

Ljiljana Antolović*
Martina Barić**
Sanja Devčić***

SIGURNOSNA MJERA OBVEZNOG PSIHOSOCIJALNOG TRETMANA – IZAZOVI U IZVRŠAVANJU

Sigurnosna mjera obveznog psihosocijalnog tretmana iz članka 70. Kaznenog zakona („Narodne novine“, broj 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17, 118/18, 126/19 i 84/21) provodi se sukladno Pravilniku o izvršavanju psihosocijalnog tretmana izrečenog počinitelju kaznenog djela s obilježjem nasilja („Narodne novine“, broj 103/18) sa svrhom otklanjanja i sprječavanja daljnjeg nasilnog ponašanja počinitelja. Za provedbu, praćenje i nadzor izvršavanja psihosocijalnog tretmana nadležno je Stručno povjerenstvo, koje imenuje ministar nadležan za pravosuđe, a čiji su članovi predstavnici ministarstava nadležnih za pravosuđe, socijalnu politiku i zdravstvo, predstavnici akademske zajednice te predstavnici pravnih, odnosno fizičkih osoba specijaliziranih za otklanjanje nasilnog ponašanja (u daljnjem tekstu: pravne, odnosno fizičke osobe) iz reda stručnjaka koji neposredno izvršavaju psihosocijalni tretman i/ili sudjeluju u organizaciji izvršavanja psihosocijalnog tretmana. Sukladno citiranom Pravilniku psihosocijalni tretman izvršava se u zatvorskom sustavu, probaciji, u sustavu zdravstva te kod pravne, odnosno fizičke osobe, a provode ga stručnjaci psihijatri, psiholozi, socijalni pedagozi i socijalni radnici sukladno posebnim standardima. U članku se prikazuje način izvršavanja psihosocijalnog tretmana u različitim sustavima i izazovi u provedbi s kojima se suočavaju nadležne institucije i pravne osobe, odnosno stručnjaci koji izvršavaju tretman, te se iznose preporuke mjera i aktivnosti kojima je moguće doprinijeti

* Ljiljana Antolović, Ministarstvo pravosuđa i uprave, Uprava za zatvorski sustav i probaciju, Sektor za probaciju

** Martina Barić, Ministarstvo pravosuđa i uprave, Uprava za zatvorski sustav i probaciju, Središnji ured za zatvorski sustav

*** Sanja Devčić, Ministarstvo pravosuđa i uprave, Uprava za zatvorski sustav i probaciju, Središnji ured za zatvorski sustav

daljnjem unaprjeđenju izricanja i izvršavanja psihosocijalnog tretmana radi ispunjavanja njegove svrhe.

Ključne riječi: psihosocijalni tretman, zatvorski sustav, probacija, fizičke, odnosno pravne osobe, izazovi

I. UVOD

1.1. Zakonska osnova provedbe sigurnosne mjere obveznog psihosocijalnog tretmana

Pravni temelj za provedbu psihosocijalnog tretmana prema počinitelju kaznenog djela s obilježjem nasilja nalazi se u odredbi čl. 70. Kaznenog zakona¹ (u daljnjem tekstu KZ/11), prema kojoj se počinitelju može izreći sigurnosna mjera sukladno KZ/11 ili obveza sukladno Zakonu o kaznenom postupku² (u daljnjem tekstu: ZKP).

KZ/11 sadržajno nudi više mogućnosti za zaštitu žrtava nasilja u obitelji, a sigurnosna mjera obveznog psihosocijalnog tretmana, uz ostale sigurnosne mjere (obvezno psihijatrijsko liječenje, obvezno liječenje od ovisnosti, zabrana približavanja i dr.), ima za svrhu primarno otklanjanje okolnosti koje omogućavaju ili potiču na počinjenje novog kaznenog djela.

Okvir provedbe psihosocijalnog tretmana propisan je Pravilnikom o izvršavanju psihosocijalnog tretmana izrečenog počinitelju kaznenog djela s obilježjem nasilja³ (u daljnjem tekstu: Pravilnik). Sastavni su dio Pravilnika i Standardi za provedbu psihosocijalnog tretmana izrečenog počinitelju kaznenog djela s obilježjem nasilja (u daljnjem tekstu: Standardi),⁴ kojima se propisuje stručni sadržaj, kao i okvirni oblik provedbe tretmana.

Standardima su propisana i načela i ciljevi psihosocijalnog tretmana, kriteriji koji isključuju primjenu psihosocijalnog tretmana te se pojašnjavaju realna

¹ Kazneni zakon. „Narodne novine“, broj 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17, 118/18, 126/19, 84/21.

² Zakon o kaznenom postupku. „Narodne novine“, broj: 152/08, 76/09, 80/11, 121/11, 91/12, 143/12, 56/13, 145/13, 152/14, 70/17, 126/19, 126/19.

³ Pravilnik o izvršavanju psihosocijalnog tretmana izrečenog počinitelju kaznenog djela s obilježjem nasilja. „Narodne novine“, broj: 103/18.

⁴ Standardi za provedbu psihosocijalnog tretmana izrečenog počinitelju kaznenog djela s obilježjem nasilja. (2019). Stručno povjerenstvo za provedbu, praćenje i nadzor izvršavanja zaštitne mjere obveznog psihosocijalnog tretmana, na temelju članka 11. stavka 2. Pravilnika o provođenju zaštitne mjere obveznog psihosocijalnog tretmana („Narodne novine“, broj 116/18). <https://mpu.gov.hr/pristup-informacijama-6341/zakoni-i-ostali-propisi/zakoni-i-propisi-6354/izvršavanje-kazne-zatvora-i-rada-za-opce-dobro/6444>.

očekivanja od psihosocijalnog tretmana, uređuje se plan provedbe psihosocijalnog tretmana, struktura i sadržaj kroz pripremnu, provedbenu i završnu fazu, vođenje evidencije, izvještavanje probacijskih ureda te područje supervizije provoditelja.

Sukladno Pravilniku psihosocijalni tretman izvršava se u kaznionici, zatvoru, odgojnom zavodu, probacijskom uredu, zdravstvenoj ustanovi te kod pravne, odnosno fizičke osobe specijalizirane za otklanjanje nasilnog ponašanja (u daljnjem tekstu: pravne, odnosno fizičke osobe), a provode ga stručnjaci psihijatri, psiholozi, socijalni pedagozi i socijalni radnici sukladno Standardima.

Osnovna svrha i cilj psihosocijalnog tretmana počinitelja nasilja zaštita je žrtve izložene nasilju te stvaranje sigurnog okruženja. Stvaranje sigurnog okruženja za žrtvu može se postići upućivanjem počinitelja u tretman kako bi se prekinuo obrazac nasilnog ponašanja, što je samo kažnjavanjem počinitelja teže postići. U psihosocijalnom tretmanu nasilju se pristupa kao izabranom i svjesnom ponašanju, koje se može promijeniti, a sam tretman temelji se na strukturiranom kognitivno-bihevioralnom pristupu, promjeni uvjerenja i stavova te usvajanju vještina radi sprečavanja ponavljanja nasilnog ponašanja. Psihosocijalni tretman jedna je od djelotvornijih mjera, posebno u smislu sekundarne prevencije nasilnog ponašanja. Programi rada s počiniteljima nasilja važan su element integrativnog i sveobuhvatnog pristupa u prevenciji i zaštiti od nasilja. Razvijanje programa rada s počiniteljima nasilja sadržano je u odredbama Konvencije Vijeća Europe o sprečavanju i borbi protiv nasilja nad ženama i nasilja u obitelji⁵ (u daljnjem tekstu: Konvencija). Države koje su ratificirale Konvenciju obvezne su poduzeti zakonodavne i druge mjere za izradu ili podršku programa, a koje imaju za cilj da počinitelji nasilja nauče, usvoje nenasilne obrasce ponašanja u međuljudskim odnosima sa svrhom sprečavanja daljnjeg nasilja. Iako je državama potpisnicama Konvencije ostavljena mogućnost samostalnog odlučivanja o modelu i načinu provođenja programa za rad s počiniteljima, ti bi programi trebali biti zasnovani na najboljim praksama i istraživanjima, koja upućuju na najefektivnije načine rada s počiniteljima nasilja.

Provođenje programa podrazumijeva visoko obučene profesionalce, koji posjeduju znanja i vještine za rad sa širokom populacijom počinitelja nasilja koji se upućuju u tretman. Programe je nužno provoditi u suradnji sa servisima za podršku žrtvama nasilja, policijom, pravosuđem, probacijskom službom, centrima za socijalnu skrb i dr.

Rad s počiniteljima nasilja postiže svoju svrhu jedino ukoliko ima jasno mjesto u sustavu sveobuhvatne zaštite žrtava, koja podrazumijeva međuresornu suradnju svih institucija uključenih u slučajeve nasilja. Programi rada s počiniteljima trebali bi biti dostupni što široj populaciji kako bi smanjili rizik od

⁵ Konvencija Vijeća Europe o sprečavanju i borbi protiv nasilja nad ženama i nasilja u obitelji, Ured za ravnopravnost spolova Vlade Republike Hrvatske, Zagreb, 2014, str. 11.

ponavljanja nasilja za što širu grupu žrtava nasilja te sustavno treba donositi mjere i provoditi aktivnosti kojima bi se doprinijelo daljnjem unapređenju izricanja i izvršavanja psihosocijalnog tretmana radi ispunjavanja njegove svrhe.

Provedba programa rada s počiniteljima zahtijeva financijska sredstva na državnoj i lokalnoj razini, koja je nužno planirati i osigurati kako bi se ujednačila praksa, odnosno razvila i održala mreža kvalificiranih tretmanskih centara na području cijele RH. Potrebna je i koordinacija svih tretmanskih centara međusobno kako bi izmjenjivali iskustva u provedbi tretmana te stvarali platformu u poboljšanju kvalitete provedbe psihosocijalnog tretmana.

1.2. Stručno povjerenstvo za provedbu, praćenje i nadzor izvršavanja sigurnosne mjere obveznog psihosocijalnog tretmana

U Ministarstvu pravosuđa i uprave (u daljnjem tekstu: Ministarstvo) djeluje Stručno povjerenstvo za provedbu, praćenje i nadzor izvršavanja sigurnosne mjere obveznog psihosocijalnog tretmana (u daljnjem tekstu: Stručno povjerenstvo), za koje sve administrativne poslove obavlja Sektor za probaciju.

Izvršavanje sigurnosne mjere obveznog psihosocijalnog tretmana, kada je ona izrečena uz uvjetnu osudu, novčanu kaznu ili rad za opće dobro, u nadležnosti je Sektora za probaciju. Osim navedenog u nadležnosti je Sektora za probaciju i izvršavanje obveze podvrgavanja psihosocijalnoj terapiji (određene temeljem čl. 206.d t. 6. ZKP-a). Izvršavanje se provodi tako da probacijska služba, preciznije nadležni probacijski ured, organizira i nadzire izvršavanje, dok se sam tretmanski program može provoditi u tom istom probacijskom uredu, u nekoj od zdravstvenih ustanova prema ustrojenoj mreži Ministarstva zdravstva ili kod pravne, odnosno fizičke osobe specijalizirane za otklanjanje nasilnog ponašanja.

Kada je sigurnosna mjera obveznog psihosocijalnog tretmana izrečena uz bezuvjetnu kaznu zatvora, tada je njezino izvršavanje u nadležnosti Uprave za zatvorski sustav i probaciju, Središnjeg ureda za zatvorski sustav.

Stručno povjerenstvo redovito se sastaje i raspravlja o svim aspektima provedbe psihosocijalnog tretmana. Između ostalog, za Ministarstvo je izradilo prijedlog sadašnjeg Pravilnika, kojim su učinjena bitna poboljšanja vezano uz izvršavanje psihosocijalnog tretmana, odnosno psihosocijalne terapije, a izradilo je i donijelo i aktualne Standarde.

1.3. Načelo i ciljevi psihosocijalnog tretmana te isključujući kriteriji

Kako je ranije rečeno, kod psihosocijalnog se tretmana polazi od načela da počinitelj uključen u psihosocijalni tretman može promijeniti svoja ponašanja i uvjerenja te naučiti pozitivne, ravnopravne i nenasilne oblike odnosa s drugim osobama.

Psihosocijalni tretman ima sljedeće ciljeve:

zaustavljanje i sprečavanje nasilnog ponašanja	stjecanje uvida u vlastito ponašanje i prihvaćanje odgovornosti za njega
uspostavljanje kontrole počinitelja nad svojim emocijama i ponašanjem	učenje socijalnih vještina kojima počinitelj može zamijeniti svoje nasilno ponašanje
usvajanje nenasilnih obrazaca ponašanja	promjenu stavova i uvjerenja koji podržavaju nasilno ponašanje

Uz navedeno bitno je naglasiti i da je za uključivanje u psihosocijalni tretman potrebno utvrditi postoje li neki od Standardima točno definiranih kriterija koji isključuju primjenu psihosocijalnog tretmana:

- nedovoljan intelektualni kapacitet za praćenje programa (kao što je mentalna retardacija, demencija i dr.)
- aktualno izraženi simptomi produktivne psihopatologije, dijagnosticirani duševni bolesnici ili ovisnici o alkoholu i/ili opojnim drogama nedovoljne razine funkcionalnosti
- poremećaji seksualnog funkcioniranja ili simptomi poremećaja seksualnog funkcioniranja koji se manifestiraju kroz nasilna kaznena djela seksualne prirode te nemaju polazište u poremećenim bračnim/partnerskim/obiteljskim odnosima.

Za pravne, odnosno fizičke osobe Standardi navode i dodatne isključujuće kriterije:

- nema znakova uspostavljenog nasilnog odnosa
- partnerski odnos okarakteriziran povremenim uzajamnim vikanjem, vrijeđanjem i okrivljavanjem, bez straha od partnera
- nesposobnost rješavanja konkretnog problema, kao što je konfliktan razvod, podjela imovine, skrbništvo nad djetetom i dr.
- nasilje počinjeno u samoobrani
- izolirani nasilni incident između braće/sestara mlađe životne dobi ili roditelja prema djeci adolescentske dobi.

Osoba s nedovoljnim intelektualnim kapacitetom, dijagnosticiranom duševnom bolešću ili akutno izraženim simptomima ovisnosti nije u stanju pratiti niti usvojiti tretmanske sadržaje, pa stoga nakon trijažnog postupka neće biti uključena u psihosocijalni tretman.

O navedenom, kao i o drugim isključujućim kriterijima, iznimno je bitno voditi pažnju prilikom odlučivanja o primjeni te sigurnosne mjere. Naime u slučaju da je kod počinitelja prisutan jedan ili više kriterija koji isključuju primjenu psihosocijalnog tretmana, to će u praksi značiti neprovedivost mjere i općenito neefikasnost kaznenopravne sankcije.

1.4. Izvršavanje sigurnosne mjere u različitim sustavima

Uvodno je već navedeno da se sigurnosna mjera obveznog psihosocijalnog tretmana izvršava u kaznionici, zatvoru, odgojnom zavodu, probacijskom uredu, zdravstvenoj ustanovi te kod pravne, odnosno fizičke osobe specijalizirane za otklanjanje nasilnog ponašanja.

Probacijska služba provodi nadzor nad kaznama i mjerama koje se provode na slobodi, pa je stoga u pogledu izvršavanja te sigurnosne mjere kada je izrečena uz uvjetnu osudu, novčanu kaznu i rad za opće dobro probacijska služba ta koja organizira i koordinira postupkom njezina izvršavanja. U slučajevima kada je izvršavanje sigurnosne mjere u nadležnosti probacijske službe ona se može provoditi u probacijskom uredu ili je probacijski ured može delegirati prema pravnim, odnosno fizičkim osobama.

Slijedom toga u nastavku rada daje se prikaz izvršavanja kroz organizaciju i nadzor probacijske službe, a zatim se prikazuje primjer dobre prakse izvršavanja kod pravne osobe – Doma za djecu i odrasle – žrtve obiteljskog nasilja, Duga – Zagreb.

Na kraju se prikazuje izvršavanje sigurnosne mjere u zatvorskom sustavu kada se ona izvršava uz kaznu zatvora.

Prikaz svakog od navedena tri modaliteta izvršavanja uključuje i najznačajnije izazove u izvršavanju.

II. IZVRŠAVANJE SIGURNOSNE MJERE OBVEZNOG PSIHOSOCIJALNOG TRETMANA KROZ ORGANIZACIJU I NADZOR PROBACIJSKE SLUŽBE

Od početka ustroja i rada probacijska je služba, sukladno Zakonu o probaciji, organizirala i nadzirala provođenje psihosocijalnog tretmana, odnosno psihosocijalne terapije izrečene za kaznena djela, osuđenima, odnosno okrivljenima kao:

- posebne obveze iz čl. 62. st. 2. t. 6. Kaznenog zakona („Narodne novine“, broj 125/11, 144/12) – sudjelovanje ili nastavak sudjelovanja u postupku psihosocijalnog tretmana u zdravstvenim ustanovama ili u pravnim ili kod fizičkih osoba ovlaštenih za provedbu psihosocijalnog tretmana
- obveze iz čl. 206.d. st. 1. t. 6. ZKP-a – podvrgavanje psihosocijalnoj terapiji radi otklanjanja nasilničkog ponašanja bez napuštanja obiteljske zajednice ili uz pristanak osumnjičenika na napuštanje obiteljske zajednice za vrijeme trajanja terapije.

Izmjenama KZ/11 iz 2015. izbrisan je članak kojim se psihosocijalni tretman izriče kao posebna obveza.

Međutim u kaznenom zakonodavstvu ostala je i dalje mogućnost izricanja psihosocijalnog tretmana, ali sada isključivo kao sigurnosne mjere obveznog psihosocijalnog tretmana opisanog u čl. 70. KZ/11.

Navedenim zakonskim izmjenama probacijska je služba dobila u nadležnost organiziranje i nadzor sigurnosne mjere obveznog psihosocijalnog tretmana kada je on izrečen uz novčanu kaznu, rad za opće dobro ili uvjetnu osudu.

Uz organiziranje i nadzor izvršavanja sigurnosne mjere psihosocijalnog tretmana probacijska je služba i nadalje uključena u organiziranje i nadzor izvršavanja obveze iz čl. 206.d. st. 1. t. 6. ZKP-a – podvrgavanje psihosocijalnoj terapiji radi otklanjanja nasilničkog ponašanja bez napuštanja obiteljske zajednice ili uz pristanak osumnjičenika na napuštanje obiteljske zajednice za vrijeme trajanja terapije.

Kada je u pitanju navedena obveza, potrebno je naglasiti da se ovdje ne radi o terapiji u smislu termina kako se to koristi u medicinskom ili psihoterapijskom kontekstu, nego se u naravi radi također o psihosocijalnom tretmanu koji se provodi po istim postulatima kao i psihosocijalni tretman izrečen kao sigurnosna mjera.

U tom smislu u budućim izmjenama ZKP-a potrebno je ispraviti ovako neadekvatan termin.

2.1. Osvrt na način kako probacijska služba organizira i provodi nadzor nad izvršavanjem sigurnosne mjere obveznog psihosocijalnog tretmana

Kada se psihosocijalni tretman provodi u organizaciji i pod nadzorom probacijske službe, tada se provodi grupno ili individualno u probacijskom uredu, a može se provoditi i kod pravnih, odnosno fizičkih osoba ili u zdravstvenoj ustanovi.

Probacijska služba započinje organizaciju i nadzor izvršavanja sigurnosne mjere obveznog psihosocijalnog tretmana zaprimanjem pravomoćne i izvršne

sudske odluke. Ovisno o tome radi li se na primjer o uvjetnoj osudi kojom je izrečena samo sigurnosna mjera obveznog psihosocijalnog tretmana ili još neka sigurnosna mjera čije je izvršavanje u nadležnosti probacijske službe (sigurnosna mjera obveznog psihijatrijskog liječenja ili sigurnosna mjera obveznog liječenja od ovisnosti) ili neka od posebnih obveza (iz čl. 62. KZ/11) ili primjerice i zaštitni nadzor (čl. 64. KZ/11), pristupa se programiranju ciljeva izvršavanja i izradi pojedinačnog programa.

Probacijska služba ima razvijenu međuresornu suradnju s ostalim dionicima u sustavu (poput centara za socijalni skrb, policije, zdravstvenog sustava), a kada se radi o izvršavanju psihosocijalnog tretmana, ta suradnja posebno dolazi do izražaja, s ciljem da se ostvari sveobuhvatni uvid u osobne prilike osuđenika i da ga se uključi u najprimjereniji način izvršavanja. Navedeno je posebno važno u slučajevima kada nije provedeno sudsko-medicinsko vještačenje.

Naime nakon izvršenog postupka procjene individualnih rizika i potreba probacijski ured može osuđenika uputiti na izvršavanje psihosocijalnog tretmana kod pravne, odnosno fizičke osobe, ili u neku od zdravstvenih ustanova (prema mreži koju je formiralo Ministarstvo zdravstva) ili se mjera može izvršiti neposredno u probacijskom uredu. Hoće li se mjera provoditi neposredno u probacijskom uredu ili kod pravne i fizičke osobe, ovisi o stručnim kapacitetima pojedinog probacijskog ureda, odnosno o dostupnosti pravne i fizičke osobe u lokalnoj zajednici koja ispunjava uvjete propisane čl. 8. i 9. Pravilnika.⁶

Primjerice u slučaju kada se radi o osuđeniku koji posjeduje određenu psihopatologiju ili povijest psihijatrijskog liječenja ili liječenja ovisnosti, nastojat će se uputiti ga u odgovarajuću zdravstvenu ustanovu koja se bavi mentalnim zdravljem.

U početku je psihosocijalni tretman bio orijentiran isključivo na rad s počiniteljima obiteljskog nasilja te su pravne, odnosno fizičke osobe u prvom redu bile educirane za tu problematiku.

Međutim evidentiranjem sve većeg broja nasilnih delikata koji nisu nužno vezani uz nasilje u obitelji pojavila se potreba da se i te osuđenike uključi u rehabilitacijske tretmane.

U tom smislu pravne, odnosno fizičke osobe sada provode i psihosocijalni tretman i prema počiniteljima koji su kazneno djelo počinili izvan obiteljskog kruga.

Što se tiče tretmanskih programa u probacijskim uredima, još 2017. godine u okviru Prijelaznog instrumenta Europske unije za Hrvatsku “Podrška daljnjem razvoju i jačanju probacijske službe u RH” posebno su osmišljena dva programa:

⁶ Ministarstvo pravosuđa i uprave za 2021. godinu sklopilo je ugovor za izvršavanje psihosocijalnog tretmana s osam pravnih i fizičkih osoba (tri pravne osobe i pet fizičkih osoba).

- a) program za počinitelje rodno uvjetovanog nasilja „Korak u promjenu“ (KUP)
- b) program sprječavanja općeg kriminalnog i nasilnog ponašanja “Možeš i drugačije“ (MID).

Navedeni programi strukturirani su na kognitivno-bihevioralnom pristupu i sukladno kriterijima iz Standarda.

Osim što su osmišljeni programi, provedena je i edukacija probacijskih službenika, kojom su dobili specifična znanja i vještine za provođenje ta dva programa. Nakon toga proveden je pilot-projekt i postupak implementacije navedenih programa u rad izabranih probacijskih ureda.

Tretmansi programi i sada se aktualno provode u pet probacijskih ureda koji su sudjelovali u pilot-projektu. Na temelju rada i stečenog iskustva ukazala se potreba za revizijom navedenih programa te su u tijeku postupci izmjene i prilagodbe s ciljem da se programi, između ostalog, prilagode i individualnom radu, a ne nužno grupnom, kako je to ranije bilo osmišljeno. Primarni je razlog za to mali broj osuđenika koji su kandidati za uključivanje i nemogućnost formiranja grupe.

Probacijska služba ne radi sa žrtvama, međutim po potrebi surađuje sa Službom za pomoć i podršku žrtvama, koja je ustrojena u Ministarstvu i ima svoju mrežu i urede pri Županijskim sudovima, primjerice u slučajevima visokorizičnih osuđenika kada je potrebno pružiti dodatnu podršku i zaštitu žrtvi.

Izvršavanje sigurnosne mjere prati se kroz neposredne kontakte i nadzor nad osuđenikom, suradnjom sa suradnim službama i procjenom njegova napretka u smislu upravljanja rizikom.

Kada osuđenik u cijelosti izvrši sve tretmanske ciljeve, probacijski ured izvještava nadležni sud o izvršenoj sigurnosnoj mjeri.

U suprotnom, kada dođe do skrivljenog neizvršavanja sigurnosne mjere, probacijski će ured o tome žurno izvijestiti nadležni sud. Međutim aktualnim zakonskim rješenjima nisu predviđena daljnja postupanja u smislu sudskog preispitivanja, tako da u najvećem broju takvih predmeta dolazi do zakonskog isteka roka od dvije godine za izvršavanje ove sigurnosne mjere, a da je osuđenik ne izvrši niti odgovara za njezino neizvršavanje.

2.2. Pregled nekih značajnijih statističkih pokazatelja probacijske službe

Uvidom u obrađene statističke podatke ZPIS-a (Zatvorskog i probacijskog informacijskog sustava) na dan 26. veljače 2021. evidentiraju se 82 aktivna predmeta (sa statusom „u radu“) u kojima se vrši organizacija i nadzor psihosocijalnog tretmana. Iako bi se moglo pretpostaviti da će najveći broj predmeta bilježiti dva najveća probacijska ureda, Probacijski ured Zagreb I (čija nadlež-

nost obuhvaća Grad Zagreb) i Probacijski ured Zagreb II (njegova nadležnost proteže se na Zagrebačku i Krapinsko-zagorsku županiju), značajan broj imaju i manji uredi, poput Probacijskog ureda Varaždin, Probacijskog ureda Zadar i Probacijskog ureda Pula.

Razlog tome jest to što se u tim probacijskim uredima bilježi veći prijev predmeta u kojima se izriče psihosocijalni tretman, odnosno postoji češća praksa državnih odvjetnika da primjenjuju načelo uvjetovanog oportuniteta i odredbu iz čl. 206.d ZKP-a, ali i sudska praksa da se uz primarnu sankciju izriče i sigurnosna mjera psihosocijalnog tretmana (prikaz u Tablici 1., Tablici 2. i Tablici 3.).

Tablica 1.

BROJ PREDMETA PREMA NADLEŽNOSTI PROBACIJSKOG UREDA

Naziv probacijskog ureda	Broj predmeta
Probacijski ured Bjelovar	3
Probacijski ured Dubrovnik	2
Probacijski ured Gospić	2
Probacijski ured Osijek	1
Probacijski ured Pula	9
Probacijski ured Sisak	1
Probacijski ured Split	7
Probacijski ured Varaždin	21
Probacijski ured Zadar	10
Probacijski ured Zagreb I	15
Probacijski ured Zagreb II	11
Ukupni broj	82

Tablica 2.

BROJ PREDMETA U KOJIMA SE IZVRŠAVA OBVEZA ODREĐENA ODREDBOM ČL. 206.D ZKP-A

Naziv probacijskog ureda	Broj predmeta
Probacijski ured Dubrovnik	1
Probacijski ured Pula	7
Probacijski ured Varaždin	4
Ukupni broj	12

Tablica 3.

**BROJ PREDMETA U KOJIMA SE IZVRŠAVA SIGURNOSNA MJERA
ODREĐENA ODREDBOM ČL. 70. KZ-a**

Naziv probacijskog ureda	Broj predmeta
Probacijski ured Bjelovar	3
Probacijski ured Dubrovnik	1
Probacijski ured Gospić	2
Probacijski ured Osijek	1
Probacijski ured Pula	2
Probacijski ured Sisak	1
Probacijski ured Split	7
Probacijski ured Varaždin	17
Probacijski ured Zadar	10
Probacijski ured Zagreb I	15
Probacijski ured Zagreb II	11
Ukupni broj	70

U Tablici 4. prikazan je broj osoba uključenih u probaciju kojima je izrečen psihosocijalni tretman. Vidljivo je da prednjače muški počinitelji te da je udio žena 9,3 %, što je očekivan podatak ako se uzme u obzir da brojna istraživanja populacije počinitelja kaznenih djela pokazuju da žene čine značajno manji broj kaznenih djela u odnosu na muškarce, naročito kada su u pitanju nasilni zločini (Jadrešin i Mustapić, 2014).⁷

Tablica 4.

**BROJ OSOBA UKLJUČENIH U PROBACIJU KOJE IZVRŠAVAJU
SIGURNOSNU MJERU OBVEZNOG PSIHOSOCIJALNOG TRETMANA,
ODNOSNO OBVEZU PSIHOSOCIJALNE TERAPIJE, RAZVRSTANIH
PREMA SPOLU**

Spol	Broj osoba
Muški	75
Ženski	7
Ukupni broj	82

⁷ Jadrešin A, Mustapić J. (2014), Žene koje čine kaznena djela. Život i škola, god. 60, br. 2, 129–136.

U nastavku (Tablica 5.) prikazani su još i podaci o žrtvama kaznenog djela iz perspektive njihova odnosa s počiniteljem kaznenog djela.

Podaci pokazuju da su žrtve u najvećem broju partneri, odnosno partnerice, te djeca, koji se pojavljuju kao žrtve samostalno ili u zajedništvu. Nakon toga slijede žrtve koje su drugi članovi obitelji (poput roditelja ili šire obitelji).

Stoga se može zaključiti da se u najvećem broju slučajeva ovdje radi o žrtvama iz domene obiteljskog nasilja. Međutim značajno je spomenuti da je psihosocijalni tretman izrečen i u slučajevima kada se radilo o službenoj osobi (npr. napad na policijskog službenika) ili kada uopće nije bilo žrtava, ali je nasilnim ponašanjem počinjena materijalna šteta (radi se o kaznenim djelima protiv imovine).

Tablica 5.

BROJ PREDMETA PREMA ŽRTVAMA KAZNENOG DJELA

Žrtve kaznenog djela	Broj žrtava
Partner/ica	16
Djeca	9
Partner/ica i djeca	24
Partner/ica i druga osoba	1
Partner/ica, djeca i druga osoba	1
Drugi članovi obitelji	13
Druga osoba	13
Službena osoba	3
Bez žrtava	2
Ukupni broj	82

S obzirom na prikazane podatke o žrtvama kaznenog djela u nastavku slijede i podaci o vrsti i broju počinjenih kaznenih djela. U najvećem broju radi se o kaznenim djelima protiv braka, obitelji i djece (nasilje u obitelji, povreda djetetovih prava), kao i o kaznenim djelima protiv osobne slobode (npr. kazneno djelo prijetnje i nametljivo ponašanje).

Tablica 6.

VRSTA I BROJ POČINJENIH KAZNENIH DJELA

Vrsta kaznenog djela	Broj počinjenih kaznenih djela
tjelesna ozljeda	4
teška tjelesna ozljeda	7
nasilje u obitelji	23
prijetnja	37
povreda djetetovih prava	38
oštećenje tuđe stvari	2
narušavanje nepovredivosti doma i poslovnog prostora	1
iznuda	2
nedozvoljeno posjedovanje, izrada i nabavljanje oružja i eksplozivnih stvari	3
nametljivo ponašanje	3
neizvršavanje sudske odluke	1
bludne radnje	3
neprovođenje odluke za zaštitu dobrobiti djeteta	1
krađa	1
teška krađa	3
nasilničko ponašanje	1
protupravno oduzimanje slobode	1
povreda dužnosti uzdržavanja	2
razbojništvo	1

Napomena:

U većini evidentiranih predmeta u stjecaju je počinjeno više kaznenih djela, tako da je ukupan broj kaznenih djela veći od ukupnog broja slučajeva.

2.3. Izazovi u izvršavanju

Do sada je praksa pokazala da su sudovi (i državna odvjetništva) uočili opravdanost primjene sigurnosne mjere psihosocijalnog tretmana i prihvatili njegovo izricanje uz primarnu sankciju, što se i evidentira kroz stalni priljev novozaprimljenih predmeta.

Kako bi navedena mjera bila primjerena i provediva u praksi te time i efikasna, uočava se potreba da se svi dionici upoznaju s metodologijom njezina

izvršavanja, osobito stoga što je najnovijim izmjenama čl. 70. KZ/11⁸ izricanje sigurnosne mjere obveznog psihosocijalnog tretmanom obligatorno za sva kaznena djela s obilježjem nasilja, čime će očekivano doći do porasta broja predmeta u kojima će se izricati ta sigurnosna mjera. Također, praksa pokazuje da se i nadalje rijetko koristi zakonska mogućnost iz čl. 15. Zakona o probaciji,⁹ prema kojoj sud od probacijskog ureda može zatražiti izvješće o izboru vrste i mjere kaznenopravne sankcije, kao i mogućnost iz čl. 14. Zakona o probaciji, prema kojoj državni odvjetnik može zatražiti izvješće od probacijskog ureda u postupku odlučivanja o kaznenom progonu i o prijedlogu vrste i mjere kaznenopravne sankcije, što bi moglo dovesti do češće primjene načela uvjetovanog oportuniteta i obveze iz čl. 206.d ZKP-a.

Kada se navode izazovi u izvršavanju, potrebno je spomenuti kako se na početku razvoja probacijske službe i prakse provedba psihosocijalnog tretmana provodila otežano, ovisno o tome je li na području pojedinog probacijskog ureda uopće postojala neka pravna ili fizička osoba koja je provodila psihosocijalni tretman i je li ona bila dostupna osuđeniku.¹⁰

Upravo zbog takvih prepoznatih poteškoća probacijska je služba tijekom 2017. godine krenula u osmišljavanje i provedbu vlastita dva ranije spomenuta tretmanska programa, što je kasnije uvršteno i u Nacionalnu strategiju zaštite od nasilja u obitelji za razdoblje od 2017. do 2022. godine za jednu od aktivnosti probacijske službe.

U odnosu na broj provoditelja iz prošlih godina došlo je do osipanja broja, odnosno do odustajanja određenog broja provoditelja od sklapanja ugovora s Ministarstvom. Smanjivanje broja provoditelja doprinijelo je smanjivanju ionako nedovoljnih kapaciteta za provedbu psihosocijalnog tretmana pojedinih probacijskih ureda (kao npr. u Probacijskom uredu Vukovar i Probacijskom uredu Osijek). Kao razlog za to najviše je apostrofirani nedostatan iznos naknade. Navedeno može ukazivati na nepovoljni trend da nezainteresiranost pravnih i fizičkih osoba rezultira daljnjim smanjenjem broja provoditelja. To je prepoznalo i Stručno povjerenstvo, koje je na jednoj od posljednjih sjednica donijelo zaključak kako je realno i nužno povećati iznos naknade, budući da sadašnji ugovoreni iznos nije ekvivalent za uloženi tretmanski rad.

⁸ „Narodne novine“, broj 84/21.

⁹ Zakon o probaciji. „Narodne novine“, broj: 99/18.

¹⁰ Kao čest problem pojavljuje se udaljenosti od mjesta stanovanja do sjedišta provoditelja tretmana te problem podmirenja troškova putovanja.

III. PRIMJER IZVRŠAVANJA SIGURNOSNE MJERE KOD PRAVNE OSOBE – DOMA ZA DJECU I ODRASLE – ŽRTVE OBITELJSKOG NASILJA, DUGA – ZAGREB

Dom za djecu i odrasle – žrtve obiteljskog nasilja, Duga – Zagreb (u daljnjem tekstu: Dom), ustanova je socijalne skrbi osnovana 2007. godine od strane Grada Zagreba i djeluje na tri razine pružanja usluga: smještaj djece i odraslih – žrtava obiteljskog nasilja, psihosocijalni tretman počinitelja nasilja i savjetovalište za građane.

Uslugama koje pruža Dom na sve tri razine pokušava se dati odgovor na problem nasilja u obitelji s primarnim ciljem zaštite i pomoći žrtvama nasilja. Dom kao pravna osoba provodi psihosocijalni tretman od 2009. godine na izdvojenoj lokaciji, a provode ga četiri voditeljice, socijalne radnice i psihologinje, dodatno educirane za provođenje tretmana od strane Društva za psihološku pomoć. Znanja i kompetencije provoditelja tretmana propisani su Standardima, a odnose se na teorijska znanja o nasilju i zakonskom okviru psihosocijalnog tretmana, vještine procjene počinitelja i motiviranja za tretman te vještine provođenja psihosocijalnog tretmana.

Psihosocijalni tretman u Domu provodi se od 1. rujna 2009. godine po programu tretmana nasilja (u daljnjem tekstu: PSTN) sadržanom u Priručniku za voditelje programa „Psihosocijalni tretman počinitelja nasilja u obitelji“ Društva za psihološku pomoć.¹¹ Kroz navedeni program u Domu se izvršava zaštitna mjera obveznog psihosocijalnog tretmana sukladno Zakonu o zaštiti od nasilja u obitelji¹² i sigurnosna mjera sukladno članku 70. KZ/11.

3.1. Pregled nekih značajnijih statističkih pokazatelja Doma Duga – Zagreb

U nastavku slijedi prikaz nekih značajnijih statističkih pokazatelja prikupljenih u bazi podataka o psihosocijalnom tretmanu počinitelja koji su upućeni na izvršavanje zaštitne, odnosno sigurnosne mjere obveznog psihosocijalnog tretmana.

¹¹ Jusupović, D., Žižak, A., Ajduković, D., Kraljević, R., Ajduković, M., Vrban, I. (2009). Psihosocijalni tretman počinitelja nasilja u obitelji. Društvo za psihološku pomoć (DPP).

¹² Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji, čl. 13. i čl. 15. „Narodne novine“, broj 70/17, 126/19, 84/21.

Tablica 7.

**PRIKAZ BROJA POČINITELJA UPUĆENIH U TRETMAN U
RAZDOBLJU OD 1. 9. 2009. DO 31. 12. 2020. GODINE**

Spol	Broj počinitelja
Muški	1134
Ženski	349

Tablica 8.

POČINITELJI PREMA RADNOM STATUSU

Radni status	Broj počinitelja
Zaposlen	707
Nezaposlen	496
Umirovljenik	176
Korištenje porodnog dopusta	9
Ostalo	24
Osnovna i srednja škola	9
Dijete	1
Učenik/Student	5
Nepoznato ¹³	56

Tablica 9.

POČINITELJI PREMA STRUČNOJ SPREMI

Stručna sprema	Broj počinitelja
SSS	857
VŠS	56
VSS	132
NKV	196
KV	9
Student/ica	6
Učenik	13
Nepoznato	214

¹³ Ovaj pokazatelj odnosi se na broj počinitelja koji se nisu nikada odazvali na izvršavanje, tako da je podatak ostao nepoznat.

Tablica 10.

POČINITELJI PREMA BRAČNOM STATUSU

Bračni status	Broj počinitelja
Samac	362
Oženjen/Udana	649
Izvanbračna zajednica	190
Udovac/ica	26
Razveden/a	139
Brakorazvodna parnica u tijeku	62
Nepoznato	55

Tablica 11.

ZLOSTAVLJANJE PREMA VRSTAMA

Vrste zlostavljanja	Broj počinitelja
Psihičko	741
Kombinirano	499
Fizičko	508
Elektroničko	1
Ekonomsko	8
Ostalo ¹⁴	27

¹⁴ Odnosi se na počinitelje koji nisu počinili nasilje, već druga kaznena, odnosno prekršajna djela, npr. protiv imovine, a određena im je sigurnosna, odnosno zaštitna mjera.

Tablica 12.

PRIKAZ RELACIJSKOG ODNOSA POČINITELJA SA ŽRTVOM

Srodstvo s počiniteljem	Broj žrtava	Srodstvo s počiniteljem	Broj žrtava
Bračni partner	557	790	57,21 %
Izvanbračni partner	145	Nasilje počinjeno u partnerskom odnosu	
Bivši partner	88		
Roditelj	253	591 Nasilje počinjeno prema drugim članovima obitelji	42,79 %
Očuh/maćeha	2		
Brat/sestra	89		
Dijete	182		
Drugi član obitelji	32		
Ostalo	33		

Od početka provedbe tretmana do 31. prosinca 2020. godine u Dom su upućena 1483 počinitelja, od čega 1134 muškarca i 349 žena (prikaz u Tablici 8.). Prosječna je dob počinitelja 39,02 godine. Najveći je broj počinitelja zaposlen (prikaz u Tablici 9.), ima završenu srednju stručnu spremu (prikaz u Tablici 10.) i živi u bračnoj zajednici (prikaz u Tablici 11.).

Psihičko zlostavljanje zabilježeno je u najvećem broju slučajeva (prikaz u Tablici 12.).

Od ukupnog broja najviše počinitelja upućeno je na izvršavanje zaštitne mjere obveznog psihosocijalnog tretmana, dok su 62 počinitelja upućena na izvršavanje sigurnosne mjere.

Tijekom 2020. na izvršavanje sigurnosne mjere upućeno je šest počinitelja, od kojih su četiri počinitelja završila tretman, dok se jedan počinitelj nije javio na izvršavanje sigurnosne mjere, a jedan je odustao od izvršavanja tijekom pripreme faze tretmana.

3.2. Aktivnosti Doma na nacionalnoj i međunarodnoj razini

Od 2015. Dom je aktivni član WWP EN-a,¹⁵ europske mreže organizacija koje provode rad s počiniteljima obiteljskog nasilja s ciljem kontinuiranog poboljšanja standarda rada s počiniteljima obiteljskog nasilja radi povećanja sigurnosti žrtava obiteljskog nasilja, a trenutno objedinjuje 64 organizacije iz 32 europske zemlje.

¹⁵ <https://www.work-with-perpetrators.eu/>, pristup 6. 8. 2021.

Dom je u organizaciji WWP EN-a sudjelovao u projektu A.S.A.P. – *A Systemic Approach for Perpetrators*¹⁶ (Sustavni pristup za počinitelje nasilja), koji je trajao od listopada 2018. godine do ožujka 2021. godine, u partnerstvu sa 6 članica mreže iz 3 zemlje (Hrvatska, Italija i Bugarska), u kojem su se provodile brojne aktivnosti s ciljem istraživanja radnih modela i zakonodavstava u području rada sa žrtvama i počiniteljima.

Završni produkt proizašao iz projekta jest operativni Protokol o suradnji, koji ima za cilj pružanje operativnog alata za provedbu sustavne suradnje između organizacija za podršku žrtvama i organizacija koje rade s počiniteljima. Diseminacija projektnih aktivnosti i rezultata s ciljem širenja postignutih modela planira se kao redovna aktivnost Doma na nacionalnoj i županijskoj/ lokalnoj razini u narednom razdoblju. Također, Dom kao partner sudjeluje u aktivnostima nacionalne kampanje osnaživanja žena Sofija,¹⁷ koja se provodi na području cijele RH, a uključuje 21 lokaciju u svim županijama.

Aktivnosti Doma u kampanji odvijaju se kroz edukaciju i umrežavanje stručnjaka koji rade sa žrtvama i počiniteljima nasilja. Cilj je kampanje, između ostalog, jačanje kapaciteta i umrežavanje institucija i udruga kojima je problematika nasilja u obitelji u fokusu djelatnosti. Kampanja je započela u travnju 2020. godine, a završetak je planiran u studenom 2021. godine.

3.3. Izvršavanje sigurnosne mjere u Domu Duga – Zagreb

Na izvršavanje sigurnosne mjere obveznog psihosocijalnog tretmana počinitelje u Dom upućuju probacijski uredi, uz prethodnu najavu i dogovor oko dostavljanja relevantne dokumentacije (uputnica, pravomoćna presuda, nalaz i mišljenje vještaka i dr.). Također, s probacijskim uredima dogovara se i vremenski rok u kojem su počinitelji dužni javiti se radi izvršavanja sigurnosne mjere, a to se osobito odnosi na počinitelje koji se nalaze na izdržavanju kazne zatvora i za koje se planira izvršavanje sigurnosne mjere nakon puštanja na slobodu.

Javljanjem počinitelja na izvršavanje sigurnosne mjere, o čemu se žurno obavještava probacijski ured koji je počinitelja uputio na izvršavanje, započinje pripremna faza tretmana, u kojoj se radi procjena udovoljava li počinitelj pokazateljima za uključivanje u psihosocijalni tretman sukladno Standardima.

U pripremljenoj fazi tretmana ostvaruju se dva do četiri individualna susreta s počiniteljem, uključujući i susret sa žrtvom. Provoditelji imaju obvezu kon-

¹⁶ A Systemic Approach for Perpetrators, <https://www.work-with-perpetrators.eu/asap>, pristup 6. 8. 2021.

¹⁷ Nacionalna kampanja osnaživanja žena Sofija, pristup 6. 8. 2021. <https://sofija.hr/sofija/projekt-sofija>.

taktiranja sa žrtvom, koju se upoznaje s ciljevima, sadržajem, načinom rada i trajanjem tretmana te s obvezama počinitelja. Procjenjuje se rizik za žrtvu te se po potrebi sa žrtvom izrađuje sigurnosni plan sa svrhom učinkovitog postupanja u kriznim situacijama. U ovoj fazi tretmana provoditelji prikupljaju dodatne informacije od nadležnih tijela (centra za socijalnu skrb, zdravstvene ustanove i dr.) i po potrebi iniciraju održavanje tretmanske konferencije.

Na kraju pripreme faze tretmana provoditelji donose odluku o ispunjavanju kriterija za uključivanje počinitelja u individualni ili grupni psihosocijalni tretman (odnosi se na kriterije iz Standarda koji su navedeni u uvodnom dijelu rada).

U slučaju procjene provoditelja da počinitelj ne ispunjava kriterije za uključivanje u tretman o tome se obavještava probacijski ured koji je počinitelja uputio, kao i žrtva nasilja.

U individualni tretman uključuju se počinitelji koji zbog specifičnih okolnosti ne mogu biti uključeni u grupni tretman. Najčešće se radi o počiniteljima koji zbog radnih ili drugih obveza ne mogu pratiti ritam održavanja grupnih susreta, a samim time imali bi poteškoće u praćenju sadržaja programa.

Ipak, najveći broj počinitelja uključuje se u grupni tretman iz razloga pozitivnih učinaka grupnog rada. Polazeći od temeljnog načela grupnog rada, prema autorici Ajduković (1997),¹⁸ članovi grupe mogu pomoći jedni drugima tako da izmjenjuju osjećaje, informacije, daju sugestije, ideje i rješenja problema te se podupiru, uz pretpostavku da je grupni proces glavni izvor promjene i razvoja pojedinih članova grupe.

Nakon što provoditelji donesu procjenu o uključivanju počinitelja u grupni ili individualni tretman, počinitelja se upoznaje s ciljevima, strukturom, sadržajem i pravilima provedbe tretmana i obvezama tijekom provedbe tretmana, što je sadržano u tretmanskom ugovoru koji počinitelj potpisuje prije provedbene faze tretmana.

Tretmanski je ugovor standardizirani dokument koji počinitelj mora potpisati kako bi bio uključen u tretman, a ima za svrhu informirati počinitelja o ciljevima tretmana, njegovim obvezama, očekivanjima od njega, povjerljivosti i njenim specifičnostima. Nakon potpisivanja tretmanskog ugovora od strane počinitelja i voditelja o uključivanju počinitelja u psihosocijalni tretman obavještava se probacijski ured, kao i žrtva nasilja.

Provedba tretmana odvija se kroz grupni ili individualni tretman tijekom 16 susreta prema strukturiranom programu, u kojem se počinitelja poučava i iskustveno vodi kroz sljedeće sadržaje: oblici nasilnog ponašanja i posljedice nasilja, nasilno ponašanje kao izabrano ponašanje, vrijednosno/kulturalni kontekst u kojem se odvija nasilje prema članu obitelji ili bliskoj osobi, preu-

¹⁸ Ajduković M. (1997). Grupni pristup u psihosocijalnom radu: načela i procesi, Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.

zimanje odgovornosti za vlastito ponašanje, stavovi i uvjerenja koja podržavaju nasilno ponašanje, uloga socijalizacije, posramljivanja i samopoštovanja u nasilju, uloga srdžbe u nasilnom ponašanju i njezina samokontrola, poricanje, umanjivanje, opravdavanje i optuživanje članova obitelji za vlastito ponašanje, usvajanje pozitivnih, poštujućih i ravnopravnih odnosa s partnericom/partnerom, stres i oblici konstruktivnog suočavanja sa stresom, razumijevanje sukoba i njihovo konstruktivno rješavanje, poboljšanje komunikacije i socijalnih vještina, pretpostavke i prepreke kvalitetnom partnerstvu, utjecaj partnerskog i obiteljskog nasilja na djecu, razvijanje sposobnosti počinitelja da održava sigurne i primjerene kontakte sa svojom djecom (teme o nasilju, posljedicama njegova nasilnog ponašanja, načinima kako može promijeniti svoje ponašanje, te o ulozi njegovih vrijednosti i uvjerenja u njegovu nasilnom ponašanju).

Počinitelj je dužan prisustvovati i aktivno sudjelovati na svakom susretu (toleriraju se najviše dva opravdana izostanka, uz prethodnu najavu). Ukoliko se počinitelj ne pridržava obveza, isključuje se iz tretmana, o čemu se obavještava probacijski ured koji ga je uputio, kao i žrtva obiteljskog nasilja.

U pravilu, grupni se tretman provodi u spolno homogenim grupama. Susreti se najčešće održavaju jednom tjedno, a trajanje je pojedinog grupnog susreta od 90 do 120 minuta (ovisno o veličini grupe), dok susret u individualnom tretmanu traje 60 minuta. Preporučena je veličina grupe od 6 do 8 članova, a grupa se vodi u suvoditeljstvu.

Iako je preporuka da suvoditeljski par čine jedan stručnjak ženskog i jedan stručnjak muškog spola, osobito kada je riječ o obiteljskom i rodno uvjetovanom nasilju, u Domu su trenutačno svi provoditelji ženskog spola.

U završnoj fazi tretmana provoditelji donose procjenu o uspješnosti postizanja ciljeva za svakog počinitelja, dok tijekom tretmana počinitelj prima niz povratnih informacija o sebi i svom napretku. Procjena uspješnosti temelji se na informacijama vezanima za eventualno nasilno ili rizično ponašanje počinitelja tijekom tretmana, uspješnosti u povezivanju sadržaja programa s vlastitim iskustvom, ponašanjem, vrijednostima, načinom mišljenja i odnosom počinitelj – žrtva. Osim navedenog ispunjavanje obveza iz tretmanskog ugovora koje se odnose na prisutnost i aktivno sudjelovanje na susretima te na pridržavanje pravila povjerljivosti također se uzimaju u obzir pri donošenju procjene uspješnosti za svakog počinitelja.

O ishodu tretmana i eventualnim preporukama obavještava se probacijski ured koji je počinitelja uputio u tretman, kao i žrtva obiteljskog nasilja. Provoditelji psihosocijalnog tretmana vode svoje radne bilješke o održanim susretima, koje su povjerljive naravi. Također, provoditelji vode i evidenciju na posebnom obrascu (dostavlja ga probacijski ured prilikom upućivanja počinitelja na izvršavanje), a koji sadržava osobne podatke počinitelja, dolaske počinitelja na tretmanske susrete, početak i završetak tretmana, kratki opis sadržaja

tretmanskog susreta te posebne događaje koji uključuju izostanke, prekid ili isključenje iz tretmana.

Provoditelji tretmana dužni su voditi i evidenciju o kontaktima sa žrtvama i drugim osobama, stručnim sastancima te izvješćima koja su poslana nadležnim tijelima.

Faza evaluacije tretmana podrazumijeva kontakte sa žrtvama i počiniteljima u određenim vremenskim točkama (neposredno po završetku tretmana i šest mjeseci po završetku tretmana), o čemu se žrtve i počinitelji informiraju u završnoj fazi tretmana radi dostupnosti. Evaluacija se najčešće provodi putem telefonskih kontakata kroz polustrukturirani intervju, koji uključuje pitanja vezano za prisutnost nasilnog ili rizičnog ponašanja, komunikaciju u odnosu, procjenu rizika za ponavljanje djela nasilja. Dobiveni podaci upisuju se u posebne obrasce propisane Standardima, kao i u elektroničku bazu podataka počinitelja koji su upućeni u psihosocijalni tretman, i obrađuju se za potrebe izvještavanja osnivača i Ministarstva pravosuđa i uprave vezano za provedbu mjere.

3.4. Izazovi u izvršavanju

Najveći izazov u provedbi psihosocijalnog tretmana nalazimo u radu s počiniteljima koji ne ispunjavaju kriterije za uključivanje u tretman. Riječ je o počiniteljima koji, primjerice, imaju nedovoljan intelektualni kapacitet za praćenje programa, aktualno izražene simptome produktivne psihopatologije, dijagnosticirane duševne bolesti i bolesti ovisnosti.

U praksi se bilježi kako se najveći broj počinitelja koji ne ispunjavaju kriterije za uključivanje u tretman odnosi na počinitelje s aktualno izraženim simptomima produktivne psihopatologije, dijagnosticirane duševne bolesti i ovisnosti o alkoholu i/ili opojnim drogama, uslijed kojih postoji nedovoljna razina funkcionalnosti.

Također, suočavamo se i s počiniteljima koji nemaju ni minimalan uvid u vlastito nasilno ponašanje i ustrajni su u poricanju počinjenja bilo koje vrste nasilja. Navedeno je posebno problematično kod počinitelja u odnosu na koje se tijekom upućivanja na izvršavanje sigurnosne mjere vodi više sudskih postupaka, iz kojih je posebno razvidno kako počinitelj nema racionalan pristup vlastitom ponašanju.

Izazov predstavljaju i počinitelji koji su tijekom kaznenog postupka vještačeni i za koje je preporučeni psihosocijalni tretman, a ta je preporuka u kontradikciji s prezentiranim mišljenjem. Naime u nalazu vještaka najčešće se navodi dijagnoza psihopatologije, što bi trebao biti pokazatelj za neuključivanje u tretman. Uključivanje počinitelja s takvom dijagnozom, osim što je kontra-

indicirano kriterijima za primjenu psihosocijalnog tretmana, bitno bi remetilo dinamiku grupnog rada ili onemogućavalo provedbu individualnog tretmana.

U navedenim situacijama, kada je nemoguće uključiti počinitelja u psihosocijalni tretman, saziva se tretmanska konferencija, u kojoj sudjeluju provoditelji tretmana i nadležni probacijski službenik, kako bi se pronašlo adekvatno rješenje za počinitelja (upućivanje u neku drugu vrstu ili oblik tretmana), a samim time i smanjio rizik od ponovnog počinjenja kaznenog djela.

Nadalje, zamjetan je i broj presuda u kojima se rok za izvršavanje sigurnosne mjere obveznog psihosocijalnog tretmana veže uz rok izvršavanja rada za opće dobro, koji počinitelji nerijetko izvrše prije završetka provedbene faze tretmana, a samim time im prestaje obveza izvršavanja sigurnosne mjere. Provoditelji tretmana u takvim slučajevima koriste znanja i vještine kako bi počinitelja motivirali za daljnje sudjelovanje u programu kroz podizanje razine svijesti o postojanju problema vezano za nasilno ponašanje.

Kao što je već spomenuto, na početku provođenja psihosocijalnog tretmana u Domu većina počinitelja upućivana je u tretman radi počinjenja djela nasilja u partnerskom odnosu, dok posljednjih godina bilježimo povećanje broja upućenih počinitelja koji su počinili nasilje u odnosu na druge članove obitelji (prikaz u Tablici 12.). Prilagodba sadržaja programa počiniteljima koji su počinili nasilje prema drugim članovima obitelji predstavlja izazov na kojem provoditelji u Domu aktivno rade,

Nakon završenog tretmana za neke počinitelje preporuča se uključivanje u daljnji tretman (partnerska, obiteljska ili individualna terapija), što određeni broj počinitelja i članova njihovih obitelji prihvaća. Takvu uslugu Dom pruža od početka 2020. godine, kada su od strane osnivača osigurana sredstva u svrhu zapošljavanja psihologa psihoterapeuta. S obzirom na kratko razdoblje provedbe terapijskog rada s počiniteljima i članovima njihovih obitelji, još ne raspoložemo relevantnim pokazateljima učinka te usluge.

Smatramo kako izazov predstavlja i cjelovita evaluacija psihosocijalnog tretmana, za koju nedostaje suradnja na planu povezivanja svih sudionika u postupanjima u slučajevima nasilja. Za sada provoditelji tretmana nemaju službene podatke o eventualnom recidivu počinitelja koji su završili tretman. Kako se uspješnost tretmana obično mjeri neevidentiranjem ponovljenog nasilja u razdoblju od dvije do pet godina nakon završetka tretmana, povratne informacije o eventualnom recidivu osoba koje su završile tretman dale bi značajan doprinos procjeni svrhovitosti izricanja sigurnosne mjere obveznog psihosocijalnog tretmana.

IV. IZVRŠAVANJE SIGURNOSNE MJERE OBVEZNOG PSIHOSOCIJALNOG TRETMANA U ZATVORSKOM SUSTAVU

4.1. Razvoj modela izvršavanja psihosocijalnog tretmana

Radi ostvarivanja svrhe izvršavanja kazne zatvora, propisane Zakonom o izvršavanju kazne zatvora,¹⁹ u zatvorskom se sustavu za svakog zatvorenika donosi program izvršavanja, u postupku čije realizacije se zatim primjenjuju opće i specijalizirane tretmanske intervencije i programi.

Specijalizirane tretmanske intervencije usmjerene su otklanjanju ili smanjivanju rizičnih čimbenika koji su pridonijeli počinjenju kaznenog djela te osnaživanju zaštitnih čimbenika koji omogućavaju nastanak i održavanje poželjnih promjena, a uključuju psihosocijalne i socijalnopedagoške intervencije kroz individualni i grupni rad (posebni programi tretmana, edukativno-razvojni programi, psihoedukacija, motivacijsko intervjuiranje, psihoterapijsko savjetovanje, kognitivno-bihevioralne intervencije i dr.). Stoga se upravo kroz te intervencije, primarno posebne programe tretmana, izvršavaju i sigurnosne mjere, uključujući i sigurnosnu mjeru obveznog psihosocijalnog tretmana iz čl. 70. KZ/11.

Iako se sa zakonskog gledišta pojam *psihosocijalni tretman* odnosi samo na tretman počinitelja kaznenih djela s obilježjem nasilja, u stručnom smislu taj se pojam jednako odnosi i na rad s počiniteljima kaznenih djela seksualne prirode, s počiniteljima s problemom ovisnosti i dr., s obzirom na to da je u osnovi svih specijaliziranih tretmanskih intervencija upravo psihosocijalni tretman određenog ponašanja, poremećaja ili problema. Stoga se u ovom poglavlju pojam *psihosocijalni tretman* koristi u smislu tretmana nasilnog ponašanja, dok se u slučaju psihosocijalnog tretmana drugog ponašanja, poremećaja ili problema uvijek navodi i problem na koji je usmjeren (npr. psihosocijalni tretman ovisnosti).

Potreba za razvojem posebnog programa tretmana počinitelja kaznenih djela s obilježjem nasilja prepoznata je u praksi zatvorskog sustava prije nego što je to područje zakonski regulirano. Sukladno navedenom prve aktivnosti implementirane su 2007. godine, kada je kroz pretprijetne programe pomoći (nizozemski bilateralni program pomoći MATRA) provedena edukacija službenika kaznionica, zatvora i odgojnih zavoda (u daljnjem tekstu: kaznena tijela) za provođenje programa kontrole agresivnog ponašanja skraćenog naziva ART (engl. *Aggression Replacement Training*).

¹⁹ Zakon o izvršavanju kazne zatvora. „Narodne novine“, broj 14/21.

Kao što je već spomenuto, s početkom primjene KZ/11 te stupanjem na snagu Pravilnika o izvršavanju sigurnosne mjere obveznog psihosocijalnog tretmana iz 2013. godine²⁰ u primjeni su bili i pripadajući standardi, koji su u velikoj mjeri bili prilagođeni programu PSTN. Uslijed navedenog zatvorski se sustav suočio s izazovom iznalaženja modaliteta za zakonito izvršavanje sigurnosne mjere vezano uz sljedeće probleme:

- a) postojeći program ART nije usklađen sa standardima iz 2013. godine, osim kada se primjenjuje prema maloljetnim počiniteljima
- b) u kaznenim je tijelima nedovoljno službenika koji su završili edukaciju za provođenje programa PSTN, a nove se edukacije kroz duže razdoblje nisu provodile
- c) PSTN je usmjeren na rad s počiniteljima nasilja u obitelji, primarno u partnerskim odnosima, čime ne odgovara na potrebe rada s počiniteljima kaznenih djela s obilježjem nasilja u kojima žrtva nije član obitelji.

S obzirom na relativno mali broj zatvorenika kojima je sud uz kaznu zaptora izrekao tu sigurnosnu mjeru, psihosocijalni se tretman u razdoblju od 2013. do 2016. godine izvršavao u svega nekoliko kaznenih tijela u kojima je bilo zaposlenih službenika educiranih za provođenje programa PSTN i kamo se u tom razdoblju zatvorenike ciljano upućivalo i premještalo radi izvršavanja mjere.

Kako bi se u svim kaznenim tijelima osiguralo zakonito i stručno izvršavanje sigurnosne mjere izrečene prema počinitelju kaznenog djela s obilježjem nasilja, neovisno o tome o kojem je obliku nasilja riječ i prema kome je nasilje usmjereno, u razdoblju od 2016. do 2017. godine izrađen je sveobuhvatni strukturirani program psihosocijalnog tretmana pod nazivom *Tretman zatvorenika počinitelja nasilnih kaznenih djela*, skraćenog naziva NAS (Damjanović i dr., 2017),²¹ koji je namijenjen i za rad s drugim počiniteljima nasilja, a ne samo s počiniteljima nasilja u obitelji.

Taj program, u čijoj su izradi sudjelovali službenici Sektora tretmana Središnjeg ureda Uprave za zatvorski sustav i probaciju Ministarstva te službenici kaznenih tijela sa završenom edukacijom za PTSN i s iskustvom provođenja psihosocijalnog tretmana sa zatvorenicima, zatim je uspješno testiran kroz pilot-provedbu u tri kaznena tijela. Paralelno je izrađen i program edukacije službenika, kojim je za provođenje psihosocijalnog tretmana kroz sljedeće tri godine osposobljeno tridesetak stručnjaka.

²⁰ Pravilnik o izvršavanju sigurnosne mjere obveznog psihosocijalnog tretmana. „Narodne novine“, broj 42/13, 142/2013.

²¹ Damjanović, S., Anić Kuhar, K., Baranček, S. (2017). Tretman zatvorenika počinitelja nasilnih kaznenih djela – NAS, Priručnik za provođenje programa. Tisak: Kaznionica u Glini (neobjavljeno, namijenjeno internom korištenju u Upravi za zatvorski sustav i probaciju).

Stupanjem na snagu novog Pravilnika i novih, unaprijeđenih Standarda od kraja 2018. godine dodatno je uređeno izvršavanje te sigurnosne mjere u okviru zatvorskog sustava.

4.2. Postupak izvršavanja sigurnosne mjere obveznog psihosocijalnog tretmana u zatvorskom sustavu

Sigurnosnu mjeru obveznog psihosocijalnog tretmana u svim kaznenim tijelima izvršavaju službenici odjela tretmana – psiholozi, socijalni pedagozi i socijalni radnici – s najmanje tri godine radnog iskustva u struci, sukladno Standardima. Kada u pojedinom kaznenom tijelu privremeno nema dovoljno stručnjaka osposobljenih za rad s počiniteljima nasilja,²² u izvršavanje mjere moguće je uključiti za to osposobljene stručnjake iz drugih kaznenih tijela ili se zatvorenika premješta u kazneno tijelo u kojem je mjeru moguće izvršiti. Međutim redovitim edukacijama koje se organiziraju i provode u Centru za izobrazbu nastoji se u svim kaznenim tijelima osigurati dovoljan broj stručnjaka osposobljenih za provođenje psihosocijalnog tretmana.

Sukladno Standardima provoditelj psihosocijalnog tretmana u zatvorskom sustavu mora imati završenu dodatnu edukaciju, koja traje najmanje 40 nastavnih sati i obuhvaća teorijska znanja o nasilju i zakonskom okviru psihosocijalnog tretmana, vještine procjene počinitelja i motiviranja za tretman te vještine provođenja psihosocijalnog tretmana.

Program NAS, kroz koji se danas primarno provodi ova mjera, svojim sadržajem prati strukturu i sadržaj tretmanskih susreta propisanih Standardima. Tako NAS obuhvaća teme kao što su: definicija i vrste nasilnog ponašanja, vriednosni/kulturalni kontekst nasilja, osvještavanje mitova i činjenica o nasilju, pogreške u mišljenju (kognitivne distorzije), vođenje počinitelja kroz prikaz vlastitog kaznenog djela, razvijanje samokritičnosti, prepoznavanje i osvještavanje okolnosti koje su dovele do kaznenog djela, razvoj empatije, osvještavanje individualnih čimbenika rizika za nasilno ponašanje, a time i za ponovno počinjenje kaznenog djela, identifikacija individualnih zaštitnih čimbenika i dr. Program obuhvaća i izradu plana prevencije recidiva i nasilničkog ponašanja, koja obuhvaća identifikaciju strategija za izbjegavanje/suočavanje s rizičnim faktorima i situacijama, izradu individualnog plana prevencije recidiva te izradu plana kontrole ljtunje. Program se provodi individualno ili grupno, kroz 16 susreta (radionica) u kojima se prorađuju gore navedene teme.

²² Stručnjaka osposobljenih za izvršavanje sigurnosne mjere trenutačno nema u Kaznionici u Lipovici – Popovači, Zatvorskoj bolnici u Zagrebu te u zatvorima u Dubrovniku, Gospiću i Karlovcu.

Iako individualni tretman omogućuje lakšu prilagodbu tema i dinamike provođenja programa individualnim potrebama počinitelja, zbog već spomenutih prednosti grupnog rada u zatvorskom se sustavu preferira grupno provođenje posebnih programa tretmana, pa tako i programa NAS, kada god za to postoje uvjeti. Međutim s obzirom na to da u većini kaznenih tijela nije moguće formirati grupu počinitelja kaznenih djela s obilježjem nasilja (s iznimkom velikih kaznenih tijela, kao što su kaznonice u Glini i Lepoglavi te Zatvor u Zagrebu), relativno se često psihosocijalni tretman provodi individualno.

U grupnom obliku program NAS provodi se u malim zatvorenim grupama s po 5 do 10 počinitelja, dinamikom od jednom tjedno po 90 minuta, pri čemu se preferira da program provodi dvoje educiranih voditelja (suvoditeljstvo), osobito ako je riječ o većem broju uključenih počinitelja. Kad god je to moguće, a osobito kada je riječ o obiteljskom i rodno uvjetovanom nasilju, voditeljski par čine jedan stručnjak ženskog i jedan stručnjak muškog spola.

Valja istaknuti da se, prema procjeni stručnog tima kaznenog tijela, psihosocijalni tretman u zatvorskom sustavu provodi i prema počiniteljima kojima sud nije izrekao sigurnosnu mjeru. Tako se terapijske grupe za provođenje posebnog programa NAS u pravilu sastoje od manjeg broja počinitelja s izrečenom sigurnosnom mjerom i većeg broja počinitelja koji nemaju izrečenu sigurnosnu mjeru, nego im je uključivanje u tretman određeno pojedinačnim programom izvršavanja kazne zatvora, na temelju procjene stručnog tima.

Prije izvršavanja sigurnosne mjere obveznog psihosocijalnog tretmana, sukladno Standardima, osposobljeni stručnjaci provode procjenu može li se u slučaju konkretnog počinitelja provesti psihosocijalni tretman. Kao što je vidljivo iz već navedenih primjera probacijskih službe i Doma, nažalost su česte situacije u kojima se procjenom utvrdi da izrečenu sigurnosnu mjeru nije moguće izvršiti, o čemu kazneno tijelo dostavlja izvješće sudu.

Ukoliko se kod počinitelja utvrdi postojanje jednog ili više kriterija koji isključuju primjenu psihosocijalnog tretmana, može ga se uključiti u drugu vrstu ili oblik tretmana dostupan u zatvorskom sustavu – posebni program psihosocijalnog tretmana počinitelja kaznenih djela seksualne prirode (PRIKIP), posebne programe psihosocijalnog tretmana ovisnosti o drogama (PORTOs, KLO), alkoholu (TALK, KLA), kockanju (TOK) i dr. Iako se uključivanje u druge oblike tretmana ne može formalno smatrati izvršavanjem sigurnosne mjere, provedbom takvih programa ostvaruje se pojedinačni program izvršavanja kazne zatvora, smanjuje se rizik od recidiva te se na taj način doprinosi ostvarivanju svrhe izvršavanja kazne zatvora.

S druge strane ako je počinitelj uključen u NAS, navedeno ne isključuje da će ga se uključiti i u druge posebne programe, sukladno procijenjenim potrebama (ali i duljini kazne). Tako će se primjerice kod počinitelja kod kojeg je prisutna ovisnost u pravilu prvo provesti tretman ovisnosti, a ako nema aktualno izražene simptomatologije ovisnosti, moguće je oba tretmana provoditi

paralelno. Kod dužih kazni zatvora sigurnosna će se mjera u pravilu izvršiti u prvom dijelu kazne (ovisno o organizacijskim mogućnostima, sigurnosnim razlozima i o tome prihvaća li počinitelj uključivanje u tretman), uz mogućnost ponovne prorade određenih tema kroz individualni tretmanski rad u postupku pripreme za otpust.

4.3. Pregled nekih značajnijih statističkih pokazatelja u zatvorskom sustavu

Uvidom u statističke podatke dostupne iz Zatvorskog i probacijskog informacijskog sustava (ZPIS) u razdoblju od siječnja 2019. do kraja kolovoza 2021. godine na izdržavanju kazne zatvora uz koju je izrečena sigurnosna mjera iz čl. 70. KZ/11 nalazilo se ukupno 77 zatvorenika, od čega 72 osobe muškog spola i 5 osoba ženskog spola. Najviše zatvorenika s izrečenom sigurnosnom mjerom bilo je u kaznionicama u Glini (12) i Lepoglavi (13) te u zatvorima u Zagrebu (16), Splitu (10) i Varaždinu (7), a u zatvorima u Dubrovniku, Karlovcu, Osijeku, Požegi, Rijeci i Sisku te u Kaznionici u Valturi i Zatvorskoj bolnici u Zagrebu nije bilo zatvorenika s izrečenom mjerom. U ostalim kaznenim tijelima bilo je 1–5 zatvorenika s izrečenom mjerom.

Tablica 13.

IZREČENE DRUGE SIGURNOSNE MJERE, UZ SIGURNOSNU MJERU IZ ČL. 70. KZ/11 (SIJEČANJ 2019. – KOLOVOZ 2021.)

Vrsta sigurnosne mjere	Broj izrečenih sigurnosnih mjera
Čl. 73. KZ-a – zabrana približavanja	5
Čl. 74. KZ-a – udaljenje iz zajedničkog kućanstva	2
Čl. 75. KZ-a (čl. 69. KZ/97) – obvezno liječenje od ovisnosti – alkohol	3
Čl. 75. KZ-a (čl. 69. KZ/97) – obvezno liječenje od ovisnosti – droga	2
Čl. 80. KZ-a – oduzimanje predmeta	1

Tablica 14.

**ZATVORENICI S IZREČENOM SIGURNOSNOM MJEROM IZ ČL. 70.
KZ/11 PREMA BRAČNOM STATUSU (SIJEČANJ 2019. – KOLOVOZ
2021.)**

Bračni status	Broj zatvorenika
Izvanbračna zajednica	5
Neoženjen/neudana	32
U braku	16
Udovac/udovica	2
Registrirano partnerstvo	1
Razveden/a	13
Nepoznato	8
Ukupno	77

Tablica 15.

**ZATVORENICI S IZREČENOM SIGURNOSNOM MJEROM IZ ČL.
70. KZ/11 PREMA STUPNJU OBRAZOVANJA (SIJEČANJ 2019. –
KOLOVOZ 2021.)**

Stupanj obrazovanja	Broj zatvorenika
Nezavršena osnovna škola	1
Završena osnovna škola	19
II. stupanj (program osposobljavanja)	5
III. stupanj	24
IV. stupanj, gimnazija	15
Prvostupnik, VŠS	1
VSS i više	5
Nepoznato	7
Ukupno	77

Tijekom 2020. godine u zatvorskom su se sustavu nalazile ukupno 52 osobe s izrečenom sigurnosnom mjerom iz čl. 70. KZ/11. Dio tih zatvorenika izdržava višegodišnje kazne zatvora te je mjera izvršena tijekom ranijih godina ili će biti izvršena u 2021. godini. Značajan broj sigurnosnih mjera nije moguće izvršiti jer su kod počinitelja prisutni kriteriji koji isključuju uključivanje u tretman, prema Standardima, ili je izrečena kazna zatvora (odnosno njezin ostatak) prekratka da bi se mjera mogla izvršiti, a manji broj zatvorenika odbija tretman. Sukladno navedenom u zatvorskom je sustavu u 2020. godini u

potpunosti izvršeno 19 sigurnosnih mjera, jedna je mjera djelomično izvršena jer je zatvorenik prije završetka programa (neplanirano) otpušten na uvjetni otpust, dok je izvršavanje jedne mjere započeto u 2020., a nastavlja se u 2021. godini.

4.4. Izazovi u izvršavanju

Glavni izazovi s kojima se zatvorski sustav suočava u izvršavanju psihosocijalnog tretmana vidljivi su već iz podataka o izvršavanju mjere u 2020. godini.

Tako se jedan od izazova odnosi na relativno čest slučaj izricanja sigurnosne mjere počiniteljima kod kojih nije moguća primjena psihosocijalnog tretmana (npr. počinitelji seksualnih delikata, osobe s poteškoćama u intelektualnom funkcioniranju). Usljed navedenog kod dijela počinitelja rizik od recidiva nastoji se smanjiti uključivanjem u druge posebne programe, kojima se na adekvatniji način može odgovoriti na njihove kriminogene potrebe.

Sljedeći izazov odnosi se na kratkoću boravka zatvorenika u kaznenom tijelu (nakon pravomoćnosti i izvršnosti presude), zbog čega često nije moguće provesti psihosocijalni tretman. S obzirom na to da se program NAS sastoji od 16 radionica, koje se provode dinamikom od jednom tjedno, a kojima prethodi procjena počinitelja i nekoliko motivacijskih razgovora, razdoblje je provedbe programa oko četiri mjeseca. Ovome valja pridodati da od dolaska zatvorenika na izdržavanje kazne do donošenja pojedinačnog programa izvršavanja, koji je osnova za primjenu tretmanskih intervencija, u pravilu prođe oko 30 dana. Stoga minimalna dužina kazne (odnosno njezina ostataka) potrebna da bi se tretman mogao provesti iznosi šest mjeseci. Dodatni je problem neizvjesnost dužine boravka zatvorenika na izdržavanju kazne zatvora. Naime mjera se nekad ne uspije izvršiti jer sud ne uvaži mišljenje kaznenog tijela u odnosu na ostvarenost svrhe kazne (i sigurnosne mjere) i potrebu planiranja otpusta te odredi datum uvjetnog otpusta prije završetka programa.

Konačno, određeni broj zatvorenika ne prihvaća tretman unatoč opetovanim pokušajima stručnjaka da ih motiviraju za sudjelovanje u programu. Na taj se izazov ne može sustavno odgovoriti jer je odbijanje tretmana legitimno pravo svakog zatvorenika.

V. ZAKLJUČCI I PREPORUKE

Do sada je praksa pokazala da su sudovi (i državna odvjetništva) uočili opravdanost primjene sigurnosne mjere psihosocijalnog tretmana i prihvatili njezino izricanje uz primarnu sankciju, što se i evidentira kroz stalni priljev novozaprimljenih predmeta.

Međutim dosadašnje iskustvo provoditelja psihosocijalnog tretmana u sva tri prikazana sustava ukazuje na kontinuirano veliku učestalost nemogućnosti izvršavanja te sigurnosne mjere. Kako bi navedena mjera bila primjerena na način da bude provediva u praksi te time i efikasna, nužno je upoznati sve dionike s metodologijom njezina izvršavanja te osobito s kriterijima koji isključuju mogućnost primjene psihosocijalnog tretmana.

Podaci o učestalosti nemogućnosti izvršavanja mjere posebno su značajni u svjetlu posljednje izmjene čl. 70. KZ/11, prema kojoj je izricanje sigurnosne mjere obveznog psihosocijalnog tretmana obligatorno za sva kaznena djela s obilježjem nasilja. Tako predložena nova zakonska regulativa svakako će dovesti do veće primjene psihosocijalnog tretmana, odnosno do povećanog broja predmeta, te će potreba za ciljanim i svrhovitim izricanjem mjere biti još izraženija.

U svrhu smanjenja broja počinitelja u odnosu na koje nije moguće izvršiti sigurnosnu mjeru potrebno je planirati i poduzimati aktivnosti (sustavne edukacije, okrugle stolove, tribine, radne sastanke) kojima bi se dionike informiralo o ciljevima i svrsi mjere, načinu njezina izvršavanja te vremenu potrebnom za izvršavanje, što bi pridonijelo većoj učinkovitosti same mjere. Navedeno bi bilo iznimno korisno za stjecanje stručnih kompetencija i posebnih znanja, a sve s ciljem podizanja svijesti i educiranja stručnjaka koji su nadležni za postupanje u slučajevima nasilja. Navedeno se odnosi na stručnjake svih resora, kao što je policija, sustav socijalne i zdravstvene skrbi, probacijska služba i zatvorski sustav, a posebno na suce koji donose presude i izriču sigurnosnu mjeru.

U kontekstu nemogućnosti izvršavanja mjere potrebno je ponovno naglasiti da sigurnosnu mjeru obveznog psihosocijalnog tretmana, sukladno Standardima, nije primjerno izricati počiniteljima seksualnih delikata i da bi za tu vrstu delikata u kaznenom zakonodavstvu trebalo odrediti posebnu sigurnosnu mjeru, osobito stoga što već postoje i primjenjuju se adekvatni programi tretmana seksualnih delinkvenata. Osim što kod dijela seksualnih delikata nije prisutno nasilje (npr. spolna zloporaba djeteta iz članka 158. i 159. KZ/11, kada se počinitelj ne koristi nasiljem, nego manipulacijom žrtve), valja istaknuti da se i u slučajevima nasilnih seksualnih delikata radi o različitoj vrsti motivacije i različitim psihološkim mehanizmima kod počinitelja od onih koji su prisutni kod drugih oblika nasilja. Stoga bi propisivanje posebne sigurnosne mjere obveznog psihosocijalnog tretmana počinitelja seksualnih delikata,

kojom bi se obuhvatilo sve počinitelje seksualnih delikata, bilo primjerenije i sveobuhvatnije rješenje nego samo izmjena podzakonskih akata kojima je, s obzirom na sadašnju formulaciju članka 70. KZ/11, moguće eventualno obuhvatiti seksualno nasilje, no ne i ostalo seksualno delinkventno ponašanje.

Nadalje, s obzirom na poteškoće u izvršavanju mjere u slučajevima kada se radi o namjernom i skrivljenom neizvršavanju ili kada je psihosocijalni tretman izrečen osobi koja ne zadovoljava kriterije za uključivanje, bilo bi potrebno uskladiti zakonske odredbe kojima se regulira provođenje sigurnosne mjere obveznog psihosocijalnog tretmana s provođenjem ostalih sigurnosnih mjera na način da se i kod te sigurnosne mjere predvidi i omogućiti preispitivanje.

U svrhu primjene što adekvatnije sankcije, koja bi imala primjeren i retribucijski i rehabilitacijski element, predlaže se da sudovi češće nego što je to slučaj sada koriste dostupnu zakonsku mogućnost iz čl. 15. Zakona o probaciji te od probacijskog ureda zatraže izvješće o izboru vrste i mjere kaznenopravne sankcije. Navedeno izvješće sadrži stručnu procjenu individualnih rizika i potreba i daje prijedlog najprimjerenije sankcije. Uz navedeno, predlaže se i potaknuti državna odvjetništva da prilikom odlučivanja o kaznenom progonu zatraže izvješće temeljem čl. 14. Zakona o probaciji te da češće primjenjuju načelo uvjetovanog oporiteta i obvezu iz čl. 206.d Zakona o kaznenom postupku.

U cilju izgradnje sveobuhvatne mreže provoditelja psihosocijalnog tretmana svakako je potrebno zainteresirati na terenu već od ranije obučene stručnjake da u svojoj zajednici pružaju usluge provedbe psihosocijalnog tretmana, a jedan je od ključnih uvjeta za to adekvatno vrednovanje njihova stručnog rada.

Radi daljnjeg unaprjeđenja sustava izricanja i izvršavanja sigurnosne mjere preporučuje se provođenje sustavne evaluacije učinkovitosti mjere, koja bi uključila povratne informacije o eventualnom recidivu osoba koje su završile tretman.

Zaključno, potrebno je naglasiti kako psihosocijalni tretman ne jamči promjenu ponašanja kod svih počinitelja u smislu prestanka nasilnog ponašanja. Promjena ponašanja dug je i složen proces, što također predstavlja izazov za provoditelje tretmana u smislu praćenja, podrške i po potrebi intervencije nakon završenog tretmana sa svrhom dugotrajne zaštite žrtve nasilja.

LITERATURA

1. Ajduković, M. (1997): *Grupni pristup u psihosocijalnom radu: načela i procesi*, Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
2. Damjanović, S., Anić Kuhar, K., Baranček, S. (2017): *Tretman zatvorenika počinitelja nasilnih kaznenih djela – NAS, Priručnik za provođenje programa*. Tisak: Kaznionica u Glini (neobjavljeno, namijenjeno internom korištenju u Upravi za zatvorski sustav i probaciju).

3. Jadrešin, A., Mustapić, J. (2014): Žene koje čine kaznena djela. *Život i škola*, br. 32 (2/2014), god. 60, str. 129–136.
4. Jusupović, D., Žižak, A., Ajduković, D., Kraljević, R., Ajduković, M., Vrban, I. (2009): *Psihosocijalni tretman počinitelja nasilja u obitelji*. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć (DPP).
5. A Systemic Approach for Perpetrators, raspoloživo na: <https://www.work-with-perpetrators.eu/asap> (pristup 6. 8. 2021.).

Summary

THE SECURITY MEASURE OF COMPULSORY PSYCHOSOCIAL TREATMENT: CHALLENGES IN IMPLEMENTATION

The security measure of compulsory psychosocial treatment referred to in Article 70 of the Criminal Code (Official Gazette, Nos. 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17, 118/18, 126/19 and 84/21) is implemented in accordance with the Ordinance on the enforcement of psychosocial treatment imposed on the perpetrator of a criminal offence characterised by violence (Official Gazette 103/18), with the purpose of eliminating and preventing further violent behaviour of the perpetrator. The implementation, monitoring and supervision of the enforcement of psychosocial treatment is the responsibility of an expert commission appointed by the minister responsible for justice, whose members are representatives of the ministries responsible for justice, social policy and health, the academic community, and also representatives of legal or natural persons specialised in eliminating violent behaviour (hereinafter: legal or natural persons) drawn from the ranks of experts who directly perform psychosocial treatment and/or participate in the organisation of the implementation of psychosocial treatment. In accordance with the cited Ordinance, psychosocial treatment is performed in the prison system, in probation, in the health care system and with legal or natural persons, and is carried out by psychiatrists, psychologists, social pedagogues and social workers, in accordance with special Standards. The paper presents the manner of performing psychosocial treatment in different systems and the challenges in its implementation faced by the competent institutions and legal entities, i.e. experts who perform treatment. Finally, the paper gives recommendations for measures and activities that can contribute to further improving the imposition and execution of psychosocial treatment to better fulfil its purpose.

Keywords: psychosocial treatment, prison system, probation, natural or legal persons, challenges

