

Vloga kliničnega izvedenstva pri izvrševanju vzgojnega ukrepa oddaje v vzgojni poglobljevalni dom

Anton Rems, diplomirani pravnik, svetovalec republiškega sekretarja za pravosodje in občo upravo, Ljubljana

Praksa in teorija sta doslej v okviru zakonodaje — vsaj v SR Sloveniji — izoblikovali interdisciplinarno skupinsko lotevanje pri obravnavanju mladoletnikov v vzgojnih zavodih, vendar nekateri izidi prevzgojnega dela zavodov opozarjajo, da tekoča pedagoška in druga strokovna prizadevanja ne dajejo pričakovanih sadov pri resocializaciji gojencev. Odprto je zlasti vprašanje, kako naj gojenca obravnavajo strokovni delavci in sicer ali je primernejša posamična ali skupinska strokovna obdelava, in zlasti, ali ima tako ali drugačno izvedensko delo kot strokovno delo v teku prevzgojnega procesa od začetka do konca (prihoda in odpusta) bivanja gojenca v zavodu lahko za gojenca in za njegovo ožje, zlasti družinsko okolje tudi škodljive posledice, v času izvrševanja zavodskega ukrepa, pa tudi po odpustu.

Sestavek skuša strokovno opisati in oceniti nekatera klinična izvedenstva, ki jih izdelujejo redni ali honorarni delavci v VPD Radeče pri obravnavanju gojencev v okviru pripravljanih in uresničevanja prevzgojnega programa. Izhodišče sestavka je pozitivnopravni okvir in teoretična podlaga za delo strokovnih služb v obsegu jugoslovanske strokovne literature.

Domneve o možnostih tako pozitivnih kot negativnih vplivov izvedenskega dela pri uresničevanju prevzgojnega ukrepa oddaje v vzgojni poglobljevalni dom so preverjena z izidi ankete, opravljene z obdelavo dosjejev gojencev VPD Radeče. Anketa se je nanašala na oceno socialnih anamnez, psiholoških in psihiatričnih mnenj, najdenih v dosjejih gojencev.

Izvedenstvo pri uresničevanju vzgojnega ukrepa oddaje v vzgojni poglobljevalni dom

Ko postane izrečena kazenska sankcija pravno-močna, jo je treba izvršiti tako, da se doseže njen namen. Na tem mestu se obravnava le izvršitev vzgojnega ukrepa oddaje v vzgojni poglobljevalni dom v zvezi z delom strokovnjaka med bivanjem gojencev v tem domu.

* Članek je povzetek seminarske naloge v diplomskem študiju iz mladinskega kazenskega prava na pravni fakulteti v Ljubljani. Za vodstvo in napotke pri izdelavi seminarske naloge se na tem mestu zahvaljujem prof. dr. Katji Vodopivec. Zahvalo sem dolžan tudi VPD Radeče, ker mi je omogočil anketo in posebej še bivšemu upravniku tov. Petjetu za koristna navodila in pojasnila.

Po 77. čl. KZ¹ se vzgojni ukrep oddaje mladoletnika v vzgojni poglobljevalni dom izreče v primeru, ko so pri mladoletniku potrebni učinkovitejši poglobljevalni ukrepi. Sodišče pri tem upošteva poleg okoliščin, omenjenih v 70. čl. KZ (mladoletnikovo duševno razvitost, duševne lastnosti, nagnjenja, nagibe iz katerih je dejanje storil, dotedanjo vzgojo, okolje in razmere, v katerih je živel), zlasti težo in naravo storjenega dejanja ter okoliščino, ali so bili mladoletniku že prej izrečeni ukrepi ali kazni.

V kakšnih organizacijskih okvirih in s kakšnim namenom poteka prevzgojni proces v vzgojnem poglobljevalnem domu, določa zakon o izvrševanju kazenskih sankcij. V splošnih določbah o izvrševanju vzgojnih ukrepov (211. čl. ZIKS) je zapisano, da je namen vzgojnih ukrepov mladoletnim storilcem kaznivih dejanj z varstvom, pomočjo in nadzorstvom zagotoviti vzgojo, poglobljanje in pravilen razvoj, kadar je to potrebno, pa tudi preprečitev izvrševanja kaznivih dejanj. Te naloge imajo naravo vzgojno-socialne dejavnosti in zavarovanja družbe v najširšem pomenu besede, brez kaznovalne sestavine. Pri tem ne gre le za specialno pedagogiko ali celo defektologijo, temveč tudi za druga strokovna torišča, zlasti za psihološko in psihiatrično delovanje, kot bistveno sestavino izvrševanja zavodskih vzgojnih ukrepov v okviru njihovega v zakonu določenega namena. ZIKS v tej določbi med drugim določa tudi delovno torišče socialne službe ter psihološke in psihiatrične dejavnosti. Glede na temeljni namen oddaje mladoletnika v vzgojni poglobljevalni dom, to je na resocializacijo mladoletnika, je pedagoško dejavnost šteti za temeljno dejavnost v zavodih; pri tem so tako socialna kot tudi psihiatrična dejavnost, zlasti pa psihološka, dopolnilno strokovno delo, čeprav tako v praksi kot tudi v teoriji niso povsem izdelane meje med posameznimi strokovnimi službami (o tem pozneje).

Dr. Anton Trstenjak³ posebej opozarja na težave, pri ustrezni določitvi mesta psihologije v pedagogiki, kot znanosti in praksi. Vsekakor moramo ne glede na teoretične pomisleke o mestu psihologije v prevzgojnem procesu ugo-

¹ Kazenski zakonik, Ur. l. SFRJ, št. 13/51, 30/59, 11/62, 31/62, 16/65, 15/67, 20/69, 6/73, v nadaljnjem besedilu KZ.

² Zakon o izvrševanju kazenskih sankcij, Ur. l. SRS, št. 25/73, v nadaljnjem besedilu ZIKS.

³ Dr. Anton Trstenjak: Oris sodobne psihologije, drugi del, str. 128 in naslednje.

toviti, da je za njeno učinkovitost poleg občasnih opazovanj nujno potrebno redno sodelovanje z uresničevalcem prevzgojnega procesa ter sprotno dopolnjevanje in popravljanje ugotovitev, kolikor je to potrebno za uspešnejše delo v prevzgoji.

Interdisciplinarna praksa obravnavanja gojencev v času zavodskega prevzgojnega procesa je sad daljšega zakonodajnega procesa. Vzgojne ukrepe je prinesel KZ iz leta 1951, njihovo izvrševanje pa istega leta zvezni ZIKS.

Razvrščanje mladoletnikov v vzgojne skupine je prinesel zvezni ZIKS iz leta 1964, ki je dal n drobnejše pooblastilo republiški zakonodaji. Skupščina SR Slovenije je sprejela zakon o izvrševanju vzgojnih ukrepov leta 1966; ta je določil zavodsko strokovno skupino, v kateri morajo biti med drugimi še psiholog, socialni delavec in zdravnik. Dalje je zakon vnesel vzgojne skupine gojencev in predpisal merila zanje. Zdaj veljavni ZIKS ni prinesel bistvenih novosti na tem torišču.

Izvrševanje vzgojnih ukrepov in kazni za mladoletnike, ki je verjetno aktualno še danes, je v članku *Izvrševanje kazenskih sankcij za mladoletnike* popisal dr. Bronislav Skaberne;⁴ povdarja, da je zakonodajalec, sprejemajoč dosežke kriminološke znanosti, sodiščem omogočil, da mladoletnim storilcem kaznivih dejanj izrečejo njihovi osebnosti ustrezno sankcijo, da bi se čimprej resocializirali in nadaljevali nemoten razvoj v človeški družbi. Skaberne resocializacijski postopek deli v tri stopnje in sicer v sodni postopek z opazovanjem in ugotavljanjem mladoletnikove osebnosti in njegovega življenjskega okolja, v izvrševanje izrečene sankcije do usposobitve za redno in samostojno življenje v človeški družbi ter v primeru mladoletnikove izločitve iz okolja z zavodskim ukrepom še zadnjo fazo, ki se začne z odpustom mladoletnika iz zavoda in pomeni skrb zanj na prostosti. Vse te stopnje so povezane druga z drugo in so soodvisne, če naj bo ukrep uspešen. Prikaz razmer v vzgojnih poboljševalnih domovih v Jugoslaviji kaže na raznolikost prakse tako pri oblikovanju vzgojnih skupin kot pri samem vzgojnem obravnavanju.

Oblikovanje vzgojnih skupin v VPD Radeče je glede na republiški zakon o vzgojnih ukrepih iz leta 1966 in zakon o izvrševanju kazenskih ukrepov iz leta 1973 mogoče oceniti za ustrezno;

⁴ Dr. Bronislav Skaberne: *Izvrševanje kazenskih sankcij za mladoletnike*. Revija za kriminalistiko in kriminologijo, št. 3—4/1967, Ljubljana.

Skaberne te ocene ne daje, meni pa, da oblikovanje strokovnih skupin po drugih merilih ni ustrezno (po stroki, izobrazbi ipd., ne pa po vzgojni motenosti in drugih psihofizičnih lastnostih). Skaberne poleg meenotne prakse zavodov pri oblikovanju vzgojnih skupin, kar je odvisno tudi od navad v posameznih zavodih, opozarja na veliko težavo, ki jo v zavodih pomenijo gojenci s psihopatološko simptomatiko, ki bi bodisi sodili v posebne vzgojne zavode, bodisi v psihiatrične ustanove, ter sodijo med moteče in deloma nevzgojljive gojence. S temi težavami se že vsa leta otepa tudi VPD Radeče.

Teoretična izhodišča

Sodobna kriminološka misel se razvija v dveh smereh:

— interakcionistična koncepcija nastajanja kriminalitete,

— klinična kriminologija.⁵

Po teoriji družbenega interakcionizma dejanja, ki jih imamo za odklonska, niso odklonska sama po sebi, temveč jih za taka šteje in določa tista družbena skupina, ki oblikuje vedenjske norme in ki ima nekatere pojave za odklonske. Pri tem gre za družbeno reakcijo, ki se lahko kaže v zaznamovanju (stigmatizaciji) ljudi, ki se ravnaajo po določenem vedenju. Gre za interakcijo med storilcem dejanja in tistim, ki nanj reagira, pa tudi za delitev družbe na konformiste in deviante. Prestopniki ne sestavljajo enotne skupine. Ugotovitve anket kažejo, da je kriminal veliko bolj razširjen od tistega, kot se ugotavlja v sodnih statistikah, in da storilci zanj ne odgovarjajo, ker niso odkriti, ali ker pripadajo družbenim plastem, ki niso pod družbenim nadzorstvom. Zaznamovanje pa lahko pri prizadetih osebah povzroča večji odpor zoper zakonite predpise in utrjuje njihovo odklonsko vedenje glede na družbene vrednote, ki jih varujejo norme. Družbena obsodba pomeni za kršilca družbeno zavrženje in s tem možnost samozavrženja, ki se kaže tudi v vedenju prizadetega. Vodilne družbene plasti imajo prevelik vpliv na oblikovanje norm in so dosti bolj zavarovane pred kazenskim pregonom, kot nižje plasti; le-te imajo s tem večje možnosti postati stereotip prestopnikov. Ta teorija opozarja na pomen »temnih števil« za

⁵ Prof. dr. Milan Milutinović, *Osnovne tendencije u savremenoj kriminologiji* (glavni referat na VII. mednarodnem kongresu za kriminologijo, Beograd, september 1973).

splošno oceno kriminalitete v posamezni državi. Kolikor bi v celoti sledili tej teoriji, so pomisleki glede škodljivih posledic obsežnega poseganja v osebnost in okolje storilca kaznivega dejanja (vsaj glede škodljivih posledic zaznamovanja in možnosti propada osebnega ravnovesja) tudi v naših razmerah povsem upravičeni.

Klinična kriminologija je bila ob svojem nastanku odsev biološko-medicinsko-psihološkega pojmovanja kriminalitete. V razvoju te teorije je značilno izkušensko klinično lotevanje z izhodiščem v medicinski dejavnosti; kaže se v ugotavljanju diagnoze, dajanju prognoze in predpisovanju obravnavanja (terapije). Nadaljnji razvoj te teorije je šel v znanstveno raziskovanje in uporabo eksperimentalnih postopkov pri proučevanju posameznih primerov. Po tej teoriji je posameznik sečišče velikega števila bio-psiho-socialnih sestavin, katerih proučevanje poteka s proučevanjem večjega števila ljudi z induktivno metodo. V tem pojmovanju zasledimo Pinatellovo⁶ teorijo kriminalne osebnosti, ki je izhodišče nadaljnjih raziskovanj in domnev o osebnosti storilcev.

Klinična kriminologija skuša pojasniti prestopniško vedenje z lastnostmi storilčeve osebnosti z njegovo individualnostjo, da bi po analogiji z medicino dala mnenje o posameznem prestopniku — diagnozo in morebitno obravnavanje. Tako lotevanje pa narekuje interdisciplinarno klinično obdelavo osebnosti. Glede na povedano je drugo najpomembnejše torišče klinične kriminologije — poleg proučevanja osebnosti kot izhodišča — vprašanje obravnavanja (tretmana). Tradicionalni zapor naj se nadomesti z opazovalnim središčem z ustreznimi interdisciplinarno oblikovanimi ekipami ne samo z diagnostično, temveč tudi s terapevtsko nalogo.

Ta koncept nalaga, da se za obravnavanje duševno bolnih storilcev kaznivih dejanj ustanavljajo posebne psihiatrične ustanove zunaj kaznovalne službe. Duševni bolniki ne morejo biti zaznamovani kot hudodelci in zato ne morejo biti predmet klinične kriminologije. V kaznovalni praksi je proučevanje osebnosti obsojencev z interdisciplinarnim lotevanjem podlaga za njihovo klasifikacijo in za individualizacijo obravnavanja.

Kritiki klinični kriminologiji zamerijo, da zanemarljivo družbeno stram zadeve. Po Milutinoviću

je za uspešen boj zoper kriminaliteto poleg kliničnega raziskovanja storilca z ustreznim obravnavanjem potrebna tudi širša socialna preventiva. Temu mnenju so sledili tudi pisci te raziskovalne naloge.

Proučevanje osebnosti ima pomen predvsem za ugotovitev storilčeve nagnjenosti k izvrševanju kaznivih dejanj in njegove družbene nevarnosti, kar je odločilno pri izrekanju kazenske sankcije. Brez proučevanja osebnosti ni mogoča individualizacija kazenskega ukrepa niti ustrezno obravnavanje v prizadevanjih za obsojenčevo resocializacijo.

Omenili smo že, da so izhodišča klinične kriminologije podlaga zakonski ureditvi izrekanja in izvrševanja kazenskih sankcij, vštveši vzgojni ukrep oddaje mladoletnika v vzgojni poboljševalni dom. Pozitivna pravna ureditev pri tem želi z obravnavanjem zagotoviti resocializacijo storilca in z drugimi ureki ureditev ožjega storilčevega oziroma obsojenčevega okolja, ne daje pa podlage za domnevo, da bi bila tudi širša družba s svojim morebitnim kriminalnim ozračjem potrebna sanacijskih ukrepov, t. j., da bi se zmanjševala njena kriminogena vloga.

Ne glede na zakonodajalčevo lotevanje pa je treba ugotoviti, da sodna praksa pri izrekanju kazenskih sankcij in v procesu izvrševanja ukrepov upošteva poleg storilčeve osebnosti tudi kriminogeno sestavino širše družbene skupnosti; to se kaže v izrekanju in korekturi ukrepov ob nenehnem vrednotenju družbenozavarovanih dobrin, ne glede na storilčevo osebnost. Iz povedanega sledi, da praksa državnih organov pri izrekanju in izpolnjevanju ukrepov precej upošteva sociološki koncept kriminalitete, (interakcionističnega), čeprav je zato večkrat deležna družbene kritike. Upoštevanje tega koncepta se večkrat kaže tudi v delovanju predstavniških organov, kadar nastopajo v vlogi pomilostitvenih organov.

Naloge strokovnih služb v zavodih

Organizacijo in delovno področje posameznih strokovnih služb v vzgojno poboljševalnem domu bo v prihodnje urejal pravilnik o izvrševanju vzgojnega ukrepa oddaje v vzgojni poboljševalni dom. Osnutek pravilnika v skladu z zakonom o izvrševanju kazenskih sankcij med drugim določa, da skrbstveni organ občine pošlje vzgojnemu poboljševalnemu domu med drugim tudi podatke, ki so pomembni za mladoletnikovo

⁶ Pinatel J.: *Personalité criminelle et prévention de la criminalité*, Conférence Générale, IV. Congrès international de Criminologie, Madrid 1970.

vzgojanje; mišljena so zlasti razna poročila in strokovna mnenja. Pravilnik ureja delovanje in naloge sprejemnega oddelka, oblikovanje in delovanje vzgojnih skupin, vzgojo in izobraževanje mladoletnikov, zdravstveno službo in ureditev pohval in kazni ter posebej podaja opis nalog strokovnih delavcev v zavodu: pedagogov, psihologov, zdravstvenih delavcev, socialnih delavcev in paznikov.

V osnutku pravilnika so povzete določbe veljavnega programa vzgojno izobraževalnega dela v vzgojno poboljševalnem domu Radeče; na tem mestu ga v kratkem povzemamo:

a) Socialni delavec

Socialni delavec v zavodu sodeluje tako v delu sprejemnega oddelka kot v prevzgojnem procesu z ugotavljanjem stanja v mladoletnikovem družinskem in širšem družbenem okolju, iz katerega je izšel in v katerega se bo vrnil. Zavod praviloma dobi o mladoletniku skupaj s sodno odločbo vse tiste podatke socialne narave, ki se nahajajo v najrazličnejših poročilih skrbstvenih organov ali triaznih zavodov in končno po končanem kazenskem postopku v socialni anketi tistega skrbstvenega organa, ki opravi oddajo mladoletnika v VPD. Strokovna skupina v zavodu, v kateri sodeluje tudi socialni delavec, ob prihodu mladoletnika (ta je v času bivanja mladoletnika v sprejemnem oddelku) prouči celotno dokumentacijo, socialni delavec pa še posebej glede navezave stikov gojenca z okoljem v katerega se bo vrnil in ki ga je morebiti treba urediti ali pa oceniti kot neprimerno za zdravo družbeno rast odpuščenega mladoletnika.

Socialna služba v zavodu pripravlja in izpolnjuje program socialnega dela v skladu s programom uresničevanja vzgojnega ukrepa oddaje v VPD Radeče. Socialno delo obsega (v sodelovanju z občinskimi socialnimi službami) proučevanje mladoletnikovega okolja in njegov socialni razvoj ter skrbi za ureditev mladoletnikovega socialnega stanja in socialnih razmer njegove družine. Socialna služba mora te naloge uvrstiti v vzgojni program in se osebno zavzemati pri delu z mladoletnikom ter pripravljati razmere, v katerih bo živel po odhodu iz zavoda. Socialna služba naj bi mladoletnika spremljala z vodenjem posebne evidence tudi po odpustu iz zavoda in sicer prek občinskih skrbstvenih organov.

b) Psiholog

Psihološka služba v zavodu opravlja psihodiagnostično, psihoprognozično, svetovalno in psihoterapevtsko delo, sodeluje pri sestavljanju posamičnih in skupinskih vzgojnih programov za mladoletnike, spremlja izpolnjevanje in dopolnjevanje teh programov, pomaga pri urejanju medsebojnih razmerij v zavodu ter opravlja posebne naloge v zvezi s teoretičnimi posplošitvami obravnavanja mladoletnikov. Psihodiagnostično delo je usmerjeno v pridobivanje izčrpnih podatkov o obravnavanih mladoletnikih, njihovih težavah in duševno odločilnem okolju. Psihološka razčlemba vsebuje simptomatski opis, etiopatogenetsko in prognozično osvetlitev, razčlemba bistvenih osebnostnih in dinamičnih lastnosti mladoletnika ter vplivov okolja. Diagnozo je treba nenehno dopoljevati in popravljati ob sprotne opazanju vedenjskih in osebnostnih sprememb med bivanjem v domu (dinamično pojmovanje diagnoze). Psihološka služba pri diagnosticiranju uporablja standardna psihodiagnostična sredstva, opira pa se tudi na sklepna poročila diagnostično-triaznih in drugih ustanov, ki so mladoletnika obravnavale pred njegovim prihodom v dom. Ob odpustu mladoletnika iz doma sestavi psihološka služba skupno poročilo o vzgojnih postopkih ter o doseženih spremembah v vedenju in osebnosti mladoletnika. To poročilo je del sklepnega poročila, ki ga sestavi strokovna skupina.

c) Zdravstvena služba — psihiater

V okviru zdravstvene službe za mladoletnike je za tiste, ki kažejo znamenja hujših duševnih prizadetosti in celo obolenj, zagotovljena možnost, da jih obravnava tudi psihiater. Duševno prizadeti mladoletniki so v vzgojnih poboljševalnih domovih najtežavnejši gojenci, zato je treba zanje določiti način zdravljenja, ki se lahko opravi v zavodu, oz. hospitalizirati tiste, ki so potrebni zdravljenja v psihiatrični ustanovi. Če tak mladoletnik ne more bivati v vzgojni skupini, ga je treba premestiti v poseben oddelek, kjer je pod psihiatrovim nadzorstvom in je deležen posebnega zdravljenja, tak način zdravljenja mora biti upoštevan že v osebnem vzgojnem programu, če se tako stanje ugotovi v sprejemnem oddelku; če pa se duševne motnje ugotovijo pozneje, se potrebno zdravljenje pozneje vpiše v prevzgojni program.

č) Strokovna skupina

Za usklajeno delovanje posameznih strokovnih služb je treba določiti oz. podati še sestav in delovanje strokovne skupine. Strokovno skupino sestavljajo strokovni delavci doma in sicer pedagoški vodja, zdravnik, psiholog, in socialni delavec. Ta skupina spremlja izpolnjevanje vzgojnega programa, ki ga je izdelal sprejemni oddelek, in osebnih vzgojnih programov vzgojiteljev ter izdeluje predlog za odpust. Poleg strokovne skupine je v zavodu še strokovni zbor, ki ga sestavljajo vsi strokovni delavci doma, sklicuje pa ga najmanj dvakrat letno upravnik doma. Strokovni zbor med drugim — v soglasju z upravnikom — razpravlja in sklepa o celotnem vzgojnem programu doma.

Organizacija VPD Radeče

V SR Sloveniji se vzgojni ukrep oddaje v vzgojni popoljševalni dom uresničuje v vzgojno popoljševalnem domu Radeče.

Tudi v VPD Radeče je organiziran sprejemni oddelek, v katerem se opravijo diagnostični pregledi gojenca in sestavi ustrezen program vzgoje. Po bivanju v sprejemnem oddelku gojenca na podlagi odločitve strokovne skupine v sprejemnem oddelku premestijo v ustrezno vzgojno skupino. Zdravstveno varstvo, tudi specialistično, je organizirano ambulantno. Izobraževanje je zagotovljeno z osnovno šolo in dopolnilnim izobraževanjem prek delavske univerze ter s poklicno (vajensko) šolo. Gojenci so dolžni delati v zavodskih delavnicah in pri hišnih delih. Organizirana sta še kulturno-prosvetno delo ter športna dejavnost. V vseh teh dejavnostih gojenci sodelujejo po samoupravnih načelih. Na tem mestu ne naštevamo vseh organizacijskih enot, ker se nekatere ne nanašajo na predmet naloge, temveč le naslednje: uprava zavoda z upravnikom in strokovna skupina zavoda. Upravnik lahko gojenca, ki škodljivo vpliva na življenje in delo v domu, na predlog strokovne skupine premesti v posebni oddelek. Gojenca odpustijo le na podlagi veljavne odločbe sodišča. Zadeve z odpustom urejata vzgojitelj in socialni delavec.

Program uresničevanja vzgojnega ukrepa oddaje v VPD Radeče je zdaj organizacijska in materialno-pravna podlaga za delovanje strokovnih služb. Mladoletnika ob prihodu v VPD Radeče v osebnem kontaktu spoznavajo delavci

strokovne skupine, tudi če so ga že pred tem v sodnem postopku interdisciplinarno obravnavale razne strokovne službe.⁷ V sprejemnem oddelku VPD Radeče preverijo gojenčeve anamnestične podatke, zberejo manjkajoče podatke in mladoletnika med drugim opazujejo glede na njegovo socialno, zdravstveno in psihološko problematiko. Ob prihodu v zavod ga sprejme socialni delavec ali vzgojitelj. Med njegovim bivanjem v sprejemnem oddelku izdelata strokovna skupina okvirni vzgojni program, in sicer na tako imenovani diagnostični konferenci, potem ko so zbrana vsa potrebna poročila in predlogi. Ta program s poročili vred se vloži v mladoletnikov dosje. Na diagnostični konferenci mladoletnika uvrstijo v ustrezno vzgojno skupino. Vsaka vzgojna skupina ima posebno obravnavanje, ki v skladu z zakonom upošteva potrebe psihofizičnega razvoja in individualnega pristopa k mladoletniku. Okvirni program vzgoje je namenjen predvsem vzgojitelju, ki ga neposredno uresničuje s tem, da izdelata osebni vzgojni program in ga izpolnjuje. Vzgojitelj je dolžan urejati dokumentacijo o vzgojnem postopku z mladoletnikom.

Ker so v dosjeju gojenca številna zaupna poročila o gojenčevih družbenih, duševnih, in telesnih zadevah, ki so nastala tako v teku kazenskega postopka kot v teku izvrševanja vzgojnega ukrepa, obstaja nevarnost, da bi se podatki v času prevzgojnega procesa uporabljali na način, ki prevzgojnemu procesu ne bi koristil. Zato se je postavilo vprašanje, kdo v VPD Radeče ima dostop do dosjejev gojencev. Po izjavi upravnika doma, je dosje uradna skrivnost, v pogled vanj pa imajo naslednje osebe:

- upravnik doma in njegova tajnica,
- vodja sprejemnega oddelka,
- strokovna skupina (pedagoški vodja, upravitelj osnovne šole, vodja delavnic, psiholog in soc. delavec),
- vzgojitelj,
- občasni sodelavci (psihater, splošni zdravnik),
- arhivar in referent za evidenco in statistiko,

Če je gojenec poslan na opazovanje v psihiatrično ustanovo, pošlje zavod po potrebi dosje v to ustanovo. Mladoletnikov dosje dejansko

⁷ Na nevarnost ponavljanja istega dela (diagnostičiranja) opozarja dr. Katja Vodopivec v Kriminologiji v kazenskem pravosodju, str. 334, Ljubljana, 1957.

pregledujejo: upravnik, vodja sprejemnega oddelka, pedagoški vodja, socialni delavec in psiholog, psihiater pa le, če je treba.

Strokovni delavci (vodja sprejemnega oddelka, psiholog, zdravnik in psihiater) mladoletnike obravnavajo posamično in vsak zase napišejo poročilo. Tako nastalo gradivo o mladoletniku se predloži strokovni skupini. Le-ta na seji določi obravnavanje in osebni program, ki pa ni del dosjeja, temveč ga dobi vzgojitelj in ga ob odpustu gojenca izroči, da ga vložijo v dosje.

Domneve

Strokovno obravnavanje mladoletnikov v kazenskem postopku in med izvrševanjem kazenskih sankcij, ki ga nalagajo zakoniti predpisi, upravičuje vrsto posegov v mladoletnikovo osebnost in okolje, posegov, ki niso le zbiranje podatkov glede kaznivega dejanja, temveč posegajo v posameznikovo intimno območje, njegovo družinsko skupnost, pa tudi širšo skupnost, v kateri živi in dela (šola, delovno mesto). Ugotavljajo se razmerja v družini, šoli, na delovnem mestu, uspeh v šoli in na učnem mestu, umske zmožnosti ne samo mladoletnika, temveč tudi bližnjih sorodnikov, delovne navade, osebnostni odkloni in razvade mladoletnika in družinskih članov, zdravstveno, zlasti duševno stanje, dedna obremenjenost, premoženjsko stanje in druga socialna patologija. Poglavitno vodilo je v kliničnem proučevanju in diagnosticiranju osebnosti in proučevanju neposrednega okolja kot kriminogenih dejavnikov. Ta smer skuša s kliničnimi prijemi, ki jih omogočajo medicinske tehnike, odpraviti odklone v posameznikovem vedenju, glede na družbeno priznanje vedenjske oblike.

Kljub nesporno dobrim izidom proučevanja storilčeve osebnosti se vendarle postavlja vprašanje o možnostih tudi škodljivih posledic poseganja strokovnjakov v osebnost, zlasti tudi mladoletnega storilca, po drugi strani pa o koristnosti obsežnega strokovnega dela glede na dejansko uporabo in uporabnost tega dela v prevzgojnem procesu. Domnevamo, da so mogoče škodljive posledice pri mladoletniku tako v kazenskem postopku kot tudi v vzgojnem zavodu lahko:

- podrtje osebnostnega ravnovesja,
- zaznamovanje gojenca in staršev,
- poslabšanje razmerij v družini,

— ocena in dejanska vrednost strokovnega dela kot družbenega prizadevanja za resocializacijo itd.

Vsa ta in druga vprašanja so dobila svoje mesto v anketnih vprašanjih za socialne anamneze, psihološka in psihiatrična mnenja, ki utegnejo poleg pedagoške operative in ob njej bistveno vplivati na gojenca, na njegovo mesto v zavodu in v poznejšem življenju. Koliko so pomisleki utemeljeni, naj bi pokazali izidi te raziskave.

Zavodske strokovne službe utegnejo imeti pri izpolnjevanju strokovnih opravil poleg pričakovanih dobrih učinkov tudi škodljive posledice za gojenca zavoda. Postavljene so bile naslednje domneve.

a) Socialna anamneza

Izhajajoč iz ugotovitve, da sodišče pri obravnavanju prestopniškega mladoletnika preskrbi poročilo skrbstvenega organa ter ga skupaj s svojo odločbo pošlje zavodu in da v okviru vzgojnega poboljševalnega doma v strokovni skupini deluje po sistemizaciji socialni delavec, domnevamo, da vsakega mladoletnika ob prihodu v dom obravnava socialni delavec. Ta obravnava pomeni predvsem preverjanje in dopolnjevanje podatkov že v kazenskem postopku izdelane socialne anamneze. Če podatki v tej anamnezi niso zadostni za potrebe zavoda, izdelata socialni delavec popolnoma novo socialno anamnezo, ki jo med izvrševanjem vzgojnega ukrepa dopolnjuje. Pozitivne posledice socialne anamneze bi bile lahko naslednje:

- daje možnost za ureditev okolja,
- daje možnost za dajanje pomoči mladoletniku,
- daje oporo za mladoletnikovo izobraževanje v zavodu.

Škodljive posledice socialne anamneze pa bi lahko bile:

- lahko zmanjšujejo gojenčevo osebnostno odgovornost,
- lahko poslabša razmere v družini in okolju,
- omogoča večje zaznamovanje gojenca.

Posledice so lahko koristne ali škodljive ne glede na to, kako so ocenjeni:

- mladoletnikovi starši,
- druge osebe iz mladoletnikovega okolja,
- razmere v družini,
- razmere v šoli ali na delovnem mestu in
- žrtev kaznivega dejanja.

b) Psihologovo mnenje

Glede na okoliščino, da psihologovo mnenje o mladoletniku v sodnem postopku ni v navadi, da je sodišče v preteklosti preskrbelo in uporabilo psihologovo mnenje le izjemoma in v najtežjih primerih oziroma v primerih, ko je bil mladoletnik med postopkom oddan v kak zavod za opazovanje (Prehodni mladinski dom Jarše, Vzgojna posvetovalnica, center za socialno delo), kjer ga je obravnavala strokovna skupina, je moral zavodski psiholog sam ali ob pritegnitvi zunanjega psihologa psihološko obravnavati mladoletnika v sprejemnem oddelku in po potrebi tudi ves čas prevzgojnega procesa. Poleg dobrih in slabih posledic, ki jih lahko ima socialna anamneza, domnevamo, da utegne imeti tudi psihologovo mnenje še naslednje koristne posledice:

— prispevek k oblikovanju prevzgojnega obravnavanja;

— škodljive posledice (poleg že naštetih) pri socialni anamnezi pa bi bile:

— v možnosti poslabšanja gojenčevega duševnega ravnovesja,

— v nezazumljivosti psihologovega mnenja za zavodsko osebje,

— v možnosti, da je psihologovo mnenje brez koristi za individualizacijo obravnavanja.

c) Psihiatrično mnenje

Za psihiatrično mnenje v sodnem postopku zoper mladoletnika velja glede pogostnosti izdelave ugotovitev kot za psihologovo mnenje, kolikor ni izdelano izvedensko mnenje po 432 čl. ZKP zaradi ugotavljanja prištevnosti v smislu 6. čl. KZ. Psihiatrov položaj v okviru zavodske zdravstvene službe je predvsem dopolnilne narave, saj gre za specialistično zdravstveno dejavnost, ko pa jo je glede na pogostnost potreb po tovrstnih posegih pri gojencih in na njeno pomembnost pri oblikovanju, obravnavanju, šteti za samostojno zdravstveno dejavnost. Glede mogočih dobrih in slabih posledic psihiatričnih mnenj veljajo iste domneve, kot so podane za psihologovo mnenje.

Ugotovitve ankete

a) Viri podatkov

V skladu z zasnovo raziskave je bilo pregledanih 50 dosjejev mladoletnikov, ki so bili iz VPD Radeče odpuščeni v letu 1971. Pri pregle-

dovanju se je izkazalo, da so bila v 42 dosjejih vsa tri mnenja oziroma poročila: socialna anamneza, psihološko in psihiatrično mnenje. Glede na to je bilo treba proučiti in razčleniti mnenja iz omenjenih 42 dosjejev. Za identiteto dosjejev je bil uporabljen enoten obrazec, ki vsebuje nekatere splošne podatke o gojencu, posebni vprašalniki pa so bili izdelani ločeno za socialne anamneze, za mnenje psihologa in za psihiatrično analizo.

b) Podatki o obravnavanih gojencih

Skupina, ki smo jo raziskali, je bila sestavljena iz 42 gojencev iz VPD Radeče (od skupnega števila 75 v letu 1971) odpuščenih gojencev. V skupini je bilo 39 moških in 3 ženske. Po starosti v času sprejema v zavod ima skupina razpon med 14. in 18. letom; 9 mladoletnikov je iz Ljubljane, 3 iz Maribora, 4 iz Celja, 3 iz ljubljanske okolice, 2 iz mariborske okolice, 2 iz Gorice in 16 iz drugih krajev. Podatki o prebivališču torej kažejo, da je skupina sestavljena iz mladoletnikov, ki izhajajo predvsem iz večjih mest in mestnih naselij ali predmestij, le izjemoma iz vasi. V skupini gojencev iz drugih krajev so všteti tudi tisti iz vasi. Po narodnosti je bilo v skupini 37 Slovencev, 3 Hrvatje, 1 Srb in 1 Cigan (Rom).

Gojenci so bili pred sprejemom v zavod vajenci (5), učenci osnovnih šol (10), nekvalificirani delavci (11), polkvalificirani delavci (2) in brez poklica (14).

Po položaju v poklicu pa so bili gojenci vajenci v obrti in industriji (4), učenci osnovnih šol (7), gojenci zavodov (4), gospodinja (1), nekvalificiran delavec (1) in nezaposlen (25).

Med gojenci zavodov je 1 vajenec, 3 pa so učenci osnovne šole.

Ti podatki kažejo, da gre med gojenci predvsem za vzdrževane osebe, kar je glede na starost skupine, način življenja za naše razmere navadno. Gojenci v obravnavani skupini so kot mladoletniki storili: v 39 primerih kazniva dejanja zoper premoženje (vse tri ženske) in v 3 primerih kazniva dejanja zoper moralno. Kazniva dejanja so bila v 20 primerih storjena v kraju prebivališča, v 11 primerih v isti občini in v 8 primerih v isti republiki ter v treh primerih drugod. Podatki glede vrste kaznivih dejanj se povsem ujemajo s splošno znanimi ugotovitvami o mladinski kriminaliteti pri nas. Nekaznovanih je bilo v obravnavani skupini 24 gojencev, prej

kaznovanih* pa 18, od tega 16 za istovrstna in 2 za druga kazniva dejanja.

Kaznivo dejanje je v 21 primerih storil gojenec sam, v 2 primerih skupaj s polnoletnimi storilci, v 4 primerih skupaj z mladoletniki in otroki in v 5 primerih skupaj z mladoletniki in polnoletnimi storilci. Med obravnavanimi gojenci je 36 zakonskih in 6 nezakonskih otrok. Oba starša gojencev sta živa v 33 primerih, samo mati je živa v 4 primerih, samo oče pa v 5 primerih. Mati je v 2 primerih po poklicu kmetica, v 10 primerih industrijska delavka, v 7 primerih zaposlena v uslužnostnih dejavnostih, v 17 primerih gospodinja (brez poklica) in v 6 primerih v drugih poklicih. Oče je po poklicu kmet v 4 primerih, industrijski delavec v 25 primerih, zaposlen v trgovini v 1 primeru, v uslužnostnih dejavnostih v 2 primerih, varstveni delavec v 4 primerih in nezaposlen v 6 primerih.

Ti podatki o obravnavani skupini kažejo, da je izbira skupine verjetno (skupnost gojencev v zavodih) naključna, da so v skupini skoraj sami moški gojenci; starost gojencev ustreza tisti, za katero je mogoče izreči vzgojni ukrep oddaje v vzgojni poplajševalni dom; gojenci večinoma izhajajo iz mest in mestnih naselij ter predmestij; po narodnosti prevladujejo Slovenci, osebe drugih narodnosti so otroci stalnih naseljencev. Večina gojencev je bila ob prihodu v dom brez poklica, le izjemoma so delali kot industrijski ali storitveni delavci. Prevladujejo kazniva dejanja zoper premoženje, storjena pretežno na območju domače občine, razmeroma velika skupina gojencev (1/4) pa je storila kaznivo dejanje zunaj domače občine. Zanimiv je podatek, da je 3/7 mladoletnikov že bilo obravnavanih pred sodiščem. Od zanimivejših podatkov je podčrtati le še ugotovitev, da je več kot polovica mater gospodinj in upokojenk, očetje so večinoma gospodarsko dejavni, to je, so v delovnem razmerju ali pa so kmetje.

c) Ugotovitve ankete o diagnozah v socialnih anamnezah

Diagnostična ocena gojencev v socialnih anamnezah je naslednja: v 6 primerih egocentričnost, v 11 primerih nadomestna zadovoljitev, v 5 primerih šibak sociopatski značaj, v 2 primerih umsko podpovprečen, v 18 primerih

* Kot prejšnja kaznovanost je vzeto obravnavanje mladoletnika v kazenskem postopku, v katerem je bil izrečen vzgojni ukrep pred sedanjim ukrepom.

vzgojno zanemarjen. Med storilci kaznivih dejanj zoper premoženje je diagnoza naslednja: v 5 primerih egocentričnost, v 12 primerih nadomestna zadovoljitev, v 5 primerih sociopatski značaj, v 1 primeru umska podpovprečnost in v 15 primerih vzgojna zapuščenost.

č) Rezultati ankete o diagnozah v mnenjih psihologa

Diagnoze v psiholoških mnenjih so naslednje: trije gojenci brez motenj, 14 je čustveno prizadetih, 4 so vzgojno zanemarjeni, 5 jih ima nevrotske motnje, 7 jih je umsko podpovprečnih, 6 gojencev ima motnje v skupini »drugo« trije gojenci. Pri diagnozah za gojence, rojene zunaj zakona, je psiholog ugotovil v 4 primerih čustveno prizadetost, v 1 primeru umsko podpovprečnost ter v enem primeru drugo. V skupini gojencev, katerih starši živijo ločeno (15)), je 8 čustveno prizadetih. Pozitivna prognoza je podana v 10 psiholoških mnenjih, neugodna v 10 mnenjih in neizrazita v 22 mnenjih. Predlog za obravnavanje je podan v 37 primerih; pri tem je zavod predlog psihologa v celoti upošteval v 27 primerih, deloma pa v 10 primerih, v 5 primerih pa psiholog ni dal predloga. Psihologovo mnenje je bilo v zavodu podano v vseh primerih.

d) Ugotovitve ankete o diagnozah v psihiatričnih analizah

Diagnoze v psihiatričnih analizah so naslednje: 10 oligofrenih, 2 eksogeni psihozi, 1 psiho-organski sindrom, 2 nevrozi, 1 alkoholomanija, 18 osebnostnih motenj, 7 brez motenj in 1 »drugo«.

Psihiater je pri izdelavi svojega mnenja le v 3 primerih uporabil elektroencefalogram in to dvakrat v zavodu, enkrat zunaj zavoda oz. v predhodnem postopku. V zavodu je bila psihiatrova analiza izdelana v 39 primerih, v predhodnem postopku v 2 primerih in v opazovalnem središču v 1 primeru.

e) Primerjava ocen

Primerjava ocen, ki so jih dali socialni delavci, psiholog in psihiatri, je mogoča samo v omenjenem obsegu in s približno vrednostjo.

V prvo skupino sem uvrstil duševno nerazvite gojence z diagnozami: oligofren, duševno nerazvit in umsko podpovprečen, v drugo skupino

gojence s patološko simptomatiko, v tretjo skupino osebno prizadete, in sicer čustveno prizadete, vzgojno zanemarjene in egocentrične gojence, v četrto skupino pa gojence brez motenj.

Diagnoza	Socialna anamneza	Psihol. mnenje	Psihiat. analiza
Duševno nerazviti	2	7	10
Duševno bolni	5	5	7
Osebno prizadeti	35	27	18
Brez motenj	—	3	7
	42	42	42

Ti podatki kažejo na neizenačenost meril pri postavljanju ocene in hkrati dopuščajo sklepanje, da nekatere strokovne službe verjetno posegajo na ocenjevanje tistega, čemur mu po svoji strokovnosti niso v celoti kos.

Oče je v socialnih anamnezah obravnavan v 88 % mnenj, v psihologovih mnenjih v 71 % mnenj in v psihiatrični analizi v 64 % mnenj. V skupinah, kjer oče ni ocenjen oziroma ni obravnavan, prednjači psihiatrična analiza, sledi pa ji psihološka analiza.

Razmere v družini so obravnavane v vseh socialnih anamnezah, v psihologovih mnenjih in psihiatričnih analizah pa v 71 %. Razmere v družini so ne samo predmet obravnave, temveč tudi predmet ocene v vseh socialnih anamnezah in v večini psihologovih mnenj, ne pa tudi v psihiatričnih analizah. Pomembna je pogosto izrazito negativna ocena razmer v vseh treh vrstah analiz.

Razmere v šoli ali na delovnem mestu so obravnavane v 90 % socialnih anamnez ter le v 26 % psihologovih in 31 % psihiatričnih mnenj. Ob upoštevanju skupine mnenj, ki teh razmer ne obravnavajo, in skupine mnenj, brez ocene je podoba ocen razmer v šoli ali na delovnem mestu skrajno neugodna.

Domnevamo lahko, da imajo ljudje nasploh dobre in slabe lastnosti. Tako specificirane ocene so dali socialni delavci v večjem številu primerov kot pa psihologi in psihiatri.

Ker je naloga socialnega delavca predvsem to, da ugotavlja gojenčeve socialne razmere, smo z anketo posebej ugotavljali le, ali so življenjske razmere gojencev zanimale tudi psihologa in psihiatra. Ugotovili smo, da sta tudi psi-

holog in psihiater življenjske razmere gojencev upoštevala, da pa jih psihiater v 1/4 primerov ni ocenil. Psiholog je življenjske razmere ocenil kot slabe v 80 %, psihiater pa v 62 % primerov.

Podatki dovoljujejo ugotovitev, da so gojenci v VPD Radeče, katerih dosjeji so bili predmet obravnave, imeli izrazito slabe življenjske razmere in večinoma slabo ocenjene starše.

Tu pa se je le treba vprašati, ali najdene ocene niso bolj posledica poklicne usmerjenosti (zlasti socialne in psihološke službe), ki za odklonsko vedenje išče vzroke in zlasti krivce v ožjem mladoletnikovem okolju in ne toliko v mladoletnikovi biološki sestavi (na to kažejo tudi zelo različne ocene patološke simptomatike posameznih mladoletnikov, ki so jih dale posamezne strokovne službe, npr. podatek o duševni nerazvitosti in drugih patoloških stanjih — ta narašča od socialnih anamnez do psihiatričnih diagnoz), v nasprotni smeri pa pada podatek o vzgojni zanemarjenosti in drugih socialnih primanjkljajih pri posameznih gojencih.

Na vprašanje, ali izvedensko mnenje daje izhodišče za dajanje pomoči gojencu, smo najmanj pozitivnih odgovorov (30,9 %) našli v socialnih anamnezah, največ pa v mnenjih psihologa (97,7 %). Iz teh podatkov je mogoče sklepati, da je bil zavodski socialni delavec pri svojem delu v strokovni skupini bolj malo naravn na iskanje konkretne pomoči gojencu, ker je v okviru opravljanja svojih pooblastil pri izvrševanju zavodskega vzgojnega ukrepa naravn predvsem na opazovanje in ocenjevanje družinskega in drugega okolja. Ugodni izidi predvsem za psihologa pa tudi za psihiatra so utemeljeni z usmeritvijo njunega dela, saj ima psiholog dvojno svetovalsko vlogo in sicer neposredno gojencu in posredno pedagoškemu delavcu (tako pri oblikovanju kot tudi pri izpolnjevanju okvirnega in osebnega prevzgojnega programa).

Na vprašanje, ali izvedenstvo lahko prispeva k zmanjšanju osebne odgovornosti gojenca, je bilo pri socialni anamnezi 74 % pritrdilnih odgovorov, pri psihologovem mnenju 67 % in pri psihiatrični analizi 57 %. Pritrdilne odgovore je treba razumeti v negativnem pomenu, saj izidi kažejo, da strokovno delo (zaradi svoje teoretične usmerjenosti) v zavodih lahko prispeva k zmanjševanju osebne odgovornosti gojencev.

Izvedenstvo lahko prispeva k poslabšanju razmer v družini v socialnih anamnezah in psiho-

logovih mnenjih v 40 %, pri psihiatrični analizi pa v 21 %. Razliko je mogoče utemeljiti z razlago, da je psihiater registriral predvsem psihopatološke pojave pri gojencu in jih diagnosticiral, ni pa toliko iskal zunanje vzroke za gojenčevo zdravstveno stanje. S tem tudi ni mogel občutno posegati z ocenami v gojenčevo okolje. Nasprotno pa gre v prvih dveh mnenjih, kot že omenjeno, za poklicno naravnost k iskanju zunanjih vzrokov za družbeno neprilagodljivo oziroma nesprijemljivo vedenje. Zato je tudi pri teh mnenjih razumljivo, da utegnejo v večjem obsegu slabo vplivati na razmere v družini. Sicer pa je vzeto v celoti utemeljeno mnenje, da so se pisci ekspertiz zavedali nevarnosti, da povzročijo poslabšanje razmerij v gojenčevi družini.

Izvedenstvo lahko omogoči hujše zaznamovanje gojenca, in sicer socialna anamneza v 50 %, psihologovo mnenje v 24 % in psihiatrična analiza v 35 %. Možnosti hujšega zaznamovanja gojenca v socialnih anamnezah je treba oceniti manj ugodno; to je mogoče utemeljiti s slabšim strokovnim približanjem socialne službe občutljivim območjem tako gojenčeve osebnosti, kot tudi drugih oseb. Da se nevarnosti zaznamovanja zaveda predvsem psihološka služba, je glede na delovno torišče te službe povsem razumljivo.

Vprašanje, ali daje izvedenstvo izhodišča za ureditev okolja, iz katerega je izšel gojenec, je bilo postavljeno le v vprašalnikih za socialno anamnezo in za psihologovo mnenje. Socialna anamneza daje izhodišča za ureditev okolja le v 12 %, psihologovo mnenje pa v 16,7 % primerov. Ugotovitev očitno kaže, da niti zavodska socialna služba niti psiholog nista dovolj usmerjena v urejanje okolja, temveč se gibljeta predvsem v okviru registracije družbene in duševne simptomatike ter sodelovanja v prevzgojnem procesu, skoraj nič pa nista — niti posredno, preko ustreznih družbenih služb — naravnana na spremembo okolja, iz katerega je izšel mladoletnik. Ocena je glede na povedano neugodna tako za socialno kot za psihološko službo.

Vprašanje, ali je ekspertiza pisana za zavodsko osebje razumljivo, srednje razumljivo ali nerazumljivo, je bilo postavljeno le za psihologovo mnenje in psihiatrično analizo. Ocene so za obravnavani službi izrazito ugodne, saj je psihologovo mnenje razumljivo v 88 %, psihiatrovo pa v 92 %.

Vprašanje, ali je izvedenstvo za individualizacijo zavodskega obravnavanja koristno, srednje koristno ali brez koristi, je bilo spet postav-

ljeno le za psihologovo mnenje in psihiatrovo analizo. Ocen, da so mnenja nekoristna, pri odgovorih na to vprašanje ni, zato je tudi to ugotovitev šteti za zelo ugodno za obe službi. Psihologovo mnenje je koristno v 71,7 % in srednje koristno v 28,9 % primerov; mnenje psihiatra je koristno v 80,6 %, srednje koristno pa v 19,4 % primerov.

Sklep

1. Zakonska ureditev strokovnih služb pri izvrševanju vzgojnega ukrepa oddaje v vzgojni poboljševalni dom je sad znanstvenih prizadevanj klinične kriminologije v Jugoslaviji in v SR Sloveniji.

2. Razvoj interdisciplinarnega dela in skupinskega obravnavanja gojencev v okviru prevzgojnega procesa se je v zakonodaji uveljavljal postopno ves čas od leta 1948 do leta 1964 — tedaj je zvezni zakon o izvrševanju kazenskih sankcij uzakonil sedanjo ureditev v strokovnih službah; povzel jo je republiški zakon o izvrševanju vzgojnih ukrepov (1966) in republiški zakon o izvrševanju kazenskih sankcij (1973) in sicer z oblikovanjem sprejemnih oddelkov z interdisciplinarno obravnavo gojencev (ter vzgojnih skupin po merilu osebne simptomatike gojencev). Tej ureditvi vzgojnih skupin je sledil VPD Radeče kot edini zavod, ki na območju SR Slovenije izvršuje vzgojni ukrep oddaje v vzgojni poboljševalni dom.

3. Zakonodajalčev koncept interdisciplinarnega strokovnega dela v prevzgojnem procesu v VPD Radeče je mogoče oceniti kot koristen, vendar praksa le kaže na možnost škodljivih posledic premočnega poseganja v osebno integriteto gojencev; to se kaže tudi v splošno znanih izidih prevzgojnega procesa, saj niso spodbudni.

4. Anketa je potrdila domnevo o možnosti škodljivih posledic izvedenskih mnenj, in sicer predvsem socialnih anamnez in deloma psihologovih mnenj. Škodljive posledice so mogoče ob premočnem poudarjanju tako slabih lastnosti in dejanj gojenca kot tudi slabih sodb o okolju, ki omogočajo negativno prognozo, brez možnosti ureditve ožjega okolja.

5. Anketa je pokazala, da so ocene strokovnih služb v VPD Radeče o isti simptomatiki različne. Oceno patološke problematike bi bilo vsekakor primerneje pustiti samo zdravnikom, predvsem psihiatrom, oceno osebnostne proble-

matike v zvezi z dozorelostjo in odkloni v osebnem razvoju psihologu in ugotavljanje socialnih razmer socialnemu delavcu. Zdaj pa je pri tem očitno delo neusklajeno. To narekujejo potrebe po izdelavi metodologije za delo strokovnih služb v VPD Radeče.

6. Slabo vrednotenje gojencev, ki se kaže v ocenah, slabo vrednotenje staršev, razmerij v družini in na delovnem mestu, življenjskih razmer, nujno pripelje do možnosti hujšega zaznamovanja ne samo gojencev, temveč tudi ožjega kroga oseb, iz katerega gojenec izhaja. Zaznamovanje pa se lahko kaže v vzgojnem delu vseh oseb, ki imajo neposreden ali posreden dostop do teh podatkov. Tako strokovna skupina kot tudi drugi delavci, ki bodisi posamično bodisi skupinsko obravnavajo gojenca, lahko nehote (kljub uradni skrivnosti) izdajajo ugotovitve, ki utegnejo pri uradnih osebah podzavestno utrjevati slabo vrednostno sodbo o gojencu.

7. Delovanje socialne, psihološke in psihiatrične službe v VPD Radeče je organizirano v skladu s programom uresničevanja vzgojnega ukrepa oddaje v VPD, tako da pomeni ob temeljni pedagoški službi ne samo ugotavljanje in spremljanje, temveč tudi redno operativno poseganje v prevzgojni proces in s tem konkretno tudi v gojenčevo osebnost. Že omenjene morebitne škodljive posledice posegov strokovnih služb v osebnost gojenca in njegovega ožjega okolja so bolj posledica izdelanih in upoštevanih metod strokovnega dela kot pa neustreznosti zakonodajne ureditve oziroma strokovno izoblikovanega kliničnega lotevanja v prevzgojnem procesu.

8. Interdisciplinarnost in skupinsko lotevanje v prevzgojnem procesu je kot splošno sprejeto primerno in tudi za potrebe v vzgojnem poboljševalnem domu, zato ni razlogov za spremembo tega lotevanja. Mogoče škodljive posledice posegov strokovnih služb v osebnost gojenca in njegovega ožjega okolja so bolj posledica premalo izdelanih in upoštevanih metod strokovnega dela kot pa neustreznosti zakonodajne ureditve oziroma strokovno izoblikovanega kliničnega lotevanja v prevzgojnem procesu.

9. V vsakdanji prevzgojni praksi bo treba v danem zakonitem okviru posvetiti pozornost doslednemu uveljavljanju že znanih metod strokovnega dela in hkrati iskati novih poti, ki bi pripeljale do učinkovitejših dobrih posledic in zmanjšale slabe posledice, ki jih ugotavljamo v tej nalogi.

10. Ne glede na neskladnost ugotovljenih ocen o osebnih in drugih motnjah gojencev se kaže potreba po nadaljnjih prizadevanjih za specializacijo prevzgojnega procesa, ne samo v vzgojnih skupinah, temveč tudi v oblikovanju specializiranih vzgojnih zavodov po merilu motenosti gojencev; to bi vsekakor utegnilo zmanjšati tako možnost zaznamovanja kot tudi samo neuspešnost prevzgojnega procesa, prispevalo pa bi k oblikovanju specializiranega strokovnega dela pri podobno motenih gojencih.

LITERATURA

1. **Kriminologija v kazenskem pravosodju**, Inštitut za kriminologijo pri Pravno-ekonomski fakulteti v Ljubljani, 1957.
2. **Kriminologija**, I deo, Bavcon, Skalar, Vodopivec, Kobal, Narodne novine, Zagreb 1966.
3. Dr. Milutinović Milan, **Kriminologija**, Prva izdaja, Prosveta Beograd 1969 in druga izdaja (kriminologija s penologijo), Prosveta, Beograd 1971.
4. Dr. Milutinović Milan, Osnovne tendencije u savremenoj kriminologiji, Uvodni referat na VII. mednarodnem kongresu za kriminologijo, razmnoženo kongresno gradivo, Beograd 1973.
5. J. Pinatel, Personalité criminelle et prévention de la Criminalité, Conférence Générale, IV Congrès international de Criminologie, Madrid, 1970.
6. Dr. Skaberne Bronislav, Izvrševanje kazenskih sankcij za mladoletnike, **Revija za kriminalistiko in kriminologijo**, Ljubljana, št. 3—4/1967.
7. Kobe-Bavcon: **Kazenski zakonik s pojasnili in sodno prakso**, Uradni list SRS, Ljubljana 1970.
8. Dr. Kobe Peter: Zakonik o kazenskem postopku, Zakon o gospodarskih prestopkih in drugi procesni predpisi, Uradni list SRS, Ljubljana 1968.
9. **Kazenski zakonik**, Uradni list FLRJ, št. 13/51, 30/59, 11/62, 31/62, Ur. l. SFRJ, št. 15/65, 15/67, 20/69 in 6/73.
10. Zakon o izvršitvi kazni, Uradni list FLRJ, št. 29/48.
11. Zakon o izvrševanju kazenskih sankcij, Ur. l. FLRJ, št. 47/51 in Uradni list SFRJ, št. 9/64.
12. Zakon o izvrševanju vzgojnih ukrepov, Uradni list SRS, št. 5/66.
13. Zakon o usposabljanju otrok in mladostnikov z motnjami v duševnem in telesnem razvoju, Ur. l. SRS, št. 5/68.
14. Osnutek pravilnika o izvrševanju vzgojnega ukrepa oddaje v vzgojno poboljševalni dom, Republiški sekretariat za pravosodje in občo upravo Ljubljana, interno gradivo v obravnavi, 1973.
15. Program vzgojno izobraževalnega dela v VPD Radeče, Interni akt, 1973.
16. Hišni red VPD Radeče, interni akt, 1971.
17. Zakon o izvrševanju kazenskih sankcij, Uradni list SFRJ, št. 3/70.
18. Zakon o organizaciji izvrševanja kazenskih sankcij, Uradni list SRS, št. 39/70.
19. Zakon o izvrševanju kazenskih sankcij, Uradni list SRS, št. 25/73.

UDC 343.815:343.148

Role of Clinical Diagnosis in the Process of Commitment to Educational-Corrective Institution

Rems Anton, Lawyer, Republic Secretariat for Justice and Administration, SR Slovenia, Ljubljana

The Yugoslav criminal law — from 1948 to 1964 — gradually expanded the interdisciplinary observation of juveniles (as put forward by clinical criminology) especially during criminal proceedings and the commitment phase of those educational measures connected with the restriction of the juvenile's freedom. Although it has achieved some positive results, this approach has created the problem of possible negative consequences of such interventions into the juvenile's personality and into his environment. This has raised the question of the usefulness of professional services. An analysis of the work of social work service, and psychological and psychiatric service within the institution of Radeče (Slovenia), has proved that there has been no clear-cut delineation of their competence. These services sometimes overlap and often, there exist differing

attitudes and opinions about the same problems. The working methods of particular services have not been elaborated enough for the institution's needs.

The possibility of causing negative consequences through this approach can not be fully excluded. They could bear on the loss of the juvenile's personal balance on his stigmatization or on the deterioration of his relations with his family during the reeducational process. The persistence of legislation and jurisdiction on the principles of clinical criminology — which means, above all, on the juvenile's personality, his reeducation and the social danger posed by himself and his environment — reflects too small an emphasis on the influence of the social environment as a factor in a juvenile's deviant behaviour.