

Тамара З. Цамоња Игњатовић
Факултет политичких наука Београд

Филип Н. Бирчанин
Републички завод за социјалну заштиту

МОГУЋНОСТИ ПРИМЕНЕ ИНТЕГРАТИВНОГ ПРОГРАМА ТРЕТМАНА У РЕАЛИЗАЦИЈИ ВАСПИТНИХ НАЛОГА*

Сажетак

У овом раду се анализира нови и структурисани програм третмана који се заснива на интегративном приступу психосоцијалне подршке младима у сукобу са законом. Циљ рада је да укаже на значај примене таквих модела у оквиру међусекторске сарадње правосуђа и система социјалне заштите у Србији. Он истовремено представља могућност примене интегративног програма третмана (ИПТ) у оквиру васпитног налога „укључивање у појединачни или групни третман у одговарајућој здравственој установи, саветовалишту или другој овлашћеној организацији.”

Интегративни програм третмана (ИПТ) обухвата три облика рада - индивидуални, групни и породични третман, користећи теоријска и практична знања из неколико психотерапијских модальитета. На основу искустава из практичне примене сва три облика третмана и његове емпиријске евалуације, у раду се разматрају могућности његове примене и потенцијални ефекти реализације циљева који се односе на примену васпитних налога, као и потенцијалне препреке које ометају оптимизацију ефеката програма.

Кључне речи: интегративни програми третмана (ИПТ), васпитни налози, евалуација третмана.

* Овај рад је резултат рада на пројекту „Криминал у Србији: феноменологија, ризици и могућности социјалне интервенције“ који финансира Министарство просвете, науке и технолошког развоја Републике Србије, број 47011.

1. БАЗИЧНЕ ПОСТАВКЕ ПРОГРАМА ТРЕТМАНА

Позитивни развој младих је нова политика у области заштите младих са проблемима у понашању која се огледа у здруженом напору младих, породице и родитеља, других одраслих, владиних, невладиних организација да обезбеде оптималне могућности за подстицање и унапређење развоја, интереса, знања, вештина и способности младих особа.¹⁾

Основна претпоставка оваког приступа је да сва деца имају инхерентне развојне потенцијале, али да им је потребна подршка, вођење и широка скала могућности током адолесценције. У развојном периоду, са свим својим специфичностима, изражени су и већи ризици од настанка проблема и потешкоћа, уколико подршка и вођење изостану. Један од таквих ризика је и развој проблема у понашању са или без сукоба са законом, праћеног различитим манифестацијама асоцијалног и антисоцијалног понашања. Поред познатих породичних и социјалних фактора ризика, овоме доприносе, и карактеристике младе особе у развојном периоду. Најчешћи психолошки фактори присутни код младих под ризиком су следећи²⁾:

- *Оријентација на сада и овде* - слаба антиципација будућности која се огледа било у недостатку дугорочних циљева или слабој непосредној антиципацији последица неког понашања
- *„Филозофија краткорочног хедонизма”* - која се надовезује на претходну карактеристику, базирана на принципу „узми све што ти живот пружа”, посебно када мало пружа
- *Егоцентрично мишљење* које представља тешкоће да особа посматра ситуацију из туђе перспективе, односно способност да се децентрира из своје позиције коју види као једину „исправну”
- *Омнипотенција*, односно прецењивање сопствених снага и квалитета, најчешће представља начин очувања самопоштовања и механизам одбране од осећања инфериорности
- *Идеја о сопственој неповредивости* је уверење које се може формулисати као „нема теорије да се то мени до-

1) Ђурађ Стакић, *Приручник за стручњаке у систему малолетничког правосуђа*, International Management Group, Београд, 2011, стр. 61

2) *Ibid.*, 2011, стр. 22

годи”, што представља дериват претходног уверења које поткрепљује улазак у ризичне ситуације

- *Преузимање ризика и глад за узбуђењима* – доказивање пред вршњацима и занемаривање последица, праћено претходним негирањем ризика
- *Низак степен страха од казне* не врши уобичајену адаптивну инхибицију антисоцијалног понашања. Уколико је ова карактеристика удружена и са ниском осетљивошћу за социјалне награде, представља ризик за развој тежег поремећаја понашања. Ова „тријада” изражена у високом степену Потраге за узбуђењима (*Novelty seeking*), ниском Избегавања штете (*Harm avoidance*) и ниској Потреби за наградом (*Reward dependence*) су карактеристике профила антисоцијалног поремећаја личности према Клонинџеру³⁾
- *Ниско самопоштовање* је често маскирано омнипотентним ставом, тако да жеља за потврђивањем у очима других кроз смела и ризична понашања и опредељење за улогу „црне звезде” у друштву представља компензацију за дубоко осећање инфериорности

Низ других ситуационих околности појачава ризике и поткрепљује проблем у понашању, као што су *притисак антисоцијалне вршњачке групе*⁴⁾, али и потреба младе особе да припада групи вршњака уколико је из неког разлога одбачена од просоцијалне вршњачке групе. То је обично праћено и *проблемима са учењем*, што додатно појачава осећај неприпадања или одбачености. Према подацима од 30% до 50% деце у сукобу са законом у поређењу са 4% до 5% у општој популацији имају озбиљне проблеме у учењу⁵⁾. На то се надовезује и бежање из школе, као и бежање од куће због често поремећених породичних односа, додатно компликованих проблемима који дете прави у школи или због првих сукоба са законом. Касније се у нове проблеме и ризике често улази и у циљу *извлачења од последица* које су донела претходна понашања, па младе особа чини нове, често теже преступе.

3) Claude Robert Cloninger, Dragan M. Svrakic, Thomas R. Przybeck, 1993: „A psychobiological model of temperament and character.“ *Archives of General Psychiatry*, 50, 975-90; Claude Robert Cloninger, Thomas R. Przybeck, Dragan M. Svrakic, Dick R. Wetzel (1994). *Manual of Temperament and Character Inventory (TCI): A Guide to its Development and Use*. St. Louis, MO: Washington University.

4) Ђурађ Стакић, *Приручник за стручњаке у систему малолетничког правосуђа*, International Management Group, Београд, 2011, стр. 30

5) *Ibid*, 2011.

2. ИНТЕГРАТИВНИ ПРОГРАМ ТРЕТМАНА

У складу са Принципима позитивног развоја младих, имајући у виду наведене, као и друге породичне и срединске факторе ризика, на основу емпиријски потврђених модела рада креиран је програм третмана намењен младима у сукобу са законом који се налазе на извршењу мере „упућивања у васпитну установу”.⁶⁾

Овај програм, под називом Интегративни програм третмана (ИПТ) првобитно је креиран са циљем да умањи ризике од злоупотребе ПАС и унапреди опште психосоцијално функционисање младих у сукобу са законом којима је изречена мера упућивања у институције за збрињавање и васпитавање. У том циљу, програм је усмерен и на подстицање и одржавање мотивације младих и њихових *породица* да се укључе у третман и рад на промени антисоцијалних образаца понашања младих и образаца породичног функционисања.

Како се овакви програми спроводе на основу емпиријски доказаних ефеката, примену је пратила и евалуација базирана на процени кључних индикатора који операционализују циљеве, а мерени су наменски одабраним скалама и упитницима.

Основни **циљеви програма** били су:

- смањење злоупотребе психоактивних супстанци код младих и промена њиховог понашања која је усмерена према очувању свог здравља
- унапређење просоцијалног функционисања у односу на кршење законских норми
- унапређење њихових интерперсоналних вештина и социјалних односа
- развијање вештина управљања бесом, повећање фрустрационе толеранције, асертивног понашања и вештина решавања проблема
- редукција ирационалних уверења и негативних осећања која се испољавају у односу према самима себи, другим људима и животу уопште

Поред циљева који су оријентисани директно на кориснике програма, постављени су и **циљеви оријентисани на породицу** који су обухватили подстицање мотивације за сарадњу са релевантним институцијама, развијање вештина за превазилажење пробле-

6) Закон о малолетним починиоцима кривичних дела и кривичноправној заштити малолетника, Службени гласник, бр. 85/2005

ма везаних за комуникацију дете – одрасли, унапређење вештина дисциплиновања деце, оснаживање родитеља за прихват малолетника итд.

Смернице за креирање интегративног третмана биле су усмерене на еклектичко коришћење терапијских модалитета у пракси кроз креирање институционалног, интегративног програма рада чији исходи могу бити мерљиви и значајни за развој будућих терапијских програма заснованих на доказима (*evidence based*). У том циљу, а по угледу на резултате које су пружили одређени развијени модели у оквиру ОЈДП-а⁷⁾, креирана су три паралелна модалитета рада која су обухватала:

- *Радионице* са елементима когнитивно бихејвиоралних приступа, специфично РЕБТ-а⁸⁾ и ДБТ-а⁹⁾ за мале групе од 6-8 чланова. Конципирано је 20 групних тематских радионица које су се изводиле у временском интервалу од једне радионице недељно током 5 месеци. Према претходно дефинисаним критеријумима окупљене су 3 групе по 6 адолесцената, односно по једна група у сваком Заводу за васпитање деце и омладине.
- *Индивидуалне мотивационе интервјуе* са циљем индивидуализованог приступа личним потребама и проблемима младе особе, пружања континуиране подршке третману и унапређења и одржавања мотивације за смањење ризика од злоупотребе ПАС и рецидива антисоцијалног понашања. Предвиђено је 10 мотивационих интервјуа са сваким адолесцентом појединачно, који су према плану дефинисани кроз динамику одржавања 2 састанка месечно.
- *Породичне посете* базиране на системском приступу и едукативним елементима у промени васпитних образаца. Планирано је 5 породичних састанака, односно по један

7) Канцеларија за малолетничко правосуђе и превенцију деликвенције (*Office of Juvenile Justice and Delinquency prevention* - ОЈДП) као компонента Канцеларије за правосудне програме (одељење правде у САД), достиже своју мисију подржавајући државе чланице у њиховим напорима да развију и имплементирају ефективне програме за децу у сукобу са законом. Додатне информације могу се пронаћи на <http://www.ojjdp.gov/about/about.html>

8) Рационално-емотивно-бихејвиорална терапија - РЕБТ Алберта Елиса, Albert Ellis, Reason and emotion in Psychotherapy, Lyle Stuart, NY, 1961

9) Дијалектичко – бихејвиоралне терапија - ДБТ првобитно развијена за третман Граничног поремећаја личности (Borderline Personality Disorder) од стране Марше Линехен, Marsha M. Linehan, Cognitive-Bihevioral treatment of Borderline Personality Disorder, Guilford Press, 1993.

састанак месечно са свим члановима породице у кућној посети или током посете породице детету у Заводу.

Теоријске основе програма базиране су на емпиријски потврђеним успешним модалитетима рада као што су:

- Когнитивно бихејвиорални приступ (групни третман)
- Мотивационо интервјуисање (индивидуални третман)
- Системска породична перспектива (организовани састанци са породицом).

Радионице су засноване на когнитивно-бихејвиоралном приступу који комбинује елементе дијалектичко-бихејвиоралне терапије (ДБТ) и рационално-емотивно-бихејвиоралне терапије (РЕБТ). Основна дијалектика ДБТ огледа се у уравнотежавању две супротне тенденције - прихватања (валидације) и промене (решавање проблема). То се постиже развијањем 4 групе вештина: пуне свесности (*Core mindfulness skills*), интерперсоналне ефективности, емоционалне регулације и толеранције стреса. Рационално-емотивно-бихејвиорална терапија (РЕБТ) наглашава примарни значај когниције (уверења) која модулирају емоционалне и бихејвиоралне одговоре на специфичне ситуације. Приступ је базиран на анализи *АБЦ* шеме, односно на утврђивању и оспоравању ирационалних уверења (Б) која воде ка дисфункционалним одговорима (Ц) и њиховој замени рационалним преференцијама на којима се базирају функционална понашања и осећања.

Мотивациони интервју развили су Милер и Ролник¹⁰⁾, касних 80-тих. Представља конгломерат различитих приступа базиран на савременом односу према промени. То подразумева да се особа третира са пуним уважавањем, као савезник и субјект сопствене промене и да је одговорност за промену на самој особи. Кроз изградњу позитивне атмосфере ради се на превазилажењу амбивалентности и отпора према промени и рад се усмерава на активности за превазилажење актуелне ситуације. Главне стратегије и вештине које се користе у овом приступу су *отворена питања, афирмисање, активно-рефлексивно слушање, сумирање и самомотивационе изјаве*.

Породични састанци су базирани на основним претпоставкама породичне терапије. Састанци се реализују у природном окружењу и одвијају се тамо где породица живи (*outreach*¹¹⁾) компонента

10) Miller R William, Stephen Rollnick, *Motivational interviewing, Preparing people for change*, Guilford Press, NY, 1991.

11) Outreach (досегнути) - односи се на компоненту теренског рада са циљем упознавања, стицања поверења и приближавања тешко доступним, маргинализованим групама људи.

рада). Породични састанак почиње разговором „ослобођеним” од проблема да би се касније усмерио на информисање о проблемима у породици. Касније се рад усмерава на експлорацију образаца решења и на планирање следећих корака заједно са породицом.

2.1 Реализација програма

Програм се одвијао у периоду од маја до новембра 2013. године у три Завода за васпитање деце и младих у сукобу са законом: у Београду, Нишу и Књажевцу. Планирани програм рада је обухватао 18 адолесцената оба пола, по 6 из сваког од три Завода, узраста од 14 до 18 година, који су према актуелном закону добијали судску меру упућивања у васпитну установу за децу. Сви млади су манифестовали поремећај у понашању удружен са злоупотребом психоактивних супстанци. Они су били укључени у програм на основу добровољног пристанка и сагласности њихових родитеља/старатеља.

Пре почетка примене програма развијена су три посебна протокола рада са дефинисаним садржајима и упутствима за реализацију сва три дела програма. Припремљена су и три практикума за примену индивидуалног (мотивационо интервјуисање), групног (Когнитивно бихејвиорални приступ) и породичног (Системско породична перспектива)¹²⁾. Такође је развијена и методологија за евалуацију квалитета и ефеката програма, као и пратеће форме за извештавање и праћење његове реализације.

Након дефинисања садржаја програма, креирана је и имплементирана обука за реализаторе програма (по 3 - 4 учесника из сваке институције, укупно 10, у трајању од 6 дана). На крају обуке, учесницима су дате инструкције за мониторинг и евалуацију програма.

3. МЕТОДОЛОГИЈА

У циљу евалуације програма развијена је квалитативна и квантитативна методологија која је укључивала процену од стране професионалаца и корисника, а обухватала је:

- евалуацију **ефеката програма** - упитници за самопроцену и скале процене намењене за реализаторе програма која је обављена као тест-ретест студија у две фазе, на почетку и на крају, по завршетку програма;

12) Аутори практикума су Тамара Цамоња Игњатовић, Вера Деспотовић Станаревић и Жилијета Кривокапић.

- евалуацију **активности на пројекту** - евалуативни упитници за професионалце и кориснике. За сва три модалитета третмана креирани су и формулари који су пратили напредак детета као и садржину самих сесија.

3.1. Инструменти процене

Евалуација ефеката програма реализована је помоћу батерије кратких упитника који су задавани на почетку и на крају програма, па је ефекат програма процењен на основу разлике тест-ретест мерења. Инструменти процене обухватили су релевантне варијабле промене младих везане за саме циљеве програма, а које су операционализоване кроз упитнике за самопроцену личности, стања и понашања младих:

- *импулсивност - скала УПСС*¹³⁾ мери 4 аспекта импулсивности: У скала мери тешкоће одлагања импулса и фрустративне толеранције, М скала мери когнитивну медијацију, односно степен промишљања; П скала мери истрајност, насупрот лакој одустајању; С скала мери потрагу за стимулацијом и узбуђењем.
- *ирационална уверења – ИУ скала* мери ирационална уверења о себи, другима и животу у погледу беса и агресивног понашања као начина постизања циљева. Ова скала креирана је за потребе истраживања од стране аутора пројекта;
- *однос према себи – мерен је на основу две скале. СЕ-скала*¹⁴⁾, која мери доживљај **самоефикасности** у погледу контроле сопственог понашања и **Розенбергова скала самопоштовања (РСС)** која мери **самопоштовање**¹⁵⁾;
- *понашање, личне снаге, тешкоће - SDQ скала*¹⁶⁾, има 5 субскала и мери негативна емоционална стања (ЕС), про-

13) Nicole Kämpfe, Kristin Mitte (2009), „A German Validation of the UPPS Impulsive Behavior Scale - Further Evidence for a Four-dimensional Model of Impulsivity.“, *European Journal of Psychological Assessment* 2009; Vol. 25(4):252-259;

Doris Keye, Oliver Wilhelm and Klaus Oberauer, Structure and Correlates of the German Version of the Brief UPPS Impulsive Behavior Scales, *European Journal of Psychological Assessment* 2009; Vol. 25(3):175-185

14) Ова скала је такође креирана за потребе истраживања.

15) Morris Rosenberg, Society and the adolescent self-image, Princeton University Press, NY, 1965.

16) *The Strengths and Difficulties Questionnaire – SDQ* је намењен за преглед емоционалних и бихевиоралних проблема деце и адолесцената. Поред тешкоћа, упитник је усмерен и на процену снага. Упитник се такође препоручује за праћење и евалуацију услуга, Goodman, Meltzer and Bailey, 1998.

блеме у односима са вршњацима (ВР), проблеме у понашању (ПП), хиперактивност (ХА) и личне снаге манифестоване у просоцијалним активностима (С);

- **личност-АТСИ-46** упитник мери 7 димензије темперамента и карактера¹⁷⁾

Фокус групе су још једна од метода коришћених у процесу евалуације. Пре сусрета са младима у Заводу је припремљен протокол за вођење фокус група који се састојао из три централне теме са циљем да се добију информације везане за евалуацију исхода и квалитета услуга:

1. Промена код деце, односи се на перцепцију доприноса услуга у погледу интензитета и врсте промена код детета (понашање, антисоцијалне активности, просоцијалне активности, школа, слободно време, ПАС, односи са вршњацима, односи у породици, расположење, планови...).

2. Доживљај квалитета радионица, интервјуа и посета породици у односу на различите аспекте и принципе пружања услуга (партиципативност, индивидуализација, примереност потребама, квалитет односа са водитељима, садржај све три врсте активности, итд), као и предлога за унапређивање различитих модалитета програма и у односу на тешкоће са којим се деца и породица суочавају.

3.2. Узорак

Укупно је програмом било обухваћено 21 дете, од тога 14 дечака и 7 девојчица које чине чак 1/3 узорка, узраста од 14-18 година (М= 16.16). Током реализације пројекта дошло је до осипања узорка у Нишу и Београду. У Књажевцу је одржан континуитет рада са децом од почетка до краја. У Нишу је од 6-оро деце један дечак пребачен у Завод у Београду, где је наставио програм, а другоме је изречена тежа мера и пребачен је у ВП Дом у Крушевац. Планирано је да групе буду затвореног типа, са истим учесницима од почетка до краја програма, јер смо желели непосредно да проценимо одрживост самих активности и целокупног програма, у оквири-ма ризика који неретко оптерећују професионалну праксу заштите малолетника у сва три Завода за васпитање деце и омладине. У Београду је дошло до највећег осипања узорка (одлазак на лечење у Завод за болести зависности, лечење у психијатријској установи

17) Džamonja Ignjatović T., Milanović M., Dukanać V. „Adolescent Personality Inventory: Bridging the Gap between Personality Assessment in Children and Adults.“, *Психолошка истраживања*, Београд, 2014, Vol. XVII(1):35-53.

Лаза Лазаревић, и сл.), па је ипак накнадно укључено троје деце, јер је услед договора са представницима Завода закључено да до промене у саставу групе може доћи јер је програм био на самом почетку његове имплементације.

3.3. Обрада података

Поред квалитативне анализе отворених одговора на упитницима, скалама процене и материјала са фокус група који су груписани у категорије на основу анализе садржаја, квантитативни резултати са тестовног материјала су обрађени у SPSS-20 статистичком програму дескриптивним статистичким методама, а за утврђивање тест-ретест разлика као показатеља ефеката промене, као и разлика између група корисника урађен је Т-тест и једно-смерна анализа варијансе (АНОВА).

4. РЕЗУЛТАТИ

4.1. Почетна процена

На почетку програма са децом се обавио разговор о томе како виде своје тешкоће, личне снаге, циљеве промене, као и ризике. Најчешће **области тешкоћа** које су деца наводила су: школски успех (5), лоше расположење (5), односе са породицом (4), понашање (5), проблеме са ауторитетом, односи са вршњацима у смислу, доживљај малтретирања, и слично. **Своје снаге** најчешће су опажали као друштвеност, различите вештине, могућности да уче нове ствари, искреност. Постављени лични циљеви промене односили су се на смањење агресивности, нервозе и напетости, повећање флексибилности и прилагодљивости понашања различитим ситуацијама, поправљање односа у породици и школског успеха и слично.

Како је један од циљева програма био и **смањење и престанак злоупотребе ПАС**, алкохола и пушења са децом, анализирали су спољни и унутрашњи окидачи оваквог понашања, како би их касније у реалним животним ситуацијама лакше препознавали и радили на промени реаговања у таквим ситуацијама. Најчешћи **унутрашњи окидачи** су препознати као тежња за постицањем непосредног задовољства и опуштености у ситуацијама када осећају нервозу, бес, досаду, као и потреба за узбуђењем. Уобичајени **спољни окидачи** су односи са вршњацима, односи са партнером, новац, слободан одлазак у град ван физичког простора Завода (најчешће у вршњачкој групи).

Почетна процена личности и понашања адолесцената добијена на упитницима и скалама процене је узета као полазна оцена за мерење степена постигнутих ефеката, те ће о томе бити касније речи.

4.2. Евалуација ефеката програма - процена професионалаца

По завршетку програма, професионалци који су били укључени у реализацију програма, процењивали су уочене промене у понашању младих. То је свакако делом пристрасан извор процене, али с обзиром да су највише били у контакту са децом, били су у прилици и да боље уоче промене, па смо сматрали да то може бити релевантан податак, који ће се касније упоредити и са другим изворима процене.

Уочене промене су се односиле на одсуство нових кривичних дела, осим у једном случају који је због тога премештен у ВПД на смањену или прекинуту злоупотребу ПАС (7), унапређену комуникацију са вршњацима (6), на побољшање односа са примарном породицом (5), спремност за прихватање одговорности за сопствено понашање и повећање самопоштовања (2), а само у једном случају је наведено да нема позитивних промена. Такође је примећено да је у односу са васпитачима повећана слобода у комуницирању, изношењу личних ставова и мишљења и да је боља контрола негативних емоција.

Професионалци су такође проценили да је **потребна даља подршка** и рад на унапређењу односа и комуникације у породици (8), рад са самом породицом око уједначавања ставова и система вредности, на учвршћивању промена ставова у вези ПАС (4) и на смањењу употребе ПАС (1), на већем осамостаљивању (2), бољем решавању проблема и успешнијем доношењу одлука (2) подршка у школовању (1), на подизању самопоштовања (1), контроли импулса (1), итд.

4.3. Евалуација ефекта програма - резултати самопроцене

Поред настојања да објективно евалуирамо ефекте програма применом психолошких мерних инструмената, добијени резултати се не могу узети као основ за поуздану генерализацију закључака о ефектима програма. Пре свега, мали узорак испитаника не омогућава закључивање о статистичкој значајности резултата, посебно када се има у виду да је дошло до осипања узорка, да нека од накнадно укључене деце нису имала комплетну почетну процену,

док друга нису имала комплетан ретест, тако да су потпуни подаци прикупљени за 15-оро деце. Коначно, деца су различито време била укључена у програм са неједнаким бројем учешћа у радионицама, индивидуалним мотивационим интервјуима и бројем породичних посета. Зато наредни резултати не представљају основ за закључивање о квалитету програма, те више указују на неке тенденције које треба имати у виду при планирању реформе садржаја и организације рада Заводских институција.

У Табели 1. су приказани резултат са Скале снага и тешкоћа – SDQ, који једини приказују статистички значајну промену, али у правцу погоршања!

Табела 1. Анализа варијансе Wilks' Lambda запоновљена мерења

SDQ Тест -ретест	M (N=10)	M ретест (N=10)	Mean	Std. Dev.	F	Df b	Df w	Sig.
Емоци- онални симптоми	3.80	7.80	-4.00	2.31	30	1	9	.000
Проблем у понашању	3.63	7.36	-3.73	2.93	17.732	1	10	.002
Хиперак- тивност	4.44	7.44	-3.00	2.18	17.053	1	8	.003
Проблем са вршњацима	4.20	6.100	-1.90	1.79	11.242	1	9	.008
Просо- цијално понашање	12.09	11.86	0.23	1.79	13.664	1	10	.004
Укупан скор	15.71	27.57	-11.86	4.6	60.104	1	6	.000

Поред резултата на SDQ, једини статистички значајни показатељ промене је субскала Перзистенције на инвентару личности ATCI, која указује на опадање истрајности код младих, $M=22.41$; $Mt=17.92$, $SD=4.24$, $F(1, 8)=26.161$, $p=.001$

Дакле, иако сами подаци нису статистички значајни, уочава се тенденција ка извесном погоршању резултата. На SDQ скали ово погоршање је значајно у односу на емоционалне проблеме, проблеме у понашању и хиперактивност и интерперсоналне односе. Овакав неочекивани и непожељни резултат се може донекле објаснити тиме што су деца била укључена само у део програма рада

у радионицама и врло мало у индивидуалне разговоре и састанке са породицом. С друге стране, значајан део времена провели су током летњег распуста ван програма (два месеца, често и више). Другим речима, деца су свакодневно током трајања програма била изложена негативним утицајима осталих вршњака у Заводу, као и уобичајеним обрасцима породичних односа који нису успешни у обликовању просоцијалних облика понашања и жељене промене, тако да су ефекти спорадичне укључености у програм у односу на ефекте осталих негативних утицаја углавном маргинализовани. Морамо напоменути да ове установе функционишу у пољу отворене заштите чиме су они често изложени утицају спољних негативних фактора средине, а не само оним који се налазе у оквиру вршњачке групе и унутар институције. Могуће је чак да је програм ипак деловао тако што је ублажио штетне ефекте негативне социјализације о чему би се могло закључивати једино на основу компаративних резултата са контролном групом вршњака који нису били укључени у програм. На жалост, такви подаци недостају.

Упркос малом броју испитаника што ограничава значајност добијених података, интересовало нас је да ли се можда јављају неке разлике у ефектима програма између деце из различитих Завода, с обзиром на њихове специфичности у спровођењу програма без обзира што су њихов садржај и сврха исти. Табела 2. указује на изванредан степен разлика у ефектима програма на основу анализе варијансе (АНОВА). У табели су издвојени само они резултати који показују статистичку значајност.

Иако су разлике између група због малог броја испитаника статистички значајне само на нивоу $p < .05$, показује се да су скоро-ви на ретесту на различитим скалама најбољи у групи која је имала континуирани третман. Чак и на овако малом узорку, четири аспекта промене се значајно разликују у групи из Књажевца. У тој групи су на крају програма значајно нижа ирационална уверења у погледу агресивног понашања, најбољи су односи са вршњачком групом и највећи је степен кооперативности, као и најмањи степен импулсивности. То говори у прилог охрабрујућих резултата да када се третман спроводи у континуитету, према предвиђеном програму, има значајних помака у оним аспектима понашања младих на које се третман највише и усмерава. Такав квантитативни показатељ, а у даљем тексту и квалитативни указује на потенцијал који ИПТ може имати у стручној пракси рада са овом популацијом.

Табела 2. Анализа разлика у скоровима на ре-тесту између три Завода

	ANOVA	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1- Ниш						
2- Књажевац						
3- Београд						
Резултати ретеста						
1	4	62.25	13.93	6.968		
2	3	38.00	8.71	5.033		.042
3	5	50.20	8.04	3.597		
IBACr						
Iracionalna uverenja						
1	4	6.25	.957	.478		
2	6	5.33	1.032	.421		.029
3	5	7.80	1.788	.800		
SDQVRr						
Odnosi sa vršnjacima						
1	5	58.60	5.683	2.541		
2	5	49.80	4.658	2.083		.002
3	9	58.00	4.821	1.607		
UPPSr Скала импулсног понашања						
1	4	21.25	3.201	1.600		
2	5	27.40	1.673	.748		.027
3	4	23.50	3.696	1.848		
COr						
Кооперативност						

Овакве резултате поткрепљују и квалитативни подаци добијени на **фокус групама** са младима из сва три Завода. Они истичу да им иначе највише недостаје људски контакт и размена искуства и емоционална подршка од стране стручног особља. У вези тога, оно што опажају као промену коју је програм донео, управо је однос поверења, људског контакта и емотивне размене који је приметно другачији у оквиру програма третмана и доживљава се од стране деце као повећана заинтересованост васпитача за децу са којом раде. Тамо где се програм одвијао континуирано, као у Књажевцу, учесници фокус групе сматрају да су научили „*како да контролишу нервозу*” и „*како да избегну проблем*”, наводе врло прецизно релаксационе технике „*Ја имам своје омиљено место*”, наводе да кад год изађу са радионице њима је „*добро, баш се смиримо*”. Слично, као и код квантитативних показатеља разлика постоји и на нивоу степена кохезивности саме групе, а висок степен се може приметити код деце у Заводу у Књажевцу.

Наводе се следеће **добити**: то што сам научио да контролишем нервозу (2), да контролишем себе, контролишем бес (2), да игноришем друге када ме провоцирају (2), да не долазим у конфликте и да се не качим са другима (3), да научим да се понашам; да попуним слободно време, да научим нове ствари, ништа нарочито, било је ок; да научим нове ствари (4), како да нешто постигнем у животу, да не користим ПАС и да разумем колико је штетно (3), међусобно дружење, да решим проблеме.

4.4. Евалуација квалитета програма - процена корисника

Резултати са евалуационих упитника и фокус група који се односе на сам квалитет програма биће интегрално представљени за сваки модалитет програма.

Радионице - у односу на **испуњеност очекивања** Деца наводе да су њихова очекивања у потпуности испуњена у Књажевцу (6), у Нишу (5), а у Београду (3) наводе да су очекивања делимично испуњена. Нико није навео да очекивања нису испуњена. **Недостаци** које појединци наводе су: да је на радионицама понекад било досадно (1), нисам много учествовала (1), радионице кратко трају (1), нема довољно грицкалица (1), мада већина наводи да им се све допало (10). **Осећања** која су доживљавали током радионица су позитивна, само један испитаник истиче да је било досадно, некад пријатно, некад непријатно. **Предлози за промене**: већина ништа не би променила (8), а остали сматрају да радионице треба да трају дуже (3), да се чешће одвијају (2), да се тимски раде (1). **Процена корисности** од радионица је да је било корисно (12), а

образложење одговора се односило на: стицање свести о штетности дрога (3); научио сам пуно тога (3), боља сам особа (1); имам другачији поглед на живот (1); задовољан сам што сам учествовао (1), корисни су одласци у природу (1). Само један одговор се односи на то да радионице нису биле корисне: Могао сам то време паметније да потрошим (1); а један одговор се може проценити као неутралан: Не може да буде лоше, али није ништа посебно.

Мотивациони интервјуи - у вези укључености у **индивидуални третман** деца нису могла да одреде ситуације када је то тачно рађено. Њима није довољно јасно назначено да је разговор који воде мотивациони интервју и са којим циљем се води. То отежава процену провере њиховог задовољства овим модалитетом програма. Многи разговори су вођени „у ходу”, на различитим местима, под различитим условима, на различите теме, те су то чињенице које збуњују њихову процену да се радило о специфично структурисаном разговору. С тим у вези постоји проблем мешања улога васпитача и саветника/терапеута, тако да промена у начину на који се ради са децом, делује збуњујуће из перспективе детета. Без обзира на тешкоће реализације овог дела програма, веома је важно да Мотивационо интервјуисање као техника пронађе своје место у Заводском систему као потврђено ефективно средство подстицања позитивних промена код младих. Такође, неколико деце је током програма донело одлуку и прихватило лечење у Заводу за болести зависности, док је њих неколико изјавило да је смањило пушење и злоупотребу марихуане, што је био један од специфичних циљева овог дела програма.

Породични састанци - контакти са породицом процењени су као посебно драгоцени упркос томе да су се реализовали много ређе од планираног броја сусрета (практично је само по један сусрет са породицом остварен, у неколико случајева два сусрета, а у неколико се породични састанак није ни реализовао). Деца у Нишу и Књажевцу су изразила жељу за даљим наставком контаката. На питање шта им се највише свидело, учесници су говорили: „То што сам видео родитеље“; „То што смо посећивали породице. Једино то. То је можда најбоља ствар која се десила”. У Београду деца нису имала жељу да виде своје родитеље, нити желе да родитељи долазе у Завод („Не, не, не. Не бих волео да ми овде неко од мојих преспава, овде не бих никоме пожелео да преспава“). Она деца која су изразила жељу дубљег и чешћег контакта са породицом су на самој фокус групи показала да је то једна од ствари која им се највише свиђа. Они имају утисак да је разлог ретких сусрета са породицом недовољна мотивисаност васпитача да остварују и

продубљују контакт са родитељима. То отежава и материјалне тешкоће родитеља да сносе трошкове превоза и смештаја, тако да је могућност да родитељи преспавају у самом Заводу процењена као добра погодност.

Како је део програма укључивао и забавне активности, око тога су се сва деца, сложила да је излет у Чортановце била добра идеја и прилика за релаксацију, дружење и учење неких нових ствари.

4.5. Евалуација квалитета програма - процена професионалаца

Утисак васпитача, чак оних најмотивисанијих, је да је тешко радити у дому јер су постали „пролазна станица за теже облике мера упућивања у ВПД или психијатријску установу“. Овакав утисак је у складу са различитим показатељима погоршања понашања деце у Заводу. Уједно, то указује и на значај континуираног и структурисаног рада са децом на унапређењу њиховог општег функционисања.

Иако су Заводи за васпитање деце и омладине у истом периоду реализовали радионице на основу истог програма обуке и програма третмана, Заводи су имали специфичне организационе и друге услове реализације програма, због чега би било примереније приказати резултате евалуације програма одвојено.

Радионице - Тамо где је реализован програм у потпуности према предвиђеном плану процена је да су деца била мотивисана, да је атмосфера била позитивна и да су садржаји били добро прилагођени потребама деце и њима корисни и занимљиви. Тамо где се програм одвијао у дисконтинуитету, варирао је и степен мотивације за учешће у радионицама. Вежбе које су се односиле на комуникацију, конфликте, контролу беса, самопоштовање биле су занимљивије, док нису били заинтересовани за технике свесности, релаксације. У групи која је била полуотвореног типа деца су имала тешкоће препознавања емоција и отпор према раду на осећањима, за шта је било неопходно претходно створити групну кохезију и поверење међу члановима.

Из квантитативне евалуације програма (Табела 3.) од стране професионалаца који су га примењивали у пракси, уочава се да су они изузетно задовољни свим аспектима програма, од квалитета и обухватности садржаја програма, до његове сврсисходности и примерености у раду са младима са проблемима у понашању упркос тешкоћама у организацији рада и појединим замеркама не-

колико учесника на одређене садржаје који су на другим групама радо прихваћени. Ипак, у својим предлозима професионалци наводе да у радионице треба укључити још више практичних вежби и скратити трајање појединих радионица, као и прилагодити неке садржаје учесницима који имају ограничене интелектуалне могућности и друге развојне тешкоће.

Табела 3. Просечна оцена појединих аспеката програма радионица

Аспекти програма	Просечна оцена		
	Ниш	Београд	Књажевац
a. Квалитет програма	5	4	5
b. Обухватност програма	5	5	5
c. Развијање релевантних практичних вештина	5	5	5
d. Применљивост у третману проблема у понашању	5	4	4.5
e. Ефикасност у третману проблема понашања	5	5	4.5
f. Подстицање партиципације корисника	5	5	5
g. Квалитет едукативног материјала	5	4	5
h. Испуњеност очекивања	5	4	5

Мотивациони интервјуи - Овај део програма захтева додатну припрему и супервизијску подршку водитељима, али се према свим емпиријским подацима у другим срединама показао као значајан начин рада на личним проблемима деце, стицању увида у проблеме, превазилажењу отпора, успостављању и одржавању мотивације за променом. Са учесницима је обављен различит број индивидуалних састанака, од 4-13, што је директно утицало и на степен постигнуте промене, које су се кретале од почетног отпора и негирања проблема са недовољно увида у сопствене проблеме које негирају или минимизирају, преко размишљања о промени, фазе амбиваленције, све до активног учешћа и преузимања одговорности и конкретних акција за промену код деце која су остала до краја у програму. Професионалци као ефекте индивидуалног рада виде стицање јаснијег увида у значај самањења конзумирања ПАС и алкохола, смањења деструктивног и аутодеструктивног понашања и јасније сагледавање перспектива у будућности и слично. Ипак, треба имати на уму да овакав утисак може бити оптерећен субјективном проценом оних који су програм реализовали, па самим тим и желели да виде позитивне ефекте свог рада.

Породични састанци - Организационе могућности свих Завода, као и могућности самих породица услед њихових животних околности, отежали су спровођење ове активности према плану, иако је она препозната од стране свих укључених као веома значајна компонента програма. Реализовани су 1-2 контакта са половином породица чија су деца укључена у програм кроз кућне посете. Генерално, већ сама чињеница да је контакт успостављен деловао је охрабрујуће и мотивишуће, како на децу тако и на родитеље (најчешће мајку). Констатовано је унапређење односа дете - родитељ, веће прихватање кућних обавеза од стране детета и креирање узамног поверења у програмске активности Завода.

Процена ефеката је урађена и од стране родитеља који извештавају да је постигнуто смањење испољавања агресије од стране детета (3), да је комуникација боља (3), боље међусобно разумевање и сарадња, да се другачије разговара, мање је свађе, без псовки и вређања, да је више међусобног поштовања (3), да су стечени увиди у потребу за лечењем (2), да су и родитељи научили када су реализовани породични састанци, да је постигнута добра комуникација, сарадња и унапређење односа са дететом. На почетним састанцима је дошло до успостављања сарадње, дефинисања тешкоћа и плана за даљи рад по повратку детета у породицу.

Оцена сусрета је да су углавном или у потпуности корисни, као и да су родитељи задовољни сусретом. Предлози су да оваквих састанака треба да буде више и да се наставе.

5. ЗАКЉУЧЦИ

На основу различитих квалитативних и квантитативних извора података од стране реализатора и корисника програма који су се односили на евалуацију ефеката програма (постигнутих промена), као и на квалитет самог програма, могу се извести неки општи закључци.

С обзиром на мали број деце, њихове индивидуалне специфичности, разлике у дужини коришћења третмана и специфичности реализације програма у три Завода, добијене резултате треба тумачити као оријентациони оквир за закључивање о оствареним ефектима, за анализу предности и недостатака садржаја и реализације оваквих програма, као и за креирање препорука за даље програме.

Процена корисности програма у целини. Генерално, сви учесници су задовољни ефектима програма. Најупечатљивији за-

кључак је дискрепанција резултата самопроцене деце на упитницима и делимично на фокус групама у односу на процену од стране професионалаца. С једне стране, професионалци су доживели напредак у сопственим компетенцијама и препознали да циљани, структурисани и обухватни програми могу дати позитивне ефекте и осмислити на конструктиван начин садржај рада са младима у Заводима. С друге стране, негативни ефекти боравка у институцији оваквог типа и константна изложеност неповољним факторима ризика (институционалних, вршњачких и породичних) насупрот повременим, спорадичним и дисконтинуираним садржајима програма, имају снажнији негативан него позитиван импакт на ефекте промене код деце). Упркос томе, готово већина деце је препознала вишеструке добити од оваквог програма у правцу стицања нових сазнања, учења просоцијалних вештина и промена у породичној комуникацији. С тога се на крају можда може говорити бар о ублажавању штетних институционалних последица захваљујући ефектима програма.

Постоје значајне разлике у ефектима и задовољству између три Завода. Ефекти и задовољство програмом били су највећи тамо где су се одвијали у континуитету и у кохезивној групи (где се није мењао састав). Мотивациони интервјуи су у личном поверљивом и отвореном односу допринели повећању мотивације, увида у сопствене проблеме и доживљају аутентичне заинтересованости и бриге професионалаца за проблеме и потребе деце. Деца су као личне промене у највећем броју случајева наводила да се боље осећају, да је боља комуникација са другима и да је смањена потреба за коришћење ПАС-а.

Када су у питању програми који се спроводе искључиво као део пројекта, без континуитета и наставка, млади стичу утисак о потреби васпитача да испуне очекиване рокове и задатке који су постојали на пројекту, него да подстакну мотивацију и активну партиципацију деце, тако да преовладава утисак да се радило „на брзину“, да се одлучивало уместо њих, а да није било договора са њима, на основу њиховог мишљења и жеља (нпр. о времену и циљу контакта са породицом). Старија деца у Београду и Нишу тврде да им је досадно, деца у Књажевцу показују изразито задовољство учешћем. Како је ово једина група деце која се није мењала од почетка до краја самог ПИКС Пројекта, интензитет групне кохезије и добро међусобно познавање и подршка је очигледна. Деца истичу да је „*њихова група најбоља у целом дому*“. Могуће је да је поред посвећености реализацији програма, овоме допринела и пажљивија почетна селекција деце за учешће у програму. Кључна питања

која се постављају пред имплементацијом оваквих програма могу се резимирати у неколико тачака:

Питање ефеката програма – да ли краткорочни програми могу имати трајније, одрживе ефекте када су у питању тешке мултипроблемске ситуације које су по правилу присутне у оваквим случајевима?

На ово питање одговор није једноставан, јер зависи од многих екстерних и интерних фактора, методологије праћења. Јаснији резултати би се добили уколико би студије обухватиле и праћење након изласка из дома, како би се утврдила одрживост унапређених социјалних вештина.

Питање имплементације програма на друга поља делатности - да ли и под којим организационим и институционалним условима овај програм може пронаћи своју улогу у примени васпитних налога, али и других мера које су дефинисане у Закону о малолетним учиниоцима кривичних дела и кривичноправној заштити малолетника?¹⁸⁾

У овом тренутку нису прецизно дефинисани програми који могу испунити критеријуме ефикасности у односу на жељене циљеве. Тренутно су у току пилот-пројекти евалуације примене васпитних налога за које постоји припремљен нацрт стандарда и процедура њихове примене¹⁹⁾ али садржаји и програми конкретних васпитних налога нису прецизно дефинисани. Услед недефинисаних стандарда у организацијама задуженим за спровођење васпитних налога у оквиру система социјалне заштите, модел рада заснован на ИПТ принципима и модалитетима рада може бити добра основа за развој и примену сличних програма рада са децом и младима у сукобу са законом.

Питање имплементације програма као редовног начина рада – који су још други услови неопходни како би се подржало увођење новина у устаљену институционалну праксу?

Иако је ИПТ имао задатак да помери фокус рада директно на децу, али и њихове породице, стално се суочавао са различитим тешкоћама и изазовима његове одрживости. Истовремено, то је пружило добар увид у различите организационе и институционал-

18) Поред васпитних налога, мере упозоравања и усмеравања имају суштински исти садржај. Закон о малолетним учиниоцима кривичног дела и кривичноправној заштити малолетних лица, Службени гласник 85/2005

19) Предлог стандарда и процедура за примену васпитних налога, аутора Влаовић Д, Тамара Цамоња Игњатовић и сар. у склопу пројекта Подршке реформи малолетничког правосуђа, као подпројект Унапређење примене васпитних налога Републичког завода уа социјалну заштиту и ИМГ-а, 2012.

не тешкоће које се симултано морају реформисати како би овакви програми дали своје потенцијалне ефекте.

Питање интеграције модалитета – да ли програми који имају више паралелних модалитета дају комплементарне ефекте, односно колико је „додатна вредност” модалитета који допуњају друге облике рада, као и да ли различити професионалци који воде различите делове програма делују комплементарно (или можда компетитивно)?

Сматрамо да је одговор на питање комплементарности програма потврдан управо из разлога мултифакторске условљености проблема у понашању, због чега се различитим модалитетима програма они специфично таргетирају.

Питање „парцијалне едукације” – да ли професионалци могу да буду адекватно обучени за компетентну примену програма третмана и појединих техника рада, а без едукације из одређеног терапијског модалитета, односно да ли су акредитовани програми обуке за високо структуриране, специјализоване програме третмана довољна припрема за њихову успешну имплементацију у пракси?

Од изузетне је важности да програми буду високо структурирани, са јасним циљевима, темама и корацима у раду, чије овладавање би гарантовали акредитовани програми обуке. Циљ је да се избегне импровизација, аматеризам, али свакако не на рачун креативности и флексибилности

Уместо финалног закључка, могу се навести речи дечака из Ниша, који је и поред тешкоћа током реализације програма, изјавио следеће: *„Има једна ствар коју бих ја рекао. Тај неко из те организације ко је основао тај ПИКС, хтео је да види како се нешто креће. Сви кад помену домце, мисле да су они криминалци, лопови, багра обична. Неко други није то мислио и желео је да види шта се овде дешава”*. Додали бисмо да смо желели да видимо и да се нешто мења на боље, а да је Интегративни програм третмана, упркос свим тешкоћама, препознат од стране деце и професионалаца, као почетни корак на том путу промене.

ЛИТЕРАТУРА

- Влаовић Васиљевић Драгица, Џамоња Игњатовић Тамара и сар. (2012). *Предлог стандарда и процедура за примену васпитних налога*, Републички завод за социјалну заштиту и ИМГ, Београд.
- Goodman Robert (2001). The Strengths and Difficulties Questionnaire, *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 40(11):1337-1345.

- Ellis Albert (1961). *Reason and Emotion in Psychotherapy*, Lyle Stuart, NY.
- Закон о малолетним учиниоцима кривичног дела и кривичноправној заштити малолетних лица, Службени гласник 85/2005
- Kämpfe Nicole, Mitte Kristin (2009): „A German Validation of the UPPS Impulsive Behavior Scale- Further Evidence for a Four-dimensional Model of Impulsivity.“, *European Journal of Psychological Assessment* 2009; Vol. 25(4): 252-259.
- Keye Doris, Wilhelm Oliver, Oberauer Klaus: „Structure and Correlates of the German Version of the Brief UPPS Impulsive Behavior Scales.“, *European Journal of Psychological Assessment* 2009; Vol. 25(3):175–185
- Linehan Marsha: *Cognitive-Bihevioral treatment of Borderline Personality Disorder*, Guilford Press, New York, 1992.
- Miller R. William, Rollnick Stephen. *Motivational interviewing, Preparing people for change*, Guilford Press, New York, 1991.
- Rosenberg Morris (1965): *Society and the adolescent self-image*, Princeton University Press, NY.
- Стакић, Ђурађ: *Приручник за стручњаке у систему малолетничког правосудја*, International Management Group, Београд, 2011.
- Cloninger Claude Robert, Svrakic M. Dragan, Przybeck R. Thomas: „A psychobiological model of temperament and character.“ *Archives of General Psychiatry*, 50/94.
- Cloninger Claude Robert, Przybeck R. Thomas, Svrakic M. Dragan, Wetzel R. Dick: *Manual of Temperament and Character Inventory (TCI): A Guide to its Development and Use*. St. Louis, MO: Washington University, 1994.
- Џамонја Игњатовић Тамара, Милановић Марко, Дуканас Весна: Belgrade Adolescent Personality Inventory: Bridging the Gap between Personality Assessment in Children and Adults, *Psihološka istraživanja*, 2014, Vol. XVII (1):35-53.
- Џамонја Игњатовић Тамара (2013): *Евалуациони извештај о примени ПИКС програма*, интерни материјал, ИМГ, Београд.

Tamara Z. Džamonja Ignjatovic, Filip N. Bircanin

THE POSSIBILITY OF APPLICATION OF AN INTEGRATIVE TREATMENT PROGRAM WITHIN IMPLEMENTATION OF DIVERSIONARY MEASURES

Resume

Within the general objectives for the reform of the juvenile justice system in Serbia, special programs of psychosocial support have been developed, intended for the re-socialization and integration of youth in conflict with the law. Simultaneously, data supports the development of standards and procedures for the use of alternative models or so called diversion measures. The law regarding juvenile offenders and the criminal legal protection of minors, diversionary measures designed through the provision of educational orders are for the purpose of not launching criminal proceedings against the juvenile or the ter-

mination of proceedings that thereby have a positive effect resulting in the proper development of juveniles and strengthening their personal responsibility to prevent them from committing criminal acts in the future.

The aim of this paper is to present an intensive, structured treatment program that is based on an integrative approach to the psychosocial support of young people using various therapeutic models and techniques and to point out the importance of the application of such models within inter-sector co-operation between the judiciary and social protection systems in Serbia. In particular, the possibility of application of the integrative treatment programs (IPT) within one of the diversionary measure (participation in individual or group treatment in a suitable health care institution, or other counseling service of an authorised organisation), whose organisation and monitoring in practice assumes responsibility of the Center for social work. The possibility to apply IPT is reflected through the use of an already-tested program that has substantively the same components and methods of work, with a similar population (children in conflict with the law), by the name of Program of intervention in critical situations (PICS).

Based on the experience of the practical application of all three forms of treatment and its empirical evaluations, this paper considers the possibilities of application of the program and its potential effects in the realization of the objectives of the diversionary measure "participation in individual or group treatment in a health institution or counseling service". The program took place in the period from May to November in 2013 in three Institutes for Children and Youth in Conflict with the Law in Belgrade, Nis and Knjaževac and included 18 adolescents of both sexes, aged between 14 and 18 years with manifested behavioral disorder associated with substance abuse.

The results indicate the increasing professional competence, but also cites problems such as some unforeseen circumstances and the number of children drop out of school. The most significant conclusion refers to the discrepancy of results of self-assessment questionnaires to children and partial discrepancy of the focus groups in relation to the assessment by professionals. There were significant differences in the effects and the level of satisfaction between those three institutions, although the effects and satisfaction were the highest in the institution where the programs are taking place continuously and in cohesive groups.

Despite those differences, nearly half of the children recognized the multiple benefits from such program in the direction of acquiring new knowledge, pro-social skills and changes in family communica-

tion indicating reduction of the harmful effects of institutionalization. Integrative treatment program, despite all difficulties, is recognized by children and professionals as an initial step towards the change.

Key words: integrative program treatment (IPT), diversionary measure, treatment evaluation.

* Овај рад је примљен 21. јуна 2014. године а прихваћен за штампу на састанку Редакције 18. септембра 2014. године.