

Postupanje prema maloletnicima sa intelektualnom ometenošću na izvršenju vaspitne mere upućivanja u vaspitnu ustanovu*

Jovana Urošević^a, Vesna Žunić-Pavlović^b

Prevalencija intelektualne ometenosti (IO) viša je kod maloletnih učinilaca krivičnih dela u odnosu na opštu populaciju. Maloletnici sa IO kojima su izrečene zavodske vaspitne mere suočavaju se sa dodatnim teškoćama koje proizilaze iz neadekvatnih uslova i nespecifičnih intervencija. Predmet ovog rada je postupanje prema maloletnicima sa IO na izvršenju vaspitne mere upućivanja u vaspitnu ustanovu. Prvi cilj istraživanja bio je utvrđivanje razlika u karakteristikama maloletnika sa i bez IO prema kojima je izvršena vaspitna mera upućivanje u vaspitnu ustanovu u Zavodu za vaspitanje dece i omladine Beograd (Zavod). Drugi cilj bio je utvrđivanje razlika u praksi postupanja prema maloletnicima sa IO između stručnjaka zaposlenih u Zavodu i Školi za osnovno i srednje obrazovanje „Vožd“ (ŠOSO „Vožd“). Istraživanje je rađeno na uzorku maloletnika koji su u periodu 2017–2022. godine otpušteni iz Zavoda (25 maloletnika, od kojih je pet sa IO) i uzorku od 20 stručnjaka zaposlenih u Zavodu i ŠOSO „Vožd“. Potrebni podaci prikupljeni su analizom dosijea maloletnika i anketiranjem njihovih vaspitača i nastavnika. Rezultati istraživanja pokazuju da između maloletnika sa i bez IO nema značajnih razlika u demografskim karakteristikama, istoriji delinkventnog ponašanja i izvršenju vaspitne mere. Stručnjaci u postupanju prema maloletnicima sa IO u izvesnoj meri prilagođavaju aktivnosti, očekivanja i nivo podrške, ali nisu nađene značajne razlike između zaposlenih u Za-

* Sredstva za realizaciju istraživanja su obezbeđena od strane Ministarstva nauke, tehnološkog razvoja i inovacija i precizirana Ugovorom o prenosu sredstava za finansiranje naučnoistraživačkog rada zaposlenih u nastavi na akreditovanim visokoškolskim ustanovama u 2024. godini (Evidencioni broj ugovora 451-03-65/2024-03/ 200096).

^a Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Odeljenje za prevenciju i tretman poremećaja ponašanja. E-mail: jovanaurosevic@fasper.bg.ac.rs; ORCID: 0009-0001-5043-4187.

^b Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Odeljenje za prevenciju i tretman poremećaja ponašanja. E-mail: vesnazunic@fasper.bg.ac.rs; ORCID: 0000-0001-9214-9600.

vodu i ŠOSO „Vožd“. Postoji potreba za razvijanjem programa koji mogu da odgovore na specifične potrebe za tretmanom maloletnih učinilaca krivičnih dela sa IO.

KLJUČNE REČI: vaspitne mere, maloletnici, intelektualna ometenost, tretman, učinioci krivičnih dela.

Uvod

Intelektualna ometenost (IO), odnosno poremećaji intelektualnog razvoja su grupa etiološki različitih stanja koja se javljaju tokom razvojnog perioda, a karakterišu ih značajna ograničenja u intelektualnom funkcionisanju i adaptivnom ponašanju (World Health Organization, 2024). Ograničenja u intelektualnom funkcionisanju prisutna su u različitim domenima, uključujući rezonovanje, rešavanje problema, planiranje, apstraktno razmišljanje i učenje. Prisutna ograničenja u adaptivnom funkcionisanju odnose se na konceptualne (primena znanja i komunikacija), socijalne (npr. socijalna odgovornost, poštovanje pravila) i praktične veštine (npr. briga o sebi, zdravlje i bezbednost) koje se koriste u svakodnevnom životu.

Veza između delinkventnog ponašanja i IO privukla je pažnju istraživača još pre više od jednog veka. Pokušaji da se ona teorijski objasni doveli su do različitih zaključaka koji se mogu klasifikovati u tri pravca: prvi, niži količnik inteligencije (IQ) može uticati na ispoljavanje delinkventnog ponašanja; drugi, delinkventno ponašanje može rezultirati nižim IQ-om; treći, zajedničke varijable utiču na pojavu delinkventnog ponašanja i nižeg IQ-a (Lynam, Moffitt, Stouthamer-Loeber, 1993). Istraživanja koja su se bavila ovom temom saglasna su u pogledu postojanja veze između dva fenomena, uz značajne varijacije u pogledu uzročnosti, prevalencije i faktora koji na nju utiču (Ellis, Walsh, 2003). Zajednički rezultat većine dosadašnjih istraživanja je da su mladi sa IO prezastupljeni u populaciji maloletnih delinkvenata (Frize, Kenny, Lennings, 2008; Van der Put i sar., 2013). Lynam i saradnici (Lynam, Moffitt, Stouthamer-Loeber, 1993) su potvrdili da je IQ delinkvenata otprilike za 10 niži u odnosu na nedelinkvente, kao i da su njihovi skorovi značajno niži na skali verbalnih sposobnosti nego na skali performansi. Uz to su zaključili i da veza između IO i delinkventnog ponašanja najverovatnije ide u smeru od nižeg IQ ka delinkvenciji. IO zapravo bi mogla predstavljati faktor rizika za ispoljavanje delinkventnog ponašanja i to na ranijem uzrastu (Dickson, Emerson, Hatton, 2005).

Prevalencija IO u populaciji maloletnih učinilaca krivičnih dela

Studija sprovedena na nacionalnom uzorku adolescenata u Velikoj Britaniji pružila je podatke o antisocijalnom ponašanju i vršenju krivičnih dela 4174 ispitanika uzrasta od 11 do 15 godina (Dickson, Emerson, Hatton, 2005). Rezultati su pokazali da je IO postojala kod 2,8% ispitanika i da su maloletni delinkventi sa IO češće ispoljavali različite oblike delinkventnog ponašanja (upotreba oružja, krađe, podmetanje požara i drugo) u poređenju sa vršnjacima tipičnog razvoja. Navedeni rezultati dovode se u vezu sa višim stopama socijalne deprivacije i drugih problema mentalnog zdravlja kod dece sa IO.

Zvanični statistički podaci za SAD pokazuju da je prevalencija IO u opštoj školskoj populaciji oko 1,0%, a u populaciji maloletnih delinkvenata oko 10,0% (Thompson, Morris, 2016). U drugim istraživanjima ovaj procenat je i viši, te iznosi 15,2-16,5% (Frize, Kenny, Lennings, 2008; Van der Put i sar., 2013) za maloletne delinkvente, a čak 21,0% za učinioce krivičnih dela u ranim dvadesetim godinama (Segeren i sar., 2018). U cilju provere teze da maloletni delinkventi imaju niži IQ u poređenju sa nedelinkventnom populacijom, sprovedeno je istraživanje na uzorku od 200 maloletnika muškog pola, uzrasta od 13 do 16 godina. Dobijeni rezultati su pokazali da delinkventi iz uzorka imaju niže intelektualne sposobnosti u poređenju sa ispitanicima koji nisu vršili krivična dela (Pandey, Kumari, 2018). Tomson i Moris (2016) u svom radu ističu da se analizom rezultata do kojih su došli različiti autori može zaključiti da čak 20,0-75,0% maloletnika uključenih u sistem maloletničkog pravosuđa ispunjava uslove za postavljanje dijagnoze neke od smetnji u razvoju. Ovako velike razlike u prevalenciji verovatno se mogu objasniti razlikama u definisanju smetnje u konkretnoj studiji, klasifikacionog sistema odabranog za postavljanje dijagnoze ili razlikama u metodologiji analiziranih studija. Istraživanje sprovedeno u Holandiji kojim je obuhvaćen deseto-godišnji period (od 1995. do 2005. godine) pokazalo je da u populaciji maloletnika na institucionalnom tretmanu 11,0% ima IQ ispod 70 (Brand and van den Hurk, 2008, prema Kaal, Brand, Van Nieuwenhuijzen, 2012). Autorke Milićević i Ilijić (2022) su se bavile prevalencijom IO u osuđeničkoj populaciji odraslih osoba i, sumirajući rezultate većeg broja studija, istakle da se ona kreće između 4,0 i 11,0%.

Specifične potrebe za tretmanom maloletnih učinilaca krivičnih dela sa IO

Rezultati empirijskih istraživanja pružaju naučno utemeljene implikacije za tretman maloletnih delinkvenata sa IO, koji bi, u skladu sa specifičnostima njihovog razvoja i identifikovanim teškoćama, trebalo da se razlikuje od tretmana maloletnih delinkvenata bez IO. Osobe sa IO suočavaju se sa raznim problemima u svakodnevnom funkcionisanju, naročito u domenu ekspresivne i receptivne komunikacije, neadekvatnih i nedovoljno razvijenih socijalnih veština i veština

rešavanja problema, teškoća u učenju i brojnih drugih. Upravo nedostatak ovih i sličnih veština može objasniti prisustvo delinkventnog ponašanja kod dece i mladih sa IO (Kaal, Brand, Van Nieuwenhuijzen, 2012; Buha, Gligorović, 2013). Sa druge strane, napadi besa, agresivno ponašanje i impulsivne reakcije maloletnih delinkvenata sa IO povratno utiču na gore pomenute veštine, otežavajući njihovo usvajanje i dalje razvijanje kroz tretman (Došen, 2005; Segeren i sar., 2018). Studija Ašera i saradnika (2012) imala je za cilj da ukaže na razlike u vršenju krivičnih dela od strane maloletnika sa i bez IO. Rezultati su pokazali da maloletnici sa IO češće od maloletnika tipičnog razvoja vrše krivična dela kojima se nanosi povreda ili šteta drugom licu, kao i da prestupnici sa IO u većoj meri ispoljavaju različite oblike seksualnog nasilja. Prvi nalaz dovodi se u vezu sa problemima u procesiranju socijalnih informacija i karakterističnim napadima besa i ispoljavanjem agresivnog ponašanja mladih sa IO (Van Nieuwenhuizen i sar., 2005), dok je moguće objašnjenje viših nivoa seksualnog nasilja podatak da su osobe sa IO češće i same žrtve seksualnog nasilja (Van der Put i sar., 2013). Na osnovu ovih i sličnih rezultata, formulisana je prva empirijski zasnovana preporuka za uspešan tretman maloletnih delinkvenata sa IO – tretman ove populacije prvenstveno bi trebalo usmeriti na razvoj socijalnih veština, a naročito veština rešavanja problema. Takođe bi trebalo uključiti i specifične intervencije usmerene na redukciju različitih oblika seksualnog nasilja (Asscher, Van der Put, Stams, 2012).

Druga preporuka proizilazi iz principa efektivnih intervencija i ne odnosi se na samu sadržinu tretmana, već na način njegovog sprovođenja. Istaknuti autori iz oblasti prevencije i tretmana poremećaja ponašanja, Bonta i Endruz (2007) zaključili su da su najdelotvornije one intervencije koje su usmerene na dinamičke faktore odgovorne za razvoj i perzistenciju delinkventnog ponašanja konkretne individue. Stoga glavna ideja za unapređenje tretmana delinkvenata sa IO nije definisanje drugačijih ciljeva u odnosu na delinkvente tipičnog razvoja, već primena posebnih tehnika i procedura kojima će se oni ostvariti. Potrebno je prilagoditi postupanje njihovim intelektualnim kapacitetima, procenjenim potrebama i potencijalima (Kaal, Brand, Van Nieuwenhuijzen, 2012). Za uspešan tretman neophodno je obezbediti i odgovarajuće preduslove poput: prilagođavanja okruženja i sadržaja aktivnosti, kontinuiteta u održavanju socijalnih kontakata sa bliskim osobama i pružanja mogućnosti za bavljenje željenim rekreativnim i slobodnim aktivnostima (Dogbe i sar., 2016). U suprotnosti sa navedenim preporukama stoje podaci o odsustvu stručne podrške i posebnih tretmanskim intervencija i tehnika u postupanju prema ovoj kategoriji učinilaca krivičnih dela (Milićević, Ilijić, 2022).

Vaspitna mera upućivanje u vaspitnu ustanovu

Prema Zakonu o maloletnim učinocima krivičnih dela i krivičnopravnoj zaštiti maloletnih lica, zavodske vaspitne mere izriču se maloletniku prema kome treba preduzeti trajnije mere vaspitavanja, lečenja i osposobljavanja uz njegovo potpuno odvajanje iz dotadašnje sredine, radi vršenja pojačanog uticaja na njegovu ličnost i ponašanje (Član 11). Zavodske mere su: upućivanje u vaspitnu ustanovu, upućivanje u vaspitno-popravni dom i upućivanje u posebnu ustanovu za lečenje i osposobljavanje. Vaspitna mera upućivanje u vaspitnu ustanovu izriče se maloletnicima koje treba izdvojiti iz dotadašnje sredine i obezbediti im pomoć i stalni nadzor od strane stručnih lica (Član 20). Trajanje ove mere je od šest meseci do dve godine. Prema poslednjim zvaničnim podacima Republičkog zavoda za statistiku (RZS, 2023), u 2022. godini broj maloletnika kojima su izrečene krivične sankcije iznosio je 1213. Od tog broja, zavodske vaspitne mere izrečene su u 80 (6,6%) slučajeva, a vaspitna mera upućivanje u vaspitnu ustanovu u 19 (1,6%) slučajeva.

Vaspitna mera upućivanje u vaspitnu ustanovu izvršava se u ustanovama za vaspitanje dece i omladine u Beogradu, Nišu i Knjaževcu. Pored maloletnika sa izrečenom vaspitnom merom, u ove ustanove mogu se uputiti deca i mladi sa problemima ponašanja po odluci organa starateljstva. U izveštaju o deci u sistemu socijalne zaštite za 2023. godinu Republičkog zavoda za socijalnu zaštitu navodi se da je na dan 31.12.2023. godine u ustanovama za vaspitanje dece i omladine bilo ukupno 42 korisnika, od kojih 25,0% sa izrečenom vaspitnom merom (Republički zavod za socijalnu zaštitu, 2024).

Predmet ovog rada je postupanje prema maloletnicima sa IO na izvršenju vaspitne mere upućivanja u vaspitnu ustanovu. Istraživanje je imalo dva cilja. Prvi cilj je utvrđivanje razlika u karakteristikama maloletnika sa i bez IO prema kojima je izvršena vaspitna mera upućivanje u vaspitnu ustanovu u Zavodu za vaspitanje dece i omladine Beograd (Zavod). Drugi cilj je utvrđivanje razlika u praksi postupanja prema maloletnicima sa IO između stručnjaka zaposlenih u Zavodu i Školi za osnovno i srednje obrazovanje „Vožd“ (ŠOSO „Vožd“). Imajući u vidu da se ŠOSO „Vožd“ nalazi u zgradi Zavoda, kao i da maloletnici značajno vreme provode u školi, istraživanjem su obuhvaćeni stručnjaci iz obe ustanove. Razlozi za distinkciju dve grupe stručnjaka su da ustanove u kojima rade pripadaju različitim sistemima (sistemu socijalne zaštite i sistemu obrazovanja i vaspitanja), kao i da se razlikuju prema prethodnom obrazovanju i stručnom usavršavanju. Na osnovu toga izvedena je pretpostavka o postojanju značajnih razlika između dve grupe stručnjaka u postupanju prema maloletnicima sa IO. Imajući u vidu da ova problematika nije dovoljno istražena kod nas, dobijeni rezultati mogu doprineti boljem razumevanju specifičnih karakteristika i potreba za tretmanom maloletnih učinilaca krivičnih dela sa IO.

Metode

Mesto istraživanja

Istraživanje je rađeno u Zavodu za vaspitanje dece i omladine Beograd (Zavod i Školi za osnovno i srednje obrazovanje „Vožd“ (ŠOSO „Vožd“). Zavod je vaspitna ustanova prevashodno usmerena na zbrinjavanje, vaspitavanje, obrazovanje i profesionalno osposobljavanje dece i mladih u sukobu sa zakonom i poremećajem ponašanja. Sastoji se iz dve radne jedinice: Centar za smeštaj mladih sa izrečenom vaspitnom merom i Centar za smeštaj stranih maloletnih lica. Istraživanje je sprovedeno u prvoj radnoj jedinici namenjenoj mladima oba pola, uzrasta od 14 do 18 godina, u kojoj tretman sprovode specijalni pedagozi, psiholog, pedagog i socijalni radnik. ŠOSO „Vožd“ je škola prilagođena za rad sa učenicima sa problemima ponašanja i nalazi se u zgradi Zavoda. Ovu školu uglavnom pohađaju korisnici na smeštaju u Zavodu, Prihvatištu za decu Beograda i domovima za decu i mlade, kao i učenici iz lokalne zajednice koje uputi centar za socijalni rad. Uz predmetne nastavnike, u rad sa decom uključeni su i stručni saradnici (psiholog, pedagog, socijalni radnik i specijalni pedagozi).

Uzorak

U uzorak maloletnika uključeni su svi korisnici sa izrečenom vaspitnom merom upućivanje u vaspitnu ustanovu, koji su otpušteni iz Zavoda za vaspitanje dece i omladine Beograd u periodu od 01.01.2017. do 31.12.2022. godine. Tokom posmatranog perioda, ukupno 25 maloletnika sa izrečenom vaspitnom merom otpušteno je iz Zavoda, od toga pet sa IO (20,0%). Maloletnici iz uzorka bili su oba pola (muški 68,0%), prosečnog uzrasta na prijemu 16,66 godina ($SD = 1,21$). Kod svih maloletnika sa IO konstatovana je laka IO koju karakterišu teškoće u usvajanju i razumevanju složenih jezičkih koncepata i akademskih veština (World Health Organization, 2024).

Uzorak stručnjaka čini ukupno 20 vaspitača zaposlenih u Zavodu ($n = 8$) i nastavnika i stručnih saradnika zaposlenih u ŠOSO „Vožd“ ($n = 12$) koji su bili uključeni u organizaciju vaspitnog i obrazovnog rada sa korisnicima sa IO. U uzorak je uključeno 66,7% ukupnog broja vaspitača i 35,3% od ukupnog broja nastavnika i stručnih saradnika. Stručnjaci iz uzorka su pretežno ženskog pola (60,0%), sa prosečnim radnim stažom od 17,85 ($SD = 9,27$) i prosečnim radnim stažom na ovom radnom mestu od 14,25 ($SD = 8,78$). U istraživanju su učestvovali pedagog, socijalni radnik i šest defektologa/specijalnih pedagoga iz Zavoda, kao i pomoćnik direktora i 11 nastavnika iz ŠOSO „Vožd“. Kompetencije za rad sa maloletnicima sa IO stručnjaci su stekli kroz fakultetsko obrazovanje (55,0%) i stručno usavršavanje (80,0%).

Instrumenti i procedure

Podaci o maloletnicima prikupljeni su analizom dokumentacije, konkretno dosijea korisnika Zavoda. Za potrebe istraživanja konstruisan je poseban upitnik koji je popunjavao obučen istraživač (jedan od autora). Upitnik se sastojao iz tri dela: demografski podaci (pol, uzrast na prijemu, obrazovni status na prijemu i prethodni smeštaj), istorija delinkventnog ponašanja (uzrast izvršenja prvog krivičnog dela, ranije izrečeni vaspitni nalozi ili vaspitne mere i vrsta izvršenih krivičnih dela) i izvršenje vaspitne mere upućivanje u vaspitnu ustanovu (trajanje vaspitne mere, teži prestupi u ustanovi i način otpusta). Iz izveštaja psihologa preuzeti su podaci o postignućima na standardizovanim testovima inteligencije i adaptibilnosti na osnovu kojih se utvrđuje prisustvo IO.

Podaci o stručnjacima i njihovom postupanju prema maloletnicima prikupljeni su anketiranjem. Napravljen je kratak upitnik koji je sadržao podatke o polu, zanimanju, radnom stažu, broju korisnika sa kojima rade i kompetencijama za rad sa maloletnicima sa IO. Za prikupljanje podataka o postupanju prema maloletnicima sa IO korišćen je Upitnik o praksama podučavanja učenika sa IO (Klang i sar., 2020), koji je prilagođen potrebama i uslovima ovog istraživanja. Ovaj upitnik se sastoji iz sledeće tri podskale: podskala Nastavne aktivnosti nastavnika sadrži devet tvrdnji koje se odnose na primenu različitih pristupa u podučavanju (npr. „Maloletnici sa IO rade u grupi sa drugim korisnicima.“); podskala Očekivanja nastavnika u pogledu učenja učenika sadrži 10 pitanja o očekivanjima u pogledu postignuća na zadacima različitog nivoa složenosti (npr. „U kom stepenu očekujete da će maloletnici sa IO ovladati veštinama rešavanja problema?“); podskala Podrška nastavnika socijalnom uključivanju učenika sadrži pet tvrdnji o aktivnostima nastavnika koje su usmerene na razvijanje osećanja zajedništva, vršnjačkih odnosa i samopoštovanja (npr. „Nastojim da maloletnicima sa IO obezbedim mogućnosti za interakcije sa vršnjacima.“). Upitnik sadrži i dva pitanja o primeni specifičnih pristupa, intervencija ili tehnika. Od stručnjaka se tražilo da uporede aktivnosti, očekivanja i podršku u radu sa maloletnicima sa IO i maloletnicima tipičnog razvoja. Ponuđeni odgovori dati su na trostepenoj skali Likertovog tipa (od 1 = niže u radu sa maloletnicima sa IO, 2 = jednako, 3 = više u radu sa maloletnicima sa IO). Sabiranjem odgovora dobijaju se skorovi za svaku podskalu.

Pre prikupljanja podataka, dobijeno je odobrenje za sprovođenje istraživanja od uprave Zavoda i ŠOSO „Vožd“.

Obrada podataka

Za obradu podataka korišćen je statistički paket SPSS verzija 21.

Varijable koje opisuju karakteristike maloletnika kodirane su na sledeći način. Demografske karakteristike mladih: pol 0 = muški, 1 = ženski; uzrast na prijemu u godinama; obrazovni status na prijemu 0 = ne pohađa školu, 1 = pohađa školu; prethodni smeštaj 0 = sa biološkim roditeljima, 1 = drugo. Istorija delinkventnog ponašanja: uzrast izvršenja prvog krivičnog dela u godinama; ranije izrečeni vaspitni nalozi ili vaspitne mere 0 = ne, 1 = da; krivična dela protiv života i tela 0 = ne, 1 = da; krivična dela protiv polne slobode 0 = ne, 1 = da. Izvršenje vaspitne mere upućivanje u vaspitnu ustanovu: trajanje vaspitne mere u mesecima; teži prestupi u ustanovi 0 = ne, 1 = da; način otpusta 0 = biološka ili srodnička porodica, 1 = drugo. Nakon deskriptivne analize navedenih varijabli, primenom t-testa i hi-kvadrat testa ispitane su razlike između maloletnika sa IO i ostalih maloletnika sa izrečenom vaspitnom merom.

Varijable koje se odnose na karakteristike stručnjaka su: pol 0 = muški, 1 = ženski; dužina radnog staža u godinama; broj dece sa kojom rade 0 = od 2 do 5, 1 = od 6 do 10, 2 = od 11 do 15, 3 = više od 15; sticanje kompetencija za rad sa maloletnicima sa IO 0 = ne, 1 = na predmetima na osnovnim ili master studijama, 2 = kroz stručno usavršavanje, 3 = defektolog ili specijani pedagog. Za sve tri podskale Upitnika o praksama podučavanja učenika sa IO izračunati su ukupni skorovi. Pored deskriptivne analize svih ispitivanih varijabli, primenom t-testa testirane su razlike između stručnjaka iz Zavoda i ŠOSO „Vožd“ u skorovima na Upitniku o praksama podučavanja učenika sa IO.

Rezultati

Razlike u karakteristikama maloletnika sa i bez IO

U Tabeli 1 odvojeno su prikazani deskriptivni podaci za maloletnike sa IO i ostale maloletnike sa izrečenom vaspitnom merom, kao i rezultati testiranja značajnosti razlika između ove dve grupe.

Tabela 1

Karakteristike maloletnika sa IO i ostalih maloletnika sa izrečenom vaspitnom merom

	IO (n = 5)	Ostali (n = 20)	Razlike između grupa
	<i>f(%) ili AS (SD)</i>	<i>f(%) ili AS (SD)</i>	χ^2 ili <i>t</i>
Pol (muški)	3 (60,0)	14 (70,0)	$\chi^2 = 0,18$
Uzrast na prijemu	16,70 (1,48)	16,65 (1,18)	$t = -0,08$
Obrazovni status (pohađali školu)	4 (80,0)	19 (95,5)	$\chi^2 = 1,22$
Prethodni smeštaj (sa roditeljima)	2 (40,0)	13 (65,0)	$\chi^2 = 1,04$

Uzrast prvog krivičnog dela (u godinama)	14,60 (1,34)	15,13 (1,20)	$t = 0,86$
Ranije izrečeni nalozi i mere	2 (40,0)	8 (40,0)	$\chi^2 = 0,00$
Krivična dela protiv života i tela	4 (80,0)	15 (75,0)	$\chi^2 = 0,05$
Krivična dela protiv polne slobode	2 (40,0)	2 (10,0)	$\chi^2 = 2,68$
Trajanje vaspitne mere (u mesecima)	12,80 (6,53)	18,85 (7,72)	$t = 1,61$
Teži prestupi u ustanovi	3 (60,0)	12 (60,0)	$\chi^2 = 0,00$
Način otpusta (biološka porodica)	2 (40,0)	13 (65,0)	$\chi^2 = 1,04$

Obe grupe maloletnika su pretežno su muškog pola, prosečnog uzrasta na prijemu između 16 i 17 godina. Kod maloletnika sa IO nešto je manja zastupljenost onih koji su pre prijema bili uključeni u obrazovanje. U ovoj grupi su takođe zastupljeniji maloletnici koji nisu živeli sa svojim roditeljima pre smeštaja u Zavod. Međutim, razlike u demografskim karakteristikama između maloletnika sa IO i ostalih maloletnika sa izrečenom vaspitnom merom nisu značajne. Između ove dve grupe nisu nađene značajne razlike u istoriji delinkventnog ponašanja, iako su maloletnici sa IO prvo krivično delo izvršili na nešto mlađem uzrastu i nešto učestalije vršili krivična dela protiv života i tela i krivična dela protiv polne slobode. U obe grupe jednako su zastupljeni maloletnici kojima su ranije izrečeni vaspitni nalozi ili vaspitne mere. Vaspitna mera trajala je nešto kraće za maloletnike sa IO u odnosu na ostale korisnike, ali ta razlika nije značajna. U dve ispitivane grupe ujednačena je zastupljenost maloletnika koji su izvršili teže prestupe u ustanovi. Nema značajnih razlika između maloletnika sa i bez IO u načinu otpusta, ali treba pomenuti da je zastupljenost maloletnika koji su se vratili u biološku porodicu manja u grupi sa IO. Po otpuštanju iz Zavoda, u vaspitno-popravnici upućeni su jedan mladić i jedna devojka sa IO i jedan mladić iz druge grupe.

Razlike u postupanju stručnjaka prema maloletnicima sa IO

U Tabeli 2 prikazani su rezultati stručnjaka na Upitniku o praksama podučavanja. Za svaku podskalu dati su aritmetička sredina, standardna devijacija i opseg ostvarenih skorova. Odvojeno su prikazani podaci za stručnjake zaposlene u Zavodu i ŠOSO „Vožd“, kao i rezultati t-testa kojim su ispitane razlike između ove dve grupe.

Tabela 2

Rezultati stručnjaka na Upitniku o praksama podučavanja učenika sa IO

Podskala	Grupa	N	AS	SD	t(18)	p
Nastavne aktivnosti	Zavod	8	17,63	2,26	-2,04	,056
	ŠOSO „Vožd“	12	19,50	1,83		
Očekivanja nastavnika	Zavod	8	10,50	0,92	1,12	,278
	ŠOSO „Vožd“	12	10,17	0,39		
Podrška socijalnom uključivanju	Zavod	8	14,25	1,39	0,92	,372
	ŠOSO „Vožd“	12	13,75	1,05		

Detaljnijom analizom odgovora ispitanika dobijeni su sledeći nalazi. Prosečna vrednost odgovora svih stručnjaka na skali Nastavne aktivnosti je 2,01. Dobijeni odgovori sugerišu da stručnjaci u radu sa maloletnicima sa IO u odnosu na druge maloletnike kojima je izrečena vaspitna mera manje primenjuju usmeno izlaganje, klasično predavanje i uključivanje u diskusiju, a više prikazivanje i objašnjavanje sadržaja, uključivanje u usmeno izlaganje i individualne zadatke. Stručnjaci ujednačeno koriste utvrđen raspored aktivnosti, grupni rad i vršnjačko podučavanje u radu sa obe grupe maloletnika. Dobijeni rezultati sugerišu da stručnjaci zaposleni u ŠOSO „Vožd“ u nešto većoj meri primenjuju različite pristupe u podučavanju maloletnika sa IO u poređenju sa stručnjacima iz Zavoda, s tim da razlike nisu značajne.

Odgovori stručnjaka iz dve ustanove na pitanja o očekivanjima u pogledu postignuća učenika sa IO gotovo su ujednačeni. Na podskali Očekivanja nastavnika prosečna vrednost odgovora stručnjaka je 1,1, što ukazuje na generalno niža očekivanja od maloletnika sa IO. Stručnjaci su se izjasnili da imaju niža očekivanja od maloletnika sa IO u pogledu: pamćenja činjenica, primene naučenih znanja i veština, razlikovanja pojava, osnovnih matematičkih veština, prikupljanja i poređenja podataka, veština rešavanja problema, kritičkog razmišljanja, donošenja zaključaka, zastupanja svog mišljenja i novih ideja.

Prosečna ocena stručnjaka na podskali Podrška socijalnom uključivanju je 2,79. Analiza odgovora na pitanja iz ove podskale pokazuje da stručnjaci u radu sa maloletnicima sa IO više pažnje posvećuju razvijanju osećanja zajedništva, mogućnostima za interakciju sa vršnjacima, odnosima sa vršnjacima, unapređivanju samopoštovanja i razmatranju pitanja pravičnosti, jednakosti i pravde. U odnosu na stručnjake iz ŠOSO „Vožd“, stručnjaci iz Zavoda u nešto većoj meri pružaju podršku socijalnom uključivanju maloletnika sa IO, mada razlike nisu značajne.

Poslednje pitanje u Upitniku o praksama podučavanja učenika sa IO odnosilo se na primenu specifičnih pristupa, intervencija ili tehnika u radu sa maloletnicima sa IO. Samo četvrtina stručnjaka je navela da koristi posebne pristupe i to individualni rad i diferenciran pristup, a svi su zaposleni u ŠOSO „Vožd“.

Diskusija

Ovo istraživanje usmereno je na posebnu grupu maloletnih učinilaca krivičnih dela, a to su maloletnici sa IO kojima je izrečena vaspitna mera upućivanje u vaspitnu ustanovu. Dobijeni rezultati ukazuju na visoku prevalenciju IO u ovoj kategoriji maloletnih delinkvenata u iznosu od 20,0%. Prevalencija IO u opštoj populaciji kreće se između 1,0% i 3,0% (American Psychiatric Association (APA), 2013; National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2015; Schalock i sar., 2010), što upućuje na zaključak da je zastupljenost maloletnika sa IO u ustanovama za izvršenje krivičnih sankcija višestru-

ko viša. To potvrđuju i rezultati prethodnih istraživanja. Na području Engleske i Velsa svaki peti maloletnik (20,0%) smešten u ustanovu ima IO (Chitsabesan i sar., 2007), u Australiji 17,0% maloletnika u ustanovama ima IO (NSW Juvenile Justice, 2016), u Holandiji 13,0% (Kaal, Brand, Van Nieuwenhuijzen, 2012), u Švedskoj 11,0% (Ståhlberg, Anckarsäter, Nilsson, 2010), u SAD 9,7% (Quinn i sar., 2005), a u američkoj saveznoj državi Merilend 7,6% (Shelton, 2006). Nalazi većine inostranih studija pokazuju manju zastupljenost maloletnika sa IO u ustanovama za izvršenje krivičnih sankcija, što se može dovesti u vezu sa praksom razvijenih zemalja da se ovakvi slučajevi usmeravaju na usluge mentalnog zdravlja i vanzavodske sankcije (Freeman, 2012).

Kada je reč o težini IO maloletnika iz uzorka, kod svih je dijagnostikovana laka IO. Prethodna istraživanja takođe nalaze da su činjenje krivičnih dela i antisocijalno ponašanje uopšte karakteristični za osobe sa lakom IO, dok se kod osoba sa teškom IO pre zapažaju problemi u komunikaciji i anksioznost, a osobe sa dubokom IO u većoj meri ispoljavaju ponašanja iz autističnog spektra, kao i ponašanja usmerena ka sopstvenom telu (Molteno i sar., 2001). Kao moguća objašnjenja češćeg ispoljavanja delinkventnog ponašanja kod mladih sa lakom IO u odnosu na one sa težim oblicima ometenosti navode se viši nivo supervizije nad mladima sa teškom i dubokom IO, kao i nemogućnost razvijanja određenih veština koje su im neophodne za izvršenje krivičnog dela (Van der Put i sar., 2014).

U ovom istraživanju nisu nađene značajne razlike između maloletnika sa IO i ostalih maloletnika sa izrečenom vaspitnom merom u demografskim karakteristikama. U obe grupe zastupljeniji su maloletnici muškog pola, što je generalni trend kod maloletnika kojima su izrečene krivične sankcije (RZS, 2023). Nalaz da su maloletnici sa IO u većem broju slučajeva muškog pola u skladu je sa rezultatima drugih sličnih istraživanja (Molteno i sar., 2001; Shelton, 2006; Ståhlberg, Anckarsäter, Nilsson, 2010; Asscher, Van der Put, Stams, 2012), kao i zvaničnim podacima o većoj učestalosti lake IO kod muškaraca nego kod žena (1,6 : 1) (APA, 2013). Na prijemu u vaspitnu ustanovu prosečan uzrast maloletnika sa i bez IO je između 16 i 17 godina. Ove uzrasne grupe su inače najzastupljenije u ukupnom broju maloletnika kojima su izrečene krivične sankcije (RZS, 2023). Rezultati ranijih istraživanja potkrepljuju dobijene nalaze o uzrastu maloletnika sa IO, navodeći da 79,0–94,0% ove populacije čine dečaci prosečnog uzrasta od 15.35 do 16.6 godina (Asscher, Van der Put, Stams, 2012; Kaal, Brand, Van Nieuwenhuijzen, 2012). Iako nisu otkrivene značajne razlike u obrazovnom statusu na prijemu u vaspitnu ustanovu, maloletnici sa IO su u manjem broju slučajeva bili uključeni u obrazovanje. Ovaj nalaz je u skladu sa empirijskim podacima da je u evropskim državama rizik od napuštanja obrazovanja viši za mlade sa smetnjama u razvoju, a posebno za mlade sa IO (European Agency for Special Needs and Inclusive Education, 2016). Premda su dosada-

šnja istraživanja saglasna u pogledu nepostojanja značajnih razlika u obrazovnom statusu, zabeležene su pojedine različitosti. Maloletnici sa IO nešto ređe od onih bez IO veruju u važnost obrazovanja (Asscher, Van der Put, Stams, 2012) i u većem su riziku od čestog izostajanja sa nastave i, na kraju, napuštanja školovanja (Segeren i sar., 2018). Pored toga, istraživanja pokazuju da maloletnici sa IO i drugim vrstama ometenosti u ustanovama za izvršenje krivičnih sankcija provode 2,7 puta manje vremena u obrazovnim aktivnostima, u poređenju sa onima van ustanova (Foley, 2001). Odsustvo ozbiljnijih razlika između ove dve grupe dovodi se u vezu sa nižim kriterijumima u specijalnim školama i višim stepenom podrške koju maloletnici sa IO dobijaju od nastavnika (Asscher, Van der Put, Stams, 2012).

Istorija delinkventnog ponašanja maloletnika sa IO ne razlikuje se značajno u odnosu na ostale maloletnike sa izrečenom vaspitnom merom. Međutim, treba istaći da su maloletnici sa IO bili nešto mlađi kada su izvršili prvo krivično delo. Opšte mišljenje je da prestupnici sa IO lakše budu otkriveni i češće im se izriču krivične sankcije nego ostalim prestupnicima (Freeman, 2012; Boertjes, Lever, 2007 prema Segeren i sar., 2018). Razlozi za to nalaze se u nižem stepenu samokontrole maloletnika sa IO koji imaju teškoće u upravljanju besom i frustracijama. Deficiti u domenu verbalnih sposobnosti dodatno ih izlažu višem riziku od hapšenja jer u kontaktu sa policijskim službenicima često iskazuju nepoštovanje i neposlušnost (Yun, Lee, 2013). Pored toga, rezultati ovog istraživanja sugerišu da maloletnici sa IO učestalije čine krivična dela protiv života i tela i dela protiv polne slobode, mada razlike nisu značajne. Autori prethodnih istraživanja više nivoe agresivnog i nasilnog ponašanja kod maloletnika sa IO dovode se u vezu sa tendencijom da drugima češće pripisuju hostile namere, dok se viša prevalencija seksualnih prestupa pripisuje ranijim iskustvom žrtve seksualnog nasilja (Simpson, Hogg, 2008; Asscher, Van der Put, Stams, 2012).

Nisu nađene značajne razlike u ispitivanim karakteristikama izvršenja vaspitne mere upućivanje u vaspitnu ustanovu prema maloletnicima sa i bez IO. Na izvršenju vaspitne mere maloletnici sa IO ostaju nešto kraće od maloletnika tipičnog razvoja. Za to vreme u podjednako meri, kao i maloletnici bez IO (60%), vrše teške prestupe u ustanovi. Ranija istraživanja sugerišu da 21,7% delinkvenata sa IO čini veći broj teških prestupa tokom boravka u instituciji (Kaal, Brand, Van Nieuwenhuijzen, 2012). Po izlasku iz ustanove maloletni delinkventi sa IO ređe se vraćaju u biološku porodicu.

U skladu sa drugim ciljem istraživanja, ispitana je praksa postupanja stručnjaka zaposlenih u Zavodu i ŠOSO „Vožd“ prema maloletnicima sa IO. Stručnjaci iz ove dve ustanove nisu se značajno razlikovali prema ostvarenim skorovima na podskalama Upitnika o praksama podučavanja učenika sa IO. Ovaj nalaz sugerise da stručnjaci iz obe ustanove u jednako meri posvećuju pažnju specifičnim potreba-

ma maloletnika sa IO prilikom organizovanja aktivnosti, postavljanja očekivanja i pružanja podrške socijalnom uključivanju. Opravdano je pretpostaviti da praksa postupanja stručnjaka prema maloletnicima sa IO ne zavisi isključivo od vrste ustanove i radnog mesta. Stručnjaci iz uzorka su na aktuelnom radnom mestu u proseku zaposleni oko 14 godina, a pokazalo se da iskustvo u direktnom radu sa mladima sa IO pozitivno utiče na kompetencije, stavove i očekivanja stručnjaka (Ernst, Rogers, 2009; Habulin, 2018, prema Matić i sar., 2023). Značajan faktor je i unapređivanje kompetencija za rad sa maloletnicima sa IO kroz stručno usavršavanje (Assouline, Morin, 2024; Hermesen i sar., 2024), o čemu se pozitivno izjasnilo 80,0% stručnjaka.

Ispitivanje pristupa, intervencija i tehnika u radu sa maloletnicima sa IO pokazalo je da stručnjaci koriste različite nastavne aktivnosti sa fokusom na individualnim zadacima i prikazivanju sadržaja. Slično tome, nastavnici u specijalnim i redovnim školama koje pohađaju deca sa IO su istakli da u radu sa ovom populacijom najviše primenjuju zadavanje individualnih zadataka, podučavanje prema unapred utvrđenom rasporedu aktivnosti i prikazivanje i objašnjavanje sadržaja (Klang i sar., 2020). Istraživanje usmereno na primenu naučno zasnovanih praksi u specijalnoj edukaciji pokazalo je da nastavnici i psiholozi najčešće koriste direktno podučavanje fokusirano na prikazivanje i objašnjavanje sadržaja (Burns, Ysseldyke, 2009). Pored toga, većina stručnjaka koristi mnemoničke tehnike i evaluaciju usvojenih znanja i procesa učenja, kako bi u datom trenutku mogli da primene drugačije tehnike, ukoliko je to potrebno.

Očekivanja koja stručnjaci imaju od učenja maloletnika sa IO niža su u odnosu na očekivanja od ostalih maloletnika sa izrečenom vaspitnom merom. Rezultati brojnih istraživanja sumirani u novijoj meta-analizi (Franz i sar., 2023) potvrđuju da postavljena dijagnoza IO negativno utiče na očekivanja stručnjaka u pogledu postignuća učenika, bez obzira na profesionalno iskustvo i prethodno obrazovanje.

Odgovori stručnjaka iz obe ustanove sugerišu da maloletnici sa IO dobijaju više podrške socijalnom uključivanju u odnosu na ostale maloletnike sa izrečenom vaspitnom merom. Dobijeni rezultati saglasni su sa ranijim istraživanjima (Klang i sar., 2020). Jedna od glavnih postavki efektivnog rada sa maloletnicima sa IO jeste da, pored usvajanja akademskih znanja, pažnju treba usmeriti na razvijanje adaptivnih veština (Kennedy, 2001). Nastavnici i vaspitači uglavnom nastoje da maloletnike sa IO obuče da ostvaruju veze sa ljudima iz okruženja, izražavaju sopstveno mišljenje i želje, povećaju autonomiju i participaciju i efektivno primenjuju usvojene veštine komunikacije. To se najčešće ostvaruje kroz trening socijalnih veština, grupni rad i lekcije kreirane u skladu sa individualnim potrebama (Andersson, Klang, Ostlund, 2025; Burns, Ysseldyke, 2009).

Tri četvrtine stručnjaka iz uzorka navelo je da ne primenjuje ove posebne tehnike u radu sa maloletnicima sa IO. Razlog tome može se tražiti u nedostupnosti specijalizovanih oblika tretmana, ali i neadekvatnim tehničkim i materijalnim resursima u samoj ustanovi. Do sličnih rezultata došli su i autori istraživanja koje se bavilo maloletnicima sa višestrukim smetnjama upućenim u vaspitne ustanove i vaspitno-popravni dom. Utvrđeno je da svaki četvrti ili peti maloletnik u ovim ustanovama ima višestruke smetnje u razvoju, te da stručnjaci zaduženi za sprovođenje vaspitnih mera ne mogu da odgovore na kompleksne potrebe ove kategorije (Žunić-Pavlović, Ilić, 2002).

Značaj i ograničenja istraživanja

Pretragom relevantne literature uočava se da gotovo da nema domaćih istraživanja koja su se bavila maloletnim delinkventima sa IO i njihovim tretmanom. Stoga se značaj ovog istraživanja ogleda u aktuelnim informacijama o prevalenciji IO kod maloletnih delinkvenata u našim ustanovama i analizi postupanja stručnjaka prema njima. Verujemo da naše istraživanje može doprineti detaljnijem ispitivanju položaja ove kategorije maloletnika i razvoju specifičnih oblika tretmana i postupanja prema njima. Za kraj ćemo se osvrnuti i na određena ograničenja o kojima bi trebalo voditi računa u narednim ispitivanjima. Najznačajnije svakako se odnosi na veličinu uzorka. U tom smislu, preporuka je da se uzorkom obuhvati veći broj korisnika i zaposlenih, po mogućstvu iz sva tri zavoda za vaspitanje dece i omladine na teritoriji Republike Srbije, kao i Vaspitno-popravnog doma u Kruševcu. Drugo ograničenje na koje bismo skrenuli pažnju jeste kriterijum za određivanje prisustva IO. U konkretnom istraživanju ovaj podatak preuzet je iz dosijea korisnika i uglavnom se odnosio samo na informaciju o količniku inteligencije. Stoga je preporuka da se u narednim istraživanjima uključe dodatni parametri i testovi za utvrđivanje prisustva IO. Za kraj, bilo bi dobro uvrstiti i druge izvore podataka, pored analize dokumentacije.

Zaključak

Brojna inostrana istraživanja naglašavaju da je tretman maloletnih delinkvenata sa IO svrsishodan i delotvoran samo ako se prilikom planiranja i primene u obzir uzimaju sve njihove specifičnosti i teškoće. Prema rezultatima ovog istraživanja, maloletni delinkventi sa IO se po demografskim karakteristikama ne razlikuje značajno od maloletnih delinkvenata tipičnog razvoja. U skladu sa rezultatima prethodnih studija, ovo istraživanje je pokazalo da maloletni delinkventi sa IO na nešto mlađem uzrastu počinju sa vršenjem krivičnih dela i da nešto učestalije vrše krivična dela sa elementima nasilja. Postoje indicije da se maloletnici sa IO kraće zadržavaju u vaspitnoj ustanovi, ali da se češće premeštaju u vaspitno-popravni dom. Ovi nalazi

ukazuju na potrebu za razvijanjem posebnih programa tretmana za ovu kategoriju maloletnih delinkvenata. Nalazi ovog istraživanja sugerišu da, iako stručnjaci na- stoje da prilagode vaspitni i obrazovni rad potrebama i iskustvima maloletnika sa IO, mali broj njih poznaje i primenjuje empirijski zasnovane prakse u ovoj obla- sti. Programi stručnog usavršavanja mogu doprineti unapređivanju kompetencija stručnjaka za rad sa maloletim učiniocima krivičnih dela sa IO.

Reference

- American Psychiatric Association (2013) *Diagnostic and Statistical Manual of Men- tal Disorders, Fifth Edition*. Arlington: American Psychiatric Association. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Andersson, A. L., Klang, N. and Ostlund, D. (2025) 'What Are Priorities and Didac- tic Choices of Teachers at Schools for Swedish Students with Intellectual Disabili- ty? — A Study of Teacher-Initiated Professional Development in a Swedish Con- text', *Education Sciences*, 15(2), 122. <https://doi.org/10.3390/educsci15020122>
- Asscher, J. J., Van der Put, E. C. and Stams, J.M. G.J. (2012) 'Differecnes Between Juvenile Offenders With and Without Intellectual Disability In Offense Type And Risk Factors', *Research in Developmental Disabilities*, 33, 1905-1913. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2012.05.022>
- Assouline, I. and Morin, D. (2024) 'Attitudes of Direct Support Professionals and Management Staff Towards Intellectual Disability in Specialised Services', *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 37(6), 1-12. <https://doi.org/10.1111/jar.13292>
- Bonta, J. and Andrews, D. A. (2007) *Risk-Need-Responsivity Model for Offender As- sesment and Rehabilitation*. Ottawa: Public Safety Canada.
- Buha, N. i Gligorović, M. (2013) 'Problemi u ponašanju kod osoba sa intelektual- nom ometenošću: osnovni pojmovi, učestalost i faktori rizika', *Specijalna eduka- cija i rehabilitacija*, 12(2), 203-219. doi:10.5937/specedreh12-3395
- Burns, M. K. and Ysseldyke, J. E. (2009) 'Reported Prevalence of Evidence-Based Instructional Practices in Special Education', *The Journal of Special Education*, 43(1), 3-11. <http://dx.doi.org/10.1177/0022466908315563>
- Chitsabesan, P. et al., (2007) 'Learning Disabilities and Educational Needs of Juveni- le Offenders', *Journal of Children's Services*, 2(4), 4-17. <http://dx.doi.org/10.1108/17466660200700032>

- Dickson, K., Emerson, E. and Hatton, C. (2005) 'Self-reported Anti-social Behaviour: Prevalence and Risk Factors Amongst Adolescents With and Without Intellectual Disability', *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(11), 820-826. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2005.00727.x>
- Dogbe, J. et al., (2016) 'Assessment of Prison Life of Persons With Disability in Ghana', *BMC International Health and Human Rights*, 16(1), 16-21. <http://dx.doi.org/10.1186%2Fs12914-016-0094-y>
- Došen, A. (2005) 'Mentalno zdravlje djece s mentalnom retardacijom', *Medicina*, 42(41), 101-106.
- Ellis, L. and Walsh, A. (2003) 'Crime, Delinquency and Intelligence: A Review of the worldwide literature', in: H. Nyborg (ed.) *The Scientific Study of General Intelligence: Tribute to Arthur Jensen*. Oxford: Pergamon, 343-365. <http://dx.doi.org/10.1016/B978-008043793-4/50054-4>
- European Agency for Special Needs and Inclusive Education (2016) Early School Leaving and Learners With Disabilities and/or Special Educational Needs: A Review of the Research Evidence Focusing on Europe. Dostupno na: <https://www.european-agency.org/sites/default/files/Early%20School%20Leaving%20Literature%20Review.pdf>
- Ernst, C. and Rogers, M. R. (2009) 'Development of the inclusion attitude scale for high school teachers', *Journal of Applied School Psychology*, 25(1), 305-322. <http://dx.doi.org/10.1080/15377900802487235>
- Foley, R. M. (2001) 'Academic Characteristics of Incarcerated Youth and Correctional Educational Programs', *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 9(4), 248-259. <https://doi.org/10.1177/106342660100900405>
- Franz, D. J. et al., (2023) 'The Influence of Diagnostic Labels on the Evaluation of Students: A Multilevel Meta-analysis', *Educational Psychology Review*, 35(1), Article 17. <https://doi.org/10.1007/s10648-023-09716-6>
- Freeman, J. (2012) 'The Relationship Between Lower Intelligence, Crime and Custodial Outcomes: A Brief Literary Review of a Vulnerable Group', *Vulnerable Groups & Inclusion*, 3(1), Article 14834. <https://doi.org/10.3402/vgi.v3i0.14834>
- Frize, M., Kenny, D. and Lennings, C. (2008) 'The Relationship Between Intellectual Disability, Indigenous Status and Risk of Reoffending in Juvenile Offenders on Community Orders', *Journal of Intellectual Disability Research*, 52(6), 510-519. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2008.01058.x>
- Hermesen, M. et al., (2024) 'Building High-quality Interpersonal Staff-Client Relationships With People with Severe to Profound Intellectual Disabilities and Chal-

- lenging Behavior: Insights of Professionals and Relatives', *Journal of Intellectual Disabilities*, 28(1), 17-34. <https://doi.org/10.1177/17446295221131443>
- Ilić, Z. i Maljković, M. (2015) 'Tretman mladih sa višestrukim razvojnim smetnjama i poremećajima u ponašanju', *Sociologija*, 57(2), 243-258. <https://doi.org/10.2298/SOC1502243I>
- Kaal, H. L., Brand, E. F. J. M. and Van Nieuwenhuijzen, M. (2012) 'Serious Juvenile Offenders With and Without Intellectual Disabilities', *Journal of Learning Disabilities and Offending Behaviour*, 3(2), 66-76. <http://dx.doi.org/10.1108/20420921211280051>
- Kennedy, C.H. (2001) 'Social Interaction Interventions for Youth with Severe Disabilities Should Emphasize Interdependence', *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 7(2), 122-127. <https://doi.org/10.1002/mrdd.1017>
- Klang, N. et al., (2020) 'Instructional Practices for Pupils With an Intellectual Disability in Mainstream and Special Educational Settings', *International Journal of Disability, Development and Education*, 67(2), 151-166. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2019.1679724>
- Lynam, D., Moffitt, T. and Stouthamer-Loeber, M. (1993) 'Explaining the Relation Between IQ and Delinquency: Class, Race, Test Motivation, School Failure or Self-Control?', *Journal of Abnormal Psychology*, 102(2), 187-196. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0021-843X.102.2.187>
- Matić, I. et al., (2023) 'Iskustva nastavnika u radu sa decom sa smetnjama u razvoju', *Norma*, 28(1), 55-65. <https://doi.org/10.5937/norma28-44817>
- Milićević, M. i Ilijić, Lj. (2022) 'Osobe sa intelektualnom ometenošću i kršenje zakonskih normi – o pojedinim karakteristikama populacija i izazovima u izvršenju kazne zatvora', *Zbornik instituta za kriminološka i sociološka istraživanja*, 41(1), 41-53. <http://dx.doi.org/10.47152/ziksi2022013>
- Molteno, G. et al., (2001) 'Behavioural and Emotional Problems in Children with Intellectual Disability Attending Special Schools in Cape Town, South Africa', *Journal of Intellectual Disability Research*, 45(6), 515-520. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2788.2001.00368.x>
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine (2015) *Mental Disorders and Disabilities among Low-income Children*. Washington: The National Academies Press.
- NSW Juvenile Justice. (2016) *2015 Young People in Custody Health Survey: Key Findings for All Young People*. Dosutpno na: <https://www.nsw.gov.au/legal-and-justice/youth-justice/about/research/custody-health-survey/2015-ypichs-key-findings-for-all>

- Pandey, L. and Kumari, N. (2018) 'Intelligence of Juvenile Delinquents: An Empirical Study', *The International Journal of Indian Psychology*, 6(4), 205-209.
<http://dx.doi.org/10.25215/0604.039>
- Quinn, M. M. et al., (2005) 'Youth with Disabilities in Juvenile Corrections: A National Survey', *Exceptional Children*, 71(3), 339-345.
<https://doi.org/10.1177/001440290507100308>
- Republički zavod za socijalnu zaštitu (2024) *Deca u sistemu socijalne zaštite 2023*. Dostupno na: <https://www.zavodsz.gov.rs/media/2883/deo-izve%C5%A1taja-deca-u-sz-2023-1311docx.pdf>
- Republički zavod za statistiku (2023) *Maloletni učinioci krivičnih dela u Republici Srbiji, 2022: Prijave, optuženja i osude*. Dostupno na: <https://publikacije.stat.gov.rs/G2023/Pdf/G20235703.pdf>
- Schalock, R. et al., (2010) *Intellectual Disability: Definition, classification and system of supports*. Washington: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.
- Segeren, M. et al., (2018) 'Exploring Differences in Criminogenic Risk Factors and Criminal Behavior Between Young Adult Violent Offenders With and Without Intellectual Disability', *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 62(4), 978-999. <https://doi.org/10.1177/0306624x16674009>
- Shelton, D. (2006) 'A Study of Young Offenders With Learning Disabilities' *Journal of Correctional Health Care*, 12(1), 36-44.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/1078345806287573>
- Simpson, M. K. and Hogg, J. (2008) 'Patterns of Offending Among People with Intellectual Disability: A Systematic Review' *Journal of Intellectual Disability Research*, 45(5), 384-396. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2788.2001.00345.x>
- Ståhlberg, O., Anckarsäter, H. and Nilsson, T. (2010) 'Mental Health Problems in Youths Committed to Juvenile Institutions: Prevalences and treatment needs', *European Child & Adolescent Psychiatry*, 19(12), 893-903.
<https://doi.org/10.1007/s00787-010-0137-1>
- Thompson, K.C. and Morris, R.J. (2016) 'Juvenile Delinquency and Disability', in: *Juvenile Delinquency and Disability. Advancing Responsible Adolescent Development*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-29343-1_3
- Van der Put, C. et al., (2013) 'The Relationship Between Maltreatment Victimization and Sexual and Violent Offending: Differences Between Adolescent Offenders With and Without Intellectual Disability' *Journal of Intellectual Disability Research*, 58(11), 979-991. <https://doi.org/10.1111/jir.12031>

- Van der Put, C. et al., (2014) 'Differences Between Juvenile Offenders With and Without Intellectual Disabilities in the Importance of Static and Dynamic Risk Factors for Recidivism' *Journal of Intellectual Disability Research*, 58(11), 992-1003. <https://doi.org/10.1111/jir.12078>
- Van Nieuwenhuijzen M. et al., (2005) 'Do Children Do What They Say? Responses to Hypothetical and Real-life Social Problems in Children with Mild Intellectual Disabilities and Behaviour Problems', *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(6), 419-433. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2005.00674.x>
- World Health Organization (WHO) (1996) *ICD – 10 guide for mental retardation*. Geneva: World Health Organization, Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse.
- World Health Organization. (2024) ICD-11 for mortality and morbidity statistics. Dostupno na: <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en>
- Yun, I. i Lee, J. (2013) 'IQ and Delinquency: The Differential Detection Hypothesis revisited' *Youth Violence and Juvenile Justice*, 11(3), 196–211. <https://doi.org/10.1177/1541204012463410>
- Zakon o maloletnim učiniocima krivičnih dela i krivičnopravnoj zaštiti maloletnih lica*, Službeni glasnik Republike Srbije, br. 85/05.
- Žunić-Pavlović, V. i Ilić, Z. (2002) 'Maloletnici sa višestrukim smetnjama u razvoju – izazovi za savremenu resocijalizaciju', *Socijalna misao*, 9(1-2), 181-192.

Treating the juveniles with intellectual disability who were subjected to an educational measure of referral to an educational institution

Jovana Urošević^a, Vesna Žunić-Pavlović^b

The prevalence of intellectual disability (ID) is higher in juvenile offenders compared to the general population. Juveniles with ID who have been sentenced to institutional educational measures face additional difficulties arising from inadequate conditions and non-specific interventions. The subject of this paper is the treatment of minors with ID during the implementation of the educational measure of referral to an educational institution. The first goal of the research was to determine the differences in the characteristics of minors with and without ID who were subjected to an educational measure of referral to an educational institution at the Institute for the Education of Children and Youth Belgrade (IECY). The second goal was to determine the differences in treating minors with ID between the experts from the IECY and the School for Primary and Secondary Education „Vožd“ (SPSE „Vožd“). The research was conducted on a sample of minors who were dismissed from the IECY from 2017 to 2022. (25 minors, five of whom with ID) and a sample of 20 experts from the IECY and the SPSE „Vožd“. The required data were collected by analyzing the juvenile case files and surveying their educators and teachers. No significant differences were found between minors with and without ID in demographic characteristics, history of delinquent behavior and execution of an educational measures. In treating minors with ID experts adjust activities, expectations and level of support to a certain extent. However, no significant differences were found between the experts from the IECY and the SPSE „Vožd“. There is a need in developing programs that can respond to the specific necessities for the treatment of juvenile offenders with ID.

KEYWORDS: educational measures, minors, intellectual disability, treatment, offenders.

© 2025 by authors



This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 International

^a University of Belgrade, Faculty of Special Education and Rehabilitation, Department for Prevention and Treatment of Behavioral Disorders.

^b University of Belgrade, Faculty of Special Education and Rehabilitation, Department for Prevention and Treatment of Behavioral Disorders.