

**SOCIJALNO-PSIHOLOŠKE ODREDNICE SOCIJALIZACIJE  
MALOLJETNIKA NA IZVRŠENJU VASPITNE MJERE  
UPUĆIVANJA U VASPITNO-POPRAVNI DOM**

*Maja Zimonja, dipl. psiholog  
Kazneno-popravni zavod Banja Luka, Odjeljenje vaspitno-popravni dom*

*prof. dr Sanja Radetić Lovrić<sup>354</sup>, psiholog  
Univerzitet u Banjoj Luci, Filozofski fakultet, Katedra za psihologiju*

*Petar Mrđa, magistar psihologije  
Klika d.o.o., Banja Luka*

**Sažetak:** *S ciljem unapređenja tretmana u vaspitno-popravnom domu, ovo istraživanje je imalo za cilj da ispita socijalno-psihološke odrednice koje se odnose na socio-demografska, porodična, psihološka i kriminalna obilježja kod maloljetnika. Istraživanje je arhivskog tipa i izvršeno na uzorku od 100 dosijea maloljetnika, muškaraca (M= 17.63 godina) koji su u periodu od 2006. do 2021. godine izvršavali vaspitnu mjeru upućivanja u vaspitno-popravni dom. Podaci su se evidentirali na osnovu posebno konstruisanog upitnika za namjere ovog istraživanja. Rezultati su pokazali da nivo obrazovanja maloljetnika i njihovih roditelja, doživljena stresna životna iskustva i rani indikatori kriminalne karijere predstavljaju značajne indikatore kreiranja i ishoda tretmana u ustanovi. Dobijeni rezultati su prodiskutovani u skladu sa prepoznatim problemima u praksi, a potkrepljeni su dovođenjem u vezu sa ranijim studijama.*

**Ključne riječi:** *maloljetnici, vaspitne mjere, kriminalna karijera, stresni životni događaji, obrazovanje*

## UVOD

Društvena kriza, erozija morala i poremećen sistem socijalnih vrijednosti u društvu, te manjkavosti u radu institucija sistema rađa sve više maloljetnih prestupnika i izvršioaca krivičnih djela. Društveno neprihvatljivo ponašanje mladih je uvijek privlačilo značajnu pažnju društva.

Mišljenje da je prestupničko ponašanje, kao što je bijeg od kuće, vršnjačko nasilje u školi i van škole, prolazna razvojna faza dovodi do kasne reakcije stručnjaka. Najčešće je to kada maloljetnik ispolji neko ponašanje koje je kažnjivo po zakonu. Tada se uglavnom stavlja u fokus samo krivičnog djela prestupnika, a ne i uzroci koji su doveli do nekog oblika prestupničkog ponašanja.

Iako se društvena i krivična odgovornost maloljetnika odvaja od odgovornosti punoljetnih počinilaca krivičnih djela, kriminalitet maloljetnika je indikator nastavka kriminaliteta u odraslom dobu. Mnogi od njih i poslije punoljetstva nastavljaju da se bave kriminalom, te im to vremenom postaje i stil života.

U savremenim krivičnim zakonodavstvima djeca nisu krivično odgovorna lica i i zato je veoma važno da se donja granica precizira. Postoje razlike u pojedinim zakonodavstvima u postavljanju donje uzrasne granice. Naše zakonodavstvo određuje donju uzrasnu granicu 14 godina. Izvršioци krivičnih djela su kategorisani po uzrastu, te je najčešća podijela na mlade maloljetnike uzrasta od 14 do 16 godina i starije maloljetnike od 16 do 18 godine. Zakonodavstvo Republike Srpske određuje i kategoriju mlađih punoljetnih lica, tačnije lica sa navršениh 18 do 21 godine života.

---

<sup>354</sup> e-mail: [sanja.radetic-lovric@ff.unibl.org](mailto:sanja.radetic-lovric@ff.unibl.org)

Osnovna obilježja maloljetničkog kriminalitet u Bosni i Hercegovini, na osnovu praćenja izvještaja pravosudnih institucija, organa strateljstva i vaspitno-popravnih ustanova su sljedeća:

- U populaciji maloljetničkog kriminaliteta učestalije participiraju muške u odnosu na ženske osobe;
- Ženske osobe se javljaju češće kao izvršioc i imovinskih krivičnih djela i prostitucije;
- Sve veći broj maloljetnih delinkvenata je iz disfunkcionalnih porodica i porodica u kojima su i roditelji ranije osuđivani;
- Sve više je maloljetnih počinitelja krivičnih djela koja su prvo djelo učinili već sa 12 godina;
- Višestruki su povratnici u vršenju krivičnih djela;
- Najčešće su prva učinjena djela u vršnjačkoj grupi, a kasnije se vrše samostalno;
- Većina maloljetnih prestupnika koristi psihoaktivne supstance, a neki su djela počinili pod dejstvom istih;
- Među njima je veliki dio onih koji nisu završili ni osnovnoškolsko obrazovanje;
- Najčešće su mladi iz urbanih sredina, ali je evidentiran i porast prestupnika iz prigradskih sredina.

Prema maloljetnim počiniocima krivičnih djela primjenjuju se posebne mjere i krivične sankcije koje uzimaju u obzir uzrast, psihičku zrelost, porodične prilike, dotadašnje vaspitanje, stepen poremećaja u društvenom ponašanju i sposobnost maloljetnika da shvati značaj učinjenog krivičnog djela. Sudija za maloljetnike pri izboru krivične sankcije koju izriče maloljetniku za počinjeno krivično djelo ima na raspolaganju različit dijapazon mjera i sankcija uključujući mogućnost odluke o izmjeni, kao i obustavi, a sve u cilju osiguranja svrhe kažnjavanja i zaštite najboljeg interesa djeteta.

Krivične sankcije koje se u Bosni i Hercegovini mogu izreći maloljetnicima za učinjena krivična djela su: vaspitne mjere (mjere upozorenja, mjere pojačanog nadzora i zavodske mjere), kazna maloljetničkog zatvora i mjere bezbjednosti (obavezno psihijatrijsko liječenje, obavezno liječenje od zavisnosti, obavezno ambulantno liječenje, zabrana upravljanja motornim vozilom i oduzimanje predmeta). Prema mlađem maloljetniku se mogu izreći samo vaspitne mjere, a prema starijim maloljetnicima osim vaspitnih mjera izuzetno se može izreći kazna maloljetničkog zatvora. Mjere bezbjednosti se mogu izreći prema maloljetniku uz izrečenu vaspitnu mjeru ili kaznu maloljetničkog zatvora. Svrha izricanja krivičnih sankcija prema maloljetnicima je da se pružanjem zaštite, brige, pomoći i nadzora, kao i osiguranjem opšteg i stručnog osposobljavanja utiče na razvoj i jačanje lične odgovornosti maloljetnika, omogućujući odgoj i pravilan razvoj, kako bi se osiguralo ponovno uključivanje maloljetnika u društvenu zajednicu.

Maloljetni prestupnici predstavljaju posebno osjetljivu i ranjivu populaciju i svojevrsan profesionalni izazov kada je u pitanju prevencija, tretman i resocijalizacija.

Institucionalni tretman maloljetnih počinitelja krivičnih djela ima tradiciju u Kazneno-popravnim zavodu Banja Luka. Krajem 1987. godine maloljetnici iz Vaspitno-popravnog doma Stolac su premješteni u prostorije novoizgrađenog doma u Banjoj Luci koji je egzistirao sve do aprila 1992. godine. Sa početkom rata su maloljetnici raspušteni, te je tada osnovan Kazneno-popravni zavod Banja Luka u kojem izdržavaju kaznu zatvora zatvorenici muškog pola. Pri Kazneno-popravnim zavodu Banja Luka od 2006. godine funkcioniše Odjeljenje vaspitno-popravni dom u kojem se nalaze muška maloljetna lica na izvršenju vaspitne mjere upućivanja u vaspitno-popravni dom u trajanju od minimalno šest mjeseci, a najviše četiri godine.

Do 2010. godine tačnije sa stapanjem na snagu novog Zakona o postupanju sa djecom i maloljetnicima u krivičnom postupku Republike Srpske vaspitna mjera je trajala minimalno godinu dana, a najduže pet godina.

Provođenje institucionalnih vaspitnih mjera je veoma složen i zahtjevan posao. U svom radu stručni radnici svakodnevno razmatraju kako i koje oblike rada i vaspitne metode da primjene uz istovremeno predviđanje svih poteškoća i problema koji mogu da nastupe što ih ograničava u ostvarivanju željenih vaspitnih i tretmanskih ciljeva.

U Odjeljenje Vaspitno-popravni dom dolaze muška maloljetna lica kod kojih su intenzivnije prisutni poremećaji u ponašanju, a kod kojih u socijalnoj sredini nije bilo dovoljno potencijala i podrške za promjenu stavova i ponašanja. Često su maloljetnicima bile izricane blaže vaspitne mjere, te je intervenisao nadležni organ socijalnog staranja, što se nije pokazalo efikasnim.

Maloljetna lica koja su boravila i trenutno borave u Odjeljenju Vaspitno-popravnog domu su bila upućivana iz cijele Republike Srpske i Brčko Distrikta BiH.

Mišljenje među velikim brojem profesionalaca koji se bave djecom u kontaktu sa zakonom je da su dominantni uzroci maloljetničkog prestupništva povezani sa:

- pogoršanim uslovima života (siromaštvo, niži obrazovni nivo roditelja, nezaposlenost roditelja, migracije, lošija socijalna zaštita),
- poremećenim odnosima u porodici ( nedostatak ili odsustvo kontrole i brige od strane roditelja, socio-patološke pojave u užoj porodici, agresivnost, nasilnost, ovisnost o PAS roditelja),
- prekidom obrazovnog procesa, neredovnim pohađanjem škole, zaostajanjem u školi,
- karakteristikama ličnosti (emocionalna i socijalna sredina, niska tolerancija na frustraciju, negativna identifikacija)
- uticajem i pritiskom vršnjačkih grupa.

Neka istraživanja (Bakić,1996:26) u Hrvatskoj ukazuju da se različitost sociodemografskih karakteristike štíćenika vaspitno-popravnih ustanova odražava na razlike u njihovom ponašanju tokom institucionalnog tretmana. U pomenutom istraživanju su analizirani podaci sadržani u ličnim listovima štíćenika u Zavodu za preodgoj maloljetnika u Turopolju, kao i procjena ponašanja od strane vaspitača. Istraživanje je ukazalo na to kako najlošiji odnos prema radu pokazuju štíćenici iz velikih gradova, koji su uz to skloniji i fizičkoj agresiji prema drugim štíćenicima i službenom osoblju, te konzumiranju psihoaktivnih supstanci u odnosu na one iz manje urbanih sredina, a naročito ruralnih. Takođe, značajna je razlika između štíćenika iz urbanih u odnosu na štíćenike iz ruralnog područja koji pokazuju lošiji uspjeh u školi, slabije održavaju ličnu i kolektivnu higijenu, te slabije učestvuju u slobodnim aktivnostima tokom institucionalnog tretmana. Djeca u gradovima pohađaju predškolske ustanove, kvalitetnije i veće škole, članovi su raznih sportskih udruženja i klubova, te se smatra da djeca dolaze sa većom količinom informacija, određenim znanjem i vještinama koje djeca iz ruralnih sredina nemaju mogućnost da usvoje ili su ih usvojili u manjoj mjeri. Štíćenici iz manjih gradova su u poziciji steći određena znanja, vještine i navike u većoj mjeri od onih sa sela, a s druge strane nisu toliko snažno izloženi uticaju raznih socijalno-patoloških pojava (raspad porodice, migraciona kretanja, ubrzano socijalno raslojavanje, razvijeno tržište drogama).

Ovaj rad se bavi ispitivanjem određenih socijalno-psiholoških obilježja maloljetnih prestupnika koji su boravili na izvršenju vaspitne mjere, kao i neke objektivne poteškoće u radu stručnog tima i uopšte funkcionisanja ustanove. Opšta pretpostavka istraživanja je da će analiza ukazati da postoje određene specifičnosti u pogledu socijalno-psiholoških odrednica socijalizacije maloljetnih počinitelja krivičnih djela a koje se odnose na povezanosti između strukture krivičnog djela, mentalnog zdravlja i doživljenih stresnih životnih iskustava maloljetnika koje će ukazati na specifične potrebe koje trebaju biti uvažene u provođenju institucionalnog tretmana.

## **METODOLOŠKI OKVIR ISTRAŽIVANJA**

### **Problem i cilj istraživanja**

Osnovni problem istraživanja je da se na osnovu analize sadržaja dosijea maloljetnika koji se nalaze na izvršenju vaspitne mjere upućivanja u vaspitno-popravni dom od otvaranja ustanove 2006. godine do 2021. godine utvrde obilježja u pogledu socijalno psiholoških odrednica koje se odnose na: sociodemografska obilježja, porodična, psihološka i rane indikatore kriminalne karijere. Pored toga, u istraživanju je ispitivana veza između stresnih životnih iskustava i kriminalne prošlosti maloljetnika.

Opšti cilj istraživanja polazi od činjenice da u Republici Srpskoj postoji samo jedna institucija za provođenje vaspitne mjere za maloljetne počiniocje krivičnih djela, te je stoga izražen problem odgovarajućeg zbrinjavanja maloljetnika, naročito onih sa specifičnim tretmanskim potrebama. Imajući u vidu navedeno, opšti cilj ovog istraživanja je unaprijediti postojeće vidove institucionalnog tretmana maloljetnika u postojećim uslovima organizacije njihovog života u vaspitno-popravnog domu.

### **Varijable i instrumenti istraživanja**

Prvi dio upitnika su činila pitanja posebno konstruisana za potrebe ovog istraživanja, te su tako ispitivane sociodemografske i porodične varijable, dok su varijable vezane za kriminalno ponašanje ispitanika i psihološke varijable ispitivane dijelom posebnim pitanjima dijelom skalama konstruisanim za potrebe istraživanja.

Varijable ispitivane u ovom istraživanju su sljedeće:

1. Sociodemografska obilježja su ispitana na osnovu posebno konstruisanih pitanja u upitniku, a odnosila su se na: pol, godine starosti, mjesto stanovanja, stepen obrazovanja, zaposlenje i bračni status maloljetnika odnosno štíćenika koju se nalazili u periodu od 2006. do 2021. na izdržavanju vaspitne mjere u ustanovi.
2. Porodična obilježja ispitana su posebno konstruisanim pitanjima za namjene ovog istraživanja, a odnosila su se na: strukturu života u porodici sa kategorijama odgovora život sa oba roditelja (život u potpunoj porodici), samo sa jednim roditeljem, sa rođacima, odrastanje u domu i drugačije od navedenog. Pored strukture porodice ispitana je i podrška porodice u vidu posjeta za vrijeme boravka štíćenika u ustanovi.
3. Kriminalno ponašanje i kriminalna prošlost obuhvatila je sljedeće varijable:
  - Vrsta krivičnog djela koje je počinio maloljetnik;
  - Način izvršenja krivičnog djela koje je podrazumijevalo dvije kategorije odgovora; izvršenje djela samostalno i u saučesništvu sa grupom;
  - Dužina izrečene vaspitne mjere koja je kroz tri kategorije odgovora: vaspitna mjera u dužini od 1 do 5 godina, vaspitna mjera dužine minimalno 6 mjeseci, a najviše 4 godine i nešto drugo;
  - Boravak u pritvoru sa kategorijama odgovora: ne i da (do 30 dana; mjesec; više od mjesec dana);
  - Dužina boravka u ustanovi;
  - Kriminalno ponašanje maloljetnika u prošlosti koje je obuhvatalo sljedeće indikatore: učestvovanje u tuči; fizičko povređivanje drugih, iskazivanje ljutnje prema članovima porodice; upotreba oružja; prijetnje drugima), a ispitivano je skalom konstruisanom za potrebe ovog istraživanja čije su se kategorije odgovora odnosile na učestalost kriminalnog ponašanja od nikad do stalno, procjenjivane na petostepenoj skali Likertovog tipa.
  - Ponašanje za vrijeme izdržavanja vaspitne mjere koje se odnosilo na broj izrečenih disciplinskih mjera za teža i lakša djela tokom boravka u ustanovi.
4. Psihološka obilježja ispitanika odnosila su se na:
  - Stresna životna iskustva ispitivana skalom modifikovanom za potrebe ovog istraživanja (Radetić Lovrić, 2011), a koja procjenjuje učestalost i uvremenjenost stresora (odnosno uzrast ispitanika za vrijeme dešavanja stresora)
  - Psihičke smetnje i oboljenja evidentirana kod maloljetnika, a koja su registrovana kroz evidenciju psihičkih smetnji, odnosno postojanja ljekarskih nalaza, dijagnoza i terapija tokom boravka u ustanovi.

### **Uzorak istraživanja**

Uzorak istraživanja čini 100 maloljetnika koji su boravili na izvršenju vaspitne mjere upućivanja u vaspitno-popravni dom u periodu od otvaranja institucije 2006. godine do 2021. godine (u periodu od 15 godina). Istraživači su arhivski vadili podatke iz 100 dosijea. Podaci iz dosijea ukazuju da su svi ispitanici muškog pola, prosječnog uzrasta ( $M=17.63$ ,  $SD=1.56$ ), najmlađi ispitanik je imao 15 godina, a najstariji 22 godine.

### Procedura istraživanja

Za provođenje ovog istraživanja prethodno je pribavljena saglasnost od Ministarstva pravde Republike Srpske. Istraživanje je izvršeno u periodu od aprila do juna 2021. godine u prostorijama Odjeljenja Vaspitno-popravnog doma na način da je istraživač iz dosijea maloljetnika bilježio podatke u prethodno strukturisan upitnik.

### Obrada podataka

U svrhu obrade podataka korišten je open source software JASP (JASP Team, 2021). U cilju odgovora na istraživačku temu i provjeru postavljenih hipoteza analiza podataka je išla u dva pravca. U prvom redu izvršena je deskriptivna statistika sa ciljem opisa uzorka i rezultata ispitanika na relevantnim varijablama, kao i provjera interne konzistencije (pouzdanosti) prosječnih skorova. U drugom redu korišten je niz tehnika iz domena statistike zaključivanja poput: korelacione analize, t-testa za nezavisne uzorke, jednofaktorska analiza varijanse (ANOVA) i hi kvadrat test.

## REZULTATI

### Sociodemografska obilježja maloljetnika na izvršenju vaspitne mjere u ustanovi

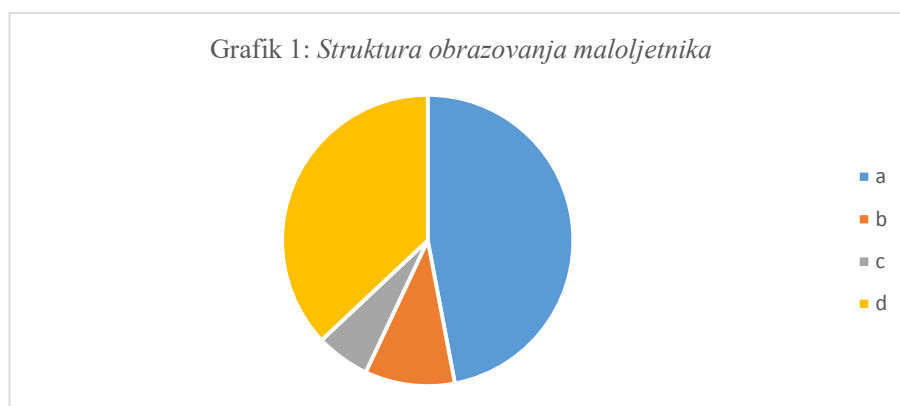
Prema normativima u Republici Srpskoj djeca mogu biti odgovorna za izvršenje krivičnog djela nakon navršanih 14 godina života. Takođe, Zakon uvažava i izricanje mjera za maloljetnike i nakon navršenog punoljetstva, odnosno mlađih punoljetnika do 23 godine života.

Rezultati ispitanog uzorka ukazuju da su svi ispitanici koji su bili štićenici vaspitno-popravnog doma muškog pola prosječne starosti  $M=17.63$  ( $SD=1.56$ ). Najmlađi ispitanik je bio u dobi 15, a najstariji 22 godine. Tabela 1. prikazuje strukturu ispitanog uzorka prema godinama starosti.

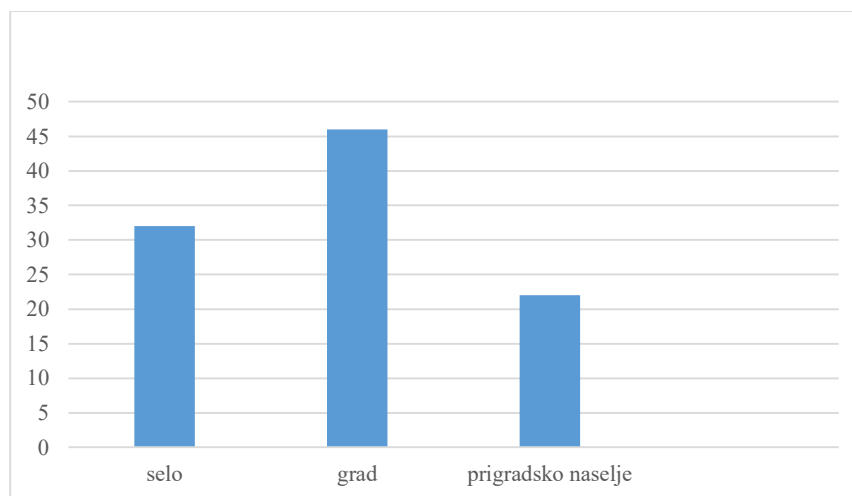
Tabela 1: *Struktura uzorka prema uzrastu*

Uzrast	14 do16 g.	16 do18 g.	18 do 20 g.	20 do 22 g.
f	30	38	30	2

Imajući u vidu da na izvršenju vaspitne mjere mogu doći maloljetna lica već od 14 godina i da se sa 15 godina završava osnovnoškolsko obrazovanje, rezultati pokazuju da je samo 10% ispitanika u ovom istraživanju završilo osnovnu školu. Veliki broj maloljetnika, njih 47% je napustio osnovnu školu, prema dobijenim rezultatima istraživanja. Među ovom brojkom je bilo i ispitanika koji su u ustanovu došli potpuno nepismeni. Prema uvidu u dobijene rezultate, određen broj ispitanik je nakon osnovne škole promijenio veći broj srednjih škola, te je srednju školu napustilo 37% ispitanika, dok je sa završenim srednjoškolskim obrazovanjem došlo samo 6% ispitanik. Ovi podaci ukazuju na važnost obrazovanja tokom izvršenja vaspitne mjere te značajan resurs uspješnosti tretmana. Struktura obrazovanja ispitanika prikazana je na Grafiku 1.



Gradska i seoska sredina pokazuju svoje specifičnosti kada se analiziraju faktori rizika prestupničkog ponašanja. Odrastanje u gradskoj sredini obuhvata veći broj rizičnih faktora u odnosu na seosku i prigradsku sredinu. U ispitivanom uzorku 46% ispitanika dolazi iz gradskih sredina, dok oko 32% potiče iz seoskih sredina, a 22% iz prigradskih sredina (Grafik 2.).



Grafik 2: *Struktura ispitanika prema mjestu stanovanja*

U momentu izvršenja krivičnog djela, najveći dio ispitanika nije bio zaposlen (77%), odnosno ostatak je bio zaposlen (23%). Uzimajući u obzir uzrast maloljetnik, te da se u ispitivanom uzorku ispitanika radi o populaciji koja nije radno osposobljena, dobijeni rezultat je očekivan. Svakako treba uobziriti i podatke dobijene o završetku školovanja ispitivanog uzorka. Štićenici koji su prema evidenciji bili zaposleni su u većini slučajeva radili povremene poslove na dnevnicu.

Iako se radi o maloljetnicima i mlađim punoljetnicima, u ovom ispitivanju interesovali smo se za bračni status ispitanika. Naime, od ukupnog broja ispitanika, 96% štíćenika je došlo u ustanovu neoženjeno, dok je 3% ispitanik bilo oženjeno, a samo jedan je živio u vanbračnoj zajednici. Velika većina maloljetnika je bila neoženjena što je i očekivano s obzirom na uzrast maloljetnih izvršioaca krivičnih djela. Ovaj postotak od 3% su činila mlađa punoljetna lica koja su učinila krivična djela na uzrastu od 14 do 16 godina, ali u momentu izvršenja krivičnog djela i provođenja postupka nije postojala ustanova za izvršenje vaspitne mjere. Jedan maloljetnik je bio u vanbračnoj zajednici prema izjavi maloljetnika i informacija dobijenih od nadležnog organa socijalnog staranja.

### **Obilježja porodica maloljetnika na izvršenju vaspitne mjere**

Porodicu možemo metaforički opisati kao bastilju sigurnosti i topline u kojoj se odvija i razvija socijalizacija djeteta. U skladu s tim o porodici najčešće govorimo sa aspekta njene strukture i funkcionalnosti. U porodičnom miljeu možemo da tražimo brojne zaštitne uloge, ali i rizične faktore koje u dinamici sa drugim faktorima socijalizacije mogu da uslove nepovoljan ishod razvoja djece. Mnogi autori ukazali su na vezu između porodičnih faktora i pojave maloljetnog prestupništva, kao što su: socijalno-materijalni status porodice, zaposlenost roditelja, obrazovni nivo roditelja, roditeljski stilovi vaspitanja, socijalno-psihološka klima u porodici, kvalitet porodične interakcije i dr. U ovom istraživanju interesovali smo se za strukturu porodice, odnosno život u potpunoj porodici i podršku porodice maloljetnicima za vrijeme boravka u vaspitno-popravnom domu. Rezultati su pokazali da je 57% ispitanika u djetinjstvu živjelo sa oba roditelja, 41% njih je živjelo samo sa jednim roditeljima, dok je po 1% onih koji se ubrajaju u kategoriju „ostalo“ (do 6. godine sa roditeljima, a potom sa rođacima). Takođe, rezultati upućuju da je nešto više od pola ispitanika bilo posjećivano od strane porodice dok su boravili na izvršenju vaspitne mjere (njih 66%), dok 34% nije imalo posjete od strane bliskih članova porodice. S obzirom da je vaspitno-popravni dom jedina ustanova za izvršenje vaspitne mjere maloljetnici su često fizički udaljeni od svoje primarne sredine, te ovaj podatak treba sagledati i sa tog aspekta. Ipak, odsustvo porodične podrške ukazuje na narušene porodične veze iz prošlosti, a odsustvo porodičnih sistemskih tretmana za vrijeme boravka u ustanovi, zasigurno umanjuje šanse povoljnog ishoda tretmana.

U ovom istraživanju ispitali smo i nivo obrazovanja roditelja ispitanika koji su izdržavali mjeru u vaspitno-popravnom zavodu. Analiza obrazovnog nivoa roditelja, posebno za oca, posebno za majku je predstavljena u Tabeli 2., a rezultati su predstavljeni u vidu procentualnih vrijednosti.

*Tabela 2: Procenti nivoa obrazovanja roditelja ispitanika*

	Nepotpuna osnovna škola	Završena osnovna škola	Srednja škola	Viša škola/fakultet	Nepoznat ili nedostajući podataka
Otac	9%	31%	38%	1%	21%
Majka	17%	42%	34%	3%	4%

Na osnovu uvida u dobijene rezultate može se konstatovati da je najveći procenat roditelja sa završenim srednjoškolskim obrazovanjem (34% majki i 38% očeva). Dobijeni podaci pokazuju da je veći procenat majki maloljetnika koje imaju nezavršeno osnovno obrazovanje u odnosu na očeve. Takođe je i veći procenat majki koje imaju završeno samo osnovno obrazovanje (42%), nego očeva (31%). Čak 59% majki ima nepotpunu osnovnu ili samo završenu osnovnu školu, te 39% očeva. Upečatljiv je i veoma nizak procenat roditelja maloljetnika koji imaju fakultetski nivo obrazovanja. Uvidom u tabelu uočava se da je čak u 21% slučajeva nedostajući podatak u dosijeima maloljetnika o obrazovanju njihovih očeva, što može da upućuje i na odsustvo oca iz života djeteta.

### **Kriminalna obilježja maloljetnika na izvršenju vaspitne mjere**

U ovom arhivskom istraživanju (Tabela 3.) iz dosjea maloljetnika izdvojeni su podaci o ranim indikatorima kriminalnog ponašanja: učestvovanje u tučama (Prošlost 1), fizičko povrijeđivanje drugih ljudi (Prošlost 2), ljutnja prema drugima (Prošlost 3), korištenje vatrenog i hladnog oružja (Prošlost 4) i prijetnje drugim licima (Prošlost 5). Pored toga prikupljeni su podaci o vrsti izvršenog krivičnog djela, izrečenoj mjeri i vladanju za vrijeme boravka u vaspitno-popravnoj ustanovi. Pet vrsta ponašanja koje su se u ranijim istraživanjima nerijetko pokazale kao rani indikatori kriminalnog ponašanja sumirane su u jedan prosječni skor nazvan „kriminalna prošlost“, a koja zapravo predstavlja rane indikatore kriminalnog ponašanja. Ovakav pogled na jedan skor ima svoje opravdanje, jer je njihova interna konzistencija veoma visoka ( $\alpha=.90$ ). Generalno posmatrano, rezultati na ovim dimenzijama su relativno normalno distribuisani, odnosno vrijednosti skjunisa i kurtozisa se nalaze u granicama  $\pm 1$  što se uzima kao prihvatljivo (Field, 2013).

Tabela 3: Mjere deskriptivne statistike za podatke ranih indikatora kriminalnog ponašanja

Subskala	Min	Max	M	SD	Sk	Ku
Prošlost 1	1.00	5.00	3.04	1.03	-0.19	-0.72
Prošlost 2	1.00	5.00	3.01	0.98	-0.22	-0.44
Prošlost 3	1.00	5.00	3.81	1.03	-0.85	0.25
Prošlost 4	1.00	4.00	2.32	0.91	0.14	-0.77
Prošlost 5	1.00	5.00	2.76	1.01	0.08	-0.39
Kriminalna prošlost	1.00	4.80	2.99	0.84	-0.51	-0.39

Jedna trećina ispitanika (33%) izdržava vaspitnu mjeru u trajanju od 1 do 5 godina, a njih 67% u trajanju od minimalno 4 mjeseca do 4 godine. U periodu od osnivanja institucije 2006. godine do stupanja na snagu novog Zakona<sup>355</sup> (2010. godine) vaspitna mjera upućivanja u vaspitno-popravni dom je trajala minimalno 1 godinu, a najviše 5 godina, tako da iz tog razloga postoji razlika u dužini izrečene vaspitne mjere. Veći dio maloljetnika, njih 67% je imao izrečenu blažu varijantu tj. preimenovanu u vaspitnu mjeru u trajanju od minimalno šest mjeseci, a najviše do četiri godine.

Prema dobijenim rezultatima manji broj ispitanika, njih 16% je proveo u pritvoru do 30 dana, a 30 dana je provelo 84% ispitanika. Što se tiče dobijenih podataka o dužini boravka na našem uzorku ispitanika ona se kreće od 40 do 300 dana, a trajanje izrečene vaspitne mjere se kreće od 5 do 45 mjeseci, pri čemu je prosječna dužina vaspitne mjere na našem uzorku ispitanika oko 16 mjeseci ( $M=16.33$ ,  $SD=2.16$ ).

Poštovanje pravila ponašanja za vrijeme izdržavanja vaspitne mjere u ustanovi, takođe predstavlja jedan od mogućih indikatora uspješnosti tretmana. Prema dobijenim podacima ovog istraživanja kod 58 % ispitanika je provedena vaspitna mjera bez potrebe izricanja disciplinske mjere. S druge strane, 22% ispitanika je učinilo po jedan prekršaj zbog čega im je izrečena jedna disciplinska mjera za teže djelo kao što je: tuča, fizički napad na drugo lice, krađa, kockanje, bjekstvo, podstrekavanje na pobunu i nasilničko ponašanje, dok je 18% ispitanika učestalo kršilo odredbe, te im je izrečeno više mjera za teža djela. Znatno manji broj, 2% ispitanika sankcionisano je za počinjena lakša djela, kao što su: neovlašteno uzimanje lijekova, podsticanje drugog na vršenje prekršaja, namjerno narušavanje lične i kolektivne higijene.

### **Psihološke karakteristike maloljetnika na izvršenju vaspitne mjere**

U ovom istraživanju interesovali smo se za određene psihološke karakteristike maloljetnika koji se nalaze na izdržavanju vaspitne mjere u ustanovi. Kako arhivski tip istraživanja nameće određena ograničenja u pogledu registrovanja psiholoških varijabli, u ovom istraživanju odlučili smo se da ispitamo učestalost životnih stresora maloljetnika koji su se odnosili na porodične stresore, kao što su: gubici roditelja, bolesti roditelja, prisustvo socijalnopatoloških pojava u porodici (npr. nasilje, alkoholizam, samoubistva), socijalno-ekonomske stresore (npr. neimaština, siromaštvo), stresori koji potiču od drugih važnih faktora socijalizacije, škole i vršnjačke grupe, kao i prisustvo stresora u vezi sa socijalno-patološkim ponašanjem maloljetnika (npr. hapšenja, zavisnosti). Pored učestalosti stresora ispitali smo i prisustvo psihičkih tegoba kod maloljetnika za vrijeme boravka u ustanovi, odn. da li su maloljetnici imali uspostavljenu dijagnostičku procjenu i terapiju, prije dolaska i za vrijeme boravka u ustanovi. Uvid u varijable vršen je na osnovu podataka dostupnih u dosijeju.

Prema dobijenim podacima, evidentira se 64% maloljetnika koji su imali zabilježeno javljanje različitih tegoba psihološke prirode, dok je njih 36% nije imalo psihičke tegobe u toku boravka u ustanovi. Uvidom u medicinsku dokumentaciju iz dosijea ispitanika, 73% ispitanika je u dosijeju imalo ljekarski nalaz o postojanju psihičkih tegoba, dok 27% ispitanika nisu imala takav nalaz i prije nego su

<sup>355</sup> Zakon o postupanju sa djecom i maloljetnicima u krivičnom postupku RS "Službeni glasnik Republike Srpske" broj 13/10, 61/13, 68/20



došli na boravak u ustanovu. Maloljetnicima kojima je uz vaspitnu mjeru izrečena i mjera obaveznog psihijatrijskog liječenja su u većem broju došli u ustanovu sa već propisanom terapijom i dijagnozom. Evidentirano je i da je tokom boravka u ustanovi kod 12% maloljetnika došlo do ispoljavanja psihičkih poteškoća zbog kojih im je propisana medikamentozna terapija.

Osnovna pretpostavka ovog istraživanja bazirana je na shvatanju da adverzivna životna iskustva ugrožavaju potrebe djece i mladih te djeluju kao stresori koji svojim ponavljanjem, intenzitetom i trajanjem mogu da dovedu do razvojnih trauma. Život u nepovoljnim uslovima socijalizacije, gubici, nasilje, zlostavljanje i zanemarivanje, alkoholizam u porodici predstavljaju veoma intenzivne stresore koji u odsustvu podrške i brige za dijete postaju traumatska životna iskustva. Prema uvidu u dobijene podatke ovog istraživanja maloljetnici su doživjeli između 0 i 24 stresora, pri čemu prosječan broj doživljenih životnih stresora iznosi 13 po jednom ispitaniku (tačnije  $M=12.81$ ,  $SD=5.91$ ).

Provjerom je utvrđena statistički značajna veza između uzrasta ispitanika i stresnih životnih događaja, koja iznosi  $r=-.25$  ( $p<.05$ ). Određenije rečeno, što su štićenici godinama stariji, to se broj stresnih životnih događaja smanjuje. S obzirom na intenzitet veze, ovaj efekat se može klasifikovati u grupu malih efekata (Cohen, 1988 prema Cumming, 2012). Takođe, evidentira se i postojanje razlika između psihičkih smetnji kod štićenika i strasnih životnih događaja, koja iznosi  $t(62)=1.10$ ,  $p=.28$ ,  $g=0.27$ , pri čemu oni štićenici koji su prijavili psihičke smetnje ( $M=13.52$ ,  $SD=6.42$ ) imaju više skorove nego oni koji nisu prijavili psihičke smetnje. ( $M=11.89$ ,  $SD=5.15$ ). Prema Cohenovoj (Cohen 1988, prema Cumming, 2012) klasifikaciji, dobijeni efekat se može klasifikovati kao efekat malog intenziteta.

### Veze između ispitivanih varijabli

U ovom istraživanju doveli smo u vezu socijalno-demografska, psihološka i kriminalna obilježja maloljetnika. Rezultati su pokazali da postoje izvjesne povezanosti. Naime, rezultati pokazuju da postoji statistički značajna veza između psihičkih smetnji i kriminalne prošlosti ispitanika ( $t(98)=2.15$ ,  $p=.03$ ,  $g=0.44$ ), pri čemu oni koji su prijavili psihičke smetnje ( $M=3.11$ ,  $SD=0.87$ ) imaju više skorove nego oni koji nisu prijavili psihičke smetnje ( $M=2.75$ ,  $SD=0.74$ ). Prema Cohenovoj (Cohen 1988, prema Cumming, 2012) klasifikaciji, dobijeni efekat se može klasifikovati kao efekat malog intenziteta. Dodatno, rezultat potvrđuje i postojanje veze između kriminalne prošlosti i posjedovanja nalaza o psihičkim tegobama ispitanika ( $t(98)=2.50$ ,  $p<.01$ ,  $g=0.56$ ), pri čemu ispitanici koji su naveli da imaju nalaz od ljekara o psihičkim tegobama ( $M=3.32$ ,  $SD=0.73$ ) ostvaruju više skorove na skali kriminalne prošlosti od onih koji ne posjeduju nalaz ( $M=2.86$ ,  $SD=0.85$ ). Prema Cohenovoj (Cohen 1988, prema Cumming, 2012) klasifikaciji, dobijeni efekat se može klasifikovati kao efekat srednjeg intenziteta. Kada su u pitanju rezultati o odnosu posjedovanja medicinskog nalaza za štićenike i stresnih životnih događaja nalazi se statistički značajna razlika ( $t(62)=2.14$ ,  $p<.04$ ,  $g=0.70$ ), pri čemu oni koji su naveli da imaju nalaz od ljekara o psihičkim tegobama ( $M=16.18$ ,  $SD=3.91$ ) ostvaruju više skorove na listi životnih stresora od onih koji ne posjeduju nalaz ( $M=12.11$ ,  $SD=6.04$ ). Prema Cohenovoj (Cohen 1988, prema Cumming, 2012) klasifikaciji, dobijeni efekat se može klasifikovati kao efekat srednjeg intenziteta.

Podaci o odnosu kriminalne prošlosti, stresnih životnih iskustava i stepena obrazovanja maloljetnika, prikazani su u Tabeli 4.

Tabela 4: *Deskriptivni statistici i nivo značajnosti između kriminalne prošlosti, stresnih iskustava i nivoa obrazovanja maloljetnika*

	Kriminalna prošlost	Stresni događaji
Napustio osnovnu školu	<b>3.12 (0.67)</b>	<b>16.43 (4.65)</b>
Završena osnovna škola	2.28 (1.29)	7.71 (7.22)
Završena srednja škola	1.96 (0.84)	5.83 (4.79)
Napustio srednju školu	2.97 (0.74)	12.60 (4.38)
<i>F</i>	4.69	10.91
<i>p</i>	<.01	<.001
parcijalna $\eta^2$	.19	.35

Utvrđeno je da postoji statistički značajna razlika između nivoa obrazovanja i broja doživljenih stresnih životnih događaja maloljetnika, kao i manifestovanih društveno neprihvatljivih ponašanja koja su indikatori kriminalne karijere. U oba slučaja, ispitanici koji nisu završili osnovu školu ostvaruju najviše skorove i kada je u pitanju kriminalna prošlost i kada je u pitanju doživljeni stresnih događaja. Takođe, prema klasifikaciji veličine efekta koju je dao Cohen (1988, prema Cumming, 2012), oba efekta se mogu klasifikovati kao visoki efekti (razlike).

Dodatno je sagledana veza i u odnosu na nivo obrazovanja oca i majke. Dobijeni rezultati prikazani su u Tabeli 5. i 6.

Tabela 5: *Deskriptivni statistici i nivo značajnosti između kriminalne prošlosti, stresnih iskustava i nivoa obrazovanja očeva*

Obrazovanje oca	Kriminalna prošlost	Traumatski događaji
Nepotpuna osnovna škola	3.20 (0.77)	19.00 (3.46)
Završena osnovna škola	2.83 (0.87)	13.63 (5.87)
Završena srednja škola	2.76 (0.97)	10.41 (6.00)
Fakultetski nivo obrazovanja	3.60 (0.67)	9.00 (0.00)
Maloljetnik ne zna nivo obrazovanja	2.98 (0.87)	15.16 (4.06)
<i>F</i>	0.49	3.73
<i>p</i>	.74	<.05
parcijalna $\eta^2$	.03	.20

Utvrđena je statistički značajna razlika između nivoa obrazovanja oca ispitanika sa jedne strane i stresnih događaja sa druge strane (Tabela 5.). Najviši skor na ovoj dimenziji imaju oni maloljetnici čiji očevi nisu završili osnovnu školu. Takođe, prema klasifikaciji veličine efekta koju je dao Cohen (1988, prema Cumming, 2012), efekat dobijen na broju stresnih događaja se može klasifikovati kao visok efekat (razlika).

Tabela 6: Deskriptivni statistici i nivo značajnosti između kriminalne prošlosti, stresnih iskustava i nivoa obrazovanja majki

Obrazovanje majke	Kriminalna prošlost	Traumatski događaji
Nepotpuna osnovna škola	3.25 (0.64)	18.14 (3.23)
Završena osnovna škola	2.82 (0.89)	13.44 (5.41)
Završena srednja škola	2.81 (0.92)	10.70 (5.71)
Fakultetski nivo obrazovanja	2.60 (1.11)	9.33 (6.50)
Maloljetnik ne zna nivo obrazovanja	2.90 (0.14)	20.00 (5.65)
<i>F</i>	0.45	3.99
<i>p</i>	.77	<.05
parcijalna $\eta^2$	.03	.21

Takođe, utvrđena je statistički značajna razlika između nivoa obrazovanja majke ispitanika sa jedne strane i traumatskih događaja sa druge strane (dobijena je velika veličina efekta; Cohen 1988, prema Cumming, 2012). Najviši skor na ovoj dimenziji imaju oni maloljetnici koji ne znaju koji nivo obrazovanja imaju njihove majke, pa potom oni čije majke nisu završile osnovnu školu (Tabela 6.). Ovdje je moguće da upravo ovaj momenat „ne znam obrazovanje majke“ znači da su to bile majke koje nisu završile osnovnu školu jer su skorovi između te dvije opcije jako slični. Drugo moguće objašnjenje je da su to maloljetnici koji su odrastali bez prisustva majke.

U istraživanju su u vezu dovedeni kriminalna prošlost i stresni životni događaji sa poštovanjem discipline maloljetnika za vrijeme izdržavanja vaspitne mjere u ustanovi. Podaci su prikazani u Tabeli 7. Naime, nije utvrđena statistički značajna razlika između ponašanja ispitanika (discipline), kriminalne prošlosti i ukupnog broja stresnih događaja. Iako statistička značajnost nije evidentirana, na osnovu koeficijenta veličine efekta, može se reći da efekat ipak postoji (srednji efekat; Cohen 1988, prema Cumming, 2012), te da u oba slučaja maloljetnici koji imaju više izrečenih disciplinskih mjera za teže prekršaje za vrijeme izdržavanja vaspitne mjere u ustanovi imaju izraženiju sklonost ka kriminalnoj prošlosti i više broj doživljenih stresnih životnih događaja.

Tabela 7: Deskriptivni statistici i nivo značajnosti između kriminalne prošlosti, stresnih iskustava i discipline maloljetnika

Disciplina maloljetnika	Kriminalna prošlost	Traumatski događaji
Dobro vladanje bez disciplinskih mjera	2.68 (0.90)	12.43 (6.35)
Jedna disciplinska sankcija za teže prekršaje	3.18 (0.74)	10.66 (4.61)
Više disciplinskih sankcija za teže prekršaje	3.28(0.79)	16.60 (3.92)
<i>F</i>	2.28	3.08
<i>p</i>	.11	.05
parcijalna $\eta^2$	.07	.09

Generalno, treba uzeti u obzir da se radi o malom uzorku, te sa oprezom tumačiti statistički značajnost, jer je ista u službi veličine efekta i veličine uzorka. Na pojedinim mjestima, gdje su rezultati „blizu“ statističke značajnosti, ali nisu statistički značajni, a gdje sa druge strane postoji izrađena veličina efekta, sa oprezom se može govoriti o postojanju efekta.

## DISKUSIJA

Radi unapređenja tretmana maloljetnika na izvršenju vaspitne mjere u ustanovi u ovom istraživanju ispitana su socijalno-psihološka obilježja maloljetnika koja su se odnosila na određena socijalno-demografska, porodična, psihološka i kriminogena obilježja. Istraživanje je arhivskog tipa. Sprovedeno je na uzorku 100 dosijea maloljetnika koji su u periodu od 2006. do 2020. izdržavali vaspitnu mjeru. Za potrebe istraživanja konstruisan je upitnik koji omogućava struktuisano evidentiranje varijabli iz dosijea maloljetnika. Rezultati istraživanja su prodiskutovani u odnosu na socijalno-demografska, porodična, psihološka i kriminološka obilježja. Na kraju su diskutovane veze između ispitivanih obilježja.

### *Socio-demografske obilježja maloljetnih izvršilaca krivičnih djela u vaspitno-popravnom domu*

Rezultati su pokazali da vaspitnu mjeru izdržavaju maloljetnici i mlađi punoljetnici muškog pola prosječnog uzrasta  $M=17.63$  godine, ali da je uzrasni raspon između ispitanika zapravo nepovoljan faktor struktuisanja tretmana u ustanovi. Vaspitna mjera upućivanja u vaspitno-popravni dom je namijenjena maloljetnicima koji su počinili krivično djelo u dobi od 14 do 18 godina, ali zakon ostavlja mogućnost njenog izricanja i izvršavanja i mlađim punoljetnim licima tj. sve do 23 godine života života. Međutim, vaspitni rad je otežan kada u grupi maloljetnika postoje uzrasne razlike, kao i razlike u stepenu obrazovanja, koje je nerijetko prekinuto. Takođe, novi Zakon o zaštiti i postupanju sa djecom i maloljetnicima u krivičnom postupku Republike Srpske predviđa primjenu niza alternativnih mjera prije institucionalizacije što dovodi do toga da u posljednjih pet godina dolaze sve stariji maloljetnici kada je sužena mogućnost korigovanja društveno neprihvatljivog sistema vrijednosti kroz obrazovne aspekte tretmana. Stariji maloljetnik tj. mlađi punoljetnik ima već uveliko poremećen sistem vrijednosti, „fiksiran“ poremećaj u ponašanju, davno prekinut obrazovni proces koji zbog zakonskih prepreka nije moguće nastaviti, a što sve značajno otežava proces resocijalizacije i samog tretmana. Navedeno dovodi do velikih razlika u uzrasnoj strukturi grupe što je u vaspitnom radu važna činjenica s obzirom da postoji razlika u psihološkim karakteristikama, životnom iskustvu i fizičkoj snazi između četrnaestogodišnjaka i dvadesetogodišnjaka koji su obuhvaćeni ovim zakonom. Punoljetno, starije lice nije adekvatan i pozitivan model identifikacije četrnaestogodišnjaku, kao što i s druge strane stariji maloljetnici ili mlađi punoljetnici ne gledaju blagonaklono na boravak sa mlađim adolescentima. Sve ovo utiče na dinamiku života i rada u ustanovi, kao i biranja adekvatnih sadržaja i vaspitnih metoda.

Segment obrazovanja je veoma teško provoditi u vaspitno-popravnoj ustanovi. Ne samo da se stručni radnici suočavaju sa teškoćom prilagođavanja sadržaja maloljetnicima različitih nivoa obrazovanja, nižeg i višeg intelektualnog nivoa, različitog fonda znanja, nego je sam proces nastavka školovanja često bio onemogućen zakonskim preprekama. Zakonom o obrazovanju i vaspitanju<sup>356</sup> koji je stupio na snagu 2009. godine mnogi maloljetnici su boravkom na izvršenju vaspitne mjere izgubili pravo na obrazovanje. Maloljetnici koji su imali starosnu dob da mogu da pohađaju srednju školu prepreku je predstavljao mali izbor škola koje su bile akreditovane da provode vanredno obrazovanje odraslih/punoljetnih lica od strane Agencije za obrazovanje odraslih. Kao posljedica ovog zakonskog rješenja u praksi je dolazilo do situacije da neke od maloljetnika koji su završili osnovnu školu uzrasta od 15-18 godina nije bilo moguće uključiti u obrazovni proces što je stvaralo dodatne poteškoće u provođenju procesa resocijalizacije, ali i uskraćivalo šanse za oporavak. Takođe, zakonske odredbe su ograničavale i obrazovanje maloljetnika koji su se školovali po posebnom (specijalnom) obrazovnom programu, jer nijedna škola nije imala ovlaštenje da provodi instruktivnu nastavu za ovu kategoriju maloljetnika. Sa ovakvim zakonskim rješenjem djeca koja su rješenjem suda upućena na izvršenje vaspitne mjere upućivanja u vaspitno-popravni dom sa 16 ili 17 godina, a nisu upisala srednju školu gube status redovnog učenika, a nisu u mogućnosti boravkom u ustanovi da pohađaju vanredno istu, niti su bili u mogućnosti upisati školu za odrasle. U tom slučaju su bili prinuđeni da čekaju da napune 18 godina da bi nastavili srednjoškolsko obrazovanje, što je predstavljalo izgubljeno vrijeme u tretmanu. S obzirom da je ovo jedina ustanova za izvršenje vaspitne mjere upućivanja u vaspitno-popravni dom, ova problematika je riješena tek sa usvajanjem novog Zakona o osnovnom obrazovanju i vaspitanju<sup>357</sup> (član 51), a kasnije i Zakon o srednjem obrazovanju i vaspitanju<sup>358</sup> (član 58), što treba uzeti u obzir kod tumačenja rezultata imajući u vidu period koji je obuhvaćen ispitivanjem.

Do usvajanja novog zakona o osnovnom, a kasnije i srednjem obrazovanju proces obrazovanja se svodio na opismenjavanje i prilagođavanje raznih edukativnih sadržaja šticienicima koji su

---

<sup>356</sup> Zakon o obrazovanju odraslih "Službeni glasnik Republike Srpske" broj 59/09, 1/12

<sup>357</sup> Zakon o osnovnom obrazovanju i vaspitanju "Službeni glasnik Republike Srpske" broj 44/17

<sup>358</sup> Zakon o srednjem obrazovanju i vaspitanju "Službeni glasnik Republike Srpske" broj 41/18

istovremeno sa različitim fondom znanja, sposobnosti pažnje i koncentracije, te socijalnim vještinama. Ovo nije nimalo jednostavan posao naročito kada je maksimalan smještajni kapacitet od 16 maloljetnika popunjen.

Boravak i ponašanje štićenika u ustanovi s obzirom na to da li potiču iz gradske, prigradske ili seoske sredine ima svoje specifičnosti. Bolji uspjeh u školi, veći interes za učešće u slobodnim aktivnostima, te izraženije higijenske navike kod štićenika iz urbanijih sredina mogu biti posljedica različitih faktora socijalizacije. A sa druge strane oni iz ruralnih sredina pokazuju veći stepen razvijenijih radnih navika u odnosu na one iz većih i manjih urbanih sredina. Takođe, u povoljnijem položaju su oni maloljetnici koji dolaze iz manjih urbanih sredina, jer su povoljniji vaspitno-obrazovni uslovi od onih sa sela, a manje su izloženi socijalno-patološkim pojavama od onih iz velikih gradova.

Takođe, status zaposlenosti je značajan za tretman maloljetnika iz razloga što kroz njega osoba izgrađuje svoj odnos prema radu, stvara radne navike, razvija vlastite sposobnosti, te obezbjeđuje sredstva za život. Oni ispitanici koji su bili zaposleni prije dolaska na izvršenje vaspitne mjere iskazivali su i pozitivniji odnos prema radu, a radno-okupaciona terapija je veoma bitan motivacioni aspekt u provođenju cjelokupnog tretmana.

### *Obilježja porodica maloljetnika na izvršenju vaspitne mjere*

Iako su odnosi roditelja i njihove djece koja borave u vaspitno-popravnom domu često narušeni, te su roditeljski stilovi vaspitanja i uslovi života u porodici značajno doprinijeli neprihvatljivom ponašanju maloljetnika, dolaskom u ustanovu maloljetnik spoznaje značaj pripadnosti porodici i održavanja komunikacije sa istom. Dobijeni podaci ove analize ukazuju na značaj participiranja porodice u tretmanu maloljetnika i neophodnosti provođenja tretmana sa cjelokupnom porodicom. Wilson i Rolleston (2004) su metaanalizom različitih istraživanja rizičnih kriminogenih faktora kod maloljetnih prestupnika istakli četiri značajna rizična faktora, te su primarno istakli da maloljetni prestupnici nemaju kvalitetne odnose u porodici koje se odnose na odrastanje bez adekvatnog roditeljskog nadzora, da se radi o mladim ljudima koji su često odbačeni od roditelja, nerijetko zlostavljani, te da porodica nema uvid i adekvatnu socijalnu kontrolu nad aktivnostima u kojima dijete učestvuje. Međutim, roditelji maloljetnih prestupnika nerijetko ne posjeduju dostatne roditeljske kompetence za promjenom i učešćem u tretmanu. Mogućih razlozi nedostatka roditeljske kompetentnosti potiču od nasljeđenih obrazaca afektivne vezanosti koje roditelji prenose iz svojih primarnih porodica i prošlih životnih iskustava, a kapacitet za promjenom i sticanjem uvida u porodičnu disfunkcionalnost vezuje se, između ostalog i sa obrazovanjem roditelja (Radetić Lovrić & Ninković, 2017).

Obrazovanje roditelja doprinosi ne samo socijalnom statusu porodice, već je ugrađen u vaspitne uticaje roditelja na djecu. Viši stepen obrazovanja roditelja pretpostavlja roditeljske kompetence koje odražavaju adekvatniju sposobnost shvatanja značenja vaspitanja i uopšte socijalizacije djece (Šučur, 1995). Takođe, viši stepen obrazovanja roditelja može da ukazuje i na povoljnije uslove socijalno-ekonomske uslove socijalizacije maloljetnika koji ga očekuju nakon institucionalnog tretmana. U našem uzorku je zanemarljiv broj štićenika čiji su roditelji visoko obrazovani. Najveći broj ispitanih štićenika je iz porodica čiji su roditelji sa završenom osnovnom i srednjom školom. Niži nivo obrazovanja roditelja je često povezan sa nižim životnim standardom porodice, nezaposlenošću jednog ili oba roditelja, siromaštvom i uopšte pogoršanim uslovima života što je jedan od značajnijih uzroka maloljetničkog prestupništva. Ovo se odražava i na samu podršku porodice tokom provođenja tretmana, kao i postinsticinalnog prihvatanja i uključivanja u društvenu zajednicu. Kada su loši materijalni uslovi porodice veoma često nije moguće realizovati vandomske pogodnosti (vikend, školski raspust) naročito ako su na značajnoj fizičkoj udaljenosti od ustanove. Takođe, treba uzeti u obzir da nepismenost ili samo osnovno obrazovanje oca nije uvijek povezano sa nepovoljnim uslovima života naročito u seoskim sredinama, dok srednjoškolsko obrazovanje oca u urbanoj sredini ne mora uvijek biti povezano sa povoljnim socijalnim statusom (Šučur, 1995.). Podaci ovog istraživanja ukazuju na značaj roditeljskog nivoa obrazovanja štićenika, ali nužno ne upućuju da je nivo obrazovanja roditelja sam po sebi dovoljan faktor za pojavu maloljetnog prestupništva.

### *Obilježje kriminalne karijere maloljetnika*

Zbog hitnosti u postupanju maloljetnici su u većini slučajeva bili maksimalno do mjesec dana u pritvoru. Rijetki su po isteku pritvora prešli na izvršenje vaspitne mjere, dok je velika većina čekala na slobodi provođenje postupka i pravosnažno rješenje. Često je taj vremenski period bio dug, te su do dolaska na izvršenje vaspitne mjere maloljetnici i dalje provodili vrijeme u dokolici i činjenju krivičnih djela. Praksa je pokazala da maloljetnici čekajući pravosnažnost rješenja pređu iz kategorije mlađi maloljetnik u kategoriju starijeg maloljetnika. Maloljetnik se otpušta sa izvršenja zavodske mjere kada protekne zakonom određeno najduže trajanje mjere ili kada sud donese odluku o obustavljanju njenog izvršenja, zamjeni izrečene vaspitne mjere drugom mjerom ili uslovnim otpustom<sup>1</sup>.

Narušeni odnosi u porodici, fiksiranost poremećaja u ponašanju, problem postinstitucionalnog prihvata nužno dovode i do dužeg trajanja vaspitne mjere. Nizak stepen obrazovanja u momentu dolaska na izvršenje vaspitne mjere dovodi do toga da se sama mjera ne prekida dok štíćenik ne privede kraju bar osnovnoškolsko obrazovanje. Katkad se u ustanovi zadržavaju maloljetnici i do sticanja srednjoškolske diplome, zbog humanog pristupa i svjesnosti činjenice da će štíćenici i njihove porodice teško iznaći materijalna sredstva da plate i okončaju srednjoškolsko obrazovanje. Takođe, podaci ovog istraživanja su još jedna potvrda da su rani indikatori kriminalnog ponašanja kod ispitanika koji se nalaze na izdržavanju vaspitne mjere u ustanovi zapravo bili vidljivi daleko prije dolaska u ustanovu, što ide u prilog potrebi pravovremenog identifikovanja i uključivanja u tretmana u školama i nadležnim ustanovama zdravstvene i socijalne zaštite.

### *Psihološke karakteristike maloljetnika*

U ovom istraživanju evidentirana je učestalost stresnih životnih događaja od kojih mnoga kada se dešavaju u djetinjstvu, što je slučaj sa našim ispitanicima mogu da se razviju u razvojne traumatske događaje. Pored toga evidentirane su psihičke tegobe, odnosno izvršen je uvid u mentalno zdravlje ispitanika na osnovu medicinskih nalaza u njihovim dosijeima. Podaci pokazuju da je veliki broj maloljetnika (73%) u ustanovu došao sa nalazom koji dijagnostikuje određen psihijatrijski poremećaj. Ovi maloljetnici zahtjevaju posebnu brigu kako ne bi došlo do pogoršanja njihovog stanja što se može dalje ispoljavati u vidu neprihvatljivog ponašanja, suicida, samopovređivanja i drugih ponašanja i emocionalnih stanja, što može bitno uticati na uspjeh provođenja tretmana, kao i na samu adaptaciju na uslove života u ustanovi. Pored maloljetnika kojima je izrečena mjera obaveznog psihijatrijskog liječenja i koji imaju nalaz psihijatra, u ustanovi borave i maloljetnici koji nemaju psihijatrijsku dijagnozu, niti im je izrečena mjera obaveznog psihijatrijskog liječenja u ustanovi. Ova skupina štíćenika je povremeno uključena u tretman psihijatra.

Maloljetnici koji su na izvršenju vaspitne mjere su tokom svog odrastanja doživjeli više od 12 stresnih životnih događaja koji su po svojoj prirodi učestalosti i intenzitetu zapravo predstavljala traumatska iskustava koja su nastala u interakciji sa značajnim osobama tokom njihovog odrastanja, što je potvrdilo našu polaznu pretpostavku. Fizičko i psihičko zlostavljanje, zanemarivanje, pa i seksualno zlostavljanje su neke od razvojnih trauma koje nagomilane i ponavljane kroz djetinjstvo uzrokuju ozbiljne posljedice po psihičko zdravlje mlade osobe, a koje su se u slučaju naših ispitanika manifestovala kroz različite vidove agresivnog ponašanja kriminalnog tipa. Kako će mlada osoba doživjeti neko traumatsko iskustvo zavisi od karaktera traumatskog iskustva, prirode ličnosti, kao i socijalno-psihološke podrške koju djeca i mladi dobijaju tokom vaspitanja, a koja je kako pokazuju i rezultati ovog istraživanja nerijetko izostaje. Doživljena traumatska iskustva u periodu djetinjstva nepovoljno djeluju na sazrijevanje sistema regulacije osnovnih bioloških procesa, negativno djeluje na razvijanje identiteta, produkuju auto i hetero destruktivna ponašanja, produkuju poteškoće u regulaciji emocija, doprinose psihosomatizaciji i generišu razvijanje negativne slike o sebi. Jedno longitudinalno istraživanje (Costello, Eirkanli, Fairbank i Angold, 2002; Profaca i Arambašić, 2009) pokazalo je kako je 25% djece i mladih doživjelo barem jedan traumatski događaj do 16. godine. Djeca, jednako kao i odrasli, na traumatsko iskustvo reaguju ponovnim proživljavanjem, izbjegavanjem i visokom pobuđenosti (Profaca i Arambašić, 2009). Dejstvo stresora koji predstavljaju traumatska iskustava na dijete može biti ometajuće u kognitivnom, emocionalnom i socijalnom razvoju, te uzrokovati niz psihičkih poteškoća i poremećaja u ponašanju. Kao i odrasli i djeca reaguju na traumu ponovnim

proživljavanjem, te su elementi traume prisutni u mentalnom životu djeteta. Djeca koja su preživjela fizičko ili emocionalno zlostavljanje češće pokazuju internalizovana ponašanja (anksioznost, depresija) i eksternalizovana (agresija i acting-out), poremećaje u interpersonalnim odnosima, rizik od pokušaja suicida. Maloljetnici koji imaju psihičke poteškoće su proživjeli veći broj traumatskih iskustava što je bilo i očekivano čime je potvrđena naša polazna postavka.

### *Veza između ispitivanih obilježja i značaj za provođenje tretmana*

Problem kod djeteta možemo najbolje shvatiti ako posmatramo interakciju između djeteta i porodične sredine. Uticaj roditelja na djecu je snažan, te način na koji se roditelj ponaša prema djetetu, način na koji ga podržava, motiviše, ali i postavlja granice utiče na način na koji će dijete doživljavati sebe i svijet oko sebe. Roditelji su učitelji, tačnije modelatori emocionalnog razvoja djece. Osim obezbjeđivanja materijalnih i drugih uslova neophodnih za život, porodica ima vaspitnu, obrazovnu i socijalizacijsku ulogu, te zadovoljava potrebu djeteta za sigurnošću, pripadanjem i ljubavlju. Pored pozitivnog uticaja na dijete, porodica može da ostvari i nepovoljan uticaj na razvoj i ponašanje djeteta. U jednoj dezorganizovanoj porodici dijete ne stiće odgovarajuće vaspitanje, jer se često radi o porodicama u kojima su prisutne socijalno-patološke pojave sukoba, nasilja, alkoholizma i dr. Poremećena struktura porodice izazvana razvodom, smrću jednog roditelja i drugih razloga odvojenog života ostavlja posljedice po djecu i njihov razvoj i može da predstavlja ozbiljne porodične stresore ukoliko nakon djelovanja takvih stresora porodica ne nalazi zdrave mehanizme prevazilaženja stresora i zaštite djece, a djeca razvijaju traumu koje se manifestuju kroz poremećaje ponašanja i emocija.

Maloljetnici koji imaju psihičkih poteškoća ili mentalnu insuficijenciju skloniji su agresivnim i nasilnim ispadima, konzumiranju psihoaktivnih supstanci, podložniji vršenju krivičnih djela, te su rezultati našeg istraživanja potvrdili ranije empirijske nalaze. Istraživanja ukazuju da postoji veliki rizik da će osoba koje je seksualno zlostavljana od strane svog roditelja u djetinjstvu i sama postati počinitelj zlostavljanja kao roditelj. Takođe, maloljetnici koji su bili evidentirani u nekoj od nadležnih institucija mentalnog zdravlja, te su ispoljavali manifeste iz spektra poremećaja ličnosti, prema našim rezultatima ispoljavali su i u prošlosti rane indikatore kriminalnog ponašanja kao što su nasilna ponašanja i neprijateljstvo i nepovjerenje prema svijetu oko sebe. Prema rezultatima našeg istraživanja, maloljetnici koji su bili evidentirani u nekoj od nadležnih institucija mentalnog zdravlja, te manifestuju neke od poremećaja ličnosti su prema evidenciji preživjeli veći broj stresnih i traumatskih iskustava, što je još jedna potvrda ranijih nalaza. Brojna psihička oboljenja imaju u svojoj uzročnosti povezanost sa teškim fizičkim i emocionalnim zlostavljanjem i zanemarivanje u djetinjstvu uz predispoziciju ili ranjivost za generisanje psihijatrijskih poremećaja. Zanimljivo je uočiti i načiniti komparaciju između dva „izvora informacija“ o psihičkom stanju maloljetnika koje smo crpili iz njihovih dosijea. Jedan izvor je samoprocjena samih ispitanika iz podataka dosijea, a drugi izvor je priložen medicinski nalaz o psihičkom stanju maloljetnika (odnosno postojanje uspostavljene dijagnoze). Tako na primjer, kada se radi o podacima o kriminalnoj prošlosti, rezultati su poprilično ujednačeni i statistički značajni, odnosno oni koji imaju medicinski nalaz i koji sami za sebe tvrde da imaju psihičke smetnje su skloniji kriminalnom (agresivnom) ponašanju. Sa druge strane, kod su u pitanju stresni životni događaji podaci su drugačiji, odnosno statistička značajnost je potvrđena kod izvora kao što je nalaz i tu je identifikovan skoro pa veliki efekat, dok statistička značajnost nije identifikovana kada se radi o podacima na osnovu samouvida maloljetnika u svoje psihološko stanje za vrijeme boravka u ustanovi. Ovaj podatak može upućivati da je u tretmanu maloljetnika veoma važno raditi na sticanju vlastitog kognitivnog uvida u vezu između prošlih životnih događaja i njihovog kriminalnog ponašanja kao mehanizma odbrane i odgovora na traumatska iskustva.

Maloljetnici koji su bili fizički, emocionalno ili seksualno zlostavljana imaju veću vjerovatnoću da nose oružje, da su agresivniji, neempatični, ispoljavaju kriminogeno ponašanje, razvijaju ovisnost o drogi ili alkoholu iz straha za svoju vlastitu egzistenciju. Takođe, maloljetnici nižeg nivoa obrazovanja su vulnerabilniji za generisanje razvojnih trauma usljed djelovanja stresnih životnih događaja, kao i nižeg nivoa socijalnog i kognitivnog razvoja.

Traumatizacija roditelja, siromaštvo, niži stepen obrazovanja roditelja povećava rizik za pojavu simptoma dječijeg traumatskog stresa što je potvrđeno i našim istraživanjem. Roditelji nižeg obrazovnog statusa su manje tolerantni na dječije potrebe, često su i sami traumatizovani, te kao takvi skloniji fizičkom zlostavljanju djece.

Podrška porodice i šireg okruženja može da bude značajan protektivni faktor za prevenciju traumatskog doživljaja kod djeteta. Bolja povezanost i podrška, te zadovoljenje djetetovih potreba u posttraumatskom periodu je veoma bitna. Ukoliko podrška roditelja izostaje i tokom tretmana, maloljetnicima se odašilje poruka da se u njihov oporavak ne vjeruje, što utiče na nepovoljnost ishoda samog tretmana u ustanovi.

Majka nižeg obrazovnog nivoa je veoma često emocionalno i fizički zlostavljana, te usljed finansijske zavisnosti od muškog člana porodice tolerantnija na nasilje čime uslovljava međugeneracijski prenos traume. Niži nivo samopoštovanja i svijesti majke koja je preživjela traumu porodičnog nasilja ima tendenciju da češće i sama traumatizuje dijete koristeći fizičke metode kažnjavanja što je potvrđeno mnogim ranijim istraživanjima. Takođe, generalno treba uzeti u obzir da niže obrazovanje i majki i očeva utiče na broj traumatskih događaja kod maloljetnika. Isto se može dovesti u vezu i sa tim da niži nivo obrazovanja utiče i na kognitivno shvatanje roditelja o vaspitnim stavovima, socijalnim vještinama i socijalnim položajem porodice, što može usloviti povećan broj stresora u porodici. Ovome u prilog idu rezultati koji pokazuju da maloljetnici imaju niži stepen obrazovanja i veći broj doživljenih stresnih iskustava.

### ZAKLJUČAK

Rezultati ovog istraživanja iako dobijeni na osnovu analize sadržaja dosijea maloljetnika na osnovu posebno konstruisanog upitnika koji omogućava evidentiranje varijabli istraživanja treba potvrditi provođenjem longitudinalne studije na uzorku maloljetnika tokom njihovog boravka u ustanovi. Rezultati idu u prilog tome da nepovoljni uslovi socijalizacije u kojima djeluju stresne životne okolnosti predstavljaju plodno tlo za razvoj traume kod djece koja svoje odgovore na traumatska iskustva ispoljavaju u vidu agresivnog ponašanja još u djetinjstvu i početku mladalaštva. Nasilna ponašanja i iskazivanje neprijateljstva prema svijetu oko sebe je zapravo odgovor maloljetnika na nepovoljne i stresne uslove života. Nizak nivo obrazovanja maloljetnika mahom zbog prekida školovanja dodatno je potkrijepljen niskim obrazovanjem njihovih roditelja što predstavlja značajan indikator nepovoljnih ishoda tretmana u ustanovi. Poremećaji u ponašanju evidentirani u periodu prije dolaska na tretman, kao i odustvo porodične podrške, takođe utiču na nepovoljne ishode tretmana u ustanovi. Prilikom kreiranja individualnog plana tretmana maloljetnika posebnu pažnju treba posvetiti obrazovanju maloljetnika i stvaranju uslova dobijanja podrške iz socijalne sredine.

### LITERATURA

- Bakić D. (1996): Ponašanje odgajnika tijekom institucionalnog tretmana u Zavod za preodgoj maloljetnika Turopolje s obzirom na stupanj urbaniziranosti mjesta porijekla, *Kriminologija i socijalna integracija*, 4 (1), pp. 21-28.
- Cohen J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. New York, NY: Routledge Academic.
- Costello, E. J., Erkanli, A., Fairbank, J. A., Angold, A. (2002): The prevalence of potentially traumatic events in childhood and adolescence. *Journal of Traumatic Stress*, 15, 99-112.
- Cumming G. (2012). *Understanding the New Statistics: Effect sizes, Confidence Intervals, and Meta-Analysis*. New York: Taylor and Francis Group.
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using SPSS*, 4<sup>th</sup> Edition. London, United Kingdom: SAGE Publications
- Horvatinović. N. (2018): *Promjena ličnosti uslijed traumatskog događaja*, Osijek: Filozofski fakultet.
- Kranjčević, V. (2014): *Odgajno - obrazovni rad s odraslim osobama u penalnim ustanovama*, Diplomski rad, Osijek: Sveučilište "Josipa Jurja Strossmayera", Filozofski fakultet.
- Maloić, S. (2006): Izvršavanje odgojne mjere upućivanja u odgojni zavod-neka obilježja odgajnika i neke objektivne poteškoće u provođenju tretmana, *Kriminologija i socijalna integracija*, Vol.14. No. 1, str. 75-86.



- Profaca, B., Arambašić, L. (2009): Traumatski događaji i trauma kod djece i mladih, *Klinička psihologija 2*. Zagreb: Naklada Slap.
- Radetić, Lovrić S., Ninković, O. (2017): *Dijete u pravosudnom postupku –psihološki pristup*, Banja Luka: Društvo psihologa Republike Srpske.
- Šučur. Z. (1995): *Socijalnoekonomski i obiteljski status počinitelja kaznenih djela razbojstva i razbojničke krađe u relaciji sa indikatorima učinkovitosti penološkog tretmana*. Zagreb: Fakultet za defektologiju.
- Unicef, Save the Children (2003): *Mladi u sukobu sa zakonom*, Osvrt na praksu i zakonodavstvo u Bosni i Hercegovini u odnosu na međunarodne standarde.
- Unicef, Vlade Švicarske i Švedske (2021): Specijalni izvještaj o stanju u ustanovama u kojima su smještena djeca u sukobu sa zakonom, Banja Luka.
- Uzelac, S. (1992): Utjecaj socioekonomskog razvoja na delinkvenciju maloljetnika u Hrvatskoj, *Defektologija*, 28, 1-2 (suplement), pp. 35-57.
- Wilson. N. i Rolleston, R. (2004): A Risk-Need Profile Using Four Measures for Youth Offenders Incarcerated in Young Offender Units. New Zealand: Department of Corrections Research.
- Zakon o osnovnom obrazovanju i vaspitanju Republike Srpske “Službeni glasnik Republike Srpske” broj 44/17
- Zakon o obrazovanju odraslih “Službeni glasnik Republike Srpske” broj 59/09, 1/12
- Zakon o srednjem obrazovanju i vaspitanju Republike Srpske “Službeni glasnik Republike Srpske” broj 41/18
- Zakon o postupanju sa djecom i maloljetnicima u krivičnom postupku Republike Srpske, “Službeni glasnik Republike Srpske” broj 13/10, 61/13, 68/20
- Zakon o izvršenju krivičnih sankcija Republike Srpske, “Službeni glasnik Republike Srpske” broj 64/01, 24/04, 68/07, 53/12
- Korištene internet stranice: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:142:702806>, posjećeno 04.02.2022.

***SOCIAL-PSYCHOLOGICAL DETERMINANTS OF THE SOCIALIZATION OF MINORS  
DURING EXECUTION OF EDUCATIONAL MEASURES, I.E. REFERRAL TO A  
EDUCATIONAL-CORRECTIONAL FACILITY***

***Maja Zimonja, psychologist  
Penitentiary-Correctional Institution Banja Luka, Department of Educational-Correctional  
Facility***

***Sanja Radetić Lovrić, PhD, psychologist  
University of Banja Luka, Faculty of Philosophy, Department of Psychology***

***Petar Mrđa, MA psychologist  
„Klika d.o.o.“, Banja Luka***

***Abstract:*** In order to improve treatment in the educational correctional facility or Youth Home, this research was aimed to examine the social-psychological determinants relating to socio-demographic, family, psychological and criminal characteristics in minors. The research is the archival type and is performed on a sample of 100 juvenile files, men ( $m = 17.63$  years) who have, in the period from 2006 to 2021, been referred to a educational-correctional home. The data was recorded on the basis of a specially designed questionnaire for the intents of this research. The results showed that the level of education of minors and their parents, stressful life experiences and early criminal career indicators are significant indicators of the creation and outcomes of treatment in the institution. The obtained results were discussed in accordance with the recognized problems in practice, and are supported by earlier studies.

***Keywords:*** minors, educational measures, educational and correctional facility, criminal career, stressful life events, education