

Zaprimljeno: 27.10.2012.
UDK: 343.8

Pregledni članak

EVALUACIJA INTERVENCIJSKIH PROGRAMA U PENOLOGIJI

Milko Mejovšek

Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet
Odsjek za poremećaje u ponašanju

SAŽETAK

Glavni ciljevi evaluacije intervensijskih programa su provjera učinkovitosti i poboljšanje programa. Znanstvena provjera učinkovitosti programa u penologiji u principu se provodi po kvaziekperimentalnom nacrtu s dvije skupine ispitanika (tretmanskom i usporednom) u dvije vremenske točke: prije (pretest) i nakon primjene programa u tretmanskoj skupini (posttest). Na temelju dobivene razlike u kriterijskoj varijabli (u penologiji najčešće recidivizam) između tretmanske i usporedne grupe u posttestu, zaključuje se o učinkovitosti intervensijskog programa. Razlika se najčešće iskazuje u dijelovima zajedničke standardne devijacije (Cohenov d) ili pomoću koeficijenta korelacije. U evaluaciji se često koristi i meta-analiza. Evaluacijom pomoću tretmanske i usporedne skupine ispitanika dobivaju se prosječni učinci a zanemaruju se individualne razlike. Prema načelu individualizacije tretmana, evaluaciju učinaka programa u praktičnom radu s prijestupnicima treba provoditi individualno, tijekom provođenja programa, na način, da se u pojedinim vremenskim točkama usporede planirani i postignuti rezultati i da se kad je potrebno uključe neki drugi modaliteti programa, ili posve novi programi, kada planirani rezultati nisu postignuti. To se postiže na temelju povratnih informacija prema kibernetičkom modelu.

Ključne riječi: penologija, intervensijski program, evaluacija, kibernetički model

UVOD

U svakodnevnom životu mnoge se stvari evaluiraju (vrednuju): na primjer, kvaliteta robe i kvaliteta raznih usluga koje se nude stanovništvu, kvaliteta obrazovnih programa i preventivskih i terapijskih programa u području zdravstva, a sve s ciljem osiguranja kvalitete i veće učinkovitosti. U području obrazovanja, zdravstva, socijalne skrbi, zapošljavanja, kriminologije i mnogim drugima nastoji se osigurati kvaliteta intervensijskih programa. Intervencijski programi su različiti oblici sustavnog djelovanja kojima se nastoji riješiti postojeći problem, odnosno poboljšati nezadovoljavajuće stanje u nekom području. Općenito govoreći, društvo intervenira kada nešto u društvu nije dobro, kada bi moglo krenuti po zlu (programi prevencije) ili kada je već krenulo po zlu (programi terapije i tretmana). Kao primjer može se uzeti područje socijalne patologije i kriminaliteta. Programi prevencije su usmjereni prema djeci i mladima kod kojih postoji rizik razvoja nasilničkog ponašanja, ovisnosti o opojnim sredstvima i sklonosti delinkventnom ponašanju. Programi terapije ili tretmana usmjereni su na one koji su već postali nasilnici, ovisnici o

opojnim sredstvima i delinkventi. Ista logika vrijedi i u području zdravstva. Programi prevencije usmjereni su na očuvanje zdravlja kada je ono ugroženo, a programi terapije na liječenje bolesti kada je oštećenje ili poremećaj već nastupio. U području socijalne skrbi intervensijski programi su različiti oblici socijalne potpore i pomoći ugroženom stanovništvu. U području zapošljavanja, intervensijski programi su usmjereni na brzu prekvalifikaciju nezaposlenog stanovništva da se omogući zapošljavanje u zanimanjima koja su trenutačno tražena na tržištu radne snage. U penologiji intervensijski programi pomažu prijestupnicima da se promijene i uspješno reintegriraju u društvo.

Koliko je evaluacija znanstveni problem, a koliko je ona praktičan problem, pitanje je oko kojeg se stručnjaci sasvim ne slažu. Evaluacija intervensijskih programa po jednim treba biti znanstveno utemeljena evaluacija, evaluacija utemeljena na metodama znanstvenog istraživanja. Iako se odvija u praksi i za potrebe prakse, evaluacija bi u principu trebala ispunjavati propisane kriterije za znanstvena istraživanja. Kriteriji koji se postavljaju pred evaluacijske postupke uspostavljaju usku vezu tih postu-

paka s primijenjenim i fundamentalnim istraživanjima (Kulenović, 1996). Gall i dr. (2003) ipak navode neke razlike između znanstvenog i evaluacijskog istraživanja: evaluacijsko istraživanje je potaknuto da se donese strateška, odnosno politička odluka, a znanstveno da se objasni neka pojava, evaluacijsko istraživanje je usmjereno na specifičan program, a znanstveno na opće znanstvene spoznaje, evaluacijsko istraživanje je vrijednosnog karaktera, a znanstveno je usmjereno na utvrđivanje biti proučavane pojave. To pitanje došlo je do kulminacije u "sukobu" dva eminentna znanstvenika, Campbella i Cronbacha. Prvi je zastupao tezu o znanstvenoj utemeljenosti, a drugi o praktičnoj utemeljenosti evaluacije.

Povijesno gledano, evaluacijska istraživanja su najprije krenula u području obrazovanja (početkom dvadesetog stoljeća), a pravi procvat doživljavaju nakon II Svjetskog rata. Sedamdesetih godina prošlog stoljeća u SAD-u postaju zasebno područje u sklopu društvenih znanosti, kada se evaluacija programa počinje razvijati i kao struka. Počinju se osnivati udruge evaluatora, agencije koje se profesionalno bave evaluacijom i počinju izlaziti časopisi s evaluacijskom tematikom. Održavaju se znanstveni i stručni skupovi. Međutim, otvorenim ostaje pitanje formalne edukacije evaluatora. U tom poslu susreću se osobe različitog obrazovanja iz područja društvenih znanosti.

Svjetski priznati znanstvenici Donald Campbell i Lee Cronbach odigrali su značajnu ulogu u području evaluacije intervencijskih programa. Campbell je bio pobornik socijalnih eksperimenata. Campbell (1969, 1991) piše o društvu koje eksperimentira sa socijalnim programima. U tim, pravim eksperimentima, kako navodi, bile bi formirane velike, po zakonu slučaja izabrane eksperimentalna (tretmanska) i kontrolna skupina ispitanika, gdje bi činitelji smetnje varirali po zakonu slučaja te bi te skupine bile praktički potpuno izjednačene (randomized field experiments). Znači, takvi eksperimenti bi imali visok stupanj internalne valjanosti. Cronbach (1982) međutim, smatra da je evaluacija programa više vještina, a manje znanost i da treba biti u funkciji donošenja političkih odluka. Cronbach ne favorizira eksperiment, već zastupa mišljenje da se mogu koristiti i drugi nacrti istraživanja zavisno o svrsi evaluacije i evaluacijskim pitanjima. Veći značaj pridaje eksternalnoj od internalne valjanosti (generalizaciji rezultata). Iako su početne pozicije ta dva istaknuta znanstvenika bile prilično oprečne, kasnije je došlo do svojevrsnog kompromisa, odnosno približavanja. Campbell uz eksperiment i

rigoroznu kvantitativnu znanstvenu metodologiju prihvaća i primjenu kvalitativne metodologije i kad ona dovodi u pitanje kvantitativne rezultate, treba ih preispitati. Cronbach je pak prihvatio i opravdanost rigorozne znanstvene metodologije kada je to potrebno i moguće provesti (Cronbach, 1982; Rossi i dr., 2004). Rossi i dr. (2004) predlažu da se ta oprečna stajališta trebaju povezati iako to i nije lako. Radi se zapravo o povezivanju znanosti i prakse. Znanstvena istraživanja u društvenim znanostima su složena i dugo traju. Oni koji donose odluke u vezi s programima žele brze informacije prezentirane na jednostavan način. Evaluator bi prema tome trebao osigurati znanstvenu utemeljenost evaluacije, a u odabiru nacrtu evaluacije, voditi računa o troškovima evaluacijskog istraživanja, brzini koja se očekuje i razumljivosti rezultata evaluacije onima kojima su te informacije potrebne. Određeni kompromis se obično nameće, ali se ne bi smjelo odustati od minimalnih zahtjeva znanstvenog istraživanja.

Postavlja se pitanje: Tko je sve zainteresiran za evaluaciju intervencijskog programa? U odgovoru na to pitanje Arlena Fink (1995) navodi sljedeće zainteresirane korisnike evaluacije: vlada, autori programa, kreatori politike u pojedinom području (vladina povjerenstva, zavodi, agencije), financijeri programa i znanstvenici. Zanimljivo je da Fink nije na popis uključila i one koji su neposredno uključeni u neki program. To su voditelj programa, izvoditelji programa i korisnici programa. Navedeni bi također trebali biti zainteresirani za evaluaciju intervencijskog programa, iako ponekad iz različitih razloga pružaju otpor evaluaciji, posebno oni koji izvode program.

Važno je i pitanje: Koji su razlozi za provođenje evaluacije? Posavac i Carey (1989) navode sljedeće: da se dobije službena potvrda kvalitete (akreditacija), da se omogući dobivanje sredstava, da se može odgovoriti na upite o programu (njegovoj kvaliteti), da se omogući selekcija programa, ako ih ima više, da se omogući razvoj i poboljšanje postojećih programa, da se sazna o neželjenim učincima programa.

Koji su glavni ciljevi evaluacije intervencijskih programa? Chelimsky (1977, prema Rossi i dr., 2004) navodi tri temeljne svrhe evaluacije: poboljšanje programa, utvrđivanje vrijednosti (učinkovitosti) programa i povećanje znanja o programu. Evaluacija s prvim ciljem naziva se formativnom evaluacijom. Evaluacija te vrste treba biti brza, konkretna i neposredno korisna. Evaluator stalno komunicira sa zainteresiranima za evaluaciju, često na neformalan način. Druga vrsta evaluacije naziva se sumativ-

nom evaluacijom. Cilj te evaluacije je da se donese konačna odluka o "sudbini" programa, na način da se utvrdi učinkovitost programa. Ta vrsta evaluacije treba biti provedena seriozno, poštujući sve principe znanstvenog istraživanja. Evaluator u takvoj evaluaciji komunicira sa zainteresiranima formalno, putem evaluacijskih izvještaja. Treći tip evaluacije je namijenjen posve novim modelima programa koji su u fazi izrade i provjere. Odvija se često na akademskoj razini i rezultati se obznanjuju na znanstvenim skupovima i u znanstvenim časopisima. To je zapravo znanstvena provjera novih pristupa. U sumativnoj evaluaciji češće se angažira vanjski evaluator (koji nije zaposlen u ustanovi koja provodi program). U formativnoj evaluaciji, koju može provoditi i kompetentna osoba zaposlena u ustanovi koja provodi program, izvoditelji programa imaju suradničku ulogu (riječ je o tzv. participativnoj evaluaciji). U toj ulozi izvoditelji programa mogu svojim zapažanjima značajno doprinijeti unapređenju programa.

Pišući o socijalnim problemima, Shadish i dr. (1991) upozoravaju da postoji niz problema u praksi koji otežavaju provođenje evaluacije. Idealizirana, racionalna situacija, bila bi da su socijalni problemi jasno definirani, da su generirana potencijalna rješenja, da su neka implementirana u praksi, da su evaluirana, da su stečena znanja o uspješnim rješenjima i da su diseminirana onima koji odlučuju. Međutim, u praksi to ne funkcionira, jer su socijalni problemi slabo definirani, jer se zainteresirani ne slažu u prioritetima, jer su ciljevi programa općeniti, jer promjene u programima daju slabe učinke, a donošenje odluka na političkoj razini je difuzno. Osim toga, voditelji politike, voditelji programa i izvoditelji programa ne pridaju dovoljno važnosti sugestijama evaluatora, i zatim, mali i varijabilni učinci programa dovode evaluatora u opasnost da donese pogrešne negativne zaključke o programu.

U evaluaciji intervencijskog programa glavni dio aktivnosti otpada na traženje odgovora na tzv. evaluacijska pitanja. Radi se o važnim pitanjima u vezi s evaluacijom programa.

Tu postoje određene razlike među autorima. Fink (1995) navodi sljedeći popis evaluacijskih pitanja: U kom opsegu su postignuti ciljevi programa? Kakva su obilježja osoba i/ili grupa postignuta programom? Kod kojih osoba i/ili grupa je program bio najučinkovitiji? Kolika je trajnost učinaka programa? Koje su se posebnosti programa (aktivnosti, situacije, načini vođenja) pokazale najučinkovitijima? Koliko su ciljevi i aktivnosti programa primjenjivi na druge osobe i situacije? Kakvi su financijski učinci programa? U kom opsegu su promjene u socijalnim,

političkim i financijskim okolnostima utjecale na potporu programu i na rezultate programa?

Rossi i dr. (2004) navode manji broj evaluacijskih pitanja. Ta pitanja se mogu smatrati glavnim evaluacijskim pitanjima:

1. Kakva je potreba za programom?
2. Je li program teorijski utemeljen?
3. Provodi li se program onako kako je zamišljen?
4. Kakvi su rezultati programa?
5. Koja je cijena programa?

Ta pitanja su zapravo ključna pitanja evaluacije i predstavljaju logične faze jedne cjelovite evaluacije programa. To znači, da bi tim redosljedom trebalo i provesti evaluaciju programa. Slijedi detaljnije objašnjenje tih evaluacijskih pitanja.

Prvo evaluacijsko pitanje odnosi se na stanje ili status potencijalnih korisnika programa, koje se programom želi popraviti i na utvrđivanje potrebe za programom. Utvrđivanje potrebe za programom obuhvaća sljedeće: utvrđivanje ugroženosti populacije, vrste intervencije koja je potrebna, u kom trajanju i na koji je način treba pružiti. Tu se mogu koristiti različiti izvori: statistički podaci, mišljenja eksperata i rezultati znanstvenih i stručnih istraživanja.

Drugo evaluacijsko pitanje obuhvaća teorijsku zasnovanost programa. Dobar program bi trebao biti teorijski koncipiran; trebalo bi biti jasno koji su uzroci problema i način na koji se problem može riješiti. Potrebno je znati koja je racionala, odnosno logika programa i na koji način aktivnosti u sklopu programa rješavaju postojeći problem. Evaluatori programa bi trebali znati na kojoj se teorijskoj podlozi program zasniva i trebaju procijeniti koliko je teorija dobra i u kojoj mjeri može poslužiti u kreiranju programa. U društvenim znanostima pojave su izuzetno složene, pa tako i ponašanje, ličnost i druga obilježja korisnika koja se programom nastoje promijeniti. Često, ne jedna, nego više teorija objašnjavaju neko obilježje korisnika koje se želi programom mijenjati. Iz tog razloga, nisu rijetkost tzv. eklektički programi. To su programi utemeljeni na više teorija. Autor programa na praktičan način kombinira spoznaje iz više teorija očekujući kod korisnika dobar prijem programa i dobre rezultate programa. U tom slučaju, može se samo nagađati o uzrocima promjena koje se postižu programom. U tom slučaju, teško je predlagati poboljšanja programa, jer nije sasvim jasno što se događa primjenom programa. Prema tome, bilo bi dobro da svaki program ima jasne teorijske temelje.

Treće evaluacijsko pitanje je implementacija programa. To pitanje se odnosi na provođenje programa i u literaturi se često naziva procesnom evaluacijom programa. Glavno je pitanje koje se tu postavlja: Da li se program provodi onako kako je zamišljen? U tom kontekstu bitna je kontrola provođenja programa (monitoring). Tu se prikupljaju podaci o čestini i trajanju susreta izvoditelja programa i korisnika programa. Uz to, temeljno pitanje koje se tu postavlja je pitanje kvalitete provođenja programa. Da li korisnici programa dobivaju onu razinu i kvalitetu programa koja je predviđena? Tu svakako spada i provjera da li je sve potrebno za nesmetano provođenje programa osigurano? Da li izvođači kvalitetno obavljaju propisane poslove? Da li postoje sve potrebne stvari, rekviziti i slično? Da li su korisnici zadovoljni aktivnostima koje se provode u sklopu programa? U programima u kojima su uz neposrednog korisnika obuhvaćene i druge osobe (npr. članovi obitelji) i institucije (npr. škola) pitanje na koje treba odgovoriti je: Da li su i oni dobili zadovoljavajuću razinu potrebne usluge predviđene programom? Korisnici procjenjuju zadovoljstvo pruženom uslugom i zadovoljstvo izvođačima programa. Evaluacija implementacije programa je vrlo važna, jer kada se utvrdi da intervencijski program ne daje željene učinke, u traženju mogućih uzroka neuspjeha, trebalo bi svakako ponovno proanalizirati prikupljene podatke o načinu provođenja programa (Milas, 2005).

U kontroli procesa programa, podatke o provođenju programa treba prikupljati kontinuirano, a to zapravo znači svakodnevno. Samo tako će se moći zaključiti kakvu su uslugu korisnici dobili i u kojem opsegu. Bez tih podataka nije moguće izvršiti evaluaciju programa. Također, važno je i znati tko su korisnici programa. Tu se postavlja pitanje primjerenosti programa odabranim korisnicima kao i pitanje, da li i u kojem opsegu program ispunjava potrebe korisnika?

Važno je dobro organizirati prikupljanje podataka o provođenju programa. U tu svrhu mogu se koristiti posebni formulari, ili još bolje unositi podatke o provođenju programa u osobno računalo u unaprijed pripremljene tablice. Tu se unose podaci o pojedinom korisniku, podaci o poduzetim aktivnostima s korisnikom (pruženim uslugama), a mogu se unositi i podaci o utvrđenim promjenama pod utjecajem programa.

Ovdje bi trebalo spomenuti i pitanje koje se često čuje u području obrazovanja, zdravstva, socijalne zaštite i odgoja i preodgoja djece, mladih i odraslih osoba devijantnog i delinkventnog ponaša-

nja. To je pitanje evaluacije sustava, odnosno potencijala i odnosi se na evaluaciju uvjeta za provođenje programa. Pitanje je koliko je sustav osposobljen za obavljanje pretpostavljenih poslova i zadataka i kako sustav funkcionira? Da li postoje stručnjaci za provođenje programa, da li su osigurana sredstva? Postoje li u određenom području institucije, koncepcije rada, stručni standardi i zakonski propisi? Cilj je, prema tome, procijeniti jesu li osigurani preduvjeti za uspješno provođenje programa? Te procjene rade eksperti za pojedino područje koji u slučaju potrebe predlažu poduzimanje određenih aktivnosti koje imaju za cilj otklanjanje utvrđenih nedostataka i postizanje pozitivnih promjena. Jednu takvu sveobuhvatnu evaluaciju funkcioniranja sustava institucionalne socijalne skrbi za djecu i mlade izvršile su Žižak i Koller Trbović (1999).

Četvrto evaluacijsko pitanje, koje je najvažnije, odnosi se na evaluaciju rezultata programa i obuhvaća ostvarivanje ciljeva programa. Jesu li postignuti planirani ciljevi, odnosno planirane promjene kod korisnika programa? Na primjer, je li smanjena stopa delinkvencije u lokalnoj zajednici? To pitanje se odnosi na standarde ili kriterije uspješnosti i pomaže da se zaključi koliko je program bio učinkovit. Standardi ili kriteriji učinkovitosti trebaju biti precizni (Fink, 1995). Standard može biti određen u postotku željenog poboljšanja, prema procjeni stručnjaka, ili kao statistički značajna razlika između grupe ispitanika u kojoj je program primijenjen (eksperimentalna ili tretmanska grupa) i grupe u kojoj nije primijenjen (kontrolna grupa). U kvantitativnoj evaluaciji standardi su definirani numerički. Na primjer, kod maloljetnih delinkvenata mjere uspješnosti programa mogu biti: da li je ponovno izvršeno kazneno djelo, ali i redovitost pohađanja nastave i školski uspjeh. Tu se uspoređuju razlike u recidivizmu, redovitosti pohađanja nastave i školskom uspjehu između tretmanske i kontrolne skupine ispitanika.

Najčešći oblik evaluacije programa je nakon završetka programa. Nakon što je program službeno završen prikupljaju se podaci o rezultatima programa. Na primjer, nakon izlaska zatvorenika na slobodu kada su izdržali kaznu, u postpenalnom periodu prikupljaju se podaci o recidivizmu koji bi trebali ukazati na učinkovitost penološkog tretmana. Ti podaci mogu se usporediti sa stopom recidivizma zabilježenom za određeni tip kaznene ustanove, ili se usporedbe mogu vršiti po vrsti kaznenih djela, ili po obilježjima počinitelja. U tom slučaju, radi se o neeksperimentalnom pristupu. Ili, ako je dio zatvorenika bio uključen u neki posebni program,

u postpenalnom razdoblju prikupljaju se podaci o recidivizmu za one koji su u taj posebni program bili uključeni (tretmanska skupina) i za skupinu onih koji u taj program nisu bili uključeni (kontrolna skupina). U tom slučaju, radi se o eksperimentalnom, odnosno kvaziekperimentalnom pristupu.

Osim evaluacije programa nakon što je program završen, program se može evaluirati i za vrijeme njegova provođenja. Pod tim se podrazumijeva evaluacija rezultata programa za vrijeme provođenja programa. Evaluacija rezultata programa za vrijeme provođenja programa ima jednu bitnu prednost pred evaluacijom programa koji je završen, a to je mogućnost promjena u programu, ako se pokaže da ne daje željene rezultate. U toj evaluaciji glavnu ulogu imaju povratne informacije o učincima programa. Program se može provoditi grupno i individualno, ali bi evaluacija rezultata trebala biti prvenstveno individualna. Takva vrsta evaluacije intervencijskih programa bi se u praksi mogla provoditi po principima kibernetike.

Prikupljanje kvantitativnih podataka o učincima nekog programa može biti otežano i u principu zahtijeva dosta vremena. Glavna prednost kvalitativnih podataka o osobnim iskustvima korisnika u vezi s učincima programa je da se ti podaci mogu brže prikupiti i prije mogu biti dostupni onima koji donose odluke o programu (Posavac i Carey, 1989). Korisnost kvalitativne evaluacije je u tome što se mogu analizirati i neke stvari koje je teško kvantitativno zahvatiti, kao što su, kako je navedeno, osobna iskustva korisnika u vezi s njihovim sudjelovanjem u programu. Patton (2002) navodi da je kvalitativno istraživanje usmjereno na koncipiranje programa i način izvođenja programa, dok je kvantitativno usmjereno na evaluaciju učinaka programa. Kvalitativno istraživanje je više usmjereno na formativnu evaluaciju kada je cilj razvijanje programa, a kvantitativno, na sumativnu evaluaciju kada treba odlučiti o tome da li će se program dalje nastaviti ili ga treba ukinuti. U kvalitativnoj evaluaciji intervjuom se ispituju osobna iskustva korisnika i opserviraju se programske aktivnosti s ciljem njihove dopune i poboljšanja. Kvalitativnom evaluacijom mogu se saznati mnogi detalji koje je teško ili nemoguće zahvatiti kvantitativno. Kvantitativna evaluacija je pretežito grupna i sastoji se u testiranju značajnosti razlike tretmanske i kontrolne grupe prema grupnim prosjecima, a kvalitativna evaluacija je više individualna i obuhvaća opise slučajeva. Patton (2002) se zalaže za detaljizirane opise slučajeva u kojima korisnik izvještava o učincima programa, o kontaktima s izvoditeljem, o naporima

izvoditelja za uključivanjem drugih stručnjaka, o kontaktima izvoditelja s članovima obitelji i o svom osobnom napretku. Izvoditelj programa bi trebao imati opis života korisnika prije programa, korisnikove reakcije na program i informacije o životu korisnika nakon programa. Ti podaci potrebni su i evaluatoru da što objektivnije ocijeni program. Podaci ove vrste unaprijedili bi individualizirani pristup korisnicima da se na najbolji mogući način odgovori njihovim potrebama. Podaci kvalitativne prirode mogu biti važna dopuna kvantitativnim podacima. Nažalost, u penologiji se kvalitativni pristup u evaluaciji programa nedovoljno koristi. Slična je situacija i s nacrtom pojedinačnog slučaja kojim se kvantitativno evaluira učinkovitost programa kod pojedine osobe.

Peto evaluacijsko pitanje povezuje učinkovitost programa s troškovima programa. Pitanje koje se ovdje postavlja, na primjer, može glasiti: da li su uložena sredstva u preventivni program namijenjen djeci i mladima u riziku, vraćena društvu i pojedinim osobama kroz smanjenu štetu od delinkventnog ponašanja djece i mladih? Dobiveni rezultati uspoređuju se s cijenom koštanja programa. Tu postoje dvije mogućnosti:

1. novčana ušteda programa (cost-benefit analiza)
2. odnos cijene i učinkovitosti programa (cost-effectiveness analiza)

Prvo je pitanje, koliko se uštedi novca uključivanjem djece i mladih u lokalnoj zajednici u preventivni program delinkvencije? Ušteda se dobije odbijanjem cijene programa od cijene štete koju bi predvidljivo počinili djeca i mladi bez uključivanja u preventivni program. Drugo je pitanje, koliko košta određeni program kojim se mogu polučiti određeni rezultati. Tu spada i usporedba cijene dva programa koji daju slične ili različite rezultate. Peto evaluacijsko pitanje je složeno, jer je za većinu intervencijskih programa teško točno izračunati cijenu koštanja, a još je veći problem izračunavanje uštede koja bi se ostvarila određenim programom. Ako se to evaluacijsko pitanje rješava u sklopu evaluacije programa, ona postaje kompleksna, a ako se rješava zasebno, potrebne su dvije evaluacije, evaluacija programa i evaluacija financijskih učinaka (Fink, 1995).

Od pet temeljnih evaluacijskih pitanja, najvažnije je četvrto pitanje koje se odnosi na rezultate programa, odnosno na realizaciju ciljeva programa. Evaluacija postignutih rezultata može biti: grupna ili individualna. Grupna evaluacija provodi se sa skupinama korisnika programa. Tu su moguća tri

pristupa: neeksperimentalni, kvazieksperimentalni i eksperimentalni. Neeksperimentalni pristup sastoji se u prikupljanju podataka o rezultatima programa samo s jednom skupinom. To je skupina na kojoj je primijenjen program. Tu postoje dvije mogućnosti: testiranje nakon provedbe programa i testiranje prije i nakon provedbe programa. Ako raspoložemo podacima o rezultatima programa nakon što je proveden mogu se samo dobiti informacije o tome jasu li postignuti zadovoljavajući rezultati ili ne u odnosu na očekivanje i određene standarde postignuća. Bolji je drugi pristup koji omogućava usporedbu stanja prije i nakon primjene programa u ponašanju korisnika. Prema tome, tu se može zaključivati o eventualnom poboljšanju pod utjecajem programa. Za potpuniji i precizniji zaključak o djelovanju programa potrebna je kontrolna skupina ispitanika koja nije izlagana programu koji se evaluira. Međutim, ako postoji više mjerenja na jednoj skupini klijenata prije primjene programa i nakon primjene programa, mogu se donositi relativno pouzdani zaključci o učinkovitosti programa. Taj tip nacrtava se u kvazieksperimentalne nacрте. Znači, nepostojanje kontrolne skupine kompenzira se većim brojem mjerenja, a to zatim dozvoljava pouzdanije zaključke o djelotvornosti programa.

Eksperimentalni i kvazieksperimentalni pristup se u evaluaciji programa u principu provode uz tretmansku i s kontrolnom skupinom ispitanika. Ispitanici tretmanske skupine su bili izloženi programu koji se evaluira, a ispitanici kontrolne skupine nisu bili izloženi tom programu (nisu bili izloženi nikakvom programu ili su bili izloženi standardnom programu koji se standardno provodi). Prednost eksperimentalnog nacrtava je u tome što se može s najvećim stupnjem sigurnosti zaključivati o utjecaju nezavisne varijable (programa) na zavisnu (kriterijsku) varijablu (učinke tretmana, promjenu ponašanja). Samo eksperiment koji je dobro planiran i proveden dozvoljava uzročno-posljedično zaključivanje. Kvazieksperiment se češće provodi u prirodnom okruženju koje često ne dozvoljava poštivanje strogih standarda kontrole koji vrijede za eksperiment. Uglavnom, to je problem uključivanja ispitanika u tretmansku i usporednu skupinu, te ograničene mogućnosti izjednačavanja skupina, pa tako problem neekvivalentnosti tretmanske i usporedne skupine ispitanika predstavlja glavni nedostatak kvazieksperimenta. U eksperimentu, izbor ispitanika je po zakonu slučaja i zatim, u pretestu, izjednačavaju se tretmanska i kontrolna skupina u zavisnoj varijabli i varijablama koje bi pored nezavisne varijable mogle utjecati na zavisnu varijablu

(moderator varijable). U evaluaciji intervensijskih programa u penologiji, primjenjuje se neeksperimentalni pristup i kvazieksperimentalni nacrt. U kaznionici, klinici, školi i drugim ustanovama problem je formirati potpuno ekvivalentne eksperimentalnu i kontrolnu skupinu u svim bitnim obilježjima, a napose, kada se time remete aktivnosti koje se u tim ustanovama provode. Kazdin (1980) to slikovito opisuje sljedećim riječima: "U kliničkom radu, osobito u kliničkim ustanovama, istraživači nisu u mogućnosti premješati pacijente da zadovolje zahtjeve pravog eksperimenta, već su prisiljeni raditi unutar administrativnih, birokratskih i povremeno čak i antieksperimentalnih prinuda".

Postoji više statističkih postupaka za ocjenu učinkovitosti intervensijskog programa koji se provodi u tretmanskoj skupini ispitanika: t-test, analiza varijance, point-biserijalni koeficijent korelacije, phi-koeficijent korelacije, omjer proporcija i usporedba postotaka. Point-biserijalnim koeficijentom korelacije može se iskazati uspješnost programa kada su rezultati u zavisnoj varijabli kontinuirani, a pripadnost skupinama ispitanika je diskontinuirana varijabla. Phi-koeficijentom korelacije može se izraziti uspješnost programa kada su obje varijable diskontinuirane. U statistici se taj koeficijent naziva biserijalnim koeficijentom korelacije. Tu se zavisna varijabla sastoji od dviju kategorija: uspješni i neuspješni. Kada su svi uključeni u program uspješni, a svi neuključeni, neuspješni, korelacija je maksimalna i pozitivna (+1,0). Kada je potpuno suprotno, korelacija je maksimalna i negativna (-1,0), a kada su tretmanska i kontrolna skupina izjednačene u zavisnoj varijabli nakon završetka intervensijskog programa, korelacija je jednaka nuli (0,0). Kako se radi o tablici frekvencija 2x2 može se izračunati hi-kvadrat test i pomoću njega phi-koeficijent. U toj tablici redovi su tretmanska i kontrolna skupina ispitanika, a kolone uspjeh i neuspjeh u zavisnoj varijabli (npr. u penologiji nisu recidivirali i recidivirali su). Omjer proporcija je omjer uspješnosti u tretmanskoj skupini izražen kao proporcija odnosa uspjeha i neuspjeha, podijeljen s omjerom uspješnosti u kontrolnoj skupini. Time se može izraziti za koliko puta je veći uspjeh postignut u tretmanskoj skupini u usporedbi s kontrolnom skupinom. Usporedbom postotaka može se također izraziti uspješnost programa. Na primjer, koliki je bio postotak recidivizma maloljetnih delinkvenata uključenih u program u šest mjeseci nakon završetka programa, u usporedbi s postotkom recidivizma maloljetnih delinkvenata koji nisu bili uključeni u program.

EVALUACIJA INTERVENCIJSKIH PROGRAMA U PENOLOGIJI

Učinkovitost intervencijskih programa u penologiji nije jednostavno provjeriti. Tu postoji niz činitelja koje bi trebalo kontrolirati (posebno moderator varijable), a koji lako izmiču kontroli u neeksperimentalnom i kvazieksperimentalnom pristupu.

U penologiji je učinjen velik broj evaluacija institucionalnog i izvaninstitucionalnog tretmana mladih i odraslih osoba. Često je bio evaluiran opći ("službeni") program tretmana kakav se provodi u različitim oblicima izvaninstitucionalnog i institucionalnog tretmana, neeksperimentalno, bez kontrolnih skupina ispitanika. Cilj tih evaluacija, bio je, prikupljanje podataka pomoću tzv. varijabli efikasnosti kojima se ispituje stupanj integriranosti u socijalnu zajednicu (recidivizam, zaposlenost, školovanje, sociopatološki oblici ponašanja, odnos prema porodici, pripadnost devijantnim grupama) u postpenalnom razdoblju. Na temelju tih podataka zaključivalo se o učinkovitosti pojedine vrste tretmana. Većina tih studija ukazivala je na skromne učinke tretmana.

Usporedbe institucionalnog i izvaninstitucionalnog tretmana u principu su ukazivale na manju učinkovitost institucionalnog tretmana. Razloga tome ima više. U institucije se smještavaju prijestupnici koji su počinili teže delikte. Među tim prijestupnicima su češći recidivisti. Pokazalo se da su ti prijestupnici kao djeca odrastali u nepovoljnijim okolnostima. U mlađoj dobi postali su prijestupnici. Osim toga, boravak u instituciji ima niz negativnosti. To su: izdvajanje iz prirodne sredine, koncentracija na uskom prostoru težih prijestupnika, osoba sklonih nasilničkom i sociopatološkom ponašanju, sklonih izrabljivanju i maltretiranju slabijih, osoba koje su loš uzor drugima, kao i razne restrikcije i deprivacije, loš smještaj i prenapučenost. To su razlozi zbog kojih se smještaj u instituciju izbjegava kad god postoji mogućnost izricanja izvainstitucionalne sankcije. Danas, za odrasle osobe to je sve češće probacija.

Koji su bili uzroci skromnih učinaka penološkog tretmana? Najprije, to je općenitost i nestandardiziranost programa tretmana koji nije bio prilagođen specifičnim potrebama prijestupnika, slaba motiviranost prijestupnika za aktivno sudjelovanje u tretmanu, nedovoljna stručnost tretmanskog osoblja, nedovoljni materijalni uvjeti, pogreške u klasifikaciji prijestupnika i nesustavno praćenje postignutih promjena pod utjecajem tretmana.

U posljednjih trideset godina situacija je nešto bolja, jer su razvijeni specifični programi prilagođe-

ni specifičnim obilježjima prijestupnika i evaluacije tih programa kvalitetnije su učinjene, gdje su uz tretmanske uključene i kontrolne skupine ispitanika i zatim uvedene su i novije statističke i matematičke metode obrade podataka, na primjer, meta-analiza.

Da je problem bio ozbiljan pokazuju negativni rezultati nekih poznatih evaluacijskih istraživanja iz prošlosti. Na primjer, preventivni program poznat pod nazivom Cambridge-Somerville, program namijenjen rizičnim dječacima u Bostonu pokazao se potpunim neuspjehom u provjeri koja je uslijedila trideset godina nakon kraja programa. U velikom broju kriterijskih (zavisnih) varijabli kontrolna skupina je bila bolja od tretmanske skupine (prema Kulenović, 1996). Među evaluacijama penoloških programa, veliki publicitet dobila je negativna evaluacija Roberta Martinsona (1974). Nepovoljna situacija s evaluacijama intervencijskih programa nije postojala samo u penologiji. U psihološkoj literaturi se često navodi i Eysenckovo mišljenje o neučinkovitosti psihoanalitičke terapije neurotičnih poremećaja (Eysenck, 1966). Eysenck navodi na temelju više evaluacijskih istraživanja, da grubo uzevši, kod dvije trećine neurotičnih pacijenata dolazi do poboljšanja u roku od dvije godine nakon pojave simptoma, bez ikakve terapije.

Vrlo iscrpnu evaluaciju penoloških tretmanskih programa proveo je Robert Martinson sa suradnicima (1974), koji je pod utjecajem represivne klime u američkom pravosuđu u to vrijeme, u sustavnom pregledu dostupnih mu istraživanja učinkovitosti programa tretmana, zaključio, da uz malobrojne iznimke, velika većina tretmanskih programa ne daje nikakve efekte. To su bile sedamdesete godine u kojima je kulminiralo nezadovoljstvo učincima korekcijskih programa u pravosuđu. Posebno je bila žestoka kritika korekcijskih programa koju je objavio Robert Martinson (1974) u članku pod naslovom: "What works? - questions and answers about prison reform" u kojem je iznio vrlo negativne ocjene o učincima tretmana nakon analize većeg broja istraživanja u kojima su evaluirane različite vrste programa tretmana. Od tada se učestalo počela koristiti sintagma "nothing works".

Riječ je o veoma iscrpnoj analizi pomno odabranih istraživanja učinkovitosti tretmana. Odabrano je 231 istraživanje u kojima je postojala kontrolna skupina ispitanika, ne samo iz SAD-ea, već i drugih zemalja, koja su bila objavljena na engleskom jeziku u razdoblju od 1945. do 1967. godine. Otpala su ona istraživanja koja nisu imala kontrolnu skupinu, ona u kojima tretmanski postupak nije bio jasno opisan, uzorci ispitanika premali, u kojima podaci o učinci-

ma tretmana nisu bili prikupljeni na pouzdan način, kao i ona u kojima su učinci tretmana bili pod utjecajem vanjskih činitelja. Martinson je tu analizu radio sa suradnicima za jedan vladin odbor za suzbijanje kriminaliteta države New York i elaborat je imao 1400 stranica. Uz recidivizam, odabrani su i drugi kriteriji (zavisne varijable) učinkovitosti tretmana:

1. adaptacija na kaznenu ustanovu
2. uspjeh u stručnom osposobljavanju
3. uspjeh u obrazovanju
4. promjene ličnosti i stavova i
5. integriranost u širu socijalnu zajednicu.

U članku koji je Martinson objavio 1974. godine prikazani su rezultati evaluacije različitih vrsta institucionalnog i izvaninstitucionalnog tretmana samo za zavisnu varijablu recidivizam, a to je temeljna kriterijska varijabla za ocjenu učinkovitosti programa tretmana maloljetnih i punoljetnih prijestupnika. Bili su analizirani:

1. obrazovni i stručni programi za maloljetnike i odrasle
2. individualno i grupno savjetovanje
3. programi suportivne okoline
4. medicinski programi
5. duljina kazne i stupanj sigurnosti ustanove
6. izvaninstitucionalni programi

Rezultati su po mišljenju autora bili veoma porazni. Uz izuzetak nekoliko izvaninstitucionalnih programa tretmana, učinci programa tretmana bili su praktički zanemarivi. Tu treba napomenuti, da u obuhvaćenom razdoblju nisu primjenjivani neki programi tretmana koji su se kasnije pokazali najboljima, u prvom redu, to se odnosi na kognitivno-bihevioralne i multimodalne programe tretmana (vrsta tretmana u kojem se primjenjuju različiti oblici tretmana, odnosno različiti pristupi u tretmanu). Na kraju članka, Martinson preporuča povratak na retributivni model izdržavanja kazne. Ono što treba posebno naglasiti, to je dvosmislenost, odnosno kontradiktornost rezultata i tih pomno odabranih istraživanja i u slučaju kada se radi o istoj vrsti programa tretmana. Dok u nekima, postoje bolji rezultati u tretmanskim skupinama ispitanika, u drugima, oni nisu bolji ili su čak i lošiji u odnosu na kontrolne skupine ispitanika. To pokazuje da su i mnoga od tih odabranih istraživanja bila opterećena ozbiljnim metodološkim nedostacima. Treba reći da su metodološki nedostaci, iako manji, i dalje ozbiljan problem ove vrste istraživanja i u kasnijem razdoblju sve do danas. Tu treba istaknuti da organizirati i realizirati metodološki kvalitetna evaluacijska istraživanja nije jednostavan posao. Glavni je problem u izjednača-

vanju tretmanske i kontrolne skupine ispitanika u pretestu (prije primjene programa u tretmanskoj skupini) u zavisnoj varijabli (varijablama) i svim drugim varijablama koje bi pored nezavisne varijable (programa koji se evaluira) mogle utjecati na zavisnu varijablu. Riječ je o moderator varijablama koje su velik problem u evaluacijskim istraživanjima. Kako u kvazieksperimentalnom nacrtu, tretmanska i kontrolna skupina nisu potpuno izjednačene, to je svakako nepovoljna okolnost koja otežava kontrolu utjecaja moderator varijabli.

Andrews i Bonta (2006) navode tri glavne zamjerke Martinsonovu članku:

1. istraživanja s negativnim zaključcima prihvaćana su bez primjedbi
2. istraživanja s pozitivnim zaključcima izložena su kritici u pogledu jasnoće i pouzdanosti kriterija za ocjenu učinkovitosti, čistoće istraživanja i teorijske podloge programa
3. navedeni razlozi su mogli umanjiti efekte programa, a ne nužno, povećati ih (npr. smanjena pouzdanost kriterija za ocjenu učinaka programa može prije umanjiti efekte programa, nego ih povećati)

U članku Roberta Martinsona mogu se naći i razne nelogičnosti. Konceptijski istovrsni programi pokazali su se kao uspješni i kao neuspješni. Autor na to i sam upozorava navodeći kako se prijestupnici jako razlikuju, što je dobro za jedne nije dobro za druge. Zatim, nejasno je i pitanje stabilnosti učinaka programa. Tu ni sam autor nije bio siguran koliko dugo bi učinci programa trebali trajati, pa da se program može smatrati uspješnim. Glavna je nelogičnost, ako se tako može kazati, negativistički pristup autora, koji kao prvu primjedbu navode Andrews i Bonta, da se vrlo kritički odnosi prema svim evaluacijama s pozitivnim zaključkom, tražeći nedostatke koji su ponekad više pretpostavke, a manje činjenice. Ipak, kod određenog broja programa Martinson je u pravu kada upozorava da nisu kontrolirane različite okolnosti i utjecaji na rezultate koji se pripisuju tim programima, kao na primjer, utjecaji drugih vrsta programa kojima su izloženi prijestupnici (tu je očito mislio na moderator varijable).

Približno u to vrijeme, u bivšoj Jugoslaviji je provedena vrlo opsežna evaluacija učinkovitosti programa tretmana kojima su bili izloženi maloljetni delinkventi pod naslovom: "Efikasnost krivičnih sankcija prema maloljetnim počiniocima krivičnih djela s posebnim osvrtom na povratništvo kod maloljetnika." Ukupan uzorak ispitanika obuhvatio je 1342 maloljetna delinkventa kojima su izrečene sljedeće

sankcije: ukor, disciplinski centar, pojačani nadzor roditelja, pojačani nadzor organa starateljstva, odgojni zavod, odgojno-popravni dom i maloljetnički zatvor. Međutim, provjera učinkovitosti tretmana u postpenalnom razdoblju izvršena je na dijelu ukupnog uzorka, na ukupno 459 ispitanika. Podaci su prikupljeni sljedećim mjernim instrumentima:

1. B-serija (Z. Bujas)
2. Baterija SVPN-1 (M. Reuchlin i E. Valin; adaptacija A. Matić i dr.)
3. Baterija SVPN-2 (M. Reuchlin i E. Valin; adaptacija A. Matić i dr.)
4. Revidirana serija beta (C.E. Kellogg i dr.)
5. Baterija Gvertos (I. Ignjatović i dr.)
6. Baterija 18 PF (K. Momirović)
7. Baterija 16 PF (R.B. Cattell)
8. Baterija MPI (H.J. Eysenck)
9. Skala subordinacije (S) (V. Kovačević)
10. Baterija ACK (M. Mraković)
11. Skala političke konzervativnosti Besk (BES) (D. Radovanović i Lj. Stojić)
12. Varijable efikasnosti (VE)
13. Sociološke varijable (SV)

Varijable efikasnosti (VE) uključuje podatke o recidivizmu, sociopatološkom ponašanju, odnosu prema vlastitom izgledu, uspjehu na poslu ili školi, ponašanju prema porodici, odnosu prema devijantnim grupama i odnosu prema društvenim aktivnostima. Podaci o socijalnom položaju ispitanika prikupljeni su pomoću instrumenta Sociološke varijable (SV). Tim instrumentom željelo se prikupiti podatke o uvjetima u kojima su maloljetni delinkventi odrastali i podaci o postpenalnom periodu. Glavne teme su: školovanje i/ili zapošljavanje (npr. broj završenih razreda, mijenjanje škole ili radne organizacije), maloljetnikova porodica (npr. struktura porodice, odnosi u porodici, materijalni status), odgojni postupci roditelja (npr. savjetuju maloljetnika, grde ga, tuku ga), intervencije centra za socijalni rad (npr. materijalna pomoć, pomoć u nastavku školovanja ili zapošljavanju) i ekološki uvjeti (npr. stopa kriminaliteta, postojanje devijantnih grupa, organizirano okupljanje mladih, u mjestu stanovanja). U analizi učinaka tretmana, uz Varijable efikasnosti i Sociološke varijable, korišteni su i podaci o kognitivnim sposobnostima i konativnim osobinama ispitanika. Slijedi sažeti prikaz nekih radova iz tog projekta.

Kovačević i dr. (1974) analizirali su relacije između izrečenih sankcija i ponašanja u postpenalnom razdoblju. Vrijeme praćenja kretalo se od 12 do 14 mjeseci. Rezultati su pokazali da težu sankciju prati veća stopa recidivizma. Znači, uz potrebnu jaču društvenu intervenciju maloljetnici su više

recidivirali. Isto je utvrđeno i za sociopatološke oblike ponašanja. Za zapošljavanje je utvrđena ista tendencija, odnosno da se maloljetnici nakon institucionalnog tretmana manje zapošljavaju, oni koji su zaposleni, manje su zadovoljni poslom i pokazuju slabiji uspjeh. Također, nakon institucionalnog tretmana, u usporedbi s izvaninstitucionalnim tretmanom, lošiji je odnos ispitanika prema porodici. Stalna pripadnost devijantnim grupama, gotovo je proporcionalna težini sankcije. Uključenost u društvene i sportske organizacije bila je manja nego prije tretmana. Opći je zaključak, mala učinkovitost sankcija, posebno institucionalnih sankcija.

Hošek i dr. (1974) interpretirali su povezanost između izrečenih sankcija i socioloških obilježja maloljetnika u postpenalnom razdoblju. Općenito, može se zaključiti da uz težu sankciju idu nepovoljnija sociološka obilježja. Prvenstveno se to ogleda u mogućnostima, zapravo, nemogućnostima daljnjeg školovanja ili zapošljavanja. Zatim, to su loši odnosi u porodici i nedovoljna podrška. Tu se nadovezuje i nizak materijalni status i kulturološka razina porodice, kao i prisutnost socijalnopatoloških pojava. S težinom izrečene sankcije, nepovoljnosti u vezi s porodicom, to su očiglednije. Na kraju, treba dodati i malu učinkovitost centara socijalne skrbi, koji nisu reagirali u većem broju slučajeva, kad je pomoć bila nužno potrebna.

Mejovšek i dr. (1974) analizirali su povezanost varijabli efikasnosti i socioloških varijabli u postpenalnom razdoblju. Prema očekivanju, uz nepovoljna sociološka obilježja vežu se i slabiji učinci u varijablama efikasnosti. Uz nepovoljne mogućnosti školovanja i/ili zapošljavanja, loše odnose u porodici i druge nepovoljnosti vezane uz porodicu, veća je vjerojatnost recidivizma, neuspjeha u školovanju i/ili na poslu, socijalnopatoloških oblika ponašanja i pripadnosti devijantnim grupama.

Momirović i dr. (1974) interpretirali su relacije između kognitivnih i konativnih obilježja ispitanika i varijabli efikasnosti. Rezultati su pokazali da se uspješnije integriraju u socijalnu zajednicu osobe povišenih kognitivnih sposobnosti i osobe koje nemaju poremaćaje ličnosti. Pri tom, može se zaključiti da konativna obilježja imaju nešto veći značaj. Posebno se to odnosi na sklonost agresivnim oblicima ponašanja, što je najozbiljnija kontraindikacija uspješnoj socijalnoj integraciji.

Iz opisanih radova proizlazi, da uspjeh, odnosno neuspjeh, nije samo posljedica tretmana, nego i psiholoških i socioloških obilježja maloljetnika nakon tretmana.

Na području Hrvatske, nešto kasnije, provedena je evaluacija institucionalnog tretmana maloljetnika. Projekt istraživanja nosio je naslov: "Provjera uspješnosti zavodskog tretmana maloljetnika na području SR Hrvatske". U uzorak od 628 ispitanika oba spola izabrane su osobe koje su u razdoblju od 1972. do 1975. godine bile otpuštene iz odgojnih ili odgojno-popravnih ustanova. Postpenalno razdoblje kretalo se u rasponu od 3.5 do 7.5 godina. Starost ispitanika u času ispitivanja varirala je u rasponu od 18 do 29 godina. U istraživanju su primijenjeni sljedeći mjerni instrumenti:

1. Opći podaci o ispitaniku
2. Varijable efikasnosti
3. Varijable tretmana
4. Demografsko-socio-ekonomske varijable
5. Skala superega iz Cattellovog upitnika ličnosti 16 PF
6. Skala autoritarnosti (Eysenckova skala u modifikaciji M. Mrakovića)

Varijable efikasnosti i Demografsko-socio-ekonomske varijable konstruirane su po uzoru na Varijable efikasnosti (VE) i Sociološke varijable (SV) u ranije opisanom projektu. Varijable tretmana odnose se na: školovanje i stručno usavršavanje za vrijeme tretmana, uvjete u kojima se odvijalo odgojno i obrazovno djelovanje, struktura kadrova koji su obavljali tretman, slobodne aktivnosti i kontakte ispitanika s roditeljima i djelatnicima socijalne skrbi. Slijedi sažeti prikaz nekih radova iz tog projekta.

Uzelac (1982) je analizirao efikasnost resocijalizacije u postpenalnom razdoblju s obzirom na vrstu ustanove i spol ispitanika. Rezultati te analize potvrđuju nalaz iz prethodnog istraživanja, prema kojem je to manji učinak tretmana što je izrečena teža sankcija. Ovdje je to usporedba između odgojnih zavoda i odgojno-popravnih domova. U nizu varijabli učinci tretmana su nepovoljniji za odgojno-popravne domove: veća stopa recidivizma, kraće vrijeme od otpusta iz ustanove do recidivizma, učestalije nenastavljanje školovanja i nezapošljavanje te veća prisutnost agresivnog ponašanja, skitnje i sudjelovanja u kocki. Za osobe ženskog spola uspješnost resocijalizacije je veća, a posebno se ističe vrlo niska stopa recidivizma u postpenalnom razdoblju.

Bujanović Pastuović i Bašić (1982) analizirale su povezanost između varijabli efikasnosti i varijabli tretmana. Rezultati njihove analize pokazuju da postoji pozitivna povezanost između odsustva recidivizma, redovitog pohađanja škole ili posla, zado-

voljstva školom ili poslom, zadovoljstva drugih ispitanikovim školovanjem ili zaposlenjem, zadovoljstva ispitanika boravkom u ustanovi i urednom vanjstinom ispitanika, s manjim brojem štíćenika u odgojnoj grupi, nemijenjanjem odgojne grupe, nastavnicima kao odgajateljima, izučavanjem zanimanja u skladu s profesionalnim usmjerenjem u povoljnijim prostornim uvjetima i s boljom nastavnom opremom te kontaktima s porodicom kroz uzajamno posjećivanje roditelja i maloljetnika.

Mejovšek (1982) interpretirao je povezanost varijabli efikasnosti i demografsko-socio-ekonomskih varijabli. Glavna obilježja uspješne resocijalizacije, koja se ogleda u nevršenju kaznenih i prekršajnih djela, uspjehu na radnom mjestu ili u nastavku školovanja, dobre integriranosti u porodicu i sekundarne socijalne grupe, odsustvu socijalnopatoloških pojava i izbjegavanju devijantnih grupa, pozitivno su povezana s dobrim uvjetima u primarnom socijalnom okruženju, a to znači višim socijalnim, obrazovnim, ekonomskim i kulturološkim statusom roditelja i drugih članova porodice, pozitivnim odnosima u primarnom socijalnom okruženju te nepostojanjem devijantnih grupa. Na taj način, i u ovom projektu, dobiveni su slični rezultati kao i u ranije opisanom projektu. Rezultati pokazuju, da ukoliko je socijalno okruženje u kojem je maloljetnik živio nakon tretmana (a vjerojatno i prije tretmana) povoljnije, veća je vjerojatnost uspješne resocijalizacije u postpenalnom razdoblju. Taj podatak, međutim, dovodi u pitanje djelotvornost tretmana.

Mejovšek i Kovačević (1982) su analizirali povezanost između efikasnosti resocijalizacije u postpenalnom razdoblju i varijabli autoritarnosti i superega. Očekuje se da dobro socijalizirane osobe imaju povišeni superego i autoritarnost, s tim da je povišeni superego poželjniji od autoritarnosti, jer uključuje komponente racionalnosti, humanosti i fleksibilnosti. Rezultati pokazuju da uspješno resocijalizirani maloljetnici imaju jače izražene autoritarne stavove od stavova utemeljenih na snazi superega. Iz toga je izveden zaključak, da je zavodski tretman više usmjeren na autoritarne stavove, a manje na stavove utemeljene na snazi superega.

Žižak (1982) je u sklopu istog projekta analizirala povezanost između varijabli tretmana i odnosa maloljetnika prema porodici u postpenalnom razdoblju. Primijenjena je kanonička korelacijska analiza koja je pokazala da na razini kanoničkih faktora ne postoji značajna povezanost. U dvije kanoničke korelacijske analize koje su uključivale varijable tretmana (Bujanović Pastuović i Bašić, 1982 i Žižak, 1982) dobivena je niska kanonička poveza-

nost, u prvom slučaju, i izostala je, u drugom slučaju. U kanoničkim analizama koje nisu uključivale varijable tretmana kanoničke veze bile su značajne i znatno više. Ti podaci bi se mogli interpretirati protiv učinaka tretmana, odnosno načina na koji su ti učinci izmjereni. Naime, dobro je poznato da kada pojedina varijabla nije pouzdano izmjerena njena korelacija s drugim varijablama je podcijenjena.

Da je učinak tretmana upitan pokazuje i analiza koju su na podacima iz istog projekta učinili Kovačević i Mejovšek (1985). Izvršena je hijerarhijska faktorska analiza sa svim varijablama zajedno (ukupno 168 varijabli). Na najvišoj razini generalizacije (u prostoru trećeg reda) dobivena su tri ortogonalna (nezavisna) faktora, koji su interpretirani kao prosocijalno ponašanje u postpenalnom razdoblju, generalni faktor vrlo širokog opsega, i dva faktora užeg opsega, koji se odnose na odgojni rad i na obrazovni rad tijekom institucionalnog tretmana. Prosocijalno ponašanje definira odustajanje od delinkventne aktivnosti, uspjeh u školi/na radnom mjestu, izbjegavanje devijantnih grupa, izbjegavanje sociopatoloških oblika ponašanja, prihvaćanje društvenih standarda na autoritarnoj razini i djelomično na superego razini, povoljne okolnosti pasivnog socijalnog statusa, kao i iskorištavanje potencijala za razvoj aktivnog socijalnog statusa. Pasivni socijalni status ispitanika je onaj koji ispitaniku osigurava obitelj, prvenstveno roditelji, a aktivni socijalni status je onaj koji sam stvara, vlastitim radom. Dva faktora koji se odnose na zavodski tretman pokazuju da odgojni i obrazovni rad nisu jedinstven proces, i da zavodski tretman nema utjecaja ili je taj utjecaj minimalan, na ponašanje odgajnika u postpenalnom razdoblju.

Evaluacija općih ("službenih") programa tretmana maloljetnih delinkvenata, u dva opisana projekta, izvršena je prema neeksperimentalnom nacrtu, a to znači bez kontrolnih skupina ispitanika. Iz opisanih radova, proizašlih iz tih evaluacijskih projekata, vidljivo je još nešto što se općenito zapostavlja u evaluacijskim istraživanjima, a to je djelovanje moderator varijabli. Moderator varijabla utječe na zavisnu varijablu (u penologiji najčešće recidivizam) pored nezavisne varijable (intervencijskog programa). Anastasi (1968) kao najčešće moderator varijable navodi:

1. spol
2. dob
3. obrazovnu razinu
4. socioekonomski status
5. interese i
6. motivaciju

Iz kratko opisanih radova, u sklopu dva evaluacijska projekta, vidljivo je da se tu kao moderator varijable javljaju: spol, obrazovna razina, socioekonomski status, ali i kognitivne sposobnosti, konativne osobine i socijalni stavovi ispitanika. Utjecaje moderator varijabli trebalo bi isključiti iz rezultata evaluacijskih istraživanja, da se dobiju "čisti" učinci evaluiranog programa. To se u principu može učiniti na dva načina. Jedan je, da tretmanska i kontrolna skupina ispitanika budu izjednačene u svim potencijalnim moderator varijablama. Drugi način, je statistički, gdje se moderator varijable neutraliziraju parcijalizacijom. Naravno, tu je uvijek da se za potencijalne moderator varijable prikupe podaci. Opasnost od moderator varijabli u evaluacijskim istraživanjima može se otkloniti samo brižljivim planiranjem evaluacijskih istraživanja, prema eksperimentalnom, odnosno kvaziekperimentalnom nacrtu, gdje treba razmotriti potencijalne moderator varijabli i načine neutralizacije njihova utjecaja.

Zanimljiv je pokušaj Antonije Žižak (2001) da evaluiira institucionalni tretman djece i mladih s poremećajima u ponašanju polazeći od Psihoedukativnog modela koji su predložili Brendtro i Ness (1983, prema Žižak, 2001). Riječ je o eklektičkom modelu koji povezuje edukativnu djelatnost s raznim psihološkim procesima. Model sadrži šest dimenzija, odnosno utemeljen je na šest odrednica, koje su okosnica dobrog programa tretmana: važnost međuljudskih odnosa, kontekstualnost procjene, cjelovitost ponašanja, humanost učenja, kriza je mogućnost i praksa je pragmatična. Glavni cilj je zapravo bila konstrukcija instrumenta prema tom modelu, koji bi poslužio za prikupljanje podataka o tretmanu i evaluaciju učinaka tretmana. Rad je zanimljiv iz dva razloga, prvo, to je pitanje teorijskog modela tretmana prijestupnika i drugo, to je izrada kvalitetnih instrumenata vrednovanja učinaka programa tretmana. Pitanje teorijskog modela, odnosno teorijskih modela za pojedine skupine prijestupnika, još ni u novije vrijeme nije definitivno riješeno (Polaschek, 2012), a što se tiče kvalitetnih evaluacijskih instrumenata, situacija nije puno bolja, jer je to vezano za prvo pitanje.

U evaluacijskim istraživanjima važnu ulogu ima meta-analiza. Meta-analizom se primjenom statističkih i matematičkih metoda ocjenjuje učinkovitost intervencijskih programa iste namjene. Od posebne važnosti je usporedba programa različite učinkovitosti, da se uoče osobitosti uspješnih programa. Najprije, bit će opisane četiri dobro poznate, već klasične meta-analize programa, koji

su bili namijenjeni prijestupnicima, a nakon toga dvije novije meta-analize skupine kanadskih psihologa koje predvodi Andrews (Andrews, Dowden i Gendreau, 1999, prema Andrews i Bonta, 2006; Andrews i Dowden, 2005). Andrews i suradnici učinili su veći broj meta-analiza učinkovitosti penoloških programa. Poznati su po Rizik-potreba-responzivnost (Risk-need-responsivity) modelu rehabilitacije prijestupnika, koji razvijaju već više od dvadeset godina i koji je trenutačno jedan od najcjelovitijih teorijskih modela u području rehabilitacije prijestupnika.

U meta-analizi se koristi statistički parametar veličina efekta. To je razlika tretmanske i kontrolne skupine u dijelovima zajedničke standardne devijacije (Cohenov d) ili koeficijent korelacije kao mjera uspješnosti intervencijskog programa u tretmanskoj skupini (opisano u uvodnom dijelu teksta).

Whitehead i Lab (1989) odabrali su strogom selekcijom 50 istraživanja, koja su imala za cilj evaluaciju izvanzavodskih i zavodskih programa tretmana maloljetnih delinkvenata. Ta istraživanja su uz tretmansku imala i kontrolnu skupinu ispitanika, a program tretmana bio je jasno opisan. Prema ocjeni autora meta-analize rezultati su bili više nego porazni. Tu treba navesti da su autori postavili relativno strog zahtjev da phi-koeficijent korelacije bude barem 0,20 da bi se program mogao smatrati učinkovitim, što je možda previše za programe te vrste. Zavodski tretman, u skladu s očekivanjima, pokazao se izrazito lošijim od izvanzavodskog tretmana. Programi tretmana usmjereni na promjenu ponašanja (programi u kojima se potkrepljivalo prosocijalno ponašanje) nisu se pokazali boljima od ostalih, iako su takva bila očekivanja u skladu s ranijim istraživanjima. Autori su utvrdili manju učinkovitost tretmana u istraživanjima u kojima je izbor ispitanika u tretmansku i kontrolnu skupinu bio slučajan, a veću u istraživanjima u kojima izbor nije bio po zakonu slučaja, što bi se moglo interpretirati da je pristranost u odabiru tretmanske i kontrolne skupine mogla utjecati na rezultate evaluacije. Whitehead i Lab su dobar primjer autora koji su previsoko "podigli letvicu", a to ih zatim vodi k pesimističkim zaključcima. Osim toga, u odabranim primarnim istraživanjima za meta-analizu nisu bili uključeni kognitivno-bihevioralni programi, koji su se pokazali najuspješnijima (Andrews i dr., 1990).

Andrews i dr. (1990) izvršili su meta-analizu na 154 evaluacije tretmana provedene na uzorcima maloljetnih i punoljetnih delinkvenata. Ta meta-analiza je jedan od prvih radova u kojem je objavljen teorijski model koji zastupaju ti kanad-

ski autori, poznat pod nazivom Rizik-potreba-responzivnost (Risk-need-responsivity), a to su tri temeljna principa modela rehabilitacije prijestupnika, koji je provjeravan u velikom broju istraživanja. Prema tom modelu, najintenzivniji tretman treba pružiti prijestupnicima najvećeg rizika da ponovno počine delikt, tretman treba usmjeriti na kriminogene potrebe, dinamičke činitelje koji prijestupnike usmjeravaju na činjenje kaznenih djela (npr. antisocijalni stavovi i orijentacija, druženje s osobama iz kriminalnog miljea, antisocijalni temperament/ličnost, ovisnost o opojnim sredstvima) i tretman treba prilagoditi stilovima učenja i potrebama prijestupnika. Taj treći princip je općenit i dosta nalikuje principu individualizacije ili diferencijacije tretmana. Trebalo bi odabrati neki oblik terapije ponašanja i/ili kognitivne terapije ponašanja koji najbolje odgovara pojedinoj osobi. Tu bi se trebalo rukovoditi ponašajnim i socijalnim principima učenja, interpersonalnog utjecanja, razvijanja vještina i kognitivnom promjenom (restrukturiranjem). Pri tom, trebalo bi primjenjivati modeliranje, postupnost, uvježbavanje, igranje uloga, potkrepljivanje, osigurati potrebne resurse te detaljno verbalno vođenje i objašnjavanje. U radu s prijestupnicima trebalo bi primjenjivati klinički pristup.

U toj meta-analizi, u 30 istraživanja radilo se samo o sudskom postupku i odlukama bez tretmana (npr. opomena, sudski nadzor, probacija, kazna zatvora). Usporedba tih 30 istraživanja i 124 istraživanja u kojima su evaluirani različiti oblici tretmana, pokazala je veće učinke u smanjenju recidivizma u potonjim istraživanjima, u kojima su evaluirani programi tretmana. U meta-analizi 124 istraživanja u kojima su ocjenjivani programi tretmana, autori su pošli od tri temeljna principa njihova teorijskog modela rehabilitacije, prema kojima bi programi trebali biti usmjereni prema prijestupnicima većeg rizika, na njihove kriminogene potrebe i prilagođeni njihovim stilovima učenja. Rezultati meta-analize su potvrdili sva tri principa teorijskog modela. Od ukupno 54 programa koji su zadovoljavali te principe, njih 38, imalo je vrijednost phi-koeficijenta korelacije najmanje 0,20, a prosječni phi-koeficijent korelacije iznosio je 0,30. Kao i u prethodnoj meta-analizi, zavodski tretman pokazao se manje uspješnim. U zavodskom okruženju i dobri, prilagođeni programi prema naprijed navedenim principima, bili su manje učinkoviti. Programi koji nisu udovoljavali tim principima, u zavodima su pokazali izrazito loše rezultate. Prema mišljenju autora, negativnosti zavodske sredine slabe učinke i najbolje koncipiranih programa tretmana. Za

razliku od Whiteheada i Laba, Andrews i dr. s više optimizma gledaju na tretman i smatraju da učinci programa tretmana ipak postoje. Programi koji u potpunosti zadovoljavaju sva tri principa opisanog teorijskog modela, pokazali su zapažene učinke, koji su se kretali oko 30 % manje recidivizma u tretmanskim skupinama, u usporedbi s kontrolnim skupinama ispitanika.

Lipsey (1992) je izvršio veoma obuhvatnu meta-analizu evaluacija učinkovitosti programa tretmana maloljetnih delinkvenata, koja je uključila više od četiri stotine evaluacija. Lipsey se nije ograničio samo na objavljene, već je uključio i neobjavljene radove. Rezultati meta-analize pokazali su u prosjeku smanjenje recidivizma od 10 % u tretmanskim skupinama. Najbolji programi tretmana bili su oni usmjereni na stjecanje vještina (npr. komunikacije) i kontrolu i modifikaciju ponašanja. Ti programi pokazali su redukciju recidivizma za barem 20 %. Kažnjavanje postupcima prinude i zastrašivanja u instituciji pokazalo je znatnije povećanje recidivizma u usporedbi s kontrolnom skupinom (oko 25%).

Lipseya je također zanimalo kako programi tretmana utječe i na druge varijable efikasnosti tretmana (zavisne ili kriterijske varijable): stavove i obilježja ličnosti, interpersonalnu prilagodbu, pohađanje škole, školski uspjeh i profesionalnu izobrazbu. Rezultati su pokazali da je učinak programa tretmana uglavnom više izražen u tim varijablama, nego u smanjenju recidivizma, a najviše u varijablama stavova i obilježja ličnosti. Prema tome, kriminalni povrat ne mora nužno značiti neuspjeh programa tretmana i ne bi trebalo o učinku programa tretmana zaključivati samo na temelju kriminalnog povrata. Kriminalni povrat može biti posljedica specifične situacije ili stjecaja nepovoljnih okolnosti, međutim, program tretmana je ipak potaknuo pozitivne promjene, a to se često zanemaruje.

Kao i Andrews i dr. i Lipsey s optimizmom gleda na učinke programa tretmana. Prema tim autorima, nije pravo pitanje, da li su penološki programi tretmana učinkoviti ili ne, odnosno potrebni ili ne, već, koji programi i za koje skupine prijestupnika daju bolje ili slabije rezultate?

Antonowicz i Ross (1994) su na temelju proučavanja literature o evaluacijskim istraživanjima u penologiji, izdvojili veći broj komponenti za koje su pretpostavili da bi mogle imati važnu ulogu u učinkovitosti programa. Nakon toga, su uz strogu selekciju odabrali 44 metodološki korektno provedene evaluacije programa tretmana u kojima je postojala kontrolna skupina i u kojima je zavisna

varijabla bila recidivizam. U 20 evaluacija program tretmana je bio učinkovit, a to znači da je tretmanska skupina postigla značajno bolje rezultate u zavisnoj varijabli od kontrolne skupine ispitanika (testirano hi-kvadrat testom). Autori su koristeći tih 20 evaluacija u kojima su se programi tretmana pokazali uspješnima i 24 evaluacije u kojima su se programi pokazali neuspješnima, provjeravali odabrane komponente. Svaka komponenta je testirana na način da se utvrdi frekvencija programa s tom komponentom među uspješnim i među neuspješnim programima. Testiranje značajnosti razlika obavljeno je hi-kvadrat testom. Rezultati su pokazali da u samo šest komponenta postoji značajno veća zastupljenost programa s tim komponentama među uspješnim programima, nego među neuspješnim programima. Tih šest komponenti bile su sljedeće: teorijska utemeljenost programa na kognitivno-bihevioralnom modelu, multifacetno programiranje (raznovrsnost programa tretmana), usmjerenost na kriminogene potrebe, responzivnost, odnosno, prilagođenost programa stilovima učenja i sposobnostima prijestupnika (dva principa preuzeta iz teorijskog modela Andrewsa i suradnika), igranje uloga/modeliranje te trening socijalno-kognitivnih vještina. U interpretaciji dobivenih rezultata, autori navode da bi pri izradi programa tretmana obavezno trebalo početi od nekog teorijskog modela delinkventnog ponašanja ili teorije kriminaliteta. Autora smatraju da je najprihvatljiviji model za objašnjavanje delinkventnog ponašanja, kognitivno-bihevioralni model, prema kojem do delinkventnog ponašanja dolazi zbog pogrešnog načina razmišljanja, slabe ili nikakve kontrole ponašanja, nerazvijenih socijalnih vještina i pogrešnih navika. Kako su prijestupnici veoma heterogena populacija, programi tretmana koji su raznovrsni, a to znači, koji uključuju veći broj različitih postupaka i metoda, trebali bi biti učinkovitiji. Autori podržavaju mišljenje Andrewsa i suradnika o važnosti usmjeravanja programa tretmana na kriminogene potrebe prijestupnika i prilagođavanja programa stilovima učenja, sposobnostima i drugim obilježjima prijestupnika. Igranje uloga i modeliranje su važni, jer omogućavaju uvježbavanje prosocijalnih modela ponašanja i formiranje poželjnih socijalnih navika. Isto vrijedi i za trening socijalno-kognitivnih vještina. Ti programi trebaju razviti nove načine rješavanja problema, percipiranja i interpretacije događaja u raznim socijalnim situacijama, kao i utjecati na uspostavljanje bolje kontrole ponašanja.

Andrews i Bonta (2006) navode u njihovoj knjizi "The psychology of criminal conduct" koja je doživjela više izdanja, da na Carleton Sveučilištu u

Kanadi postoji baza podataka u koju se kumulativno upisuju podaci o evaluacijskim istraživanjima intervencijskih programa. Navode, da je već prikupljeno blizu 400 primarnih evaluacijskih istraživanja. Ta baza podataka poslužila je za više meta-analiza. U meta-analizi provedenoj s 374 primarna evaluacijska istraživanja koju su izveli Andrews, Dowden i Gendreau (1999, prema Andrews i Bonta, 2006) utvrđena je prosječna veličina efekta 0.08 izražena kao biserijalni (ϕ) koeficijent korelacije, koja ukazuje na prosječno 8% manje recidivizma u tretmanskoj skupini. Izračunati su i prosječni postotci za recidivizam, 46% recidivizma u tretmanskim skupinama i 54% recidivizma u kontrolnim skupinama. Iako prosječna vrijednost nije visoka ona ipak ukazuje da tretman ima učinka. Ono, što međutim, više zabrinjava je vrlo veliki varijabilitet učinkovitosti, odnosno neučinkovitosti programa tretmana koji se kreće od -0.43 do +0.83 (izraženo kroz visine biserijalnih koeficijenata korelacije). U taj izrazito visoki varijabilitet su bez sumnje, uključeni i metodološki nedostaci pojedinih evaluacija, a ne samo razlike u kvaliteti intervencijskih programa. Tu se uključuju i ranije navedene razlike u psihološkim i sociološkim obilježjima maloljetnika i odraslih osoba u postpenalnom razdoblju (moderator varijable koje maskiraju stvarne učinke intervencijskih programa). Također, poznato je da recidivizam ne mora nužno značiti neuspjeh intervencijskog programa, već može biti posljedica nepovoljnog spleta okolnosti.

Iz opisanih meta-analiza može se uočiti da postoje prilične razlike u učinkovitosti programa i da se mogu izdvojiti elementi koji čine dobar program. Analizom veličina različitih koeficijenata moglo bi se zaključiti da učinci programa tretmana namijenjeni prijestupnicima i nisu osobiti. Međutim, ako se pođe sa stajališta da je delinkvencija složen i ozbiljan društveni problem tada bi se i sitniji pomaci na bolje mogli smatrati uspjehom. Iz navedenog proizlazi da ne postoje apsolutni i jednoznačni kriteriji uspješnosti, već da konačna ocjena jednim dijelom zavisi o složenosti i ozbiljnosti socijalnog problema koji se nastoji riješiti. Po mišljenju autora ovog rada veći učinci intervencijskih programa mogli bi se postići individualiziranim pristupom i permanentnom kontrolom postignutih učinaka na temelju povratnih informacija prema kibernetičkom modelu (Mejovšek, 1986, 1998).

Jednim dijelom, tome u prilog govori i meta-analiza koju su proveli Andrews i Dowden (2005) u kojoj je glavna tema integriranost penoloških programa. Pod dobrom integriranošću programa autori podrazumijevaju kvalitetno vođenje programa i

nadziranje neposrednih učinaka programa, teorijsku utemeljenost programa, izvođenje programa dobro uvježbanim praktičarima koji posjeduju vještine interpersonalnog djelovanja, superviziju kliničkog tipa, programe za koje postoje priručnici, programe koji su adekvatnog (dovoljnog) vremenskog trajanja, koji su novijeg datuma, koji se provode s manjim tretmanskim grupama i oni u kojima se provodi evaluacija. Meta-analiza je provedena na 273 primarna istraživanja koja su imala za cilj provjeru učinkovitosti različitih penoloških programa. Rezultati pokazuju da oni programi koji su utemeljeni na Rizik-potreba-responzivnost (Risk-need, responsivity) modelu i koji sadrže navedene komponente integriranosti programa postižu najbolje učinke u suzbijanju recidivizma. Problem je jedino u tome što su u relativno malom broju primarnih istraživanja navedeni podaci o integriranosti programa. Iako se Rizik-potreba-responzivnost model Andrewsa i suradnika smatra jednim od najboljih teorijskih modela rehabilitacije prijestupnika, postoje i kritike. Polaschek (2012) uz pohvale tom modelu navodi da nije dovoljno jasno razrađen treći princip modela, princip responzivnosti, koji je sasvim općenit i ne govori ništa o tome kako motivirati prijestupnike da se aktivno uključe u programe tretmana i da odustanu od delinkventnog ponašanja. Osim toga, model još uvijek nije odgovorio potrebama prakse u jasno dizajniranim programima za pojedine skupine prijestupnika. Model je općenit i ne nudi rješenja za specifične situacije i izradu konkretnih programa. Prema tome, teorijski model je općenito uzevši prihvaljiv, a od autora se očekuju preporuke za izradu specifičnih programa za potrebe prakse.

U kibernetičkom modelu penološkog tretmana (Mejovšek, 1986, 1998) analiza povratnih informacija o učincima tretmana obavlja se u više tranzitivnih kontrolnih točaka (kontrolne točke u vremenskom nizu). Analiza povratnih informacija u tranzitivnim točkama tretmana vrši se za svakog zatvorenika i za svako obilježje koje je predmetom tretmana. Učinkovit nadzor nad procesom tretmana zahtijeva veliku količinu informacija o svakom zatvoreniku i te informacije treba brzo obraditi i analizirati, jer tretman je u tijeku i ne može se zaustaviti da bi se one mogle u miru i polako proučavati. Taj problem se može riješiti samo pomoću osobnih računala.

Kibernetički model penološkog tretmana odgovara regulacijskom sustavu pomoću kojeg se po principima kibernetike nastoji promijeniti razna obilježja zatvorenika, od socijalno nepoželjnih i neprihvatljivih do socijalno poželjnih i prihvat-

ljivih. Regulacija se odvija po principu negativne povratne veze, a to znači da se nastoji smanjiti razlika između početnog stanja i željenog stanja, odnosno između početnog i konačnog stanja obilježja koja su predmetom promjene, pod utjecajem programa tretmana.

U ljudskom organizmu niz fizioloških funkcija reguliran je po principima kibernetike negativnom povratnom vezom. U sustavu s negativnom povratnom vezom smanjuje se razlika između nekog početnog, nepoželjnog stanja organizma i željenog (normalnog) stanja organizma. Na primjer, kada u organizmu postoji povišena razina ugljičnog dioksida aktiviraju se različiti fiziološki mehanizmi koji trebaju izlučiti iz organizma višak ugljičnog dioksida. Kako se razina ugljičnog dioksida smanjuje aktivnost tih mehanizama postepeno slabi, sve dok se ne postigne normalna razina ugljičnog dioksida u organizmu, kada ona prestaje. Na isti način se u organizmu regulira krvni pritisak, razina šećera u krvi i mnogi drugi fiziološki procesi i stanja organizma. Na izlazu iz sustava postoji osjetilni uređaj (senzor) koji povratnom vezom odašilje na ulaz u sustav informacije o trenutačnom stanju obilježja koje treba regulirati. Ako razlika između postojećeg i željenog stanja prelazi dozvoljenu razliku, aktivira se sustav za regulaciju koji ima zadaću da postojeću razliku dovede unutar dozvoljenih vrijednosti.

U kibernetičkom modelu penološkog tretmana početno stanje (ulaz) je stanje onih obilježja koja će se mijenjati tretmanom, na početku tretmana. Željeno stanje (izlaz) je željeno, planirano stanje tih obilježja na kraju tretmana. Kako se tretman odvija, sve više bi se trebala smanjivati razlika između početnog i finalnog stanja, ako je program tretmana učinkovit.

Prije početka tretmana potrebno je prikupiti podatke o obilježjima koja će biti predmetom tretmana. Razina na kojoj se nalaze obilježja zatvorenika na početku tretmana predstavlja polazište, inicijalnu točku, odnosno baznu liniju (baseline) za kasniju evaluaciju učinaka programa tretmana. Cjelokupno razdoblje tretmana podijeljeno je u više intervala s razmakom od tri mjeseca (ili nekim drugim vremenskim razmakom). Znači, između početne i finalne točke programa tretmana nalazi se više prijelaznih ili tranzitivnih točaka u razmaku od tri mjeseca. Možda, je razdoblje od tri mjeseca predugo. Sve zavisi o brzini očekivanih promjena. Kada se radi o obilježjima ličnosti i ponašanja za koja je potrebno više vremena razmak od tri mjeseca će biti primjeren. Ako se radi o obilježjima ponašanja gdje su promjene brže to može biti jednom mjesečno.

Za ilustraciju mogućih varijabli procjene mogu poslužiti dva primjera. Primjer iz kaznionice za varijable kojima je procjenjivana adaptacija na penološki tretman (prema Mejovšek, 1992):

1. radni učinak
2. količina škarta na radnom mjestu
3. odnos prema stroju, alatu i opremi
4. odnos prema ostalim osuđenima na radnom mjestu
5. odnos prema neposredno nadređenoj službenoj osobi na radnom mjestu
6. uspjeh u stručnom usavršavanju
7. uspjeh u aktivnostima slobodnog vremena
8. odnos prema neposredno nadređenoj službenoj osobi u aktivnostima slobodnog vremena
9. odnos prema ostalim osuđenima u aktivnostima slobodnog vremena
10. odnos prema opremi i materijalu u aktivnostima slobodnog vremena
11. aktivnost u osuđeničkoj samoupravi
12. položaj u odgojnoj grupi (integriranost)
13. nagrade i pogodnosti
14. disciplinske kazne
15. intervencije specijalista (psihijatar, liječnika ili psihologa)
16. ukupna ocjena ponašanja u posljednjem mjesecu u odnosu na prethodni mjesec

Primjer za tretmanska područja iz dijela Upitnika za evaluaciju institucionalnog tretmana mladih s poremećajima u ponašanju (prema, Žižak i dr., 2001):

1. motiviranost za pozitivne promjene
2. samokontrola ponašanja
3. slika o sebi
4. odnos s roditeljima
5. odnos s braćom i sestrama-široom obitelji
6. odnos prema odgojitelju
7. odnos prema instituciji-stručnim djelatnicima i socijalnoj grupnoj klimi
8. odnos prema imovini-materijalnom
9. odnos prema nematerijalnim vrijednostima
10. odnos prema radu i učenju
11. odnos prema drugim važnim aktivnostima
12. odnos prema instituciji-statusu, pravilima i organizaciji života
13. odnos prema vlastitoj budućnosti
14. odnos prema drugim maloljetnicima
15. razvoj navika i interesa
16. razvoj socijalnih i komunikacijskih vještina
17. odnos prema lokalnoj zajednici

Promjene u ponašanju zatvorenika i maloljetnika mogu procjenjivati socijalni pedagozi, pedagozi i socijalni radnici, ali i drugi stručnjaci zaposleni u

kaznionici ili ustanovi za maloljetnike (također i oni koji izvode program izvan penalnih institucija, ako se radi o izvaninstitucionalnim sankcijama) nakon određene edukacije. Psiholozi će više biti uključeni u ispitivanje promjena ličnosti, koristeći pri tome i standardizirane mjerne instrumente. Tu bi trebalo koristiti i podatke o zatvorenicima do kojih se došlo u Centru za dijagnostiku, Uprave za zatvorski sustav, Ministarstva pravosuđa RH. Sve podatke o zatvorenicima trebalo bi objediniti u jedinstveni sustav, koji treba neprestano dopunjavati, pa i u postpenalnom periodu, da se dobiju informacije o trajnosti postignutih promjena i da se pomogne bivšim zatvorenicima u integraciji u širu socijalnu zajednicu. Za maloljetnike treba koristiti podatke sudova za maloljetnike i centara socijalne skrbi.

Kako odrediti stupanj rizika, odnosno potrebe za tretmanom zatvorenika? Postoje dobri mjerne instrumenti za klasifikaciju zatvorenika prema stupnju rizika i potrebe za tretmanom. LSI-R, the Level of Service Inventory-Revised Andrews i Bonta (1995) dobar je primjer kvalitetnog mjernog instrumenta te vrste. Taj instrument namijenjen je procjeni rizika i potrebe za tretmanom odraslih prijestupnika. Primjena takvih i sličnih mjernih instrumenata, pogodnih za klasifikaciju zatvorenika prema stupnju rizika i potrebe za tretmanom, može poslužiti i za ocjenu učinaka programa tretmana. Za ocjenu rizika i potrebe za tretmanom maloljetnika instrument slične koncepcije je YLS/CMI, the Youth Level of Service/Case Management Inventory (Hoge i Andrews, 1994) i novija verzija (Hoge, Andrews i Leshield, 2002).

Promjene u ličnosti i ponašanju mogu se također utvrditi i testovima, upitnicima, skalama procjene, i sustavnim opažanjem. LSI-R i YLS/CMI, kao i drugi instrumenti slične namjene mogu poslužiti ne samo za klasifikaciju zatvorenika i maloljetnika prema stupnju rizika i potrebe za tretmanom, već i kao instrumenti za mjerenje promjena pod utjecajem programa tretmana, odnosno smanjenja rizika i time potrebe za tretmanom. Prikupljanje i analizu podataka treba obaviti u svakoj tranzitivnoj točki tretmana.

Provjera učinkovitosti intervensijskih programa u penologiji provodi se u principu grupno. Time se zanemaruje pojedina osoba i dobivaju se prosječni efekti. Ako se krene od temeljnog zahtijeva individualizacije tretmana u penologiji (Mejovšek, 1989), a slično vrijedi i za nepenološke programe, evaluacija učinaka programa treba biti individualna. Iako se programi u penologiji provode najčešće

grupno, njihova evaluacija u praksi treba biti individualizirana. Znanstvena, kvantitativna evaluacija programa iz statističkih razloga provodi se grupno, ali u praktičnom radu s osobama uključenim u intervensijski program, ona mora biti individualizirana da se postignu najbolji učinci za svaku konkretnu osobu. To se može postići različitim modalitetima pojedinog programa ili uključivanjem pojedinih osoba ili manjih skupina u posebne programe, ako program koji je u primjeni ne daje željene individualne učinke. Evaluaciju učinaka intervensijskog programa na individualnoj razini treba provoditi tijekom intervensijskog programa, da bi se pravovremeno moglo reagirati, kada se utvrdi da ne dolazi do željenih promjena. Prema kibernetičkom modelu (Mejovšek, 1986, 1998) u pojedinim vremenskim točkama uspoređuju se za svaku osobu planirani i postignuti rezultati i uvode promjene u programu kada je to potrebno. To znači, uvođenje alternativnih modaliteta programa, ako postoje, ili uvođenje novih programa.

Danas, u eri sveopće informatizacije, začuđuje da se informatička tehnologija kod nas malo koristi u provođenju i evaluaciji penoloških intervensijskih programa. Individualni podaci pohranjuju se elektronički, počam od početnih (baseline) podataka do posljednjih, na završetku programa (pa i kasnije). Elektronički zapisi osiguravaju ne samo pohranu podataka, nego i razne statističke obrade prikupljenih podataka. Taj pristup podiže kvalitetu rada izvođača programa, jer imaju podatke o uspješnosti programa za svakog korisnika programa i omogućava promjene programa kada se ne postižu željeni učinci. Sustavno prikupljanje podataka o učincima programa tretmana može povećati objektivnost nagrađivanja uspješnih u tretmanu i time poduprijeti motiviranost da ustraju. Što se tiče evaluacije programa, taj pristup je velika pomoć i evaluatoru programa, jer raspolaže s podacima o učincima programa za svakog konkretnog korisnika.

Kako doći do podataka tijekom individualnog praćenja? Način koji ne bi trebao predstavljati ozbiljniji problem izvođačima programa u praksi je procjenjivanje definiranih obilježja (ili njihovo mjerenje standardiziranim mjernim instrumentima kad god je to moguće) u određenim vremenskim točkama, kako je naprijed opisano. Ako je potrebno, usporedba podataka može se raditi ne samo u odnosu na prethodnu točku, nego i prema prvoj točki (baseline). Prikupljeni podaci mogu se statistički obrađivati, kako za potrebe izvođenja programa, ali isto tako i za potrebe evaluacije programa.

LITERATURA

- Anastasi, A. (1968): Psychological testing (third edition). New York: MacMillan.
- Andrews, D.A., Zinger, I., Hoge, R.D., Bonta, J., Gendreau, P., Cullen, F.T. (1990): Does correctional treatment work? A clinically relevant and psychologically informed meta-analysis. *Criminology*, 28, 369-404.
- Andrews, D.A., Bonta, J. (1995): LSI-R The level of service inventory-revised. Manual. North Tonawanda: Multi-Health Systems.
- Andrews, D.A., Dowden, C. (2005): Managing correctional treatment for reduced recidivism: A meta-analytic review of programme integrity. *Legal and criminological psychology*, 10, 173-187.
- Andrews, D.A., Bonta, J. (2006): The psychology of criminal conduct (fourth edition). Cincinnati: Anderson.
- Antonowitz, D.H., Ross, R.R. (1994): Essential components of successful rehabilitation programs for offenders. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 38, 97-104.
- Bujanović Pastuović, R., Bašić, J. (1982): Povezanost efikasnosti resocijalizacije i zavodskog tretmana maloljetnika s poremećajima u ponašanju u SR Hrvatskoj. *Defektologija*, 18, 145-151.
- Campbell, D.T. (1969): Reforms as experiments. *American Psychologist*, 24, 409-429.
- Campbell, D.T. (1991): Methods for the experimenting society. *Evaluation Practice*, 12, 223-260.
- Cronbach, L.J. (1982): Designing evaluations of educational and social programs. San Francisco: Jossey-Bass.
- Eysenck, H.J. (1966): The effects of psychotherapy. New York: The International Science Press.
- Fink, A. (1995): Evaluation for education and psychology. Thousand Oaks: Sage.
- Gall, M.D., Gall, J.P., and Borg, W.R. (2003): Educational research (seventh edition). Boston: Pearson Education.
- Hoge, R.D., Andrews, D.A. (1994): The Youth Level of Service/Case Management Inventory. Description and evaluation. Ottawa: Carleton University.
- Hoge R.D., Andrews, D.A., Leschied, A.W. (2002): The Youth Level of Service/Case Management Inventory. Toronto: Mental Health System.
- Hošek, A., Petrović, K., Momirović, K. (1974): Neke relacije između sankcija izrečenih maloljetnim počiniocima krivičnih djela i njihovih socioloških karakteristika u postpenalnom razdoblju. *Defektologija*, 10, 49-92.
- Kazdin, A.E. (1980): Research design in clinical psychology. New York: Harper and Row.
- Kovačević, V., Singer, M., Momirović, K. (1974): Relacije između sankcija izrečenih maloljetnim izvršiocima krivičnih djela i njihovog ponašanja u postpenalnom razdoblju. *Defektologija*, 10, 4-48.
- Kovačević, V., Mejovšek, M. (1985): Uspješnost resocijalizacije nakon zavodskog tretmana. *Defektologija*, 21, 1-24.
- Kulenović, A. (1996): Evaluacija psihosocijalnih intervencija. U: Stres, trauma, oporavak (ur. J. Pregrad), 269-291. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
- Lipsey, M.W. (1992): The effect of treatment on juvenile delinquents: Results from meta-analysis. In: Psychology and law. International perspectives (eds. F. Losel, D. Bender, T. Bliesener), 131-143. Berlin: Walter de Gruyter.
- Martison, R. (1974): What works? – questions and answers about prison reform. *The public interest*, 35, 22-54.
- Mejovšek, M., Horga, S., Momirović, K. (1974): Kanoničke relacije socioloških karakteristika i efikasnosti resocijalizacije u postpenalnom razdoblju. *Defektologija*, 10, 93-117.
- Mejovšek, M. (1982): Povezanost efikasnosti resocijalizacije i socijalnog statusa maloljetnika nakon zavodskog tretmana. *Defektologija*, 18, 123-133.
- Mejovšek, M., Kovačević, V. (1982): Povezanost efikasnosti resocijalizacije s nekim osnovnim socijalnim stavovima maloljetnika s delinkventnim ponašanjem. *Defektologija*, 18, 135-143.
- Mejovšek, M. (1986): Kibernetički model penološkog tretmana. *Penološke teme*, 1, 145-152.
- Mejovšek, M. (1989): Evaluacija institucionalnog penološkog tretmana. *Penološke teme*, 4, 1-7.
- Mejovšek, M. (1992): Povezanost kognitivnih i konativnih karakteristika osuđenih osoba i adaptacija na penološki tretman. *Penološke teme*, 7, 71-75.
- Mejovšek, M. (1998): Kibernetički model penološkog tretmana. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 34, 31-37.

- Milas, G. (2005): Istraživačke metode u psihologiji i drugim društvenim znanostima. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Momirović, K., Viskiće Štalec, N., Mejovšek, M. (1974): Relacije kognitivnih i konativnih karakteristika maloljetnih delinkvenata i efikasnost resocijalizacije nakon penalnog tretmana. *Defektologija*, 10, 155-173.
- Patton, M.Q. (2002): *Qualitative research and evaluation methods* (third edition). Thousand Oaks: Sage.
- Polaschek, D. L. L. (2012): An appraisal of the risk-need-responsivity (RNR) model of offender rehabilitation and its application in correctional treatment. *Legal and criminological psychology*, 17, 1-17.
- Posavac, E.J., Carey, R.G. (1989): *Program evaluation. Methods and case studies* (third edition). Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Rossi, P.H., Lipsey, M.W., Freeman, H.E. (2004): *Evaluation. A systematic approach* (seventh edition). Thousand Oaks: Sage.
- Shadish, W.R., Cook, T.D., Leviton, L.C. (1991): *Foundations of program evaluation*. Newbury Park: Sage.
- Uzelac, S. (1982): Uspješnost resocijalizacije maloljetnih delinkvenata u različitim odgojnim institucijama SR Hrvatske. *Defektologija*, 18, 161-167.
- Whitehead, J.T., Lab, S.P. (1989): A meta-analysis of juvenile correctional treatment. *Journal of research in crime and delinquency*, 26, 276-295.
- Žižak, A. (1982): Odnos maloljetnih delinkvenata prema porodici nakon zavodskog tretmana. *Defektologija*, 18, 153-159.
- Žižak, A., Koller Trbović, N. (1999): *Odgoj i tretman u institucijama socijalne skrbi*. Zagreb: ERF.
- Žižak, A., Koller Trbović, N., Lebedina Manzoni, M. (2001): *Od rizika do intervencije (prilozi)*. Zagreb: ERF.
- Žižak, A. (2001): Evaluacija institucionalnog tretmana. U: Žižak, A., Koller-Trbović, N., Lebedina-Manzoni, M. (Ur.): *Od rizika do intervencije*, 117-153, Zagreb. ERF.