

Универзитет у Београду
Факултет за специјалну
едукацију и
рехабилитацију

НАЦИОНАЛНИ НАУЧНИ СКУП

Образовање и
рехабилитација
одраслих особа са
сметњама у
развоју и
проблемима у
понашању

Београд, 21. децембар
2022.

ЗБОРНИК РАДОВА

Универзитет у Београду
Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију

НАЦИОНАЛНИ НАУЧНИ СКУП

**„ОБРАЗОВАЊЕ И РЕХАБИЛИТАЦИЈА ОДРАСЛИХ
ОСОБА СА СМЕТЊАМА У РАЗВОЈУ И ПРОБЛЕМИМА У
ПОНАШАЊУ”**

Београд, 21. децембар 2022.

ЗБОРНИК РАДОВА

Београд, 2022.

НАЦИОНАЛНИ НАУЧНИ СКУП

„ОБРАЗОВАЊЕ И РЕХАБИЛИТАЦИЈА ОДРАСЛИХ ОСОБА СА СМЕТЊАМА У
РАЗВОЈУ И ПРОБЛЕМИМА У ПОНАШАЊУ”

Београд, 21. децембар 2022. године

ЗБОРНИК РАДОВА

Рецензенти:

Проф. др Љубица Исаковић

Проф. др Биљана Милановић Доброта

Доц. др Марија Маљковић

Доц. др Бојана Дрљан

Издавач:

Универзитет у Београду

Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију (ИЦФ)

11000 Београд, Високог Стевана 2

www.fasper.bg.ac.rs

За издавача:

Проф. др Марина Шестић, декан

Главни и одговорни уредник:

Проф. др Бранка Јаблан

Уредници:

Проф. др Тамара Ковачевић

Доц. др Слободан Банковић

Доц. др Ивана Арсенић

Дизајн насловне стране:

Зоран Јованковић

Компјутерска обрада текста:

Биљана Красић

Штампа омота и нарезивање ЦД:

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију (ИЦФ)

Зборник радова ће бити публикован у електронском облику – ЦД

Тираж: 200

ISBN 978-86-6203-164-8

Наставно-научно веће Универзитета у Београду – Факултета за специјалну едукацију и рехабилитацију, на седници одржаној 15. 11. 2022. године, Одлуком бр. 3/199 од 16. 11. 2022. године, усвојило је рецензије рукописа Зборника радова „Образовање и рехабилитација одраслих особа са сметњама у развоју и проблемима у понашању”.

Зборник је настао као резултат Пројекта „Образовање и рехабилитација одраслих особа са сметњама у развоју и проблемима у понашању” чију реализацију је сопственим средствима подржао Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију. Руководилац Пројекта је проф. др Бранка Јаблан.

НАЦИОНАЛНИ НАУЧНИ СКУП
„ОБРАЗОВАЊЕ И РЕХАБИЛИТАЦИЈА ОДРАСЛИХ
ОСОБА СА СМЕТЊАМА У РАЗВОЈУ И ПРОБЛЕМИМА У
ПОНАШАЊУ”

Београд, 21. децембар 2022. године

**Програмски
одбор:**

- *Др Весна Јунић Павловић, редовни професор*
- *Др Александра Грбовић, редовни професор*
- *Др Мирјана Ђорђевић, ванредни професор*
- *Др Снежана Илић, ванредни професор*
- *Др Маја Ивановић, ванредни професор*
- *Др Предраг Теовановић, ванредни професор*
- *Др Миа Шешум, доцент*

**Организациони
одбор:**

- *Др Ивана Веселиновић, доцент*
- *Јована Урошевић, асистент*
- *Александра Башић, асистент*
- *Кристина Ивановић, асистент*
- *Ивана Илић Савић, асистент*
- *Валентина Мартаћ, асистент*
- *Сташа Лалатовић, асистент*

ПРИМЕНА ПРИНЦИПА СИСТЕМСКЕ РЕЗИЛИЈЕНТНОСТИ У ПРОГРАМИМА ТРЕТМАНА ПРЕСТУПНИКА

Лидија БУКВИЋ БРАНКОВИЋ, Бранислава ПОПОВИЋ ЋИТИЋ

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију

Апстракт

Савремени аутори резилентност широко одређују као капацитет система да антиципира, адаптира и реорганизује себе у условима недаћа на начине који промовишу и одржавају његово успешно функционисање. Тежиште пажње је на интеракцији са копостојећим подређеним и надређеним системима који омогућавају да систем или његови делови добро функционишу током и након напада, поремећаја или стреса. У контексту третмана преступника, оваква перспектива резилентности омогућава посматрање система подршке (система извршења кривичних санкција) као саставног дела резилентности самих преступника који се укључују у третман. Како би програми третмана успешно градили резилентност преступника, односно оснаживали њихов систем за суочавање са будућим недаћама, потребно је да интегришу кључне принципе системске резилентности. У раду ће бити представљени принципи ефективних програма изградње резилентности и анализирани потенцијали њихове примене у програмима третмана преступника.

Кључне речи: системска резилентност, програми третмана, принципи изградње резилентности, преступници

УВОД

Досадашње научно изучавање резилентности прошло је кроз неколико фаза – од посматрања конструкта као црте личности или способности појединца, преко његовог везивања за сет протективних фактора и одређивање као протективног процеса, до тенденције да се посматра кроз призму функционисања система (Masten & Barnes, 2018). Нов поглед на резилентност у друштвено-хуманистичким наукама интензивно се развија током последње деценије и подразумева изучавање системске резилентности (Liu et al., 2020; Masten, 2020; Masten et al.,

2021). Аутори новог таласа, резилентност широко одређују као капацитет система да антиципира, адаптира и реорганизује себе у условима недаћа на начине који промовишу и одржавају његово успешно функционисање (Folke et al., 2010; Ungar, 2011). Данас нема спора да овај капацитет ретко јесте особина самог система, већ пре резултат интеракција са копостојећим (оним који постоје паралелно са самим системом који је „угрожен“) подређеним и надређеним системима који омогућавају да систем или његови делови добро функционишу током и након напада, поремећаја или стреса (Ungar, 2018a).

Савремена наука о резилијентности захтева да се у обзир узму мултипли системи или нивои система (биолошки, психолошки, социјални, вештачки и природни), будући да ниједна појединачна системска варијабла не може бити у потпуности одговорна за сложеност процеса повезаних са резилијентношћу и резултујућим исходима. Стога је уочљиво преусмеравање интересовања научника са објашњења резилијентности унутар једног система на развијање модела који уважавају реципрочне интеракције између система током суочавања са спољашњим или унутрашњим претњама њиховој стабилности (Folke et al., 2010). У контексту третмана преступника, нова перспектива резилијентности омогућава посматрање система подршке (система извршења кривичних санкција) као саставног дела система резилијентности самих преступника који се укључују у третман, а истраживања показују да су ови системи неретко и кључни за процесе повезане са резилијентношћу код преступника (Bottrell, 2009; Obrist et al., 2010). Другим речима, изучавање системске резилијентности из угла третмана преступника даје важне смернице како за развој резилијентности код осуђених лица (систем појединца), тако и за организацију институција задужених за имплементацију третмана преступника (систем институције).

Програми третмана преступника, креирани уз уважавање принципа системске резилијентности, олакшавају да се мултипли системи промене у условима изненадног или продуженог стреса на начин да одрже благостање и остваре успех. Ови програми у потпуности су у складу са моделом правосуђа заснованог на правима, те међународним стандардима, концептима

и праксом ресторативне правде. Добри програми изградње резилијентности, као процеса који укључује више система да заједно раде на смањењу утицаја проблема и унапређењу позитивних исхода, готово увек адресирају проблем из више од једног угла, помажући различитим системима да се опораве, адаптирају или трансформишу. Међутим, иако се програми уобичајено фокусирају на један систем у једном тренутку, дизајнери програма морају увек бити свесни других система који треба да се промене приликом решавања проблема. Мењање мултиплих система током времена чини успех вероватнијим, чак и у веома изазовним контекстима.

У домену рехабилитације преступника, а са циљем њихове успешне реинтеграције осуђених лица у друштвену заједницу и последичне превенције рецидивизма, изградња резилијентности препознаје се као један од интегралних задатака третмана. Полазећи од значаја који примена принципа системске резилијентности може имати у програмима третмана преступника, како у заводским условима тако и при имплементацији алтернативних санкција, у раду ће, поред дескрипције самих принципа који имају карактер својеврсних препорука (Ungar, 2018b), бити указано на ефекте њихове примене у програмима намењеним рехабилитацији преступника.

ПРИНЦИП 1: ПОМОЋИ ОСОБАМА ДА НАВИГИРАЈУ

Програми треба да учине ресурсе расположивим, али и достижним, у смислу да осигурају да особе знају да ресурси постоје и да им могу приступити када су потребни. Овај принцип подразумева развој и мапирање разноврсних ресурса који су преступницима доступни током третмана.

Као ресурси се не јављају само активно-сти, програми, већ и сами људи – запослени, чланови породице и ужег социјалног окружења преступника. Студије показују да квалитетна веза између запослених у установи и лица на издржавању санкције може играти одлучујућу улогу у активацији резилентности, ангажовању других ресурса и развоју позитивних исхода упркос неповољним околностима (Ungar, 2013). Даље, ресурси су не само спољашњи, већ и унутрашњи. У том смислу, пожељно је континуирано радити на развоју разноврсних снага и вештина преступника, како би те снаге могле да послуже као ресурс у ситуацији будуће кризе. Студије показују да разноврсни протективни фактори играју улогу у оснаживању преступника на извршењу заводских санкција, међу којима су најзначајнији: јак систем социјалне подршке, јаке везе са просоцијалним другима, просоцијално ангажовање, позитивни ставови према интервенцијама и ауторитету, јака посвећеност радном ангажовању (Lodewijks et al., 2010). Принцип навигације нам указује на то да, што је окружење компетентније, то ће особа пре бити у прилици да успешно навигира и преговара у ситуацијама у којима је њено функционисање угрожено (Ungar, 2018b).

ПРИНЦИП 2: ПОМОЋИ ОСОБАМА ДА ПРЕГОВАРАЈУ

Дизајнери програма треба да имају на уму да протективни процеси који ће највероватније довести до највећих промена јесу они који су најсмисленији за учеснике у специфичном контексту и датом времену. Генерално, особе показују више резилентности када су у стању да преговарају о подршци коју желе и ако им се та подршка пружа на начине који су

смислени за њих. Уколико креатори програма понуде програм који није дизајниран уз помоћ корисника (или у најмању руку, изабран), мало је вероватно да ће се њиме изградити резилентност. Програмом се може контролисати, кажњавати, третирати, али не и изградити дугорочан капацитет особа да се носе са изазовним ситуацијама. Коначно, преговарање може значити и неинтервенисање или интервенисање на најмање могуће интрузиван начин. Учесници програма носе са собом широк опсег проблема и различите нивое изложености ризику, те програми треба да имају капацитет да понуде различите интервенције, од најмање до највише интрузивних, зависно од проблема корисника и њихове перзистенције. Капацитет особа да преговарају за оно шта им треба од пружаоца услуге зависи како од личних капацитета конкретног појединца, тако и од специфичности окружења у коме се преговарање одвија (Ungar, 2005). Чак и у корективним установама где су интервенције обавезне, постоји потреба да преговарање, кроз високу активну партиципацију преступника, буде саставни део третмана. Када се овај корак изостави, неретко се дешава да преступници развијају отпор према третману, доживљавају га као део репресивног система и активирају процесе резилентности у „супротном” правцу од оног коме се тежи укључивањем у третман – изналазе начине како да избегну утицај „напада” изазваног покушајима мењања спровођењем третмана, односно улажу напоре да остану резилентни на покушаје промене од стране система. Искуство учешћа у третману, по правилу, оставља ефекат на трајекторију особе и њен пут ка позитивним променама. Од овог принципа, који често није довољно

уважен у пракси, умногоме зависи да ли ће ефекат бити позитиван или негативан.

ПРИНЦИП 3: МИСЛИТИ О СИСТЕМИМА

Мултисистемски приступ изградњи резилијентности је ефективнији него програм који се фокусира на мењање једног по једног система. Програми треба да адресирају ризичне и протективне факторе у више од једног системског нивоа у исто време. Најбољи програми обрађају пажњу на индивидуалне, релационе, социјалне, политичке, економске, културалне и енвиронменталне аспекте живота појединца. У контексту третмана преступника, овај принцип истиче значај паралелног рада на редукцији ризика и јачању снага као ресурса који ће штитити преступнике од будућих изазова. Са друге стране, мултисистемски приступ подразумева и активну сарадњу са широм друштвеном заједницом у којој се третман спроводи, те ангажовање већег броја копостојећих система у заједници као пружаоца услуга, односно организатора програма и партнера у заједници који активно доприносе рехабилитацији преступника и њиховој реинтеграцији у заједницу. Проширењем лепезе програма и ангажованих система, усложњава се систем самог преступника и повећава вероватноћа да ће, у ситуацији наредног „напада“ успешније активирати стечене ресурсе и успешно превазићи кризу. При размишљању о свим релевантним системима, професионалци не треба да се ослањају ни на једну појединачну интервенцију, већ да теже комбинацији интервенција које ће у највећој мери повећати вероватноћу да ће особа добити подршку која јој је потребна (Liebenberg

et al., 2012). Ово такође подразумева да, и поред тога што ће ангажовати већи број система и утицати на већи број сегмената система самог преступника, професионалци и даље треба да теже принципу минималне интервенције, односно избегавању стигме и других негативних последица које могу да се јаве као последице претераног интервенисања.

ПРИНЦИП 4: КООРДИНАТИ СЕРВИСЕ И ПОДРШКУ

Координација програмима олакшава корисницима којима је потребна помоћ да навигирају кроз лавиринт могућности које су им на располагању. Услуге које се пружају засебно, свака са лимитираном улогом на живот корисника, ретко служе добро корисницима када су њихови проблеми комплексни. Зато најбоље дизајнирани програми координирају услуге како би осигурали да што је могуће више изазова буде решено истовремено. Овај принцип захтева да програми третмана имају развијене механизме координације постојећих сервиса и програма, у смислу постојања протокола за размену информација, правовременог реаговања и заједничких напора ка подршци особама укљученим у третман.

ПРИНЦИП 5: ОБЕЗБЕДИТИ КОНТИНУИРАНУ ПОДРШКУ

Унапређивање континуитета програма повећава шансе да ће учесници програма постићи успех. Програми који обезбеђују континуирану подршку су ефективнији, посебно када је подршка коју нуде трајна и довољно комплексна

да одговори на бројне потребе корисника. Честе промене особља и недостатак континуитета стручњака за третман отежавају преступницима да задовоље своје потребе чак и у ситуацијама када су им разноврсни ресурси доступни. Унутар установе пожељно је да један радник буде одговоран за особу док се креће кроз фазе третмана. Иако логистички постоје организациони изазови у пружању континуума бриге од стане самог особља, евидентно је да честе промене запослених доводе до тога да се осуђени не везују за запослене и да се њихова мотивација за активном партиципацијом смањује. Овај принцип у пракси подразумева и развој дугорочних програма подршке осуђеним лицима при издржавању санкција. Неретко се дешава да одређени квалитетни програми буду доступни у ограниченом временском интервалу (док траје пројектно финансирање), након чега се гасе и тај ресурс престаје да буде доступан. Овакви напори, поред тога што не поштују принцип континуитета, могу код одређених појединаца изазвати и контраефекте, између осталог онда када се завршетком програма нагло прекидају и успостављене социјалне везе између осуђених и пружаоца услуга. Овај проблем је најакутнији када планирање третмана не ставља довољан нагласак на процес повратка у живот изван институција. Без детаљно прорађеног процеса изласка, те континуума подршке у том смислу, преступници бивају заробљени у идентитетима које формирају унутар система и немају приступ безброју других самоконструкција доступних кроз интеракције у њиховим заједницама (Ungar, 2005).

ПРИНЦИП 6: БИТИ РЕЛЕВАНТАН ПРОСТОРУ И КУЛТУРИ

Особе у сваком контексту и широм сваке културе вероватније ће прихватити помоћ када им се она понуди на начине који одговарају њиховим вредностима, веровањима и обичајима. Дизајнирање услуга за промоцију резилентности суочава се са изазовом да програми не могу никада бити универзални тако да одговарају свима. Културално компетентни програми значе да водитељи програма улажу напор да разумеју и славе разлике. Овај принцип се усаглашава са потребом да се третман планира и имплементира високо индивидуализовано, у складу са потребама конкретних корисника. Он захтева од пружаоца третмана да не приступају унифицирано, већ да се упознају са културолошким специфичностима сваке појединачне особе и активирају ресурсе у установи и заједници који ће одговорити на културно специфичне потребе сваке индивидуе укључене у третман. Аутентична заинтересованост пружаоца третмана омогућава преговарање о ресурсима који у највећој мери одговарају напорима ка достизању благостања сваке особе. Међутим, колико год да се овај принцип наглашава у различитим формама, његова примена у пракси је веома изазовна, имајући у виду да преступници не учествују у третману по својој вољи, те да се подразумева да професионалац увек више зна, боље уме и да поседује одговоре на проблеме осуђеног (Ungar, 2005). У пракси често културална сензитивност буде споредна ствар и њени потенцијали се не искористе у довољној мери.

ПРИНЦИП 7: ДЕЛИТИ ОДГОВОРНОСТ ЗА РЕШЕЊА

Решавање проблема корисника је подељена одговорност која мора укључити бројне актере који су ангажовани у пружању подршке, укључујући и самог корисника. Програми којима се обезбеђује помоћ увек укључују мултипле стејкхолдере, тако да је резилијентност ретко одговорност било ког једног појединца. Изградња резилијентности захтева заједничку посвећеност мобилизацији неформалне подршке коју корисници већ имају, уз истовремено креирање нових програма дизајнираних да попуне празнине у којима је подршка потребна. Боље је помоћи корисницима да сами нешто учине за себе него да то за њих чине други, све док они сами имају довољно ресурса који су им потребни за решавање проблема и док су проблеми довољно мали да могу да их реше. Када то није случај, одговорност за пружање помоћи у превазилажењу изазова мора бити подељена. Принцип захтева јасну поделу улога и одговорности и неговање напора свих актера ка постизању заједничког циља рехабилитације сваког преступника.

ЗАКЉУЧАК

Укључивање принципа системске резилијентности у програме третмана преступника даје нови поглед на стару тему – пружа аргументацију у прилог давно учвршћеној „оријентацији на позитивно”, те напорима корективних установа да третман усмере на јачање снага преступника, отварање и повезивање са локалном заједницом и пружање индивидуализованих интервенција. Реч је о третману који је заснован на поштовању и

неговању различитости и културне специфичности преступника, његовој активној партиципацији, квалитетном односу између пружаоца третмана и преступника и континуитету доступности подршке, а све у циљу остваривања позитивних потенцијала сваке особе која дође у сусрет са правосудним системом и превенције поновног укључивања у систем правосуђа. Оно што системска резилијентност доноси као новину јесте инсистирање на уважавању интеракција између великог броја повезаних система, те сагледавање начина на који промене у једном систему утичу на резилијентност других система, укључујући и самог пружаоца услуге (било то заводске институције или поверљиве службе) као једног од система који може у мањој или већој мери показивати резилијентност у свом функционисању и чинити део резилијентности система преступника као појединца. Уважавање динамичких веза копостојећих система значајних за третман преступника отвара простор за нова мултидисциплинарна истраживања која приступају питању успешности третмана преступника и њиховој резилијентности кроз комплексне студије којима се омогућава сагледавање и анализа великог броја интерагујућих фактора и њихових динамичких утицаја на нивоу појединца, институције и читаве заједнице. Уважавање принципа изградње системске резилијентности доприноси обогаћивању третмана преступника са циљем суштинске интеграције изградње резилијентности у сам третман. Без обзира на то што се заснива на јачању снага, приступ изградње резилијентности не занемарује рад на редукцији ризика и не претендује да замени ефективне програме третмана. Напротив, програми изградње резилијентности комплементарни су са другим ефективним програмима

третмана и могу допринети остваривању сврхе кажњавања преступника, односно њиховом оснаживању, рехабилитацији и активном укључивању у заједницу.

ЛИТЕРАТУРА

- Bottrell, D. (2009). Understanding “marginal” perspectives: Towards a social theory of resilience. *Qualitative Social Work, 8*(3), 321-340. <https://doi.org/10.1177/1473325009337840>
- Folke, C., Carpenter, S. R., Walker, B., Scheffer, M., Chapin, T., & Rockström J. (2010). Resilience thinking: Integrating resilience, adaptability and transformability. *Ecology and Society, 15*(4), Article 20. <http://dx.doi.org/10.5751/ES-03610-150420>
- Liebenberg, L., Ungar, M., & Ikeda, J. (2012). Young people with complex needs: designing coordinated interventions to promote resilience across child welfare, juvenile corrections, mental health and education services. *British Journal of Social Work, 44*(3), 675-693. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcs147>
- Liu, J. J. W., Reed, M., & Fung, K. P. (2020). Advancements to the multi-system model of resilience: Updates from empirical evidence. *Helion, 6*(9), Article e04831. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04831>
- Lodewijks, H. P. B., de Ruiter, C., & Doreleijers, T. A. H. (2010). The impact of protective factors in desistance from violent reoffending: A study in three samples of adolescent offenders. *Journal of Interpersonal Violence, 25*(3), 568-587. <https://doi.org/10.1177/0886260509334403>
- Masten, A. S. (2020). Resilience of children in disasters: A multisystem perspective. *International Journal of Psychology, 56*(1), 1-11. <https://doi.org/10.1002/ijop.12737>
- Masten, A. S., & Barnes, A. J. (2018) Resilience in children: Developmental perspectives. *Children, 5*(7), Article 98. <https://doi.org/10.3390/children5070098>
- Masten, A. S., Lucke, C. M., Nelson, K. M., & Stallworthy, I. C. (2021). Resilience in development and psychopathology: Multisystem perspectives. *Annual Review of Clinical Psychology, 17*, 521-549. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-081219-120307>
- Obrist, B., Pfeiffer, C., & Henley, R. (2010). Multi-layered social resilience: A new approach in mitigation research. *Progress in Development Studies, 10*(4), 283-293. <https://doi.org/10.1177/146499340901000402>
- Ungar, M. (2005). Resilience among children in child welfare, corrections, mental health and educational settings: Recommendations for service. *Child and Youth Care Forum, 34*, 445-464. <https://doi.org/10.1007/s10566-005-7756-6>.
- Ungar, M. (2011). The social ecology of resilience. Addressing contextual and cultural ambiguity of a nascent construct. *American Journal of Orthopsychiatry, 81*(1), 1-17. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2010.01067.x>
- Ungar, M. (2013). The impact of youth-adult relationships on resilience. *International Journal of Child, Youth and Family Studies, 4*(3), 328-336. <https://doi.org/10.18357/ijcyfs43201312431>
- Ungar, M. (2018a). Systemic resilience: Principles and processes for a science of change in contexts of adversity. *Ecology & Society, 23*(4), Article 34. <https://doi.org/10.5751/ES-10385-230434>
- Ungar, M. (2018b). *What works: A manual for designing programs that build resilience*. Resilience Research Centre. <https://resilienceresearch.org/files/WhatWorks-Ungar-WebVersion.pdf>

APPLICATION OF THE PRINCIPLES OF SYSTEMIC RESILIENCE IN OFFENDER TREATMENT PROGRAMS

Lidija Bukvić Branković,
Branislava Popović Čitić

*University of Belgrade – Faculty of Special
Education and Rehabilitation*

Abstract

In order to successfully achieve the purpose of punishing offenders, and in order to successfully reintegrate convicted persons into society, treatment interventions are aimed at reducing the risk and improving the strengths of the convicted. Strengthening resilience therefore represents one of the integrative elements of treatment, which, if present, provides an effective mechanism for dealing with future adversity. Respecting modern scientific knowledge about resilience, the paper will present the implications that the application of this approach can have in the field of treatment of offenders. Appreciating modern efforts to approach justice system through respecting the multisystem approach, in the central part of the paper, for purposes of improving the building of resilience through programs for treatment of offenders, recommendations significant for designing effective programs of building resilience will be shown.

Keywords: *systemic resilience, treatment programs, principles for building resilience, offenders*