

POSTTRETMAN – POMOĆ NAKON INSTITUCIJE ILI ŠTO NAKON TRETMANA

Nivex Koller-Trbović

Anja Mirosavljević

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Sveučilišta u Zagrebu

SAŽETAK

U radu se problematizira područje posttretmanske, odnosno postinstitucijske skrbi i zaštite za mlade osobe u Hrvatskoj. Budući da je riječ o intervenciji od posebnog značaja u ukupnom sustavu interventnih mjera koje društvo poduzima u cilju prevencije i suzbijanja poremećaja u ponašanju mladih, a koja do danas još uvijek nije adekvatno zaživjela u svakodnevnoj praksi u Hrvatskoj, cilj rada usmjeren je na definiranje te intervencije, njene uloge i sadržaja, korisnika kojima je namjenjena, zakonskog utemeljena i sl. Navode se primjeri dobre prakse i moguća rješenja, prije svega iz svijeta, ali i Hrvatske.

Poseban dio rada donosi podatke dobivene provođenjem studentske ankete / razgovora u 11 centara za socijalnu skrb o iskustvima i načinu rada na posttretmanskoj zaštiti danas u Hrvatskoj. Podaci su deskriptivno obrađeni i sažeti.

Svrha rada usmjerena je na poticanje stručne rasprave i traženja boljih rješenja za ovu značajnu društvenu intervenciju te na ukazivanje povezanosti tretmana i posttretmana u organizacijskom smislu i s ciljem veće učinkovitosti.

Ključne riječi: sustav interventnih mjera, naknadna briga, pomoć, osamostaljivanje

POSTTRETMAN U SUSTAVU INTERVENTNIH MJERA

Posttretman podrazumijeva aktivnosti pomažanja i prihvata mlade osobe nakon tretmana s ciljem razrješavanja specifičnih životnih situacija i okolnosti koje se javljaju pri osamostaljivanju ili ponovnom uključivanju u staru životnu sredinu. To je najslabija karika u lancu interventnih mjera te je stoga i najveći izazov pri definiranju jasnog koncepta sustava interventnih mjera.

Smit i Laird (1992) drže da je napuštanje domskog tretmana potencijalno stresno iskustvo za te mlade osobe iz više razloga (prekid smještaja može

nastupiti naglo i bez pripreme, a često i zbog negativnih okolnosti; napuštanje doma predstavlja neizvjesnost zbog koje se javlja nesigurnost; otpust uključuje brojne promjene i kod tih osoba rezultira pojavom brojnih potreba u vrlo različitim područjima života). Iz tih razloga autori smatraju da je svakoj osobi koja napušta ustanovu nužan određeni oblik posttretmana kako bi se ublažio "tranzicijski stres". Prema nekim istraživanjima prvih nekoliko mjeseci nakon povratka u primarno socijalno okruženje predstavlja najveći rizik vraćanja u delinkventno ponašanje (Fagan, 1990- prema Bouillet, 1999). Nadalje, istraživanja, također, pokazuju da se dobri efekti tretmana vrlo

brzo gube u nepovoljnim uvjetima života po povratku u neadekvatno životno okruženje (Mejovšek, 1984; Whittaker, 1992; Smit i Laird, 1992).

Ponovno suočavanje s nepovoljnim okolnostima prije svega užeg, ali i šireg okruženja u koje se mlada osoba vraća, vrlo često predstavlja ponovni uzrok vraćanja na stare oblike ponašanja, a često i ponovnu institucionalizaciju. Iz tih razloga obitelji se vraća u fokus interesa stručnjaka što rezultira očekivanjima od tretmana koji u svom konceptualnom i sadržajnom dijelu treba biti podjednako usmjeren i prema obitelji i prema maloljetniku (Whittaker, 1992). Isti autor donosi rezultate nekih longitudinalnih istraživanja kojima dokumentira da je najmanje stabilan i produktivan tip posttretmana povratak biološkoj obitelji. Upravo stoga inzistira na promjenama u koncepciji tretmana koji bi se trebao fokusirati osim na maloljetnika i na njegovu obitelj, budući da obitelj predstavlja značajan zaštitni čimbenik za ukupan kasniji život maloljetnika, naravno, ukoliko je funkcionalna.

Pridruži li se rečenom teška gospodarska situacija u našoj zemlji čije posljedice su najuže isprepletene s mogućnostima ponude i potpore osobi u postretmanu, ukratko smo osvijestili svu težinu i zahtijevnost ovog segmenta društvenog reagiranja. Tek uključivanje mlade osobe u redoviti život predstavlja najbolji kriterij stupnja resocijaliziranosti pojedinca, što je cilj tretmana uopće, a posebice posttretmana. Osnovni cilj je osamostaljivanje osobe, a to znači oslobađanje osobe od potrebe pomoći drugih.

Gledajući na taj način posljednju kariku u lancu interventnih mjera društva, postaje potpuno razvidno da je uloga i značaj tretmana i posttretmana u potpunosti ravnopravna i da niti jedna od tih intervencija nije dovoljna sama po sebi. S druge strane potrebno ponoviti da negativnosti, propusti, nekvalitetan pristup u bilo kojoj od spomenutih interventnih mjera mogu poništiti pozitivna postignuća prethodnih, odnosno mogu u negativnom smjeru usmjeriti intervencije koje slijede.

Neki autori drže da početak posttretmana predstavlja dolazak djeteta / maloljetnika u dom, a neki procjenjuju da je to i prije smještaja u dom. Time je naglašena upravo uloga institucije kojoj je mlada osoba povjerena na skrb, odgoj, čuvanje i resocijalizaciju. Programi tretmana vezani uz posttretman koji su se, u ne baš brojnim istraživanjima efikasnosti tretmana, pokazali učinkovitim, usmjereni su

na zapošljavanje starijih maloljetnika nakon institucionalizacije (Žižak, Koren-Mrazović, 2001). Takvi pokazatelji trebali bi biti smjernice za planiranje tretmana, ponudu profesionalne edukacije koja je gospodarski prihvatljiva, a mladima interesantna, na usvajanje navika i pozitivnog stava prema radu, socijalnih i komunikacijskih vještina i drugih područja tretmana koji se pokazuju od posebnog značaja za uspješnost resocijalizacije (Mejovšek, 1984; Altschuler i Armstrong, 1994a, 1994b).

Model IAP (Intensive Aftercare Program) kojeg su razvili i predložili Altschuler i Armstrong (1994a, 1994b) predstavlja upravo jedan takav pokušaj približavanja tretmana i posttretmana. Autori su krenuli od rezultata istraživanja koji su pokazali da tretman u instituciji nema vrijednost ukoliko nije relevantan za svakodnevni život u zajednici i ako nije podržan od strane zajednice. Prema tom konceptu tretman u instituciji nudio bi potencijale za temelje na kojima bi se gradilo, a zajednica potencijale za prijenos naučenih vještina i sposobnosti u samu zajednicu u kojoj će mlada osoba živjeti po izlasku iz doma. U programskim aspektima naknadne brige za maloljetne počinitelje kaznenih djela, koji su procijenjeni posebno rizičnima za povrat, autori predlažu orijentaciju i na mjere nadzora i na mjere tretmana budući da se samo jedan od ovih pristupa nije pokazao dovoljnim.

ŠTO JE POSTTRETMAN, KOME JE NAMIJENJEN I KAKAV BI TREBAO BITI

Neka od slijedećih pitanja na koja bi u raspravi o postretmanu trebalo odgovoriti usmjerena su na populaciju kojoj je posttretman namijenjen, trajanje, sadržaje, te službe i osobe koje ga trebaju provoditi, kao i na terminološku neujednačenost. Iako naizgled jednostavna, ova pitanja to zapravo i nisu. Čak niti pitanje populacije na koju se mjere posttretmana odnose nije moguće jednostavno riješiti ukoliko se i složimo s općeprihvaćenim mišljenjem da su to osobe (mladež) koje napuštaju neki od institucionalnih oblika tretmana, te im je potrebna pomoć i podrška zajednice u koju se vraćaju s ciljem uklapanja u redoviti život i omogućavanja uspješne socijalne integracije. Međutim, neminovno je, s tim u svezi, postaviti pitanje kriterija za otpust iz ustanova jer je dobro poznato da tretman u ustanovi može završiti iz brojnih razloga, a samo jedan od njih predstavlja rezultat pozitivnih promjena kod maloljetnika koje se

odvijaju prema planu i programu tretmana. Većina drugih, posljedica su određenih negativnih tendencija koje se događaju tijekom tretmana (prekid tretmana zbog otpora maloljetnika ili roditelja, samovoljno napuštanje ustanove, neprikladnost tretmana, promjene odgojne mjere, vremensko ograničenje odgojne mjere, završetak školovanja bez obzira na druge ciljeve tretmana koji nisu postignuti itd.). Postavlja se, naravno, pitanje da li je posttretman predviđen i za maloljetnike koji nisu dovršili tretman. Nadalje, pitanje je, da li je posttretman moguć i potreban i mladim osobama koje su bile uključene u neke druge vrste intervencija ili odgojnih mjera? Ukoliko je tome tako, pitanje je što bi posttretman, ustvari, trebao biti i što sadržavati. Osim toga, termin posttretman implicira da je riječ o pomoći mladoj osobi nakon tretmana (a može značiti i tretman poslije tretmana). Dakle, ukoliko se odnosi samo na mlade osobe koje napuštaju neki od oblika institucionalnog tretmana, tada bi adekvatniji termin bio postinstitucijska skrb (pomoć, briga, zaštita, podrška). Ili naknadna briga i pomoć, prihvat i naknadno staranje i sl. Sve su to termini koji se u našoj praksi susreću i danas i koriste se u ovisnosti od konkretnih programa koji se poduzimaju (Žižak i Koller-Trbović, 1999).

U anglosaksonskoj literaturi najčešće se koriste termini "reentry" (ponovni ulazak) i "aftercare" (nastavak brige, naknadna briga). Pod pojmom "reentry" podrazumijeva se: reintegracija, nastavak brige započete u tretmanu i prevencija povrata (Armstrong i Altschuler, 2002). Isti autori pojašnjavaju da je riječ o onome što se događa ili ne događa nakon što se maloljetnik / mlada osoba vrati u zajednicu, dakle nakon otpusta iz institucije, a ponekad se pod tim pojmovima podrazumijeva i priprema za posttretman, odnosno planiranje posttretmana za vrijeme dok je tretman još u tijeku. Termin "aftercare" veže se uz tretmamsku ideologiju i rehabilitacijske ciljeve, te vjerovanje da će tretman biti bolje uspješniji ako nakon njega slijedi posttretman u lokalnoj zajednici (Castellano, 1995).

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

The Office of Juvenile Justice and delinquency Prevention's Model programs Guide (2002), "reentry" programe definira kao reintegrativne servise koji pripremaju mlade iz institucionalnog tretmana na ponovni život van institucije, u zajednici. Riječ je o sveobuhvatnom procesu koji započinje već pri smještaju u instituciju, tj. samim početkom tretmana i traje tijekom tretmana i u posttretmanu.

Što se konkretno nudi i poduzima u cilju posttretmanske pomoći i zaštite maloljetnicima / mladim punoljetnim osobama koje napuštaju domski tretman danas u Republici Hrvatskoj?

Prema Zakonu o socijalnoj skrbi iz (1999) u članku 12. navodi se da samac ili obitelj imaju pravo na:

- savjetovanje,
- pomaganje u prevladavanju posebnih teškoća,
- pomoć za uzdržavanje,
- pomoć za podmirenje troškova stanovanja,
- jednokratnu pomoć,
- doplatak za pomoć i njegu,
- pomoć i njegu u kući,
- osobnu invalidninu,
- osposobljavanje za samostalan život i rad,
- skrb izvan vlastite obitelji i
- druge pomoći.

Prema definiciji korisnika socijalne skrbi, a na taj način i naprijed navedenih ponuda, mlada osoba u posttretmanskome razdoblju ovdje je podrazumijevajuća jer se nigdje (osim čl.14, st.1, "*pomaganje u prevladavanju posebnih teškoća u svezi s...uključivanjem u svakodnevni život nakon duljeg boravka u odgojnoj ustanovi...*"), o čemu trebaju brinuti centri za socijalnu skrb), eksplicite ne spominje. Također se ne spominje dužina trajanja takve vrste pomoći, odnosno intervencije što može imati i pozitivnih i negativnih reperkusija. Pozitivnih ukoliko je zakonodavac time želio ostaviti otvoreni prostor usaglašavanju vrste i dužine pomoći sukladno planiranim individualnim potrebama osobe, a negativnih zbog nedovoljne definiranosti.

Evans (2005) navodi listu specifičnih potreba o kojima treba voditi računa prilikom otpusta iz ustanove. Radi se o: identifikacijskim dokumentima, rješavanju stambenog pitanja, zaposlenju, pomoći u vidu prehrane, odjeće i sl., savjetovanju, zdravstvenoj zaštiti, sustavu podrške unutar zajednice u koju se vraća i troškovima prijevoza.

Kiehn (1998) posebno naglašava važnost savjetodavne službe za mlade čije bi funkcije u procesu posttretmana trebale biti slijedeće:

- savjetovanje o osobnim pitanjima u svezi s vlastitom obitelji, školom, radnim mjestom;
- savjetovanje o pravnim pitanjima;
- savjetovanje glede daljnjeg obrazovanja i prekvalifikacija;
- savjetovanje o pitanjima provođenja slobodnog vremena;
- posredovanje za uključivanje u različite klubove;
- posredovanje pri dobivanju mjesta u stambenima zajednicama i dr.

Sumirajući prethodno, sadržaji posttremanske zaštite su brojni, a najjednostavnije ih je moguće svrstati u dvije veće skupine: materijalne i nematerijalne vrste pomoći, brige i zaštite.

Također, nije potpuno jasno da li svi mladi koji dolaze iz ustanova moraju (ranije smo vidjeli da bi trebali) biti uključeni u neki vid posttremanske pomoći i zaštite. Nije također potpuno jasno da li to možda moraju samo oni maloljetnici koji su imali izrečenu neku od institucionalnih sankcija i ako da, na temelju čije odluke, kako dugo, da li je to onda opet neka vrst tretmana i / ili odgojne mjere i sl. Da li je posttremanska zaštita obveza, ponuda ili mogućnost?

Stoga ne bi bilo suvišno kada bi se preciznije definirale mogućnosti pomoći, zaštite i skrbi u posttremanu, kome su namjenjene, pod kojim uvjetima ih može koristiti, do kada i sl. Ovako proizlazi da su mlade osobe koje izlaze iz institucije u istoj situaciji kao i drugi korisnici socijalne skrbi i da sve ovisi o mogućnostima centra za socijalnu skrb da takvu pomoć organizira i provodi i mladoj osobi da to prihvati ili ne. Time se ne želi reći da je to samo po sebi loše, već da se radi o vulnerabilnoj skupini mladih u koje je društvo do tada već puno uložilo i da je u interesu i tih mladih ljudi i društva u cjelini da im se bolje organizira i ta društvena intervencija.

Postoje određeni primjeri u stranoj literaturi i praksi koji mogu biti od koristi i u našim uvjetima za promišljanje, planiranje i provedbu učinkovitije integracije mladih iz institucija u redoviti život i njihovo osamostaljivanje. Riječ je o servisima za naknadnu brigu koji mogu organizirati vrlo različite vrste praktičnih, materijalnih i psihosocijalnih, nematerijalnih programa. Dijapazon ponuda je velik, primjerice: organiziranje grupa susjeda,

vršnjaka, roditelja, starijih rođaka, za podršku osobama u istoj situaciji, kao i podršku onima koji se vraćaju kući, nadzor maloljetnika kod kuće, učenje vještina sprečavanja ponovne krize, mentorski programi kroz uključenost volontera, treninzi i edukacije, učenje uspješnije komunikacije, posttremanske grupe mladih, programi organiziranja socijalne mreže za obitelji s problemima ovisnosti, ponuda usluga raznih specijalista i njihova suradnja, prosocijalna mreža za ovisnike i nekadašnje pripadnike bandi, individualno i grupno savjetovanje, pomoć u zapošljavanju, smještaju, vođenju domaćinstva, raspolaganju novcem itd (Whittaker, 1992). Ne samo da je ovaj popis aktivnosti, programa, uključenih službi i osoba impresivan, već je izuzetno informativan jer ukazuje na svu složenost i brojnost čimbenika posttremana. Osim definiranja sadržaja posttremanske zaštite, potrebno je definirati i njihove nositelje. Nema nikakve dvojbe da je krovna služba u tom procesu centar za socijalnu skrb, a znatnim dijelom i ustanova u kojoj je maloljetnik smješten. To su, možemo reći, jedine službe koje su i obvezatne za provođenje posttremana. Međutim, bez suradnje, razumijavanja, podrške i vrlo aktivnog uključivanja drugih službi, institucija i pojedinaca, neće biti moguće zadovoljiti vrlo brojnim zadacima koji iz ove intervencije proizlaze. Stoga je popis suradnika na ovim programima vrlo dugačak. To bi trebali biti: Zavod za zapošljavanje i profesionalnu orijentaciju, obrazovne institucije, udruge poslodavaca, radne organizacije, organizacije slobodnog vremena, zdravstvene službe, mirovinske, pravosuđe i policija, vojska, brojne nevladine organizacije, lokalna zajednica, građani, roditelji i rođaci, savjetovališta, stručnjaci, volonteri itd.

Već do sada citirani strani izvori jednoglasno ističu nužnost suradnje, dobru komunikaciju i konzistentnost djelovanja ustanova, službi i stručnjaka koji provode tretman i posttrem (Armstrong, Altscher, 2002). Kao ključne čimbenike u suradnji Evans (2005) navodi lokalne (zdravstvene, socijalne i dr.) institucije, servise, službe te sustav podrške (uključivanje članova obitelji). U Glossary of Juvenile Court Related Terms (2003) spominje se kolaboracija kao uspostava formalnih partnerstva između državnih institucija i organizacija i nevladinih organizacija i službi lokalne zajednice kako bi se osigurala kontinuirana briga za mlade koji su izašli iz institucije.

To samo potvrđuje raniju konstataciju o nužnosti planskog i stručnog pristupa ovoj, u našoj

zemlji danas gotovo zaboravljenoj, interventnoj mjeri.

PRAKSA POSTTRETMAN-SKE ZAŠTITE U HRVATSKOJ

Takvu konstataciju moguće je donjeti temeljem uvida u provođenje posttretmanske zaštite kod nas. Radi se o podacima iz, pretežito, internih materijala koji su dobiveni na temelju:

- radionice s grupom stručnjaka iz centara za socijalnu skrb i domova za djecu i mladež s poremećajima u ponašanju na temu posttretmanske zaštite u našoj praksi- radionica je provedena na savjetovanju Odgoj u domovima- kako dalje u Malom Lošinj, 1999.g.;
- provedene ankete o posttretmanu u 10 centara za socijalnu skrb u Republici Hrvatskoj u 2000.g. u okviru kolegija Posttretmanska zaštita na Edukacijsko-rehabilitacijskom fakultetu u Zagrebu;
- direktnim uvidom "na terenu" i strukturiranim intervjuima s voditeljima određenih institucija, udruga i programa – također, u okviru spomenutog kolegija studenti su provodili strukturirane intervju s voditeljima određenih službi i institucija.

Budući da se ne radi o istraživanjima koja trebaju zadovoljiti visoke znanstvene kriterije, već je riječ o informativnoj razini, spoznaje do kojih se došlo prikazati će se kroz kratku deskripciju.

Prema naprijed navedenim izvorima, u posttretman centra za socijalnu skrb dolazi relativno mali broj mladih osoba pristiglih iz institucionalnog tretmana. Komunikacija s njima svodi se na povremene susrete u centru za socijalnu skrb ili telefonske kontakte, a najčešće je usmjerena prema zajedničkom traženju zaposlenja pri čemu se stručni djelatnici uglavnom koriste osobnim vezama i poznanstvima. Materijalne pomoći su vrlo skromne, a uvjeti u koje se mladi vraćaju gotovo nepromijenjeni (možda i pogoršani), budući da se s obitelji tijekom smještaja maloljetnika u ustanovu ne radi dovoljno (prema izjavama stručnjaka centara za socijalnu skrb, razlog tome je, uglavnom, neprihvatanje takve intervencije od strane roditelja, obitelji). Savjetovani rad u posttretmanu odvija se kroz povremene razgovore s mladom osobom u centru za socijalnu skrb. Nedostatak mogućnosti smještaja rješava se na način koji je moguć, a ne

koji je potreban, pa se tako događa da se maloljetnik nakon izlaska iz doma smještava u posttretmanskom razdoblju u drugi dom. Već je spomenuto da je jedan od krucijalnih razloga loša gospodarska i ukupna situacija u zemlji zbog čega je teško mladoj osobi koja se vraća iz ustanove omogućiti zapošljavanje i druge potrebne uvjete za redovan život. Često te mlade osobe ne samo da nemaju stručnu spremu koja se traži na tržištu, već nemaju niti "prateću opremu", posebice dobro usvojene socijalne i komunikacijske vještina, adekvatan odnos prema radu i razvijene radne navike, sposobnost samokontrole i sl., dakle one prednosti i zaštitne čimbenike koje bi toj osobi omogućavale da nakon uključivanja u radni proces radi dobro i uspije se održati na poslu. Povratak u obitelj u kojoj i dalje djeluju rizični čimbenici zbog kojih je maloljetnik velikim dijelom i bio izdvojen iz obitelji (ili sredine), koji su često i progredirali, a problemi ne samo pronalaženja stana, već njegova plaćanja, održavanja i sl. teški su i onim građanima koji imaju vlastite prihode. Ukupan utjecaj društva kroz podržavanje ne baš uvijek prihvatljivih društvenih vrijednosti i / ili načina na koje se određeni ciljevi ostvaruju, na mlade osobe u situaciji iskušenja vrlo lako djeluje negativno što rezultira izborom asocijalnih i socijalnopatoloških oblika ponašanja i stila života po povratku iz ustanove (posebno brza, laka i nedozvoljena zarada).

Posljednjih godina pokrenuto je nekoliko projekata / programa koji su okrenuti upravo posttretmanskoj brizi i pomoći mladima nakon institucionalnog tretmana. Najčešće se radi o programima koji predstavljaju dogradnju vlastitog sustava intervencija. Tako već duži niz godina SOS- dječje selo otvara Kuće za mlade u većim gradovima u blizini kojih se nalaze njihove zajednice. Te kuće funkcioniraju kao prijelazna faza ka osamostaljivanju, ali postoje i drugi vidovi naknadne brige koji se nude svima ili samo pojedincima. Riječ je o pronalaženju kumova za svako dijete koji predstavljaju kontinuitet u odnosima i pripadnosti, a osiguravaju i manju financijsku potporu, sigurnost. SOS- dječje selo svojoj djeci prilikom odlaska pomaže kroz iznajmljivanje prostora za samostalni obrt, zapošljavanje, kreditiranje i sl.

Posljednjih godina i Dječji dom Zagreb počeo je otvarati stambene zajednice za svoje odgajanike nakon institucionalnog smještaja, koje predstavljaju realizaciju ideje ranije vani već poznatih "kuća na pola puta". Nekoliko stambenih zajednica, za sada,

ostvaruje pozitivne rezultate i mogu postati ogledni primjer u organizaciji sličnih oblika posttretmanske zaštite za mlade koji dolaze iz institucionalnog tretmana za cijelu državu. Slične primjere moguće je pratiti i u susjednoj Sloveniji (Kojič, 1995; Kavčić, 1998).

U blizini Osijeka je unatrag nekoliko godina otvorena prva privatna ženska stambena zajednica za posttretman. Ono što posebno impresionira je način realizacije takvog tretmana i mogućnosti njegovog financiranja.

U okviru djelovanja Zavoda za zapošljavanje, iako polako i vrlo skromno, počinju se otvarati programi koji mogu biti interesantni i za mlade koji se vraćaju iz ustanova. Misli se posebno na programe stjecanja vještinja traženja i zadržavanja posla (kod nas se radi samo o naznakama takvih programa, dok je susjedna Slovenija u okviru privatne agencije koju najvećim dijelom financira Zavod za zapošljavanje, razvila kompletnu mrežu takvih programa za cijelu Sloveniju, a surađuju i s penalnim institucijama te postižu dobre rezultate u zapošljavanju tzv. teško zaposljivih), prekvalifikacija i sl. Na ovom području moguće su još brojne korisne inovacije.

Interesantni su i programi raznih nevladinih udruga, a neki od njih mogu se prilagoditi potrebama posttretmana, kao npr. program i aktivnosti Udruge za civilne inicijative koja radi na aktiviranju lokalne zajednice na brojnim sadržajima zajedničkog života. Neki od tih sadržaja i aktivnosti mogli bi biti od značajne koristi za posttretmanske ciljeve, primjerice grupe samopomoći, humanitarnog rada, zapošljavanja i sl.

To su neki od programa koji su posljednjih godina u Hrvatskoj počeli davati šansu posttretmanu. Iako su malobrojni, a rezultati još nedovoljno poznati (zbog kratkoće vremena koje je prošlo od njihove implementacije), ovi primjeri pokazuju da je moguće raditi drugačije i bolje.

STUDENTSKA ANKETA / INTERVJU O PRAKSI PROVOĐENJA POSTTRETMANA U HRVATSKOJ U 2003.G.

U akademskoj 2003./2004.godini studenti polaznici kolegija Posttretmanska zaštita na Edukacijsko-rehabilitacijskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu, proveli su strukturirani intervju s ciljem provjere posttretmanske prakse u Hrvatskoj. Željelo se provjeriti je li došlo do promjena u odnosu na

naprijed prikazane spoznaje o posttretmanskoj praksi u Hrvatskoj.

Za te potrebe izrađen je upitnik koji se provodio kao strukturirani intervju (primjer upitnika nalazi se u prilogu). Provodili su ga studenti IV godine smjera Poremećaji u ponašanju s već spomenutog fakulteta, sa socijalnim pedagogima koji su zaposleni u referadama za maloljetničku delinkvenciju (ili poremećaje u ponašanju djece i mladeži) u 11 centara za socijalnu skrb. Riječ je o centrima za socijalnu skrb Zagreb (Uredi: Medveščak, Trnje, Peščenica, Dubrava, Trešnjevka, Novi Zagreb, Susedgrad, Čnomerec i Centar), te Rijeka i Vinkovci.

Razgovori su provedeni tijekom travnja i svibnja 2004.g.

U pregledu koji slijedi biti će prikazani samo sažeti deskriptivni odgovori stručnjaka prema pitanjima iz upitnika, s ciljem dobivanja uvida u raznolikost postojeće posttretmanske prakse u Hrvatskoj.

SAŽETI ODGOVORI STRUČNJAKA

1. Prema kojim kriterijima centar za socijalnu skrb uključuje mlade u posttretmansku zaštitu

- u praksi je prisutno veliko šarenilo u pristupu posttretmanu, tako da neki centri za socijalnu skrb u posttretman uključuju isključivo maloljetnike / mlade punoljetnike koji se varaju iz institucija i ukoliko je riječ o "sudskima", tada je posttretman obveza. Međutim, u nekim centrima u posttretman se uključuju i mladi nakon institucionalnog tretmana koji nisu sudski, kao i mladi nakon neke vaninstitucionalne mjere;
- posttretman nije obveza, no stručnjaci ga u nekim slučajevima određuju kao obvezu, mada iznose da ukoliko nema dobrovoljnosti od strane korisnika, nema niti posttretmana. Posttretman je, dakle, mogućnost (ukoliko se korisnik obrati centru biti će mu pružena maksimalna pomoć u okviru mogućnosti centra), a u nekim slučajevima i obveza;
- u određivanju posttretmana polazi se, isključivo, od procjene individualnih potreba (uvid u rizične čimbenike, vjerojatnost recidivizma, obiteljske prilike i sl.), te se prema tome određuju potrebe za posttretmanom;
- ukoliko je institucionalni tretman ranije prekin-

ut, tada se ili poduzima nova odgojna / socijalno-zaštitna mjera ili se korisnik uključuje u posttretman.

Zaključno, zakonski kriteriji su nejasni, odnosno praksa provođenja posttretmana različita je od centra do centra. Treba istaknuti orijentaciju prema posttretmanu kao ponudi s ciljem individualizacije posttremanskih potreba korisnika.

2. Obilježja korisnika posttremanske zaštite.

- broj mladih godišnje u posttretmanu varira u odnosu na pojedini centar, primjerice u 2003.g bilo je najmanje 2, a najviše 39 korisnika posttremata u centrima (u većini anketiranih centara taj broj se kreće od 10-20 korisnika);
- najčešće je riječ o muškoj populaciji, mada odnos muške i ženske populacije nije u svim centrima identičan;
- također, najčešće je riječ o mlađim punoljetnicima (18-21), ali i odraslima, tj. do 23 godine života;
- većina njih je završila tretman, a prosječno trajanje tretmana u instituciji iznosilo je 1,5-2 godine (rijetko 3 godine);
- prije izlaska iz institucija, najčešće 2 mjeseca prije, izrađuje se program posttremata, mada neki stručnjaci navode da taj program pišu sami temeljem konzultacija s drugim važnim osobama, a neki navode da se program posttremata niti ne izrađuje;
- u svim centrima je situacija podjednaka što se tiče povratka iz institucije, tj. većinom se mladi nakon institucije vraćaju u vlastite obitelji, a ukoliko to nije moguće tada se traži smještaj u: stambene zajednice Doma za odgoj djece i mladeži Zagreb (ako ima mjesta), prenoćišta, udomiteljske obitelji.

Zaključno je moguće konstatirati da su razlike među centrima u broju korisnika posttremata vrlo velike, a razloge za to moguće je tražiti, s jedne strane, u kriterijima za upućivanje u instituciju i broju upućenih u instituciju na određenom području, a s druge strane, u praksi provođenja posttremata na pojedinom području. U odnosu na neka obilježja korisnika pokazalo se da je najčešće riječ o muškim mladim osobama koje su završile tretman u instituciji i vraćaju se u svoje obitelji.

3. Obilježja posttremata

- trajanje posttremata određuje se individualno, najčešće se spominje prosjek od 6 mjeseci, a

izuzetno i do 2 - 3 godine, dok neki ostaju vezani uz centar trajno kroz razne oblike pomoći;

- intenzitet susreta s mladom osobom najčešće je 1-2 puta mjesečno, a ukoliko je riječ o odgojnoj mjeri pojačana briga i nadzor kao posttremanskoj vrsti skrbi, tada i češće;
- u nekim centrima mladi se prate do 21. godine, ne duže.

4. Koje se konkretne aktivnosti / sadržaji poduzimaju u posttrematu

- gotovo svi odgovori odnose se na dvije skupine posttremanskih sadržaja: materijalna pomoć, najčešće jednokratna i savjetovanje;
- specifične aktivnosti koje se navode su: upućivanje na prava korisnika i sređivanje dokumenata; savjeti vezani uz zdravstvenu zaštitu; savjetovanje vezano uz zapošljavanje – traženje posla, upute za posao; rješavanje odnosa s roditeljima; rad na sebi, ohrabivanje, izgrađivanje potrebnih vještina; povezivanje s nevladinim udrugama; savjetovalištim a i sl.

5. Koje su važne institucije / službe / partneri u posttrematu

- od formalnih institucija spominju se: Zavod za zapošljavanje, Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, Centar za prevenciju ovisnosti, psihijatrijske bolnice, ustanove odgoja i obrazovanja, Učilište, Prenosišta (Grgur Ninski i Heinzlova), Dom za odgoj djece i mladeži Dugave, policija, sud, klubovi liječenih alkoholičara;
- od nevladinih udruga spominju se: Terra (prevencija i tretman ovisnosti), Caritas, Humanitarne organizacije – Crveni križ, komune;
- neki odgovori ukazuju na suradnju temeljem privatne inicijative i poznanstva stručnjaka;
- većinom se ističe nezadovoljstvo suradnjom sa Zavodom za zapošljavanje;
- postoje razlike u vrsti i intenzitetu suradnje s različitim partnerima u odnosu na pojedine centre. Tako neki centri uopće ne surađuju s niti jednom od partnerskih institucija / službi, već mlade samo upućuju na kontakte s tim službama, dok drugi surađuju s većim brojem partnera.

6. Što korisnici najviše očekuju, žele i traže od posttretmana

- materijalnu pomoć (novčani oblici pomoći)
- pomoć pri zapošljavanju
- nastavak obrazovanja
- pomoć u pitanjima pravne prirode
- tehničke informacije
- informacije o osobnim pravima
- poboljšanje obiteljskih prilika
- zdravstvenu zaštitu
- informacije o putovanjima u inozemstvo
- savjetovanje, usmjeravanje

Napomena. Većina stručnjaka iznosi da korisnici prihvaćaju posttretman (samo u jednom centru misle suprotno) i dobrovoljno dolaze u centar. Pritom očekuju brzu i efikasnu pomoć. Suradnja je bolja, navode stručnjaci, u situacijama kada je došlo do brzog zapošljavanja, kada je riječ o mlađim osobama te kada je riječ o onima iz odgojnih domova.

7. Što centar konkretno radi s obitelji maloljetnika

- za vrijeme dok je dijete / maloljetnik u tretmanu institucije, centar provodi: savjetovanje, informiranje, pomoć, pripremanje za povratak maloljetnika, rad na odnosima i komunikaciji, školu za roditelje, nadzor nad izvršenjem roditeljskog prava, prijetnje kaznom, uključivanje u obiteljska savjetovaništa, posjete maloljetnika kući i obrnuto, izrada plana za povratak maloljetnika i sl. Češće je riječ o nematerijalnim oblicima pomoći, tj. savjetovanju. Neki stručnjaci iznose kako najčešće surađuju oba roditelja i kako roditelji spremno surađuju, no u većini izvještaja nema tih podataka. Također, većina iznosi da je riječ o redovitoj i kontinuiranoj suradnji s roditeljima, dok samo jedan centar navodi kako se s obitelji maloljetnika ne radi dovoljno niti za vrijeme smještaja djeteta u instituciji, niti kasnije;
- tijekom posttretmana centar provodi: savjetovanje, grupni rad s roditeljima / maloljetnicima pri centru koji su se vratili iz institucije. Nema većih razlika u radu s obitelji u odnosu na prethodnu fazu. Suradnja ovisi o spremnosti obitelji. Riječ je o nadgledanju funkcioniranja obitelji po povratku maloljetnika, primjerice jednom tjedno ili mjesečno. Radi se na

poboljšanju komunikacije u obitelji.

8. Kriteriji uspješne socijalne integracije i uloga posttremanske zaštite u tome

- osnovna mjera uspješnosti posttretmana je recidivizam, zatim pozitivan razvoj osobe, zaposlenost, poboljšanje odnosa u obitelji, nekriminalno ponašanje, samostalno uzdržavanje, odsustvo poremećaja u ponašanju zbog kojih bi centar trebao intervenirati;
- evaluacije efekata posttretmana se ne provode, a prema mišljenju nekih stručnjaka, posttretman može pridonositi uspješnoj socijalnoj integraciji mlade osobe, posebno ukoliko se uklapa u sustav vrijednosti te mlade osobe.

9. Stavovi stručnjaka i njihovi prijedlozi za posttretman

- prema mišljenju nekih stručnjaka posttretman bi trebao biti obveza, a prema drugima ponuda, potpuno individualiziran, tj. ovisan o potrebama konkretne osobe;
- nužno bi trebalo doraditi mrežu intervencija i institucija za potrebe posttretmana jer postojeća nije dovoljna, a posebno nedostaju medicinske ustanove, stambene zajednice za mlađe punoljetnike, kuće za mlade (dnevni boravak);
- posttretman treba nuditi konkretnu pomoć: stan, posao, tečajeve za zapošljavanje, grupe za podršku i sl.;
- o tome tko bi trebao provoditi posttretman ne postoje jedinstveni prijedlozi. Neki od spomenutih su slijedeći: posttretman bi trebao provoditi tim stručnjaka, mladu osobu treba pratiti onaj tko ga je pratio i za vrijeme tretmana, djelatnici centra (socijalni pedagog, socijalni radnik), vanjski suradnici;
- većina stručnjaka drži da bi se posttretman i dalje trebao odvijati u okviru poslova centra za socijalnu skrb (ali odvojena služba), dok neki predlažu formiranje zasebne institucije samo za posttretman koji bi trebao biti bolje zakonski reguliran i definiran, a posttretman bi trebao biti što sličniji pravom životu;
- stručnjaci se slažu da obitelj treba biti uključena u posttretman, odnosno u različite vrste aktivnosti i sadržaja;
- također se slažu da bi trebalo raditi na dobrovoljnom uključivanju korisnika u posttretman;

- posttretman bi, po mišljenju nekih stručnjaka, bio efikasniji kada bi se mladi uključivali ranije, a to znači da bi se i u institucionalni smještaj trebali upućivati ranije nego sada;
- tretman i posttretman trebaju biti jednako kvalitetni;
- nužno bi trebalo provoditi evaluacijska istraživanja;
- nužna je bolja suradnja među različitim službama i institucijama koje sudjeluju u ovom procesu;
- samo jedan stručnjak drži da je sadašnji posttretman zadovoljavajući i da nema potrebe za promjenom.

ŠTO REĆI NA KRAJU?

Moguće je sumirati do sada izneseno na način da je ulaganje u kvalitetu, primjereno društvenom razvoju i uvjetima, naknadnog prihvata, skrbi i pomoći, prije svega onim mladim osobama koje napuštaju neki od oblika institucionalnog tretmana, jedini pravi put primjerene reakcije društva na potrebe mladih ljudi u određenim teškim i stresnim okolnostima. Stoga taj segment reakcije društva treba jasno definirati.

LITERATURA

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

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

Altschuler, D. M., Armstrong, T.L. (2002): *Juvenile Corrections and Continuity of Care in a Community Context – The Evidence and Promising Directions*, federal Probations. 66 (2). 72-78. <http://search.epnet.com/login.aspx?direct=true&db=aph&an=8645348>.

Bouillet, D. (1999): *Procjena primjerenosti institucionalnog tretmana u Republici Hrvatskoj*. U: *Odgovj u domovima- kako dalje*. Ministarstvo rada i socijalne skrbi RH, Zagreb. 73-91.

Castellano, T.C. (1995): *Aftercare, Corrections today*. 57 (5). 80-88. <http://search.epnet.com/login.aspx?direct=true&db=aph&an=9508080939>.

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

Glossary of Juvenile Court Related Terms (2003): www.childwelfare.net/SJDC/glossary.html

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

Kavčić, D. (1998): *Projekt- stanovanje*. U: *Zbornik povzetkov 1. študijskih dni socialne pedagogike*. Gozd Martuljek, 03.-05. decembra 1998. ZZSP, Ljubljana. 49-51.

Kojič, N. (1995): *Eksperiment samostojnega bivanja mladostnikov po odpustu iz stanovanjske skupine*. Ptički brez gnezda. Društvo defektologov Slovenije. 17 (34). 114-117.

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

Smit, M. and Laird, E. (1992): *The Availability of Social Support after Residential Care*. U: Van der Ploeg, J.D., van den Bergh, P.M., Klomp, M., Knorth, E.J., Smit, M. (eds.): *Vulnerable Youth in Residential Care. Part I. Social Competence, Social Support and Social Climate*. Garant. Leuven-Apeldoorn. 193-201.

The Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention's Model programs Guide (2002): http://www.dsgonline.com/mpg_non_flash/aftercare.htm

Zakon o socijalnoj skrbi. Narodne novine, Zagreb. 1999.

Whittaker, J.K. (1992): *Enhancing Social Support for High Risk Youth and Their Families Following Residential Care*. U: Van der Ploeg, J.D., van den Bergh, P.M., Klomp, M., Knorth, E.J., Smit, M. (eds.): *Vulnerable Youth in Residential Care. Part I. Social Competence, Social Support and Social Climate*. Garant. Leuven-Apeldoorn. 81-100.

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

Žižak, A. i Koren-Mrazović, M. (2001): *Maloljetnička delinkvencija i primjenjeni programi podrške*. Centar za prava djeteta. Savjetovanje - Maloljetnička delinkvencija- zaštita i rehabilitacija. Dubrovnik, 2.-6.10.2001. 100-110.

PRIVITAK

Edukacijsko – rehabilitacijski fakultet
Sveučilišta u Zagrebu

Posttretmanska zaštita – anketa za centre za socijalnu skrb

1. Prema kojim kriterijima centar za socijalnu skrb uključuje mlade u posttretmansku skrb:

- a) zakonski kriteriji:
- b) ostali (koji):

Napomena: provjeriti je li riječ samo o onima koji se vraćaju iz institucije ili i nekim drugim "kategorijama" mladih, je li posttretman obveza ili mogućnost, tj. dobrovoljnost, te što je s onima koji ne završe, prekinu tretman i sl.

2. Obilježja korisnika posttretmanske zaštite:

- a) ukupan broj godišnje (za 2003.g.)
- b) dob i spol korisnika
- c) dužina prethodnog tretmana
- d) završen / prekinu tretman
- e) izrada programa posttretmana prije izlaska iz ustanove
- f) povratak u obitelj / drugdje (gdje)

3. Obilježja posttretmana:

- a) dužina
- b) intenzitet
- c) drugo

4. Koje se konkretne aktivnosti / sadržaji poduzimaju u posttretmanu:

- a) materijalni
- b) nematerijalni
- c) nešto drugo ili drugačija podjela

5. Važne institucije / službe / partneri u posttretmanu:

- a) vladine
- b) nevladine
- c) pojedinci
- d) drugo

6. Prema iskustvu, što korisnici najviše očekuju, žele, traže od stručnjaka centara u posttretmanu i kako prihvaćaju posttretman?

7. Što centar konkretno radi s obitelji maloljetnika:

- a) tijekom tretmana u instituciji
- b) tijekom posttretmana

8. Prema iskustvu, eventualno određenoj vrsti evaluacije, koji su efekti uspješne socijalne integracije nakon institucijskog tretmana i koliko tome pridonosi posttretman? Koje su osnovne "mjere" uspješnosti posttretmana (npr. recidivizam, socijalno patološka ponašanja, zaposlenost, samostalno uzdržavanje itd.)?

9. Prema iskustvu i profesionalnim spoznajama, kakvi su Vaši stavovi o posttretmanu, što mislite i konkretno predlažete u cilju povećanja kvalitete rada u posttretmanskom razdoblju, koje su Vaše poruke?

Primjerice, bi li posttretman trebao biti obveza za sve, tko bi ga trebao provoditi i kako, kako dugo, što konkretno, što je najbitnije za posttretman itd.

POST TREATMENT – SUPPORT AFTER THE LEAVING OF INSTITUTION or WHAT AFTER THE TREATMENT?

Summary

The paper is dealing with the issue of post treatment, i.e. post institutional care and protection for the young people in Croatia. Since this is the intervention of special significance in the general system of interventional measures which the society provides with the goal of prevention and suppression of the youth behavior disorders, and since this measure has not yet been implemented in the everyday practice in Croatia, the goal of the paper is to define this intervention, its role and content, intended users, legal framework etc. The paper reviews the examples of good practice and possible solutions, both from Croatia and from abroad.

Separate part of the paper provides the data gathered through the student poll – interviews made in 11 social welfare centers, which relate to the experiences and methods of work in the post treatment protection in Croatia today. The data was processed descriptively and summarized.

The purpose of the paper is oriented toward encouragement of the professional discussion and search for the better solution for this important social intervention. The purpose is also to point to the relation of treatment and post treatment in organizational sense, with the goal of increased efficiency.

Key words: system of interventional measures, post treatment care, support, independence