

Сажетак: У нашем раду смо, преко анализе досијеа ишћеника Дома за васпитање и образовање деце и омладине „Васа Спјаић“, покушали утврдити основне одлике породичне (не)функционалности, и њеној (поиенцијалној) утицаја на поремећај понашања малољетника. Анализа је заснована на веома малом броју случајева (свега 23), те смајрамо да је њена експланаторна моћ ораничена. Резултате истраживања смо интерпретирали (без иниције да их генерализујемо), пошави од, условно речено, истраивној ирсциуа. Наиме, пошли смо од ишћих поциулаи системске породичне теорије, те неких елементарних теорија социјалне контроле. Основни и најишћији циљ наше студије је био утврдити поциоаје међуовезаности између личне психологије, како малољетника, тако и њеових родитеља, породичне (не)функционалности и склоности малољетника ка делинквентном понашању.

Кључне ријечи: документациона анализа, малољетни ирсциуиници, родитељи, породична (не)функционалност, лична психологија.

Проблематично понашање младих није проблем који се стриктно везује за модерна друштва. О присуству и друштвеној реакцији на недопустиво понашање младих говори се већ у старој Кини. Ипак, феномен пораста малољетничког преступништва се везује за настанак индустријских друштава и њихове тековине, у које се убрајају сиромаштво, урбанизација, различити видови масовно раширене психопатологије (алкохолизма и проституције, у првом реду).

Данашња модерна друштва се сусрећу са порастом¹ преступништва младих. На питање, зашто је то тако, бројни аутори су покушали дати

¹ У Србији и Црној Гори је током 90-тих година 20-тог стољећа, дошло до енормног пораста преступништва малољетника, а разлог томе се тражио у општим друштвеним условима: рату, санкцијама и сиромаштву. Занимљив је податак да од 2000. године долази до постепеног пада оптужених малољетника, али изненађује пораст озбиљности дијела за која су осуђени (Љубичић, 2006). Бројне европске и америчке студије потврђују да је пораст преступништва младих актуелан проблем како у САД, тако и у Европи.

одговоре. Етиологијом малољетничког преступништва су се бавиле биолошке, психолошке и социјалне теорије.

Биолошки акценат стављају на: присуство разних биолошких аномалија (атавизам, хромозомски поремећаји), или пак на утицај (неког вида) генетске трансмисије² антисоцијалног понашања. Психолошке теорије полазе од претпоставке о постојању неког менталног дефицита код прекршиоца, док социјалне објашњење настанка преступништва покушавају пронаћи у разноврсним утицајима друштва на појединца.

Узрочне везе између склоности ка делинквенији и различитих (потенцијално) етиолошких фактора је могуће пронаћи, али ни у ком случају корелације нису једнозначне. Мишљења смо да је у покушају да се (барем донекле) објасни етиологија малољетничког преступништва, мора поћи од приступа који је у основи интегративан, а који укључује теоријске постулате различитих концепција.

ПОРОДИЧНА (НЕ)ФУНКЦИОНАЛНОСТ И ПРЕСТУПНИШТВО МЛАДИХ³

Посебан акценат у нашем раду смо ставили на породичну (не)функционалност, те психопатологију родитеља, и њихов (евентуални) утицај на делинквентно понашање дјете. Наиме, бројни аутори су, бавећи се проучавањем делинквентног понашања малољетника, уочили да су њихове породице нефункционалне (Кнежевић, 1993, Хрнчић, 1999, Shelton (Шелтон), 2000, Тадић, 2006, и други). Истиче се да су породице малољетника у великом броју случајева сиромашне, најчешће непотпуне, оптерећене психопатологијом својих чланова, у првом реду родитеља. Бројне студије су показале да је утицај родитеља на настанак делинквентног понашања (па и других видова девијантног понашања), изразит. Он укључује недостатак позитивних афективних односа родитеља према дјетету, неадекватно надгледање и кажњавање, те непознавање девијан-

² Говорећи о генетској трансмисији образаца антисоцијалног понашања у оквиру једне породице, Muggay (Мари) и Farrington (Фаринктон) (2005) су дошли до закључка да се о неком виду преношења образаца делинквентног понашања доиста може говорити, али само у оквиру двије сукцесивне генерације. На питање, да ли се ово може приписати генетском наслијеђу или учењу, имитирањем образаца понашања родитеља, аутори не дају одговор. Коначно, зар и само генетско наслијеђе није у неку руку и социјално увјетовано!?

³ Moffitt сматра да је адолесценција животна доба које само по себи носи ризике од делинквентног понашања (Carroll i saradnici, 2006).

тног понашања дјетета. Теорије социјалне контроле управо подвлаче да битан утицај на настанак антисоцијалног понашања има неадекватан надзор дјетета од стране родитеља. Јасна Хрнчић (1999) је у свом истраживању издвојила, између осталог, основне постулате овог концепта, и дошла до резултата који су потврдили да битан утицај на делинквентно понашање има начин супервизије дјетета од стране родитеља. Наиме, под супервизијом ауторка подразумијева: афективне везе родитеља према дјети, родитељске дисциплинске стилове, и начин сензитивизирања дјетета. Дијете треба бити вољено од стране родитеља, како би их прихватило као адекватне ауторитете, и потом тражило и добијало дозволе за понашање. Уколико родитељи не задовољавају емоционалне потребе дјетета, те користе стилове васпитања који им пружају алиби за ускраћивање самосталности или давање претјеране аутономије, вјероватније је да ће она бити неадекватно социјализирана (другим ријечима, девијантна).

Врло често се поставља питање, да ли на антисоцијално понашање дјецe утиче антисоцијално понашање самих родитеља. Murray и Farrington (2005) сматрају да дјеца опонашају моделе понашања својих родитеља. Наиме, показало се да присуство антисоцијалних чланова породице високо позитивно корелира са појавом истог таковог понашања код дјецe. Овај налаз аутори објашњавају тезом о генерацијској трансмисији криминалног понашања. Наиме, Murray и Farrington (2005) истичу да постоји висок генетски ризик за антисоцијално понашање дјецe чији су родитељи били, или јесу у затвору⁴. Поред тога, истичу да су осуђеници чешће незапослени, припадају нижим друштвеним класама, пате од менталних поремећаја, имају проблематичан брак, те јаче осјећање запостављености и злоупотребљености у односу на општу популацију (Murray, Farrington, 2005).

Често се наводи да стресори могу утицати на настанак антисоцијалног понашања, а као један од изразитих, је препознат и сукоб између родитеља, те злостављање дјецe⁵. Dembo (Дембо) и Shmeider (Шмајдер) (2003) су тако, у својој студији, уочили да је велики број малољетника био изложен физичком (17%), или сексуалном злостављању (35%), те запостављању (16%) од стране родитеља/старатеља. До сличних резултата

⁴ „Parental imprisonment is likely to confer genetic risk for antisocial behavior and delinquency among the children, even before parents are imprisoned“ (Murray, Farrington, 1271, 2005).

⁵ Каже се да је за насилне делинквенте карактеристично да су били злостављани од стране родитеља. Lewis (Луис) и сарадници су међу насилним делинквентима које су испитивали, пронашли да се проценат злостављаних међу њима кретао од 66%-88% (по: Хрнчић, 1999).

је дошла и Deborah Shelton (2000) у својој студији: од укупно 350 испитаника-малољетних делинквента, половина је била изложена неком облику злостављања.

Поред тога, бројне студије (Кнежевић, 1993, Хрнчић, 1999, Shelton, 2000, Vermeiren (Вермајрен), 2003, и други) су потврдиле да постоји јасна повезаност између делинквенције младих и неког облика психопатологије чланова њихових породица. Mullis (Мулис) и сарадници (2004) су, испитујући карактеристике и контекст у којем се јавља криминалитет малољетница, учили да је највећи број њихових породица оптерећен неким обликом патологије: у 35% породица један или више чланова има проблем са алкохолизмом, у 24% породица са дрогом. Ментални или емотивни проблеми чланова су присутни код 23% породица, а асоцијално понашање је присутно у чак 65% породица. Deborah Shelton (2000) је учила да је више од половине родитеља испитаника (и то знатно чешће очева, у односу на мајке) показивало знаке девијантног понашања (конзумација дрога, алкохолизам, ментални поремећаји). Поред тога, међу самим малољетним делинквентима је широко распрострањена употреба алкохола, и дрога, те ментални поремећаји (по: Shelton, 2000, Barylник (Барилник), 2003, Roberts (Робертс), 2004...). Занимљиво је истраживање Vermeirena (2003), који је, бавећи се компаративном анализом чланака који су проучавали распрострањеност и симптоматологију психопатолошких испољавања малољетних делинквентата, учио да у највећем броју студија обухваћених анализом, постоји изразита веза између склоности ка антисоцијалном понашању, и неког облика психопатологије делинквента. Наиме, већ су Глукови учили да између склоности малољетника ка криминалитету, и њихове психопатологије, постоји јасна повезаност. Међу малољетним делинквентима је широко распрострањен поремећај понашања⁶, који укључује низ антисоцијалних и агресивних испољавања. Адолесценти са поремећајем понашања имају лошије социјалне успјехе у низу домена. Неадекватно понашање утиче на (не)успјешност у остварању социјалних контаката и веза, едукацију, а доцније и на сферу рада. Поред тога, адолесценти са поремећајем у понашању имају веће шансе да у одраслом добу имају менталне проблеме, те да усвоје криминални животни стил (Бабински и сарадници, Kratzer и сарадници, Loeber (Либер) и сарадници, по: Vermeiren, 2003).

⁶ Поремећај понашања (conduct disorder) је најчешћа дијагноза у њејој психијатрији, па се даде очекивати да поремећај буде широко распрострањен, и примјећен код малољетних делинквентата.

Dembo и Schneider (2003) су уочили да су малољетни делинквенти обухваћени њиховом студијом, најчешће испољавали параноидност (9,8%), анксиозност и фобичност (8,9%), опсесивно-компулсивни поремећај (7,9%), депресију (7,3%), психотичност (7%). Склоност хостилности је пронађена код 10,9%, а ка соматизацији 11% малољетника. Поред тога, велики број аутора извјештава о високом проценту анксиозних (од 22–66%) међу институционално збринутим малољетним делинквентима. Анксиозност адолсцената се објашњава удаљавањем из породице, и смјештањем у затворену институцију⁷ (Vermeiren, 2003).

Бројна истраживања су показала да се преваленција депресије међу малољетним делинквентима⁸ креће од 11–33%, а неки аутори су уочили да се депресија чешће јавља код дјевојчица⁹ (Vermeiren, 2003). Поред тога, са појавом депресије код малољетних делинквената је статистички значајно повезана злоупотреба супстанци¹⁰, те склоности ка суицидалности¹¹.

ЕМПИРИЈСКИ ДИО

Наше истраживање представља пилот-студију, у најопштијем, о неким особинама породица малољетних преступника. Сматрамо да експланаторни домети саме студије нису велики (с обзиром да је узорак мали), али да нам пружа могућност да добијемо увид у неке значајне одлике

⁷ Занимљиво је да тек 3% осуђених малољетника, који су изузети из институционалног третмана, показује симптоме анксиозности (Vermeiren, 2003).

⁸ Интересанатан је податак да се депресија статистички значајно чешће јавља код делинквентне, у односу на неделинквентну омладину.

⁹ Timmons-Mitchell (Тимонс-Мичел) и сарадници су извјестили да је присуство менталних поремећаја међу малољетницама готово троструко чешће у односу на малољетнике (Mullis и сарадници, 2004).

¹⁰ Morris (Морис) и сарадници су у студији Child Disease Control survey на узорку од 1801 малољетника, који су смјештени у институције, показали да је конзумација различитих дрога (70% испитаника је пробало марихуану) и алкохола веома честа међу штићеницима (Vermeiren, 2003).

¹¹ Суицидалност укључује низ идеација, као и аутоагресивно понашање чији је циљ да се изазове властита смрт. Roche (Рош) и сарадници су на узорку од 555 малољетних делинквената који су били подвргнути институционалном третману открили да је 34% малољетника некад помислило, а 19% је покушало суицид, док 14% има суицидалне идеације (Vermeiren, 2003). Као ризични фактори се наводе: конзумација супстанци, депресивност, физичка и сексуална злоупотреба. С друге стране, неки аутори (Batle (Бејтл), по: Vermeiren, 2003) сматрају да се овом треба додати и утицај стресора из окружења.

преступништва младих у Србији. Пошли смо од интегративног теоријског приступа, сматрајући да преко њега можемо најадекватније приступити искуственом материјалу, који није прикупљан циљано, имајући у виду неку одређену теоријску поставку. Посебан акценат смо ставили на системски породични приступ (структуралну (не)потпуност породице, породичну атмосферу, емоционалне односе, присуство психопатологије чланова), те неке елементе теорија социјалне контроле (надзор над понашањем малољетника).

Анализирали смо 23 досијеа¹² малољетника, штићеника Дома за васпитање и образовање деце и омладине „Васа Стајић“ у Београду. Подаци представљају у основи процјене стручњака различитих профила (психолога, социјалних радника, васпитача и педагога) о понашању малољетника, прије упућивања, те о понашању у Дому. Потом, садрже податке о кривичном ђелу, извјештај социјалног радника (о породичним приликама), и психолога, о особинама малољетника, те његових родитеља (уколико је контакт са њима успостављен). Досијеи нуде извјештај васпитача о начину рада са малољетником, те успјешности ресоцијализације. Наш је утисак (колико оправдан, остаје да се види) да су сами досијеи доста исцрпна грађа за прелиминарну анализу, међутим, мишљења смо да би нам разговор са штићеницима Дома пружио свеобухватнији увид у проблематику малољетничког преступништва.

Сви малољетници су у Дом упућени због неког облика поремећаја у понашању¹³.

У истраживање нисмо укључили контролну групу испитаника, која би нам омогућила да доносимо адекватније закључке. Контролну групу смо одлучили изоставили зато што смо сматрали да нам она, у овом тренутку није неопходна, јер наша студија за циљ има да утврди неке одлике породица малољетних преступника, а не да доноси коначне закључке.

¹² До документационе грађе смо дошли захваљујући увиђавности и предусретљивости в. д. директора Дома за васпитање деце и омладине „Васа Стајић“, Бранке Булић, која нам је пружица, између осталог, и вриједне опште информације о штићеницима као и о раду Дома.

¹³ Поремећаји понашања укључују понављано и трајно присуство антисоцијалног, агресивног и изазивачког понашања. Врло често, поремећај понашања се јавља у, по дијете неповољним психосоцијалним условима и породичној средини, а неријетко га прати и неуспјех у школи. Несоцијализовани поремећај понашања карактерише антисоцијално понашање, те оштећени односи са другима. Поремећај прати одбацивање или изолација од вршњака, те непостојање емпатијских односа у истој старосној групи. Невенка Тадић у недруштвени (несоцијализовани) поремећај понашања укључује крађе, бјекства из школе и куће, скитњу, недруштвена полна понашања, паљевине и насиље (368, 2006).

Поред тога, критеријум за избор ове групе испитаника не би био једноставан, с обзиром да је наша анализа заснована на подацима из сужбених досијеа, а не на неком виду упитничког истраживања.

ЦИЉ ИСТРАЖИВАЊА

Основни циљ нашег истраживања био је да поставимо основу за даља и обухватнија, те у теоријском погледу, одређенија проучавања малољетничког преступништва.

Посебније, покушали смо утврдити везе између неких обиљежја породица малољетних преступника, и њихове склоности ка делинквентном понашању. У првом реду, циљ нам је био да доведемо у везу породичну атмосферу (која је процјењивана преко одсуства/присутства родитељских конфликта, као и њихове склоности ка хостилности према укућанима), те емоционалне односе између укућана, са преступништвом и психопатологијом малољетника.

Затим, за један од циљева смо поставили утврђивање успјешности и начина родитељског надзора над понашањем малољетника (којег смо утврђивали посредно, преко склоности родитеља ка физичком кажњавању дјете), као и утицај васпитних пракси на психопатологију и преступничко понашање малољетника. Поред тога, циљ нам је био утврдити обим родитељске психопатологије (алкохолизам, антисоцијално понашање, боравак у затвору, склоност ка агресивности, менталне поремећаје), и њену (потенцијалну) везу са психопатологијом дјетета (асоцијалност, суицидалност, депресивност, анксиозност, агресивност, ниска толеранција на фрустрације, конзумација алкохола и/или дроге).

ХИПОТЕЗЕ

Поставили смо неколике хипотезе:

- 1) између (не)функционалности породице и квалитета брака родитеља постоји значајна статистичка повезаност;
- 2) родитељи су оптерећени психопатологијом (склоност алкохолизму, агресивности, асоцијалности, ментални поремећаји), а ове родитељске особине високо позитивно корелирају са поремећајем понашања и психопатологијом њиховог дјетета;

- 3) постоји значајна међуповезаност између психопатологије самих родитеља, те функционалности породице;
- 4) антисоцијално понашање малољетника, те испољена психопатологија, високо позитивно корелирају са нефункционалношћу породице поријекла;
- 5) емоционални односи родитеља према дјечи носе негативне квалитете, и могу се довести у везу како са асоцијалним понашањем дјетета, тако и са неким обликом његове психопатологије (конзумација супстанци, суицидалност, агресивност, депресивност, анксиозност, импулсивност) ;
- 6) начин родитељског надзора над понашањем дјетета, као и склоност да дијете физички кажњавају, да се довести у везу са асоцијалним понашањем и агресивношћу дјетета;
- 7) највећи број малољетника је злостављан од стране родитеља, и може се пронаћи повезаност између злостављаности и психопатологије дјетета.

ОБРАДА ПОДАТАКА

Основни материјал који смо користили у анализи је квалитативни (ријеч је о досијеима малољетника). Да бисмо га статистички обрадили, било је потребно да квалитативне податке исцрпно класификујемо, а потом извршимо квантитативну анализу. Тако добијене квантитативне податке смо обрадили користећи СПСС програм (верзија 10.0). Као основне показатеље међусобне повезаности и јачине везе између различитих варијабли (чији смо међуутицај провјеравали), употребили смо χ^2 тест и коефицијент корелације (ρ).

РЕЗУЛАТИ АНАЛИЗЕ

Неки социодемографски подаци о малољетним пресјуницима
– Анализом смо обухватили 17 младића (73.9%), и 6 дјевојака (26.1%), старости од 20 (укупно 3 штићеника), до 10 година (1 дјечак). Штићенице Дома обухваћене студијом су нешто старије у односу на штићенике. У „Васу Стајића“ су упућивани због неадекватног родитељског старања, те неког вида поремећаја у понашању: асоцијалног, или комбинованог типа.

Двоје штићеника је у Дом упућено због неадекватне родитељске контроле, и то једна дјевојчица и један дјечак; 5 малољетница (83.3%) и 13 малољетника (76.2%) испољава поремећај понашања асоцијалног типа, а 3 дјечака (17.6%) поремећај комбинованог типа.

(Не)функционалности породица и психолошко стање чланова – Анализом досијеа смо у узорку открили 16 (64,9%) нефункционалних породица¹⁴ (по процјени стручњака). Да бисмо открили да ли су, и на који начин, повезани квалитет брака и функционалност породице, укрестили смо ова обилежја. Квалитет брака смо процјењивали преко присуства/одсуства неког облика конфликта између родитеља. Показало се је у више од половине нефункционалних породица малољетника присутан (физички, вербални, или оба) конфликт међу родитељима. Поред тога, учили смо да постоји значајна статистичка повезаност између функционалности породице и конфликтности брака родитеља (Табела 1, $\chi^2=14.683$, $\alpha=0.624$, $p=0.005$).

Табела 1. Функционалност породице, с обзиром на присуство конфликта у браку родитеља

Породица је...	Брак родитеља је ...							
	конфликтан		без конфликта		непознато		укупно	
	ф	п	ф	п	ф	п	ф	п
функционална			3	13,0			3	13
нефункционална	10	43,5	3	13,0	3	13,0	16	69,6
непознато			1	4,3	3	13,0	4	17,4
укупно	10	43,5	7	30,4	6	26,1	23	100

$\chi^2=14.683$, $\alpha=0.624$, $p=0.005$

Раније смо навели да је међу родитељима малољетних делинквената присутан велики број оних који носе неки облик психопатологије. У психопатолошка испољавања родитеља смо уврстили: дијагностицирани ментални поремећај, склоност ка асоцијалном понашању¹⁵, агресивност, те алкохолизам (Табела 2).

¹⁴ Од 16 нефункционалних породица, чак је 12 непотпуно (85.7%). Насупрот широко раширеним налазима које је могуће пронаћи у литератури, нисмо пронашли значајну статистичку повезаност између функционалности и структуре породице.

¹⁵ Под појмом асоцијалног понашања у нашем тексту подразумевамо склоност ка понашању које вријеђа, у првом реду, моралне вриједности заједнице, те у овакво понашање убрајамо склоност ка скитњи и проституцији. Поред тога, под асоцијалност сведена је склоност родитеља ка крађи, као кривичном ђелу, али не и тежим кривичним ђелима. У асоцијално понашање нисмо убројали алкохолизам и агресивност, мада су оба вида пона-

Примјетили смо да је најчешћи облик психопатологије, присутан међу родитељима, асоцијалност: 14 родитеља (60,9%) је склоно асоцијалном понашању. Поред тога, више од половине родитеља се понаша агресивно (12, или 52,2% родитеља). Алкохолизму је склоно 10, а ментално обољелих има 9 родитеља (32,4%). Очеви су склонији како алкохолизму, тако и агресивности, у односу на мајке. Поред тога, међу очевима смо пронашли већи број ментално обољелих, док су у подједнакој мјери оба родитеља склона асоцијалности. Ове резултате морамо узети са резервом, с обзиром да нисмо располагали подацима о присутности/одсутности психопатологије за све родитеље.

Табела 2. Психопатологија родитеља: ментални поремећаји, алкохолизам и агресивност

Облици родитељске психопатологије	Отац		Мајка		Укупно	
	ф	п	ф	п	ф	п
алкохоличар	6	31,4	4	17,4	10	21,7
није алкохоличар	10	43,5	15	62,2	25	54,3
непознато	7	30,4	4	17,4	11	23,9
укупно	23	100	23	100	46	100
психички оболио	5	21,7	4	17,4	9	19,6
психички здрав	16	69,6	16	69,9	32	69,7
непознато	2	12,5	3	13	5	10,7
укупно	23	100	23	100	46	100
асоцијалан	7	30,4	7	30	14	30,4
није асоцијалан	14	60,9	11	47,8	25	54,3
непознато	2	8,7	5	21,7	7	15,2
укупно	23	100	23	100	46	100
агресиван	7	30,4	5	21,7	12	26,1
није агресиван	13	56,5	12	52,3	25	54,3
непознато	3	13	6	26,6	9	19,6
укупно	23	100	23	100	46	100

Занимало нас је да ли је (не)функционалност породице повезана са психопатологијом родитеља. Наиме, бројне, раније навођене студије су потврдиле да на нефункционалност породице, између осталог, утиче и психопатологија једног од чланова.

Учили смо да од укупно 5 психички болесних очева, два живе у функционалној, а два у нефункционалним породицама. Поред тога, показало

шања, по нашем мишљењу, асоцијална. Разлог лежи у првом реду, у нашем ослањању на документациону грађу, која покрива овакову типологију.

се да психичко здравље очева није статистички значајно повезано са функционалношћу породице.

Алкохолизму склоне очеве нисмо успјели адекватно идентификовати. Наиме, недостајали су нам подаци за 7 очева. Од 6 очева-алкохоличара, чак четворица живе у нефункционалим породицама. Као и у случају психичког поремећаја, нисмо пронашли статистички значајну везу између функционалности породице и алкохолизма оца. Поредиши мајке са очевима, уочили смо да их је двоструко мање склоних алкохолизму (4 алкохоличарке), те да све живе у нефункционалним породицама. Као и у случају очева, нисмо пронашли везу између алкохолизма мајки и нефункционалности породице.

Склоност ка агресивности испољава 7 очева, од чега чак петорица живе у нефункционалним породицама. Породице које словце за функционалне (њих 7) имају очеве који нису агресивни. Од 5 мајки склоних агресивности, једна живи у породици која је функционална. С друге стране, недостају нам подаци о склоности ка агресивности за чак 6 мајки, тако да овај податак морамо узети са резервом. Као и у случају алкохолизма, нисмо пронашли статистички значајне везе између агресивности мајки, и нефункционалности породице.

Више од половине очева (14) нису асоцијални у свом понашању. Од 7-орице који су асоцијални, чак 6 живи у нефункционалим породицама. 7 мајки се асоцијално понаша, од чега 6 живи у нефункционалним породицама.

Коначно, наша анализа није потврдила постојање везе између било којег облика родитељске психопатологије и (не)функционалности породице.

Да бисмо одговорили на питање, да ли је психопатологија једног од родитеља повезана са неким обликом психопатологије другог, поредили смо њихово психичко здравље, склоност ка алкохолизму, те асоцијалном понашању. Вриједност χ^2 теста, и коефицијента корелације је показала да не постоји статистички значајна повезаност између алкохолизма оца и алкохолизма мајке ($\chi^2=2,079$, $\alpha=0,288$, $p=0,721$). Међутим, уочили смо да постоји изразита веза између психичког здравља очева и склоности мајки ка алкохолизму (Табела 3, $\chi^2=10,824$, $\alpha=0,566$, $p=0,029$).

Такође, показало се да не постоји повезаност између склоности очева и мајки ка асоцијалном понашању ($\chi^2=3,021$, $\alpha=0,341$, $p=0,554$), као ни између психичког здравља родитеља ($\chi^2=3,324$, $\alpha=0,355$, $p=0,355$), те склоности једног од родитеља ка алкохолизму и асоцијалног понашања другог.

Табела 3. Психичко здравље очева и склоност мајки ка алкохолизму

Мајка је	Отац је психички...							
	здрав		болестан		непознато		укупно	
	ф	п	ф	п	ф	п	ф	п
алкохоличарка	3	18,8	1	20			4	17,4
није алкохоличарка	11	68,8	4	80			15	65,2
непознато	2	12,5			2	100	4	17,4
укупно	16	100	5	100	2	100	23	100

$\chi^2=10,824$, $\alpha=0,566$, $p=0,029$

У литератури се могу пронаћи бројне студије које истичу да је присуство психопатологије међу малољетним делинквентима веома често. Подаци које смо добили говоре у прилог овом налазу. Психопатологију малољетника смо идентификовали као: асоцијалност, суицидалност, депресивност, анксиозност, агресивност, ниску толеранцију на фрустрацију, те склоност ка конзумацији алкохола и/или дроге (Табела 4).

Асоцијално се понаша 22 малољетника (95,7%).

7 малољетника (33,3%) је покушало суицид. Показало се да су дјевојчице (3, или 50%), у односу на дјечаке (4 или 23,5%) склоније суициду.

Агресивном понашању је склоно више од половине малољетника, њих 13 (56,5%). Посматрано по полу, агресивност више испољавају ђечаци (њих 10, или 76,9%) у односу на дјевојчице (агресивности је склоно 3, или 50%).

Ниску толеранцију на фрустрације испољава 19 малољетника (82,6%) Импулсивности су склони, у готово подједнаком проценту, како малољетници, тако и малољетнице.

Депресивност је широко раширена: готово 50% малољетника је депресивно. Поред тога, дјевојчице су депресивније у односу на дјечаке (депресивних је 5, или 83,3% дјевојчица, и 6 или 35,5% дјечака), али између пола малољетника и депресије нисмо пронашли статистички значајне корелације.

Анксиозно је више од половине малољетника (12, 52,2%). У погледу пола, анксиозније су дјевојчице (њих 5, или 83,3%), у односу на дјечаке (7, или 41,2%).

Конзумација супстанци (укључујући алкохол и/или дроге) је широко распрострањена међу малољетницима, 16 (70%) њих конзумира неку, или обе супстанце. Малољетнице (свих 6, или 100%) су чешћи конзументи, у односу на малољетнике (14, или 60,8%). Ипак, статистичку повезаност

између пола и склоности ка конзумацији супстанци нисмо пронашли ($\chi^2=1,238$, $\alpha=0,226$, $p=0,538$).

Табела 4. Облици психопатологије малољетника, с обзиром на пол

Облици психопатологије	Пол					
	Малољетник		Малољетница		Укупно	
	ф	п	ф	п	ф	п
Конзумира алкохол и/или дрогу	10	58,7	6	100	16	69,6
Не конзумира алкохол и/или дрогу	7	41,3			7	30
Асоцијално се понаша	16	94,1	6	100	22	95,7
Не понаша се асоцијално	1	5,9			1	4,3
Покушао/ла суицид	4	76,3	3	50	7	30,4
Није покушао/ла суицид	13	76,3	3	50	16	69,6
Депресиван/на је	6	35,3	5	83,3	11	47,8
Није депресиван	10	58,8	1	16,7	11	47,8
Непознато	1	5,9			1	4,4
Анксиозан/на је	7	41,2	5	83,3	12	52,2
Није анксиозан/на	9	52,9	1	16,7	10	43,5
Непознато	1	5,9			1	4,4
Агресиван/на је	10	58,8	3	50	13	56,5
Није агресиван/на	7	41,3	3	50	10	43,5
Ниско толерантан на фрустрације	14	82,4	5	83,3	19	82,6
Толерантан на фрустрације	3	17,6	1	16,7	4	17,4

Да бисмо провјерили да ли постоји повезаност између психопатологије самих родитеља и дјете, укрстили смо ова обиљежја (алкохолизам, асоцијалност, агресивност, те психичке поремећаје родитеља, са облицима психопатологије малољетника). Показало се да не постоји статистички значајна веза ни између једног од њих.

Поред тога, занимало нас је дали је, и у којој мјери (не)функционалност породице повезана са неким обликом психопатологије малољетника. Показало се да ниједан облик испољене психопатологије не корелира са функционалношћу породице, уз изузетак склоности ка конзумирању супстанци ($\chi^2=11.350$, $\alpha=0.575$, $p=0.023$).

Емоционални односи – Да бисмо (ћелимично) идентификовали породичну атмосферу, поредили смо емоционалне односе између малољетника и њихових родитеља.

Показало се да је највећи број малољетника емоционално везан за мајку (17, или 73,9%), и то 5 дјевојчица (83,3%) и 11 дјечака (70,6%).

Занимљиво је да су за мајку невезани само три дјечака (17,6%), док нам подаци за троје малољетника недостају.

Емоционалну везаност за оца показује 11 малољетника (47,8%), и то 5 дјевојчица (83,3%), и 6 дјечака (33,3%). Уочљиво је да су ђечаци мање емоционално везани за очеве у односу на мајке, док су дјевојчице подједнако привржене како очевима, тако и мајкама.

Нешто мање од половине очева показује емоционалну топлину према дјетету (8, или 34,8%). Очеви су више емоционално везани за дјечаке (6, или 35%), у односу на дјевојчице (2, или 33%). С друге стране, равнодушност испољавају 4 оца (према три дјечака, и једној дјевојчици). Исто толико очева одбацује своју дјецу, а хостилност испољавају 3 оца (према 1 дјевојчици и 2 дјечака). Чини се да очеви испољавају негативније квалитете емоционалних односа према дјевојчицама, у односу на дјечаке. С друге стране, нисмо пронашли статистички значајну везу између пола дјетета и емоционалног односа оца према њему.

Поредећи очеве са мајкама, учили смо да су оне мање емоционално везане за дјецу, поготово за дјевојчице. Наиме, пронашли смо 4 емоционално топле мајке, које су везане искључиво за дјечаке. Ниједна од мајки није показивала емоционалну топлину према дјевојчицама. Равнодушне према дједи су 3 мајке (13%), 5 одбацује своје дјете (и то три дјечака и 2 дјевојчице), 4 су амбивалентне према дједи, а једна испољава хостилност.

Мишљења смо да мајке испољавају негативније квалитете емоционалних односа, у односу на очеве, а нарочито према својој женској дједи.

Да бисмо провјерили да ли, и на који начин, квалитет емоционалних односа родитеља према штићеницима корелира са неким облицима њихове психопатологије, укрестили смо неколике варијабле. У првом реду, укрестили смо варијаблу: емоционални односи оца и мајке према малољетнику, са варијаблом која укључује неке облике психопатологије штићеника (агресивност, импулсивност, депресивност, суицидалност, анксиозност, асоцијалност, конзумацију супстанци–алкохола и/или дрога). Занимљиво је да нисмо пронашли статистички значајне корелације између емоционалних односа очева, и неког од облика психопатологије дјетета. Исто тако и у случају мајки, показало се да статистички значајна веза између психопатологије дјетета, и квалитета емоционалних односа не постоји, с изузетком изразите корелације са ниском толеранцијом на фрустрације ($\chi^2=13,139$, $\nu=0,603$, $p=0,022$).

Родитељски надзор над понашањем дјетета – Као један од циљева нашег рада поставили смо и расвјетљавање начина надзора родитеља над понашањем дјетета, и утицај контроле дјететовог понашања на његову асоцијалност. Показало се да само једна мајка и 6 очева процјењују да успјешно надзиру понашање дјетета. Поред тога, дјеца свих родитеља који сматрају да успијевају надзирати понашање дјетета су заправо агресивна. Овај податак је несумњиво контрадикторан, међутим, нисмо били у прилици да испитамо на који начин, и зашто су родитељи сматрали да успјешно контролишу понашање дјетета. Поред тога, пронашли смо статистички значајну повезаност између начина надзора очева над дјецом, и склоности дјетета ка агресивности. Овакву статистички значајну везу између надзора и склоности дјетета ка агресивности нисмо пронашли међу мајкама. У погледу наведеног, родитељи се, с обзиром на пол, статистички значајно разликују (Табела 5).

Табела 5. Родитељски надзор и агресивност дјетета

Дјете је...	Отац*...надзире понашање дјетета								Мајка**...надзире понашање дјетета							
	и неа- декватно		неус- пјешно		успјеш- но		укупно		неадек- ватно		неус- пјешно		успјеш- но		укупно	
	ф	п	ф	п	ф	п	ф	п	ф	п	ф	п	ф	п	ф	п
агресивно	4	50	3	33,3	6	100	13	56,5	3	50	9	56,3	1	100	13	56,3
није агре- сивно	4	50	6	66,7			10	43,5	3	50	7	43,8			10	43,5
укупно	8	100	9	100	6	100	23	100	6	100	16	100	1	100	23	100

$\chi^2=6,723$, $\alpha=0,476$, $p=0,035$; $\chi^{2**}=0,874$, $\alpha=0,191$, $p=0,646$

Да бисмо провјерили везу између потенцијалног начина контроле над понашањем и агресивности дјетета, укрстили смо склоност родитеља ка физичком кажњавању, и успјешност надзирања понашања дјетета. Наиме, предпоставили смо да се (успјешна?) контрола над понашањем дјетета заправо односи на „дисциплиновање“ дјетета физичким кажњавањем. Показало се да физички дјецу кажњава 8 очева, и 6 мајки. У погледу пола, и мајке и очеви чешће кажњавају дјевојчице (њих 50%), у односу на дјецаке (3 мајке, 23,5%, и 4 оца, 17,6% кажњавају своје синове).

Поред тога, пронашли смо статистички значајну везу између склоности очева ка физичком кажњавању и процјене о успјешности надзирања понашања дјетета ($\chi^2=9,530$, $\alpha=0,541$, $p=0,009$). Овакву, везу између наведених обиљежја, нисмо пронашли за мајке (Табела 6, $\chi^2=0,968$, $\alpha=0,201$, $p=0,915$).

Табела 6. Начин кажњавања дјетета и успјешност родитељског надзора

Родитељ физички ...дијете	Отац*... надзире понашање дјетета				Мајка**...надзире понашање дјетета											
	неадекватно		неуспјешно		успјешно		укупно		неадекватно		неуспјешно		успјешно		укупно	
	ф	п	ф	п	ф	п	ф	п	ф	п	ф	п	ф	п	ф	п
Кажњава	6	75	2	22,2			8	34,8	2	33,3	4	25			6	25,1
Не кажњава	2	25	7	77	6	100	15	62,2	4	66,7	11	68,8	1	100	16	69,6
Укупно	8	100	9	100	6	100	23	100	6	100	15	95,7	1	100	22	95,7

$\chi^2=9.530$, $\alpha=0.541$, $p=0.009$; $\chi^{2*}=0.968$, $\alpha=0.201$, $p=0.915$

Физичко кажњавање дјетета од стране родитеља, с друге стране, статистички је значајно повезано са дјететовом асоцијалношћу ($\chi^2=10,977$, $\alpha=0,568$, $p=0,012$).

Једна од хипотеза подцртава повезаност између психопатологије малољетника и злостављања од стране родитеља. Ова обиљежја смо укрестили да бисмо провјерили да ли се може говорити о њиховој статистичкој повезаности. Дошли смо до изненађујућих резултата: највећи број малољетника (укупно 18, или 78,3%) није био злостављан. С друге стране, од 5 злостављаних малољетника, чак 2 су дјевојчице (33,3%). Злостављачи су у 2 случаја очеви, у 2 случаја су то оба родитеља, а у једном, злостављач је мајка. С друге стране, нисмо пронашли статистички значајне корелације између злостављаности и било којег облика психопатологије дјетета.

ЗАКЉУЧАК

У покушају да откријемо неке од одлика породица, и самих малољетних преступника, пошли смо од, у основи, интегративног приступа. Као основну, поставили смо идеју да је: „...однос дете-родитељ двосмеран... и обострано делотворан од првих дана и месеци па до краја живота“ (Тодић, 78, 2006). Најопштије питање које смо у раду поставили управо се односи на утицај неких одлика родитеља и њихових родитељских пракси на понашање дјетета.

Посебну пажњу смо обратили на присуство психопатологије међу члановима, и њен утицај на поремећај понашања малољетника.

Неке од хипотеза које смо поставили и потврдили смо, а неке смо одбацили. У првом реду, показало се да је највећи број породица (70%) малољетних преступника нефункционалан (по мишљењу стручњака). Овај налаз је потврђен и у бројним истраживањима, а нефункционалност

је приписивана (зависно од теоријских позиција аутора) класној позицији породице, структуралној дефицијентности, или, пак, психопатологији родитеља. С обзиром да у анализи нисмо узели у обзир социодемографске карактеристике породица, акценат смо ставили на утицај (ван)брачне дијаде (мјерен је преко одсуства/присутства конфликта између супружника, те њихове психопатологије) на функционалност породице. Пронашли смо значајну статистичку повезаност између квалитета брака родитеља и функционалности породице. С друге стране, показало се да психопатологија самих родитеља није повезана са (не)функционалношћу породице.

Уочили смо да је међу родитељима широко распрострањена психопатологија (коју смо идентификовали као: алкохолизам, асоцијалност, агресивност, менталне поремећаје), при чему су очеви чешће од мајки оптерећени менталним поремећајима, алкохолизмом и агресивним испадима. Показало се да и мајке и очеви у подједнакој мјери испољавају асоцијалност. Ипак, ове налазе треба узети са резервом, с обзиром да су нам подаци о присуству психопатологије једног броја родитеља недостајали.

Хипотеза да психопатологија једног утиче на психопатологију другог родитеља је тек ђеломично потврђена. Наиме, уочили смо постојање значајне статистичке повезаности између психичких обољења очева, и алкохолизму склоних мајки, али не и између других облика личне психопатологије. Поред тога, уочили смо да психопатологија родитеља не стоји у статистички значајној вези са (не)функционалношћу породице.

Психопатолошким испољавањима је склон велики број малољетника. Остаје упитно да ли се неки облици психопатологије (у првом реду анксиозност и депресивност) могу тумачити као посљедице институционалног третмана (закључак на који упућују неке од студија) или, пак, као продукт родитељске небриге и незаинтересованости¹⁶ за дјете. Поред тога, показало се да између психопатологије родитеља и психопатологије дјете нема статистички значајне повезаности.

(Не)функционалност породице није повезана са психопатологијом малољетника, с изузетком склоности ка конзумирању супстанци.

Потом, уочили смо да су емоционални односи родитеља према дјеци изразито негативни. Наиме, мање од половине очева (8) и двоструко мање мајки (4) су привржени својој дјечи. Овај налаз је унеколико изненађујући, с обзиром да су нека истраживања потврдила емоционалну

¹⁶ По подацима из досијеа, тек 6 мајки и исто толико очева одржава повремени или стални контакт са својом дјецом.

присност између делинквената и њихових мајки (Хрнчић, 1999). Очеви, а нарочито мајке, имају позитивнији однос према синовима, у односу на кћерке. К томе, показало се да су дјевојчице оптерећеније како суицидалношћу, асоцијалношћу, депресивношћу, тако и анксиозношћу, у односу на дјечаке, али статистички значајну везу између психопатологије штићеника и емоционалног односа родитеља према њима нисмо пронашли. Од овога налаза изузета је статистички значајна повезаност емоционалних односа мајке према дјетету, и његове толеранције на фрустрације.

За родитеље су више везане кћерке, и то за оба родитеља подједнако (у 5 случајева, или 83%), у односу на синове, који су чешће везани за мајке (у 70% случајева), него за очеве (у 33,3% случаја).

Како очеви, тако и мајке у највећем броју случајева (19, односно 95,7%) не успијевају надzirати понашање дјетета. Изненађујући је налаз да највећи број родитеља који процјењују да адекватно надзиру понашање дјетета, надзор своде на физичко кажњавање. С друге стране, само физичко кажњавање је уско повезано са склоношћу малољетника ка асоцијалности, те агресивности.

Од стране родитеља 6-оро дјеце је злостављано, што је свакако изненађујући податак који одудара од налаза неких студија, које наглашавају да се проценат злостављане и занемариване дјеце међу малољетним делинквентима креће око 70% (Dembo, Schmeider, 2003). Упитно је да ли би овај број био већи уколико би смо у злостављане убројили и оне малољетнике које родитељи дисциплинују физичким казнама. Уочили смо да су малољетнице чешће злостављане, у односу на малољетнике, што је свакако у складу са налазима Demboa и Schmeidera (2003). С друге стране, нисмо пронашли статистичке повезаности између злостављања и неког облика психопатологије малољетника.

Наша анализа је потврдила неке од резултата раније наведених студија које су се, у некој мјери, бавиле овом проблематиком. У првом реду, у нашој, као уосталом и у консултованим студијама, констатовано је високо присуство нефункционалних породица, те личне психопатологије родитеља малољетника. Ипак, неки од налаза су крајње изненађујући, као што је непостојање статистичке повезаности између: функционалности породице и психопатологије родитеља, између психопатологије родитеља и психопатологије малољетника, те између емоционалног односа родитеља према дјетету и дјететове психопатологије.

На крају, потребно је истаћи да ова пилот-студија има неколике недостатке. У првом реду, документационом анализом је обухваћен мали узорак малољетника, а к томе, недостајало нам је доста података, првен-

твено о родитељима, што се може објаснити чињеницом да родитељи штићеника Дома „Васа Стајић“ најчешће нису у контакту са својом дјецом. Поред тога, у анализи нисмо узимали у обзир материјални статус, и могућност задовољавања основних потреба чланова породице, што представља битне индикаторе функционалности породице. Наиме, пажњу смо усмјерили на идентификовање и повезивање различитих облика психопатолошких испољавања чланова породица малољетних преступника, што свакако не негира могућност уплива материјалног статуса на појаву делинквентног понашања (на што упућују бројне студије које су се бавиле малољетничком делинквенцијом у Србији, током 90-тих година).

Мишљења смо да је наша студија, и поред бројних недостатака, вриједна пажње. С обзиром да нисмо имали намјеру да добијене резултате генерализујемо (коначно, уопштити резултате анализе било би методолошки крајње неоправдано), примарна вриједност овог пилот-истраживања се огледа у прелиминарној анализи породица малољетних преступника, те стога што упућује на могућност кориштења документационе грађе у истраживању малољетничког преступништва.

ЛИТЕРАТУРА

- Baryluk J. (2003): Psychopathology, Psychosocial Characteristics and Family Environment in Juvenile Delinquents, u: *The German Journal of Psychiatry*, 6, 30–32.
- Carroll A., Hemingway F., Bower J., Ashman A., Houghton S., Durkin S. (2006): Impulsivity in Juvenile Delinquency: Differences Among Early-Onset, Late-Onset, and Non-Offenders, u: *Journal of Youth and Adolescence*, 35(4), 519–529.
- Dembo R., Schmeider J. (2003): A Classification of High-Risk Youths, u: *Crime and delinquency*, 49(2), 201–230.
- Хрнчић Ј. (1999): *Делинквенти или њацијенти: студија породичној неусијехе*, Задужбина Андрејевић, Београд.
- Jarjoura G. R., Triplett A. R., Brinker P. G. (2002): Growing up Poor: Examining the Link between Persistent Childhood Poverty and Delinquency, u: *Journal of Quantitative Criminology*, 18(2), 159–188.
- Кнежевић Г. (1993): *Типологија породица и личности малољетној делинквенцији*, Магистарски рад, Београд.

- Lauritsen L. J. (2005): Explaining Patterns of Offending across the Life Course: Comments on Interactional Theory and Recent Tests Based on the RYDS-RIS Data, u: *The Annals of the American Academy*, 602, 212–228.
- Љубичић М. (2006): Кретање малолетничког преступништва у Србији у периоду 1980–2004: интерпретација званичних статистичких података о неким особинама малолетника осуђених за кривична дјела у свјетлу социолошких теорија, у: *Социолошки преглед*, XXXX(4), 589–613.
- Mullis L. R., Cornille A. T., Mullis K. A., Huber J. (2004): Female Juvenile Offending: A Review of Characteristics and Contexts, u: *Journal of Child and Family Studies*, 13(2), 205–218.
- Murray J., Farrington P. D. (2005): Parental Imprisonment: effects on boys antisocial behaviour and delinquency through the life-course, u: *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(2), 1269–1278.
- Roberts J. E. (2004): Fitting in with the crowd: a sociological analysis of juvenile delinquency, u: *Sociology Senior Comprehensive*.
- Shelton D. (2000): Health Status of Young Offenders and Their Families, u: *Journal of Nursing Scholarship*, 32(2), 173–178.
- Тадић Н. (2006): *Психијатрија девијанција и млагости*, Научна КМД, Београд.
- Vermeiren R. (2003): Psychopathology and delinquency in adolescents: a descriptive and developmental perspective, u: *Child Psychology Review*, 23, 277–318.
- Wolf H. P., Waber D., Baumeister M., Cohen C., Ferber R. (1982): The Neuropsychological Status of Adolescent Delinquent Boys, u: *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 23(3), 267–279.

ANALYSES OF THE JUVENILE DELINQUENT'S DOSSIERS: PILOT-STUDY ON FAMILY PATHOLOGY

By Milana Ljubičić

ABSTRACT

In the course of dossiers research of juvenile delinquents in 'Vasa Stajic' home, we have tried to establish the main characteristics of family

(dis)functionality and its (potentially) influence on juvenile behaviour disorders. Analyses is based on a very small study sample (total of only 23 specimens), therefore, we believe that this study is of a limited explorative strength. The results of the analyses have been interpreted (with no intention to establish general principal), conditionally speaking, within interrogative approach. To clarify, the main principles of system family therapy and some elements of social control theory have been used as a base of the research. The main and most comprehensive of aims was to establish a link between personal pathology of both juvenile delinquents as well as their parents, furthermore between family (dis)functionality and juvenile's predisposition to delinquent behaviour.

Key words: document analyses, juvenile delinquents, parents, family (dis)functionality, personal psychopathology.