza - Inicijalni susreti
2. Faza - Definiranje ciljeva rada (programiranje)
3. Faza - Rad na ciljevima
4. Faza - Evaluacija

U tekstu koji slijedi detaljno ćemo prikazati pojedine faze radi lakšeg razumijevanja.

**1. faza podrazumijeva inicijalne susrete** koji se odnose na nekoliko prvih susreta mlade osobe i stručnjaka koji će s njim raditi tijekom posttretmana. Voditelji posttretmana najčešće

su stručnjaci zaposleni na poslovima za zaštitu djece i mladih s problemima u ponašanju pri centru za socijalnu skrb, koji već poznaju tog maloljetnika i njegove prilike (barem načelno), ali to mogu biti i vršnjaci pomagači, educirani volonteri, nevladine udruge. Zadaci u prvoj fazi su:

1. Uspostava odnosa
2. Procjena potreba, rizika, resursa i snaga
3. Definiranje načelnih tema/područja i dogovora o radu

To konkretno znači:

- Upoznavanje/Predstavljanje/Uloge voditelja i maloljetnika
- Dobivanje osnovnih i dodatnih informacija
- Saznati što mladi vide kao svoje potrebe/rizike
- Što očekuju od posttretmana/Strahovi
- Utvrditi tko ima određene resurse i izvore pomoći
- Pojasniti tijek posttretmana i izradu plana i programa kao i zašto je potreban (kako je zamišljen, što podrazumijeva...)
- Pružiti informacije o dostupnim uslugama/pravima
- Ukoliko mlada osoba ne zna što mu/joj je potrebno, dati isprintani letak s ponuđenim temama/sadržajima rada koji može ponijeti sa sobom pa idući put odabrati područja rada
- Dogovoriti idući susret

### **Početni ugovor**

U stranoj literaturi moguće je pronaći potpisivanje tzv. početnog ugovora koji potpisuje svaka mlada osoba čije se potrebe iz bilo kojeg (pa i posttretmanskog) razloga procjenjuju.

Početni ugovor najčešće sadrži:

- Ime stručnjaka zaduženog za provođenje posttretmana
- Raspored odvijanja procjene maloljetnika
- Imena osoba koje je potrebno konzultirati vezano uz procjenu maloljetnika
- Datum početka posttretmana

- Datum prve evaluacije napretka
- Imena/nazive osoba/servisa uključenih u posttretman.

Preslika potpisanog ugovora šalje se svim osobama (servisima uključenim u posttretman, kao i maloljetnikovim roditeljima/skrbnicima). Početni ugovor, ili kasnije, plan i program rada (opisan u 2. fazi) orijentir je u radu i u pisanoj verziji olakšava komunikaciju na relaciji korisnik/voditelj posttretmana, ali i evaluaciju postignuća u kasnijim fazama.

### 1. primjer - Početni ugovor (Pathways handbook, 2004)

Ime i prezime: _____ Slažem se da ću _____ (datum) početi s posttretmanskom zaštitom te da ću plan posttretmana izraditi do _____ (datum).														
Ispunjava voditelj posttretmanske zaštite: <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 80%;"></td> <td style="border: none; padding-left: 10px;">(ime i prezime)</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border: none; padding-left: 10px;">(radno mjesto)</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border: none; padding-left: 10px;">(ustanova)</td> </tr> </table>				(ime i prezime)		(radno mjesto)		(ustanova)						
	(ime i prezime)													
	(radno mjesto)													
	(ustanova)													
Moj voditelj posttretmanske zaštite pomoći će mi kod izrade plana i programa rada i osigurat će da redovito provjeravamo kako napreduje izvršenje mog plana posttretmanske zaštite.														
Njegov kontakt je: Adresa: _____ Broj telefona: _____ E-mail: _____														
Prilikom planiranja rada trebalo bi uključiti sljedeće osobe:														
<table style="width: 100%; border: none;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left; width: 33%;">Ime i prezime:</th> <th style="text-align: left; width: 33%;">Uloga:</th> <th style="text-align: left; width: 33%;">Pristanak osobe:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> </tr> </tbody> </table>	Ime i prezime:	Uloga:	Pristanak osobe:											
Ime i prezime:	Uloga:	Pristanak osobe:												
S gore navedenim suglasni su:														
<table style="width: 100%; border: none;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left; width: 33%;">Potpis</th> <th style="text-align: left; width: 33%;">Ime i prezime</th> <th style="text-align: left; width: 33%;">Datum</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">_____ (maloljetnik)</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">_____</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">_____</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">_____ (voditelj posttretmana)</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">_____</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Potpis	Ime i prezime	Datum	_____ (maloljetnik)	_____	_____	_____ (voditelj posttretmana)	_____						
Potpis	Ime i prezime	Datum												
_____ (maloljetnik)	_____	_____												
_____ (voditelj posttretmana)	_____													

**Osigurati da sve relevantne osobe dobiju presliku ovog ugovora.**

**2. faza ili definiranje ciljeva rada (programiranje),** planira se nakon procjene rizika/potreba mlade osobe (nekoliko tjedana nakon 1. faze) i sadrži sljedeće korake:

- Daljni rad na odnosu/povjerenju
- Postavljanje ciljeva (metoda i načina rada, rokova, aktivnosti, evaluacije i to sve pismeno uz potpis voditelja posttretmana i korisnika, a jedan primjerak ide korisniku, drugi ostaje voditelju)
- Pojasniti tko što treba učiniti kako i do kada.

Važno je napomenuti da ukoliko sam korisnik ne zna ili je neodlučan čime biste se trebali baviti u posttretmanskome razdoblju, kod postavljanja ciljeva, moguće je koristiti tzv. Kartice s ponuđenim temama koje mu se daju na uvid i nakon što ih pročita i zajedno s voditeljem posttretmana prokomentira ponuđene teme, korisnik i voditelj zajedno planiraju daljnji rad (ciljeve, sadržaje, aktivnosti, nositelje, evaluaciju).

Udruga Igra (2011) razradila je ključne kompetencije za uspostavu samostalnog života i ključne životne vještine koje također mogu biti dobra nit vodilja prilikom odlučivanja o sadržajima rada:

**ZAPOŠLJAVANJE:** sposobnost prepoznavanja i iskorištavanja prilika za zapošljavanje i napredovanje

**ORGANIZACIJA ŽIVOTA:** sposobnost definiranja životnih ciljeva i prioriteta, kreiranje plana za njihovo ostvarivanje, pronalaženja adekvatnih uvjeta za život, kvalitetno provođenje slobodnog vremena, upravljanje financijama na način da su osnovne životne potrebe zadovoljene

**UČENJE:** sposobnost učenja iz vlastitog ili tuđeg iskustva, prepoznavanje važnosti cjeloživotnog obrazovanja, iskorištavanja prilika za uključivanje u razne oblike formalnog/neformalnog obrazovanja

**BRIGA O ZDRAVLJU:** sposobnost brige o kvaliteti prehrane, odgovorno spolno ponašanje, vođenje zdravih stilova života, redoviti odlasci liječniku, zlouporaba droga i smanjivanje štete korištenja droga

**USPOSTAVLJANJE I ODRŽAVANJE KVALITETNIH ODNOSA:** sposobnost prepoznavanja i ispoljavanja emocija, snalaženja u kriznim situacijama, samozastupanje te sposobnost započinjanja i završavanja odnosa

Predložene teme je moguće još više konkretizirati kako bi korisniku bilo lakše odlučiti čime ćemo se baviti tijekom posttretmana (Udruga Igra, 2011):

#### Zapošljavanje:

- pisanje životopisa i molbe za posao
- priprema za intervju za posao
- gdje se i kako sve mogu naći poslovi
- kako iskoristiti pogodnosti koje nudi HZZ
- ugovori o radu
- prava radnika
- što ako dobijem otkaz
- kako komunicirati na poslu
- treba li i kada reći poslodavcu da si bio/la u domu
- kakav posao tražiti

#### Organizacija života:

- ciljevi i prioritete u životu
- kreiranje plana za njihovo ostvarivanje
- pronalaženje adekvatnih uvjeta za život
- kvalitetno provođenje slobodnog vremena
- upravljanje financijama na način da su osnovne životne potrebe zadovoljene
- stanovanje (traženje stana, kućanski poslovi, održavanje stana, smještaj tijekom kriznog perioda)

#### Učenje:

- učenje iz vlastitog i tuđih iskustva
- prepoznavanje važnosti cjeloživotnog obrazovanja te iskorištavanje prilika za uključivanje u razne oblike formalnog i neformalnog obrazovanja
- edukacija (nastavak školovanja, stipendije, tečajevi)

#### Uspostavljanje i održavanje kvalitetnih odnosa:

- kako prepoznati i pokazati osjećaje
- kako reagirati u kriznim situacijama
- samozastupanje
- kako započinjati i završavati međuljudske odnose
- kako kroz komunikaciju, samopouzdanje, suradnju i rješavanje problema ojačati vlastite potencijale



#### Briga o zdravlju:

- kako se brinuti o kvalitetnoj prehrani
- što je odgovorno spolno ponašanje
- što su zdravi stilovi života i važnost redovitih odlazaka liječniku
- ovisnosti

#### Ostala područja:

- Spolnost
- Higijena
- Ovisnosti
- Prava i odgovornost
- Rastanci
- Ja, jučer-danas-sutra

Iz gore prikazanih predložaka vidljivo je da se kod procjene potreba za posttretman zapravo radi o procjeni područja na kojima djeluju socijalni pedagozi, ali i srodni stručnjaci (socijalni radnici, psiholozi i drugi).

Sumirajmo i ponovimo još jedanput: iz svega navedenog logično slijedi da je za programiranje posttremanske zaštite potrebna prethodna procjena potreba/rizika maloljetnika, ali i poveznica s tretmanom i ranijim programima i evaluacijama, nakon čega slijedi planiranje i programiranje posttretmana. Kao što je rečeno, maloljetnik uz pomoć stručnjaka postavlja nekoliko ciljeva te zajedno sa stručnjakom definira kojim aktivnostima će se ostvariti ciljevi, čija je to odgovornost, u kojem vremenskom roku te uz čiju pomoć.

**3. faza ili rad na ciljevima:** Svaki idući susret odnosi se na ostvarivanje postavljenih ciljeva, evaluiranje postignutog i odabira smjera kako dalje (tempo odvijanja susreta ovisi o pojedinom korisniku, no jasno je da viša razina rizika/potreba, podrazumijeva i češće susrete).

#### **4. faza ili evaluacija napretka**

Svaki zadani cilj važno je evaluirati prema predviđenom i dogovorenom roku sukladno planu i programu rada, a cijeli program svaka 3 ili više mjeseci. Svrha evaluacije je provjera ciljeva i njihovo postizanje, postavljanje novih ciljeva, provjera da li sustav podrške funkcionira kako je programom rada planirano te postojanje nekih novih okolnosti koje su važne za provedbu programa.

Procjena i planiranje su dinamični procesi pa su i popratni dokumenti „živi“ što znači da se neprestano nadopunjuju i mijenjaju ovisno o postignuću i funkcioniranju maloljetnika.

## Literatura:

Abrams, L.S. (2006): From corrections to community: Youth offenders' perceptions of the challenges of transition. *Journal of Offender Rehabilitation*. 44 (2/3). 31-53.

Altchuler, D.M., Armstrong, T.L. (2001): Reintegrating high risk juvenile offenders into communities: Experiences and prospects. *Corrections Management Quarterly*. 5 (3). 72-88.

Altchuler, D.M., Armstrong, T.L. (2002): Juvenile corrections and continuity of care in a community context- The evidence and promising directions. *Federal Probation*. 66 (2). 72-78.

Altschuler, D.M., Armstrong, T.L. (1994a): Intensive Aftercare for High-Risk Juveniles: Policies and Procedures. Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.

Altschuler, D.M., Armstrong, T.L. (1994b): Intensive Aftercare for High-Risk Juveniles: A Community Care Model. Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.

Altchuler, D.M., Brash, R. (2004): Adolescent and teenage offenders confronting the challenges and opportunities of reentry. *Youth Violence and Juvenile Justice*. 2 (1). 72-87.

Bakić, D. (2001): Neke relacije ponašanja u ustanovi i postinstitucionalnog ponašanja maloljetnih počinitelja kaznenih djela. *Revija za rehabilitacijska istraživanja*. 37 (2). 203-211.

Barton, W.H. (2006): Incorporating the strengths perspective into Intensive Juvenile Aftercare. *Western Criminology Review*. 7 (2). 48-61.

Bašić, J., Žižak, A. (1992): Programski aspekti tretmana djece i omladine s poremećajima u ponašanju. *Socijalna zaštita*, Zagreb.

Bašić, J., Žižak, A., Koller-Trbović, N. (2004): Prijedlog pristupa rizičnim ponašanjima i poremećajima u ponašanju djece i mladih, U: Bašić, J., Koller-Trbović, N., Uzelac, S. (ur.): *Poremećaji u ponašanju i rizična ponašanja: pristupi i pojmovna određenja*, Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 147-154.

Chung, H.L., Carol, A.S., Edward, P.M. (2007): An empirical portrait of community reentry among serious juvenile offenders in two metropolitan cities. *Youth Violence and Youth Justice*. 34 (11). 1402-1426.

Contreras, L., Molina, V., del Carmen Cano, M. (2011): In search of psychosocial variables linked to the recidivism of young offenders. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*. 3 (1). 77-88.

Dawes, G. (2008): The challenges of reintegrating young offenders back to their communities: The casework perspective. <http://www.tasa.org.au/uploads/2011/05/Dawes-Glenn-Session-40-PDF.pdf> (preuzeto 8.02.2012.)

Evans, D. G. (2005): Current issues in community. *Corrections Today*. 2 (1). 76-78. <http://search.epnet.com/login.aspx?direct=true&db=aph&an=15864020> (preuzeto 8.02.2012.)

Fagan, J.E. (1990): Social process of delinquency and drug use among urban gangs. U: *Gangs in America* Huff, C.R (ur.). Newbury Park. CA: Sage Publications. 183-219.

Garfinkel, L. (2010): Improving family involvement for juvenile offenders with emotional/behavioral disorders and related disabilities. *Behavioral Disorders*. 36 (1). 52-60.

Gendreau, P., Andrews, D.A. (1990): Tertiary prevention: What the meta-analysis of the offender treatment literature tell us about what works. *Canadian Journal of Criminology*. 32 (1). 173-184.

Glossary of Juvenile Court Related Terms (2003): [www.childwelfare.net/SJDC/glossary.html](http://www.childwelfare.net/SJDC/glossary.html) (posjećeno 6.06.2011.)

Greenwood, P. (2008): Prevention and intervention programs for juvenile offenders. *The future of children*. 18 (2). 185-210.

Griffith, A. K., Ingram, S. D., Barth, R. P., Trout, A. L., Duppong-Hurley, K., Thompson, R. W., Epstein, M. H. (2009): The family characteristics of youth entering a residential care program. *Residential Treatment for Children & Youth*. 26. 135-150.

Jeđud, I., Ustić, D. (2009): Mentoriranje i mentorski programi. *Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Zagreb*.

Katsiyannis, A., Archwamety, T. (1997): Factors related to recidivism among delinquent youths in a state correctional facility. *Journal of child and family studies*. 6 (1). 43-55.

Keeley, J. H. (2006): Will adjudicated youth return to school after residential placement? The results of a predictive variable study. *The Journal of Correctional Education*. 57 (1). 65-85.

Kelek, I. (2006): Posttremanska zaštita:perspektiva korisnika. *Diplomski rad. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu*.

Kiehn, E. (1998): *Praksa odgoja u domovima*. Ministarstvo rada i socijalne skrbi RH, Zagreb.

Klarić, I. (2010): Život nakon institucije u doživljaju mladih iz Odgojnog zavoda Turopolje. *Neobjavljeni diplomski rad. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu*.

Knox, G. W. (1984): How to tell if an offender is rehabilitated. *Indian Journal of Criminology*. 12 (1). 26-32.

Koller-Trbović, (2011): Interni materijal.

Koller-Trbović, N., Miroslavljević, A. (2005): Posttretman- pomoć nakon institucije ili što nakon tretmana. *Kriminologija i socijalna integracija*. 13 (2). 99-111.

Koller-Trbović, N., Žižak, A. (2006): Samoiskaz djece i mladih s rizikom u obitelji i/ili ponašanju o doživljaju društvenih intervencija. *Ljetopis socijalnog rada*. 13 (2). 231-270.

Kusturin, S. (2002): Potrebe mladih u odgojnim ustanovama. *Ljetopis studijskog centra socijalnog rada*. 9 (2). 321-348.

Kusturin, S., Horvat, E. (2009): Promišljanja mladih koji su odrasli u sustavu socijalne skrbi o samostalnom životu. *Udruga Igra*. Zagreb. <http://udrugaignra.hr/wp-content/uploads/2011/01/promisljanja.pdf> (preuzeto 3.11.2013.)

Kusturin, S., Šimić, A. (ur.): *Kako kontaktirati- Priručnik za odgajatelje i druge stručnjake koji rade s djecom i mladima u institucionalni tretman*. Udruga Igra. Zagreb.

Kusturin, S., Šimić, A. (ur.) (2007): *Katapult-edukativna brošura za mlade koji su izašli ili se pripremaju za izlazak iz ustanova i udomiteljskih obitelji*. Udruga Igra. Zagreb.

Mejovšek, M. (1984): *Rezultati katamnestičkih istraživanja uspješnosti zavodskog tretmana*. U: *Institucionalni tretman osoba društveno neprihvatljivog ponašanja*. RZZSR RH, Zagreb. 43-51.

Mulder E, Brand E, Bullens R, Van Marle H. (2010): A classification of risk factors in serious juvenile offenders and the relation between patterns of risk factors and recidivism. *Criminal Behaviour and Mental Health*. 20 (1). 23-38.

Vlada RH (2006): *Nacionalni plan aktivnosti za prava i interese djece od 2006. do 2012. godine*. Zagreb. <http://obitelj.hbk.hr/datoteke/Nacionalniplanaktivnostizapravaiinteresedjece.pdf> (preuzeto 3.12.2013.)

Nelson, T. D., Smith, T. R., Thompson, R. W., Epstein, M. H., Griffith, A. K., Duppong-Hurley, K. D., Tonniges, T. F. (2011): Prevalence of physical health problems among youth entering residential treatment. *Pediatrics*. 128. 1226-1232.

Nickerson, A. B., Colby, S. A., Brooks, J. L., Rickert, J. M., Salamone, F. J. (2007): Transitioning youth from residential treatment to the community: A preliminary investigation. *Child & Youth Care Forum*. 36. 73-86.

Pathways Handbook (2004): Škotska. [http://www.scottishthroughcare.org.uk/docs/practice/Pathways\\_Handbook.pdf](http://www.scottishthroughcare.org.uk/docs/practice/Pathways_Handbook.pdf) (preuzeto 4.01.2012.)

Petric Krivačić, T. (2011): Vodič za korisnike stambene zajednice. Dom za djecu Ivana Brlić Mažuranić. Lovran. [http://www.dom-ibmazuranic.hr/brosure/stambena/stambena\\_zajednica.html](http://www.dom-ibmazuranic.hr/brosure/stambena/stambena_zajednica.html) (preuzeto 4.04.2012.)

Pfeifer, S.I., Strelecki, S.C. (1990): Impatient psychiatric treatment of children and adolescents: A review of outcome studies. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 2. 847-853.

Pravilnik o vrsti i djelatnosti doma socijalne skrbi, načinu pružanja skrbi izvan vlastite obitelji, uvjetima prostora, opreme i radnika doma socijalne skrbi, terpaijske zajednice, vjerske zajednice, udruge i drugih pravnih osoba te centra za pomoć i njegu u kući (2009). *Narodne novine*, 64/09.

Promising aftercare programs (2003): <https://www.ncjrs.gov/html/ojjdp/201800/page4.html> (posjećeno 3.11.2013.)

Quality4Children - Standardi skrbi izvan vlastite obitelji za djecu u Europi (2010): International foster care Organization, SOS-Kinderdorf International, FICE, SOS Dječje selo Hrvatska.

[http://www.quality4children.info/navigation/cms,id,31,nodeid,31,\\_country,at,\\_language,en.html](http://www.quality4children.info/navigation/cms,id,31,nodeid,31,_country,at,_language,en.html) (preuzeto 3.11.2013.)

Ryan, J.P., Yang, H. (2005): Family contact and recidivism: A longitudinal study of adjudicated delinquents in residential care. *National Association of Social Workers*. 31-41.

Smit, M., Laird, E. (1992): The Availability of Social Support after Residential Care. 193-201.

Somers, E. B. (2011): The role of social workers in reducing recidivism rates for juvenile offenders. Magistarski rad. California State University. Sacramento. SAD.

Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi (2010): Standardi kvalitete socijalnih usluga u djelatnosti socijalne skrbi.

[http://www.mspm.hr/djelokrug\\_aktivnosti/socijalna\\_skrb/standardi\\_kvalitete\\_socijalnih\\_usluga](http://www.mspm.hr/djelokrug_aktivnosti/socijalna_skrb/standardi_kvalitete_socijalnih_usluga) (preuzeto 3.11.2013.)

Steinberg, L., Chung, H.L., Little, M. (2004): Reentry of young offenders from the justice system: A developmental perspective. *Youth Violence and Youth Justice*. 2 (1). 21-38.

Šimić, A., Kusturin, S., Zenko A.(ur.) (2009): Smjernice za zadovoljavanje potreba mladih izašlih iz sustava socijalne skrbi. Udruga Igra i Forum za kvalitetno udomiteljstvo. Zagreb. <http://udrugaignra.hr/files/folders/objave/entry706.aspx> (preuzeto 3.03.2012.)

The Going Home Project: Division of Juvenile Corrections, USA (2006): [http://www.widoc.com/PDF\\_Files/Final%20County%20Toolkit.pdf](http://www.widoc.com/PDF_Files/Final%20County%20Toolkit.pdf) (preuzeto 2.03.2012.)

The Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention's Model programs Guide (2002): [http://www.dsgonline.com/mpg\\_non\\_flash/aftercare.htm](http://www.dsgonline.com/mpg_non_flash/aftercare.htm) (preuzeto 6.12.2011.)

Trout, A. L., Chmelka, M. B., Thompson, R. W., Epstein, M., Tyler, P., Pick, R. (2010): The departure status of youth from residential group care: Implications for aftercare. *Journal of Child and Family Studies*. 19. 67-78.  
Udruga Igra (2011). Interni materijal.

UN (2010) Smjernice za alternativnu skrb o djeci. Unicef. Preuzeto s: [http://www.unicef.hr/upload/file/326/163055/FILENAME/Smjernice\\_za\\_alternativnu\\_skrb.pdf](http://www.unicef.hr/upload/file/326/163055/FILENAME/Smjernice_za_alternativnu_skrb.pdf) (2.11.2011.)

UN (1989): Konvencija o pravima djeteta. [http://www.unicef.hr/upload/file/300/150215/FILENAME/Konvencija\\_20o\\_20pravima\\_20djeteta.pdf](http://www.unicef.hr/upload/file/300/150215/FILENAME/Konvencija_20o_20pravima_20djeteta.pdf) (preuzeto 3.11.2013.)

Unruh, D., Povenmire-Kirk, T., Yamamoto, S. (2009): Perceived barriers and protective factors of juvenile offenders on their developmental pathway to adulthood. *Journal of Correctional Education*. 60. 201-224.

Zakon o izvršavanju sankcija izrečenih maloljetnicima za kaznena djela i prekršaje (2012). *Narodne novine*. 133/12.

Zakon o socijalnoj skrbi (2012): *Narodne novine*. 32/12.

Zakon o sudovima za mladež (2011): *Narodne novine*. 84/11.143/12.

Žižak, A., Koller-Trbović, N. (1999): Sustav interventnih mjera prema maloljetnim počiniteljima kaznenih djela (stanje- potrebe- perspektive). *Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i praksu*. 6 (2). 767-789.

Quinn, W.H., Van Dyke, D.J. (2004): A multiple family group intervention for first-time juvenile offenders: Comparison with probation and dropouts on recidivism. *Journal of Community Psychology*. 32 (2). 177-200.

Whittaker, J.K. (1992): Enhancing Social Support for High Risk Youth and Their Families Following Residential Care. 81-100.

Wiebush, R.G., Wagner, D., McNulty, B., Wang, Y., Le, T.N. (2005): Implementation and Outcome Evaluation of the Intensive Aftercare Program. Final Report. National Council on Crime and Delinquency. OJJDP.

Work-wise: Go for it! (2007): [http://docs.minszw.nl/pdf//135/2008/135\\_2008\\_1\\_21996.pdf](http://docs.minszw.nl/pdf//135/2008/135_2008_1_21996.pdf) (preuzeto 3.11.2013.)

Mrežne stranice:

<http://domzadjecu.hr/wp/hr/domovi/stambena-zajednica/o-zajednici> (preuzeto 3.02.2012.)

<http://oc-pgz.hr/aktivnosti8.html> (preuzeto 12.11.2011.)

<http://udrugaignra.hr/blogs/kontakt/about.aspx> (posjećeno 12.11.2011.)

<http://udrugaignra.hr/programi/kontakt/> (preuzeto 1.11.2013.)

<http://www.cachildwelfareclearinghouse.org/program/45/detailed#references> (preuzeto 12.12.2011.)

<http://www.cebc4cw.org/program/the-work-appreciation-for-youth/detailed> (posjećeno 2.12.2012.)

<http://www.centrejeunessedequbec.qc.ca/Afficher.aspx?page=1722> (preuzeto 3.05.2011.)

<http://www.childrensvillage.org/about-research-way.htm> (preuzeto 23.01.2011.)

[http://www.djj.state.fl.us/Residential/Facilities/south\\_facilities/Florida\\_Environmental\\_Institute.html](http://www.djj.state.fl.us/Residential/Facilities/south_facilities/Florida_Environmental_Institute.html) (preuzeto 2.02.2011.)

[http://www.mspm.hr/fondovi\\_eu/progress\\_program\\_unije\\_za\\_zaposljavanje\\_i\\_socijalnu\\_solidarnost\\_progress/progress\\_mreza\\_za\\_ulazak\\_u\\_zivot\\_odraslih\\_osnazivanje\\_i\\_aktiviranje\\_mladih\\_osoba\\_u\\_nepovoljnim\\_situacijama](http://www.mspm.hr/fondovi_eu/progress_program_unije_za_zaposljavanje_i_socijalnu_solidarnost_progress/progress_mreza_za_ulazak_u_zivot_odraslih_osnazivanje_i_aktiviranje_mladih_osoba_u_nepovoljnim_situacijama) (posjećeno 1.11.2013.)

[http://www.nafi.com/program\\_detail.htm?id=24](http://www.nafi.com/program_detail.htm?id=24) (preuzeto 12.06.2011.)

<http://www.ncjrs.gov/html/ojdp/201800/page4.html> (preuzeto 12.06.2011.)

<http://www.publicsafety.gc.ca/res/cp/res/2008-es-19-eng.aspx> (posjećeno 2.04.2011.)

<http://www.uisp.hr/djecjidomovi.htm#naizvoru> (preuzeto 2.02.2011.)

[www.ocgz.hr](http://www.ocgz.hr) (posjećeno 12.02.2011.)

[www.skokuzivot.hr](http://www.skokuzivot.hr) (posjećeno 2.04.2012.)