

Милана Љубичић
Филозофски факултет
Београд

UDK: 159.922.8
Оригинални научни рад
Примљен:
15. 02. 2010.

ПСИХОПАТОЛОГИЈА МАЛОЛЕТНИХ ПРЕСТУПНИКА: ПОРОДИЧНИ И ДРУШТВЕНИ УТИЦАЈИ

У овом тексту смо покушали дати прилог разумијевању сложене проблематике везане за сматра се, изузетно раширену психопатологију међу малољетним преступницима. Етиологија различитих видова девијантног понашања младих се најчешће повезује било са породичном атмосфером, у чијем обликовању значајну улогу има родитељска дијада, било са друштвеном дезорганизацијом. Ипак, тешко је поуздано рећи у којој мјери, и који чиниоци узрокују девијантност младих. У маниру који је доста заступљен у научним круговима у свијету, покушали смо, уз помоћ двају теоријских модела процијенити могућност интерпретације психопатолошких испољавања малољетних преступника помоћу условно названих, породичних и социјалних варијабли. Трудили смо се да у посебне моделе раздвојимо аспекте породичне функционалности (Модел I), и оне чиниоце који су по својој природи ванпородични (Модел II), а који могу значајно утицати на стварање етикете, односно негативног (девијантног) селф-концепта. Узорком смо обухватили 50 малољетних преступника, од којих су 30-орици биле изречене мјере из система отворене (појачани надзори родитеља, односно органа старатељства), а 20-орици из система затворене заштите. Показало се да се у погледу испољене психопатологије малољетници статистички значајно не разликују, као и да су знатно предиктивније „породичне“ у поређењу са „ванпородичним“ варијаблама. Поред тога, експланаторна снага Модела II је израженија у случају малољетника којима је изречена нека од мјера појачаног надзора, у поређењу са онима који се налазе под затвореном заштитом, што свакако говори у прилог значајног утицаја мишљења других на формирање селф-концепта, а онда посредно и саме психопатологије.

Кључне ријечи: малољетни преступници, психопатологија, породична функционалност, етикетирање

Увод

Већ се у првим криминолошким теоријама подвлачи идеја да су криминалци у погледу психо-физичке конституције значајно различити од недевијантне популације. С краја 19-ог вијека злочинци су тако препознавани по: атавизмом обиљеженим физичким изгледом, посебном концепту Бога и моралној дегенерисаности, изузетној лијености (Ломброзо, по: Игњатовић,

2009), као и урођеној *глупавости*¹ (Дугале, по: Пешић, Јанковић, 1988). Потрага за геном за криминалитет (Росе, 2000), односно за специфичном психологијом криминалаца² (криминал психологу) (Pakes, Pakes, 2009, 2) која карактерише типичну преступничку личност до данас није напуштена, иако критичари оваквих покушаја сматрају да је исте немогуће детектовати.

Мада је несумњиво да хипотезе о био-психолошкој упадљивости, па и налазе студија заснованих на истима, можемо критиковати, првенствено са методолошког стајалишта³, не смијемо пренебрегнути чињеницу потврђену у бројним истраживањима да се међу затвореничком популацијом налази значајан број ментално ометених и психички обољелих (Магалетта и сарадници, 2006, Тowl и сарадници, 2008). Годар је тако *слабоумне* сматрао потенцијалним криминалцима, а судећи по Хиршију и Хинделангу овај облик (трајне) депривације, у настанку криминалитета има подједнако значење као и класна или расна припадност (Миловановић, 2005), док Капамација (1974) подвлачи да се затвореничка популација регрутује из категорије олигофрених. С друге стране, психоаналитички потковани теоретичари су ментално обољеле препознали, између осталих, као типичне преступнике. Заправо, они су истicali постојање јасне повезаности између менталних поремећаја и склоности ка криминалитету, којем, сматра се, најчешће нагињу, поред ментално ретардираних, обољели од суманутих и афективних психоза, маније, потом зависници од психоактивних супстанци, те они код којих су наступиле психичке промјене услед епилепсије⁴.

Иако процјене о ментално болесним, те олигофреним затвореницима варирају (најчешће услед кориштења различитих метода процјене), доступни

¹ Годдард је слабоумне сматрао потенцијалним криминалцима. Судећи по Хиршију и Хинделангу овај облик (трајне) депривације, у настанку криминалитета има подједнако значење као и класна или расна припадност (Миловановић, 2005), а Капамација (1974) подвлачи да се затвореничка популација регрутује из категорије олигофрених.

² Ова потрага је резултовала у примјењеној психологији (аплиед психологу) (Тowl и сарадници, 2008, 8), чији је један од израза и тзв. профилисање преступника (оффендер профилинг), које је засновано на *психолошким информацијама* (Пакес, Пакес, 2009, 90), односно на учењу да одређени типови личности испољавају сличне понашајне обрасце. Ипак, могућност профилисања је омеђена типом извршеног злочина. Корисно је једино ако су злочини емоционалне природе. Уколико пак учиниоци не изражавају било какво индивидуализирано понашање (нпр. у случају крађе или провале), сматра се да је профилисање неподесно.

³ Највећим бројем истраживања је обухваћена затвореничка популација, па је упитно да ли се овакви налази могу генерализовати.

⁴ За судску праксу су од нарочитог значаја епилептични поремећаји личности, које прати екстремна раздражљивост, егоцентричност, тврдоглавост, ситничавост, потом епилептична сумрачна стања, епилептична деменција и епилептични поремећај контроле импулса. Уз наведена у тзв. опасна, спадају и епилептична сумрачна стања, те се цијени да је извршилац кривичног дјела који се налазио у оваквом стању (углавном) неурачуњљив (Лукић и сарадници, 1990).

докази указују да је њихов број знатно виши унутар затвореничке, у поређењу са општом популацијом. Окенор и сарадници (O'Connor 2002) на основу анализе налаза неколиких студија наводе да 10-15% затворске популације задовољава дијагностичке критеријуме за ментална обољења, док Гибонс (Gibbons 1977) проналази да чак 2/3 затвореника у америчким затворима испољава неке симптоме менталних поремећаја. Холмберг и Кристиансон (2005) на примјеру Шведске примјећују да је дошло не само од пораста броја ментално обољелих међу осуђеницима на затворске казне, већ уочавају и постојање јасне корелације између менталних поремећаја, насиља и криминала. Тако су налази једне од најранијих студија о менталном здрављу осуђеника у федералним затворима у САД-у коју је спровео Луисург, показали се да је око 18% затвореника обухваћених узорком (N=998) прије хапшења барем једном затражило психијатријску помоћ (Gibbons, 1974). Кен и сарадници (2003) су такође уочили узрочну повезаност између менталног здравља (и то нарочито зависности од психоактивних супстанци) и насилничког криминала. Поред тога, ови аутори преносе Томсонов став да је склоност ка агресији присутнија код ментално обољелих, а да сам ментални поремећај представља основни узрок склоности ка насиљу. Сличне идеје заступају Саливен и Мулен (Sullivan and Mullen 2006) који, на основу проспективног лонгитудиналног истраживања спроведеног у Аустралији, уочавају повезаност између психотичних поремећаја и насиља, ка којем склоност појачава злоупотреба психоактивних супстанци, те психопатске црте личности.

Сумирано, из наведених студија јасно се издвајају два закључка: 1) *злочинци* се од *нормалног свијета* јасно разликују по низу психолошких одлика (Игњатовић, 2009), и 2) *злочин* значајно чешће врше психички поремећени. Са оваквим јавним дискурсом о *психички поремећеном злочинцу*, је без сваке сумње повезана и потреба да се они држе под контролом јер значајно угрожавају друштво. Поред тога, ментално обољелима се чешће изричу дуготрајније затворске казне (O'Connor и сарадници, 2002). Они су склонији вршењу прекршаја (у институцији), а и вјероватноћа виктимизације је међу њима значајније изражена. Тиме расте и ризик од читавог низа (затворских) депривација и коначно, испољавања менталних поремећаја. Из изнешеног, јасно је да је каузалну везу између психичке упаљивости и склоности ка делинквенцији тешко утврдити⁵, нарочито у случају институционално *збринутих* преступника. Каузалност се, чини се, исцрпљује у таутологији!

⁵ Неки аутори подвлаче да ментални поремећаји нису узрок делинквентног понашања, већ етиологију приписују конфликтном социјалном окружењу. Животни стил преступника је стресоген, често везан за недостатак структуре и конзумацију психоактивних супстанци, а ментални поремећаји могу настати као посљедица таквог начина живота (Товл и сарадници, 2008).

Психопатолошка испољавања малолетних делинквената

Као и у случају пунољетних преступника, налази бројних студија указују да су и међу малолетним делинквентима у значајној мјери заступљени различити облици психопатологије. Неки аутори наводе да је присуство менталних поремећаја међу потоњима три пута чешће у поређењу с њиховим вршњацима, чије понашање није предмет формалне осуде (Копосов и сарадници, 2005). При том, психопатологију значајно чешће испољавају институционално смјештени малолетници, у поређењу са онима којима је изречена нека од мјера из система отворене заштите. Кацозо (по: Shelton, 2000) тако наводи да у САД-у око 60% институционално смјештених малолетних делинквената испољава знаке емоционалних поремећаја. Иако се овај налаз може објаснити и природом институција у које су малолетници упућени, а које имају карактер тзв. тоталитарне установе, с једне стране, односно читавим низом депривација са којима се делинквенти у њима сусрећу (у првом реду, депривацијом слободе и сигурности, те аутомије), најчешће су узроцима психопатологије делинквената виђени: породична дисфункционалност, алкохолизам родитеља (Коспосов и сарадници, 2005), породични криминални хередитет и/или присуство менталних поремећаја код родитеља (Baryluk, 2003), као и изложеност изразито трауматичном искуству (нпр. сексуалном и/или физичком злостављању).

Већ је на први поглед јасно да су етиолошки фактори свеколике психопатологије малолетника сконцентрисани у, и око саме породице. Копосов и сарадници (2005) су тако, испитујући утицај неких одлика породица, квалитета родитељског надзора и црта личности самих родитеља, на алкохолизам институционално смјештених малолетних делинквената у Русији, уочили да је образац тзв. „хазардног пијења“ (исто, 2005, 255), значајно повезан с породичном дисфункционалношћу, неадекватном родитељском супервизијом и њиховом индиферентности према дјечи. У поређењу с неделнквентним вршњацима, ови малолетници су изразито анксиозни, депресивни и суицидални, чешће зависни од психоактивних супстанци, те у значајној мјери испољавају поремећај понашања и пажње. Слично овој, Шелтон (2000) у својој студији уочава изразито присуство анксиозности и наркоманије међу институционално смјештеним малолетницима⁶, што објашњава тзв. „синдромом градског страха“⁷ (Kauffman и сарадници, по: Shelton, 2000). Овај синдром је карактеристичан за урбане средине, а прати га изразит страх од могуће виктимизације, што води изолацији и повећава ризик од менталних и/или соматских поремећаја, и посљедично, делинквенције. Поред овог, налази Шелтонове

⁶ Занимљиво је да анксиозност испољава тек 3% малолетних делинквената изузетих из институционалног третмана (Вермаирен, 2003).

⁷ Урбан феар синдроме.

упућују и на специфичне социодемографске одлике породица малољетних делинквената. Наиме, показало се да су ове породице изразито сиромашне⁸ и углавном структурално дефицијентне. Делинквенти најчешће живе с мајкама (у 64% случајева), док је контакт са оцем прекинут у чак 63% случајева (упркос чињеници да је отац жив).

Налази истраживања Барилник (2003) не одскачу од наведеног. Ауторка је наиме, на узорку од 91 малољетника уочила, да више од половине испољава социјалну фобију, око 60% је емоционално нестабилно, док је од алкохола зависно преко 65% делинквената. Као и у претходној студији, показало се да су родитељи и сами склони злоупотреби алкохола (53% очева, те око 33% мајки је конзумирало алкохол), половина је имала криминални досије, а око 20% је покушало суицид. Међу овим испитаницима изузетно је висок проценат оних који су били изложени значајним траумама: 48% је било од родитеља занемарено, а око 31% и злостављано. Изложеност малољетних делинквената трауматичним искуствима уочавају и Диксон и сарадници (2004). Ови аутори су утврдили да је од 100 њихових испитаника, половина била изложена физичком и сексуалном злостављању, док је чак 70% присуствовало породичном насиљу. Коначно, трауматична искуства малољетника, по овим ауторима доприносе настанку, међу њиховим испитаницима широко распрострањеног посттрауматског стресног поремећаја.

Коначно, треба примјетити да су налази студије у којој смо се бавили испитивањем повезности родитељске, и психопатологије малољетних делинквената смјештених у васпитни дом⁹ у складу с резултатима поменутих истраживања (Љубичић, 2007). Наиме, међу испитаницима¹⁰ је изузетно раширен поремећај понашања (у 95% случајева), импулсивност (у око 80% случајева), а чак 70% малољетника конзумира алкохол и/или наркотице. Депресивност и анксиозност је присутна код половине делинквената, а суицид је покушала чак 1/3. При том, интересантан је налаз да малољетнице чешће узимају наркотице и алкохол, да су чешће депресивне и анксиозне, те чешће покушавају суицид у поређењу са испитаницима.

Наведено даје основа да се постави хипотеза о постојању неких заједничких личних и породичних обиљежја малољетних делинквената, независно од друштвено-културног миљеа којем припадају. Ипак, треба примјетити да се налази како консултованих, тако и наведених студија односе искључиво на малољетнике који се налазе под неким обликом институционалне заштите. Стога сматрамо да је оправдано поставити питање да ли сличне психопато-

⁸ На основу овог налаза Схелтон (2000) поставља интересантну хипотезу. Наиме, судећи по томе да тек 16% породица малољетних делинквената живи изнад границе сиромаштва, а да при том велик број њих испољава психопатологију у неком степену и облику, ауторка сматра да затворени систем заштите малољетних делинквената представља супституцију здравствене заштите ове екстремно сиромашне популације.

⁹ Ријеч је о Дому за васпитање деце и омладине у Београду.

¹⁰ Узорком смо обухватили 43 малољетника.

лошке и породичне одлике са институционално смјештенима малолетницима дијеле они којима је изречена нека од мјера из система отворене заштите?

Става смо да има основа говорити о постојању (барем неких) дистинкција између породица ових малолетника, у првом реду у погледу социоекономског статуса, те саме функционалности породица, што са своје стране може утицати и на појаву тзв. симптоматичног понашања (девијантног понашања, у најопштијем). Поред тога, породичне прилике имају значајног уписа на тип мјере која се делинквентну изриче. Наиме, *Закон о малолетним учиниоцима кривичних дела Републике Србије*¹¹ предвиђа да се, између осталог, при изрицању мјера мора на уму имати заштита интереса, односно добробит малолетника¹². Можемо претпоставити да су материјално депривирани породице потенцијално и дисфункционалне (коначно, на саму функционалност породице утиче и могућност задовољавања базичних потреба самих чланова), брак родитеља оптерећен несугласицама, а дјеца гурнута ка друштвено неприхватљивом понашању. Уколико представници формалне социјалне контроле процијене да родитељи немају адекватних (пре)васпитних нити родитељских капацитета, малолетницима најчешће бивају изречене неке од мјера затвореног карактера, јер се сматра да је то у њиховом интересу. Ипак, остаје упитно на какав начин, и у којој мјери корективно дјелују установе оваквог типа. Судаћи по стопи повратништва у Републици Србији, домет оваквих мјера је крајње ограничен. Институционално смјештени малолетници, поред тога што имају већи ризик да развију неке, у најопштијем речено, психопатолошке симптоме, себе неријетко виде у негативном свјетлу (прихватају прокриминални идентитет) руководећи се сличном перцепцијом значајних других, што са своје стране довољно говори о стигми којој су изложени, с једне стране (Љубичић, 2009а). С друге, треба подвући да затворена заштита малолетника (чак и кад се сматра цјелисходном), може оставити посљедице по ментално здравље штићеника, што је од нарочитог значаја уколико пођемо од става да прије заводског третмана нису испољавали психопатологију. Иако ове поставке остају у домену спекулација, будући да нема начина било да их потврдимо, било оповргнемо, морамо поставити питање да ли се овдје ради о заштити интереса или бирању мањег зла?

* * *

И поред потребе да се дистанцирамо од идеје коју заступају представници биолошких и психолошких теорија, да се „нормална“ популација значајно разликује у погледу неких особина од преступничке, треба примјетити да су

¹¹ *Закон о малолетним учиниоцима кривичних дела и кривично правној заштити малолетних лица*, усвојен 1. јануара 2006. године.

¹² Питамо се, не допушта ли овакво законско ријешење могућност да се добробит малолетника различитог економског стања перципира на различит начин?

међу потоњима заступљенији различити видови психопатолошких испољавања. Упитно је да ли на појаву менталног поремећаја утичу затворске депривације, укључујући и лијепљење етикете „упадљивог“, или лична психичка неприлагођеност претходи криминалном понашању. Коначно, и ментална болест, и делинквенција представљају облике друштвено неприхватљивог, односно девијантног понашања, које може, судећи по неким теоријским приступима имати и идентичну етиологију.

Будући да стојимо на ставу да на питање о узрочно-последичној повезаности између менталног поремећаја и склоности ка делинквенцији не можемо одговорити без приступа који је по својој суштини квалитативан, пажњу смо посветили скринингу менталног (не)здравља међу малољетницима којима је изречена нека од мјера из отворене, односно затворене заштите. Испитивању заступљености психопатологије међу малољетницима смо се приклонили руковођени налазима како страних тако и домаћих студија. Први се тиче рецидивизма¹³ који је у значајној мјери заступљен међу малољетним делинквентима у Републици Србији, те чињеници да се из ове категорије учинилаца регрутују и пунољетни преступници (посредно, ово може говорити о њиховој специфичној менталној структури, која наравно укључује и ментално не-здравље). Други налаз се односи на изузетну заступљеност менталних поремећаја међу институционално смјештеним малољетним делинквентима, што отвара простор да се постави питање утицаја етикете на развој каријере (вишеструко) „неприлагођеног“.

Пошавши од ових поставки, за анализу смо најплоднијим сматрали концепт теорије етикетирања, која наглашава утицај означитеља за наставак девијантног понашања. Наиме, особа (Бекер би рекао: аутсајдер) чије је понашање оцењено као проблематично ће, захваљујући самоперцепцији, прилагодити своје понашање представи коју о њему имају Други. Коначно, да ли ће неком малољетнику бити прикачена етикета у великој мјери зависи од тога колико он одступа од слике о типичном девијанту. Ријеч је о едукативно и васпитно запуштеном малољетнику, који је упадљив по свом перзистентно неприлагођеном понашању. Његова је породица структурално разорена, дисфункционална, материјално депривирана и оптерећена психопатологијом родитеља. Стога се може очекивати да „типични“ малољетни преступник буде институционално збринут, јер је то у његовом интересу.

Циљеви истраживања

У истраживању смо се руководили потребом да добијемо јаснију слику о присуству и интензитету неких облика психопатологије међу малољетним

¹³ Удио повратника у укупном броју малољетника осуђених за кривична дјела је од 1986. до 1992. године стално флукутирао и кретао се од 4.59% до 6.57% с изузетком прве праћене године (1986) у којој је удио рецидивиста у укупном броју осуђених малољетника износио чак 8.41%. (Љубичић, 2009).

делинквентима који се налазе под системом отворне, односно затворене заштите. Посебно, намјера нам је била да психопатологију малолетника објаснимо користећи два теоријска модела, од којих је један мјерио предиктивну моћ тзв. породичних, а други ванпородичних варијабли, које сматрамо индикативним за процес етикетирања.

У Моделу I смо као независне посматрали условно назване, породичне варијабле (социоекономско стања и структура породице, породичне релације), а у Моделу II смо испитивали утицај типа изречених мјера и неких аспеката реакције формлане социјалне контроле (када је малолетник први пут дошао у контакт са представницима формалне социјалне контроле, каквима се оцјењују изречене мјере).

Хипотезе

У раду смо пошли смо од следећих хипотеза:

1) породице малолетника којима је изречена мјера из система затворне заштите су значајно материјално депривираније, чешће структурално дефицијентне, у њима су присутније патологије веза (коалиције и триангулације), конфликти између родитеља, као и међусобно оптужујућа комуникација, у поређењу са породицама малолетника којима су изречене мјере из система отворене заштите;

2) у поређењу са онима којима је изречена нека од мјера појачаног надзора, малолетници који се налазе под мјером затворене заштите су значајно раније остварили први контакт са органима формалне социјалне контроле. Поред тога, потоњи реакције органа формалне социјалне контроле (и то како полиције, тако и социјалних радника) значајно чешће сматрају неадекватним, а мјере које су им изречене престрогим;

3) сви облици мјерене психопатологије (анксиозност, депресивност, повлачење, еуфоричност, суицидалност, поремећај мишљења, хостилност, параноидност, халуцинације и грандиозност) су у већој мјери, али не и значајно чешће, присутни међу малолетницима којима је изречена мјера из система затворене заштите у поређењу са онима који се налазе под неком од мјера појачаног надзора;

4) условно назване породичне варијабле (уврштене у Модел I) имају виши потенцијал да објасне мјерене облике психопатологије у случају малолетника којима је изречена нека од мјера појачаног надзора, у поређењу са онима које смо назвали друштвенима (Модел II). Варијабилитет психопатологије малолетника под затвореном заштитом у већој мјери објашњавају тзв. варијабле етикетирања (Модел II).

Методе истраживања

У истраживању смо користили два инструмента: социодемографски *Упитник*, те *Кратку психијатријску скалу за процјену*. Уз помоћ *Упитника* смо прикупљали податке о: социодемографским (социоекономском статусу, структури породице), те неким аспектима породичне функционалности¹⁴.

Помоћу *Кратке психијатријске скале за процјену* смо испитивали присуство и интензитет неких видова психопатологије: анксиозности, депресивности, повлачења, еуфоричности, суицидалности, поремећаја мишљења, хостилности, параноидности, халуцинација и грандиозности. За потребе овог истраживања (у његовој првој фази) посебну пажњу смо обратили на два екстремна скора мјерене психопатологије: њено потпуно одсуство и изразито присуство, док незнатну и умјерену израженост нисмо посебно анализирали.

Узорак испитаника

Узорком смо обухватили укупно 50 малољетних преступника, од којих су 30-ици изречене мјере отворене заштите (појачани надзори органа старатељства, те родитеља), док се 20-орица налазе у Васпитно-поправном дому у Крушевцу (затворена заштита). Од укупног броја испитаника двоје је женског пола (4%). Сви узорком обухваћени малољетници су евидентирани у надлежним Центрима за социјални рад града Београда. Истраживање је вршено од јануара до октобра 2008. године.

Анализа резултата

Добијене резултате смо анализирали у двије фазе, и при том смо користили неколико статистичких показатеља. У првом реду, циљ нам је био да утврдимо постојање статистички значајних разлика између узорком обухваћених малољетника, с обзиром на мјере које су им изречене, и то у погледу: социоекономског статуса и структуре њихових породица, те неких облика породичне функционалности и родитељског надзора, првог контакта са, те перцепције начина поступања и оправданости реакције органа формалне социјалне контроле. Коначно, будући да смо посебан акценат ставили на психопатологију малољетника, било је неопходно да утврдимо постојање и интензитет, те евентуалне дистинкције у погледу испољене психопатологије малољетника. У овој фази истраживања смо користили χ^2 тест, те коефицијент контингенције (C), не бисмо ли открили присуство значајних разлика у погледу пос-

¹⁴ Ријеч је о емоционалним релацијама између чланова (стабилним и нестабилним коалицијама) и квалитету комуникације унутар брачног, те између брачног и субсистема дјете.

матраних обиљежја између малолетника којима су изречене мјере појачаног надзора, и оних који су упућени у васпитно-поправни дом.

У другој фази смо помоћу линеарне регресивне анализе утврђивали узрочну повезаност између мјерених облика психопатологије и: породичних (Модел I), те ванпородичних варијабли (Модел II). У Моделу I смо као независне варијабле издвојили структуру и функционалност породице (емоционална блискост, породичне коалиције, одлике комункације унутар брачног субсистема, и између родитељског и субсистема дјече). Моделом II смо обухватили варијабле везане за социоекономки статус породице, перцепцију малолетника о реакцији формалне социјалне контроле, те о оправданости изречених мјера, као и узрасту¹⁵ малолетника у тренутку када је први пут дошао под лупу представника формалне социјалне.

Резултати истраживања Нека обиљежја структуре и функционалности породица малолетних преступника

Показало се да нешто више од половине малолетника независно од мјера које су им изречене живе само са једним родитељем, и то најчешће са мајком (Табела 1; вид. све табеле у прилогу на крају текста).

С оба родитеља живи нешто већи број малолетника којима су изречене мјере из система отворене заштите, а треба примјетити да тек један од ових малолетника живи само са оцем, премда је око 70% очева ових малолетника живо. Ипак, уочене дистинкције нису довољно велике да бисмо их могли сматрати у статистичком смислу значајнима ($\chi^2=5.208$, $p=0.267$, $C=0.307$). Таквим су се показале и разлике у погледу социоекономског стања њихових породица ($\chi^2=0.098$, $p=0.992$, $C=0.044$) (Табела 1.). Наиме, нешто више од половине узорком обухваћених малолетника материјално стање своје породице држи добрим. Интресантно је примјетити да су заправо нешто бољим материјално стање своје породице процјењивали управо малолетници који се налазе под затвореном заштитом.

У статистичком смислу значајне разлике између малолетника, а с обзиром на мјере које су им изречене, уочили смо експлоришући неке аспекте породичне функционалности: емоционалну блискост између чланова, (не)постојње сукоба у брачном субсистему, те (не)адекватност комуникације. Наиме, показало се да малолетници који се налазе под институционалном заштитом емоционалне односе између чланова своје породице чешће оцјењују

¹⁵ Сматра се наиме, да су већи изгледи да ће малолетник (из)градити криминалну каријеру што је његов узраст нижи при првом сусрету са формалном социјалном контролом. Овај налаз свакако може бити објашњен из угла различитих криминолошких теорија. На примјер, теорије самоконтроле би га објасниле мањком исте, а уколико бисмо овај налаз посматрали из угла теорије етикетирања интерпретација би несумњиво ишла у правцу уклапања у слику о типичном девијанту.

као хладне, или пак међу њима препознају присуство селективне блискости, за разлику од оних којима је изречена нека од мјера појачаног надзора а који сматрају да су чланови њихових породица међусобно веома блиски ($\chi^2=10.482$, $p=0.005$, $C=0.416$) (Табела 2.). Потом, брак својих родитеља малољетници под затвореном заштитом значајно чешће сматрају за конфликтан (у чак 40% случајева), док највећи број малољетних делинквената којима су изречене мјере из система отворене заштите сматрају да се њихови родитељи добро слажу ($\chi^2=9.373$, $p=0.025$, $C=0.397$) (Табела 2.).

Оптужујућа комуникација је значајно чешће присутна међу родитељима малољетника који су упућени у васпитно-поправни дом. Оваквој неадекватној комуникацији нагињу како оба родитеља (у 30% случајева), тако и мајке (у 15% случајева) и очеви понаособ (25% њих), док иста изостаје у око 60% породица делинквената који се налазе под неком од мјера појачаног надзора ($\chi^2=18.873$, $p=0.002$, $C=0.523$) (Табела 3.).

Коначно, уочили смо да постоје у статистичком смислу значајне разлике између малољетника, а с обзиром на мјере које су им изречене, које се тичу њиховог првог контакта са орагнима формалне социјалне контроле, као и њихове перцепције о адекватности поступања стручних тимова центара за социјални рад и полиције. Малољетници упућени у васпитно-поправни дом су први контакт са представницима формалне социјалне контроле остваривали на значајно нижем узрасту (чак $\frac{1}{4}$ у доби до десете године!) у поређењу с онима који се налазе под отвореном заштитом ($\chi^2=17.116$, $p=0.017$, $C=0.505$) (Табела 4.).

Потоњи су наине најчешће под лупу органа формалне социјалне контроле долазили у знатно каснијој доби, и то најчешће у 15 и 16 години. Треба истаћи да овај налаз говори у прилог тезе Мофита и сарадника (2002) о постојању перзистентне, и адолесценијом лимитиране делинквенције, али га свакако можемо интрепретирати и из угла теорије етикетања, односно концепта самоперцепције. Услед раније добијене етикете девијанта малољетник формира слику о себи као таквом и у складу са њом гради даљу (девијантну) каријеру. Коначно, чини се да у прилог наведеном говоре и слједећи налази. Наине, значајно већи број малољетника који су упућени у васпитно-поправни дом сматра да су како стручњаци из центара за социјални рад ($\chi^2=7.572$, $p=0.023$, $C=0.363$), тако и полиција ($\chi^2=12.121$, $p=0.002$, $C=0.448$) према њима неадекватно поступали. При том су, треба имати на уму, значајно чешће у контакт са представницима формалне социјалне контроле ступали на ранијем узрасту, што је могло резултирати и отклоном стручањака и полиције према њима, те њиховим третирањем као „непоправљивих“. С друге стране, готово 90% оних који се налазе под надзорима поступке стручних тимова из центара за социјални рад види као адекватне. Рад полиције таквим оцјењује чак 64% ових малољетника (Табела 5.)!

Психопатологија малолетника

Од психопатолошких испољавања *Кратком психијатријском скалом за процјену* смо мјерили присуство и интензитет анксиозности, депресивности, повлачења, еуфоричности, суицидалности, поремећаја мишљења, халуцинација, параноидности и грандиозности (Табела 6.).

Пажњу смо обратили на: одсуство, односно (умјерено јако до изразитог) присуство мјерене психопатологије. Показало да изразиту анксиозност, депресивност и параноидност испољава двоструко већи број малолетника упућених у васпитно-поправни дом, док је хостилност, халуцинације те грандиозност код њих заступљенија чак пет пута у поређењу са малолетницима којима је изречена нека од мјера појачаног надзора. Ове налазе би свакако могли интерпретирати имајући у виду чињеницу да су малолетници који се налазе у васпитно-поправном дому суочавају са читавим низом депривација, од којих би за изразите скорове на скалама поменутих психопатолошких испољавања за објашњавање најприкладније биле оне које се тичу депривација слободе и сигурности, а на које се може реаговати анкисозношћу и депресивношћу, непријатељством према околини (хостилност), параноидном интерператцијом намјера других (параноидност), као и стварањем својеврсног вида одбране која се заснива на развијању осјећања онипотентности (грандиозност). С друге стране, они који се налазе под мјерама појачаних надзора су нешто склонији суицидалности и еуфоричности. Овај налаз бисмо могли протумачити као неуротичну тежњу једног дијела малолетника неприлагођеног понашања, који још увијек нису етикетирани као девијанти (највећи број породица крије да је малолетник имао проблема са законом), да буде кажњени (осјећај кривице), односно да се од анксиозности одбране служећи се механизмом „претјеране веселости“! Ипак, треба подвући да значајне разлике између узорком обухваћених малолетника постоје само у случају параноидности и хостилности, које су сигнификантно чешће испољавају они под затвореном заштитом.

Модел

Као што смо то већ и нагласили, у Модел I смо као независне, укључили породичне варијабле. Таквима смо сматрали структуру и емоционалне релације у породици, (не)постојање сукоба у браку, као и одлике породичне комуникације (између партнера, те између родитеља и дјете).

У значајном проценту „породичне“ варијабле могу објаснити варијабилност психопатолошких испољавања малолетника којима је изречена мјера из система затворене заштите, а предиктивна моћ овог модела се креће од готово 95% (за анксиозност) до 61.3% (поремећај мишљења).

Модел I с друге стране, може објаснити од 74.9% (у случају повлачења) до 20.4% (у случају еуфоричности) варијабљивости психопатологије малољетника под неком од мјера појачаних надзора.

Као предиктивне су се издвојиле тек неке независне варијабле. Ријеч је о: структуралној непотпуности породице и полу родитеља са којим малољетник живи, сукобу родитеља, те оптужујућој комуникацији унутар брачног субсистема у случају малољетника под затвореном заштитом, чија је предиктивност сигнификантна за: анксиозност, грандиозност, повлачење и параноидност (Табела 7.). Показало се да су малољетници анксиознији уколико живе са оцем, ако је он склон оцрњивању супруге пред дјецом, те уколико међу родитељима постоји сукоб. Слично томе, параноидности су склонији они малољетници који живе са оцем, што бисмо могли довести у везу са мањком емоционалне размјене између оца и сина¹⁶, те они међу чијим родитељима постоји стални сукоб, што са своје стране може говорити у прилог тези о осјетљивости ових малољетника на (замишљену или стварну) критику за коју можемо очекивати да ће бити присутна уколико родитељи који су у конфликту захтјевају подјелену лојалности. Грандиозност има тенденцију раста уколико малољетник живи само са мајком (преузимање „мушке“ улоге у породици), док су повлачењу склонији они малољетници међу чијим родитељима постоји сталан конфликт (који може створити мањак самопоуздања).

У случају малољетника под отвореном заштитом су се као значајне издвојиле сљедеће варијабле: склоност мајке да говори ружно оцу (овакав вид оптужујуће комуникације се издвојио као предиктиван за халуцинације), као и постојање сукоба између родитеља. Ова варијабла је уз претходну, предиктивна и за поремећај мишљења (Табела 8.). Показало се наиме, да што мајке више оцрњују другог родитеља, склоност малољетника ка халуцинацијама расте. Поред тога, уколико мајка оцрњује оца пред малољетником, и ако између родитеља постоји стални сукоб (што директно упућује на постојање коалиција, захтјевања подјелене лојалности, као и приморавања дјетета на сврставање на страну неког од родитеља) код малољетника је израженији порећај мишљења.

Модел II

У Моделу II смо као независне уврстили оне варијабле које смо сматрали значајним за процес еткетирања, а које се тичу социоекономског статуса породице, потом оне које се односе на старост малољетника приликом првог контакта са представницима формалне социјалне контроле, као и прецепције

¹⁶ На овакав закључак наводе културолошки утемељени и широко прихваћени образци који се тичу распона родитељских улога (које је Парсонс препознао као инструменталне и експресивне) по којима мајка гаји и отворено показује љубав наспрам дјете, а отац доноси новац у кућу.

оправданости формалне реакције и начина поступања надлежних служби (полиције и стручних тимова из центара за социјални рад).

Упоређен с Моделом I, овај Модел је показао да има нешто мању моћ да објасни психопатолошка испољавања малолетника, независно од изречених мјера, уз изузетак грандиозности и суицидалности малолетника који се налазе под мјерама затворне заштите, те у случају грандиозности, еуфоричности и хостилности малолетника под појачаним надзорима. Као и у Моделу I, предиктивнима су се показале неке од варијабли, и то само у случају депресивности и грандиозности малолетника под затвореном (Табела 9.), те поремећаја мишљења, хостилности и параноидности малолетника под отвореном заштитом (Табела 10.). Депресивности су тако склонији малолетници (упућени у васпитно-поправни дом) који мјере које су им изречене сматрају претргом (незаслуженима!), а њихова склоност ка грандиозности расте уколико је узраст на којему су остварили први контакт са органима формалне социјалне контроле нижи (питамо се, не представља ли овај облик испољана психопатологије израз стварања нереалног схватања сопствене важности и способности), материјално стање породице повољније (материјално (благо)стање као протективни фактор, усљед тога што је оно високо котирана друштвена вриједност), те ако се казне сматрају било сувише благима (израз омнипотенције: нико ми ништа не може), било изузетно строгима (вид одбране). Грандиозност малолетника има тенденцију опадања ако се поступак полиције и стручњака из тимова при центрима за социјални рад оцјењује изузетно лошим.

С друге стране, међу малолетницима којима је изречена нека од мјера појачаног надзора поремећај мишљења је заступљенији ако се мјере које су им изречене сматрају тек дјеломично оправданима (неоправдано су кажњени), њихова суицидалност расте ако сматрају да су казне сувише строге (осјећање кривице), ако цијене да су органи формалне социјалне контроле према њима лоше поступали (незаслужена казна), те ако су при првом контакту са представницима формалне социјалне контроле били млађи од 17 година (неадекватно изграђени одбрамбени механизми). За хостилност су се на идентичан начин сигнификантно показале варијабле предиктивне и за суицидалност (респонзивност на незаслужену и/или сувише строгу казну, лош третман од стране полиције, односно центара за социјални рад) уз изузетак година старости. Показало се наине, да хостилност опада уколико је малолетник при првом контакту са органима формалне социјалне контроле имао више од 15 година (можемо ли овај налаз довести у везу са сазријевањем адолесцента?).

Закључак

Од, у анализи добијених резултата издвојити ћемо неке које се подударају са налазима раније наведених студија, али и оне који од истих значајно одскачу. У првом реду, треба подсјетити да је наше истраживање за циљ

имало 1) открити постојање значајних разлика између малољетника који се налазе под отвореном односно затвореном заштитом, у погледу неких породичних одлика (структуре, функционалности и социодемографског статуса), као и испољене психопатологије; 2) уз помоћ двају теоријско-емпиријских модела утврдити предиктивну моћ мјерених облика психопатологије помоћу „породичних“ варијабли (Модел I) и условно названих, варијабли етикетирања (Модел II).

Налази које треба издвојити, а који не одступају од резултата ранијих истраживања (Хрнчић, 1999, Браунли, 2003; Озбау, 2006; Муррау, Фаррингтон, 2005; и друге) тичу се структуре и обиљежја породичне функционалности, нарочито у случају породица малољетника под затвореном заштитом. У породицама потоњих емоционална блискост значајно чешће изостаје или је пак селективна, брак њихових родитеља је сигнификантно конфликтнији, а сами родитељи су склонији оптужујућој (патолошкој) комуникацији. С друге стране, патолошким везама (коалицијама и триангулацијама) су готово подједнако склони чланови породица малољетника обухваћених узорком, независно од изречених мјера. Изненађујући је налаз да малољетници, независно од мера које су им изречене, материјално стање свој породице процјењују као добро.

Од тзв. варијабли етикетирања као статистички значајно различите су се издвојиле оне које говоре у прилог постојања адолесценцијом лимитиране (међу онима који се налазе под неком од мјера појачног надзора) и перзистентне делинквенције (која је присутнија међу малољетницима упућеним у васпитно-поправни дом). Наиме, потоњи значајно чешће први контакт са органима формалне социјалне контроле остварују на знатно нижем узрасту у поређењу са малољетницима којима је изречена нека од мјера појачаног надзора. Коначно, малољетници под отвореном заштитом реакцију органа формалне социјалне контроле (сарадника центара за социјални рад, те полиције) значајно чешће сматрају оправданом.

Посебну пажњу смо посветили и теоријско-емпиријским моделима са намјером да утврдимо њихову предиктивну моћ. Јасно се истиче нешто већа предиктивна моћ Модела II, којим су обухваћене породичне, у поређењу са Моделом III који мјери узрочну повезаност психопатологије и тзв. варијабли етикетирања. Помоћу Модела II се може објаснити од 61.3% варијабилности (у случају поремећаја мишљења) до 94.3% варијабилности (у случају анксиозности) психопатологије малољетника којима је изречене мјера из система затворене заштите. Експланаторна снага овог Модела у случају малољетника којима је изречена нека од мјера појачаног надзора, а међу којима је психопатологија (уз изузетак еуфоричности и суицидалности) нешто ријеђе присутна, је нижа и креће се од 20.4% (варијабилност еуфоричности) до 74.9% (варијабилност повлачења). К томе, треба примјетити да су се као предиктивна издвојиле у случају малољетника под затвореном заштитом сљедеће варијабле: структурална дефицијентност породице, односно живот само са једним

родитељем оцем или мајком, родитељски конфликт, као и склоност оца да говори ружно о мајци. Ове варијабле су се показале као значајно предиктивне у случају анксиозности (којој су склонији они који живе само са оцем, чији родитељи су у конфликту и чији отац да говори ружно о мајци), грандиозности (изразитија је уколико малолетник живи само са мајком, што даје основа да поставимо хипотезу о његовом преузимању „мушке“ улоге у породици), повлачења (уколико су родитељи у сталном сукобу, повлачење, за које цијенимо да представља вид одбране, је заступљније) и параноидности (када малолетник живи само са оцем, и када је међу родитељима присутан стални конфликт, параноидност има тенденцију раста). Од независних варијабли укључених у Модел I су се, с друге стране, као значајни предиктори психопатологије малолетника под неком од мјера појачаног надзора, издвојиле тек двије: склоност мајке ка оптужујућој комуникацији (у случају халуцинација), те уз ову, постојање сталног сукоба између родитеља у случају поремећаја мишљења. Сумирано, могли бисмо истаћи да се као предиктиве и заједничке, али за различите облике психопатологије малолетника под отвореним, односно затвореним мјерама издвојиле варијабле: стални родитељски конфликт и склоност једног родитеља да пред дјететом оцрњује другога. С друге стране, значајно предиктивнима за појаву неких облика психопатолошких испољавања¹⁷ преступника који се налазе под затвореном заштитом су се показале варијабле које непосредно говоре о постојању дисфункционалне комуникације унутар брачног субсистема, те посредно, о подјељеној породичној лојалности.

Модел II, у који смо укључили условно назване варијабле „етикетирања“ је како у случају малолетника под отвореним, тако и у случају малолетника под затвореним мјерама показао знатно нижу моћ при објашњењу психопатологије (уз изузетак варијабилности грандиозности и суицидалности међу малолетницима под затвореном, те анксиозности, грандиозности, еуфоричности и хостилности малолетника под отвореном заштитом) у поређењу са Моделом I. За разлику од потоњег, Моделом II је могуће објаснити од 31% варијабилности (повлачења) до 89.6% варијабилности (грандиозности) психопатологије малолетника који су упућени у васпитно-поправни дом, те од 35.8% варијабилности (повлачења) до 55.7% варијабилности (хостилности) психопатологије малолетника под појачаним надзорима. Такође, треба примјетити да су се у овом моделу као значајно предиктивне у случају депресивности и грандиозности малолетника под затвореном заштитом издвојиле сљедеће варијабле: строгост мјера, године старости при првом контакту са, као и перцепција реакције органа формалне социјалне контроле, те социоекономско стање породице. Наиме, депресивност ових испитаника има тенденцију раста уколико се мјере сматрају неоправдано строгима, а грандиозност

¹⁷ Анксиозности, грандиозности, повлачења и параноидности у случају малолетника под затвореном, те халуцинација и поремећаја мишљења у случају малолетника под мјерама отворене заштите.

се интензивира ако је први контакт са органима формалне социјалне контроле био на нижем узрасту (што може говорити о прихватању слике о себи као о „девијанту“), ако малољетник цијени да су органи формалне социјалне контроле, и то како полиција тако и стручњаци из ценатра за социјални рад, са њиме поступали неадекватно, и ако мјере сматра неоправдано строгима или пак преблагима (вид одбране, по принципу „нико ми ништа не може“), те уколико је материјално стање повољније (протективни фактор од потенцијалне стигматизације). С друге стране, међу малољетницима под отвореном заштитом су се издвојиле као предиктори исте независне варијабле, уз изузетак материјалног стања. Наиме, ове варијабле су се показале значајнима за објашњење варијабилности поремећаја мишљења (неоправданост мјера), суицидалности (узраст нижи од 17 година, када се још нису развили одбрамбени механизми, лоше поступање полиције и неоправдано строге мјере, које иду руку уз руку са порастом наведене психопатологије, сматрамо, усљед осјећања изузетне кривице), хостилности (неоправдано строге мјере, лоше поступање полиције, узраст нижи од 15 година доводе до пораста хостилности, док став да су стручњаци из ценатра за социјални рад поступали дјелимично оправдано смањује интензитет хостилности, сматрамо, усљед могућег преузимања одговорности за властито понашање), те параноидности (расте уколико се мјере сматрају преблагима).

Сумирано, као најзначајније истакли бисмо неколико налаза ове студије. У првом реду, чини се да међу нашим испитаницима психопатологија није заступљена у оној мјери како то сугеришу резултати других (страних) студија. Коначно, психопатолошка испољавања нису изразитије присутна у случају малољетника који се налазе под институционалном заштитом (осим параноидности и хостилности чије значајније присуство смо склонили приписати депривацијама са којима се ови малољетници сусрећу боравећи у институцији затвореног типа). При том, показало се да у објашњењу психопатологије малољетника знатно предиктивнију моћ имају независне варијабле везане за породицу, у поређењу са онима које смо условно назвали ванпородичним, не зависно до мјера које су изречене малољетницима. Ипак, не треба заборавити да експланаторна снага модела расте уколико као независне у исти уврстимо и „породичне“ и „ванпородичне“ варијабле.

Коначно, добијене налазе треба узети с резервом, будући да су они изведени на основу малог броја испитаника, с једне стране. С друге, не треба пренебрегнути чињеницу да смо се при интерпретацији резултата истраживања ограничили на концепте двију теорија (системског породичног приступа, те теорије етикетирања), при том занемарујући друге, интерпретативно потенцијално плодније приступе. Имајући у виду наведено, налазе овог истраживања треба посматрати као смјернице за даља, у емпиријском обухватању, а у теоријском смислу разрађенија истраживања сложене проблематике малољетничког преступништва, и с њим битно повезаних аспеката, како личне психопатологије, и породичне дисфункционалности, тако и последица етикетирања малољетника у сукобу са законом.

ЛИТЕРАТУРА:

- Barnes M.G., Farrell P.M., Cairns A. (1986): Parental socialization factors and adolescent drinking behaviors, *Journal of Marriage and the Family*, 48(1), 27-36
- Bartol R. C., Bartol M.A.: (2005): *Criminal Behavior: A Psychosocial Approach*, Pearson Education Inc., Upper Saddle River, New Jersey
- Barylник J. (2003): Psychopatology, psychosocial characteristics and family environment in juvenile delinquents, *The German Journal of Psychiatry*, 6, 30-32
- Cassel E., Bernstein, A.D. (2007): *Criminal Behavior*, Second Edition, Lawrence Erlbaum Associates Inc., Publishers, Mahwah-New Jersey-London
- Dembo R., Schmeider J. (2003): A classification of high-risk youths, *Crime and Delinquency*, 49(2), 201-230
- Demuth L.S., Brown L.S. (2004): Family structure, family processes, and adolescent delinquency: The significance of parental ascence resurs parental gender, *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 41(1), 58-81
- Dixon R., Howie P., Starling J. (2004): Psychopathology in Female Juvenile Offenders, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(6), 1150-1158
- Dugale R. (1877): *The Jukes: A Study in Crime, Pauperism and Heredity*, Puntam, New York
- Finley L.L. (2007): *Encyclopedia of Juvenile Violence*, Greenwood Press, Westport-Connecticut-London
- Gibbons C.D. (1977): *Society, crime, and criminal careers: an introduction to Criminology*, Prentice-Hall, Inc., Englewood Cliffs, New Jersey
- Holmberg G., Kristiansson M. (2005): Contacts with public services, with special reference to mental health care, preceding a serious crime: A retrospective study of 268 subjects of forensic psychiatric investigations, *International Journal of Law and Psychiatry*, 29, 281-288
- Hrnčić J. (1999): *Delinkvent ili pacijent:studija porodičnog neuspeha*, Zadužbina Andrejević, Beograd
- Ignjatović Đ. (2009): *Teorije u kriminologiji*, Pravni fakultet u Beogradu, Beograd
- Jarjoura G.R., Triplett A.R., Brinker P.G. (2002): Growing up poor: Examining the link between persistent childhood poverty and delinquency, *Journal of Quantitative Criminology*, 18(2), 159-188
- Kapamadžija B. (1974): *Sudska medicina*, Matica Srpska, Novi Sad
- Keene J., Janacek J., Howell D. (2003): Mental health patients in criminal justice population: needs, treatment and criminal behaviour, *Criminal Behaviour and Mental Health*, 13, 168-178
- Koposov A.R., Ruchkin V.V., Eisemann M., Sidorov I.P.(2005): Alcohol Abuse in Russian delinquent adolescents, *European Child Adolescent Psychiatry*, 14, 254-261
- Lukić M., Pejaković S., Marić J. (1990): *Pravna medicina*, drugo izdanje, Naučna knjiga, Beograd
- Ljubičić M. (2007): Analyses of the juvenile delinquents dossiers: Pilot-study on family pathology, *Socijalna misao*, 54, 82-115
- Ljubičić M. (2009): Recidivizam maloljetnih prestupnika: sociološka analiza trendova povratništva, u: Kron L. (prir.): *Kontrola kriminaliteta i evropski standardi: stanje u Srbiji*

- Ljubičić M. (2009a): *Istraživanje sociopatoloških obilježja porodica maloljetnih prestupnika*, Magistarski rad, Filozofski fakultet, Beograd
- Magaletta R.P., Diamond M.P., Dietz E., Jahnke S. (2006): The mental health of Federal Offenders: A Summative Review of the Prevalence Literature, *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 33(3), 253-263
- Matherne M.M., Thomas A. (2001): Family environment as a predictor of adolescent delinquency, *Adolescence*, 36(114), 655-665
- Moeller A.A., Hell D. (2003): Affective disorder and „psychopathy“ in a sample of younger male delinquents, *Acta psychiatrica Scandinavica*, 107, 203-207
- Moffit E.T., Caspi A., Harrington H., Milne J.B. (2002): Males on the life-course-persistent and adolescence-limited antisocial pathways: Follow-up at age 26 years, *Development and Psychopathology*, 14, 179-207
- Murray J., Farrington P.D. (2005): Parental imprisonment: Effects on boys antisocial behaviour and delinquency through the life-course, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(2), 1269-1278
- O'Connor W.F., Lovell D., Brown L. (2002): Impelemnting residential treatment for prison inmates with mental illness, *Archives of Psychiatric Nursing*, 5, 232-238
- Ozbay O. (2006): Class and self-reportes juvenile delinquency: Evidence from Turkey, *Journal of Criminal Justice* 34, 237-249
- Milovanović R. (2005): *Psihologija kriminaliteta*, Policijska akademija, Beograd
- Pakes F., Pakes S. (2009): *Criminal Psychology*, Wilian Publishing, T.J. International Ltd, Padstow, Cornwall
- Rose N. (2000): The biology of culpability: Pathological identity and crime control in a biological culture, *Theoretical Criminology*, 4(1), 5-34
- Shelton D. (2000): Health Status of Young Offenders and Their Families, *Journal of Nurrsing Scholarship*, 32-3, 173-178
- Shelton D. (2000): Health status of young offenders and their families, *Journal of Nurshing Scholarship*, 32(2), 173-178
- Shelton D. (2001): Emotional Disorders in Young Offenders, *Journal of Nurrsing Scholarship*, 33:3, 259-263
- Sullivan H. D., Mullen E.P. (2006): Forensic mental health, *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 40, 505-507
- Towl G. J., Farrington P. D., Cringhton A.D., Hughes G. (2008): *Dictionary of Forensic Psychology*, Willan Publishing, Portland, Oregon, USA
- Vermeiren R. (2003): Psychopathology and delinquency in adolescents: a descriptive and developmental perspective, *Clinical Psychology Review*, 277-318
- Wood J.J., Repetti R.L., Roesch C.S. (2004): Divorce and children's adjustment problems at home and school: The role of depressive/withdrawn parenting, *Child Psychiatry and Human Development*, 35(2), 121-142
- Zakon o maloletnim učiniocima krivičnih dela i krivičnopravnoj zaštiti maloletnih lica* (2005), Službeni glasnik, Beograd

Milana Ljubičić
Faculty of Philosophy
Belgrade

S u m m a r y

PSYCHOPATHOLOGY OF JUVENILE DELINQUENTS: FAMILY AND SOCIAL INFLUENCE

With this article we attempted to contribute to understanding of complex issues of as though very often present psychopathology of juvenile delinquents. Etiology of various forms of deviant behavior in young people is most commonly associated with family atmosphere, parents or social disorganization. Still it is hard to say how much is, and which factors influence different forms of deviant behaviour of the young. In the manner favoured amongst scientific public, we tried to assess interpretation of psychopathological manifestations by the use of two theory models, for this purpose called family and social variables. We tried to separate aspects of family functionality (Model I) and those factors that in their nature are not family related (Model II), but can strongly influence labeling or comprehension of negative self concept. The sample included 50 juvenile delinquents, of which 30 have been sentenced to open protection close surveillance by parents or custody bodies, and 20 to in door protection. It has become apparent that psychopathology is presented by both groups does not differ much. Also it has been shown that family variables were significantly more predictable. Besides explanatory power of Model 2 is more distinct with juveniles who have been put under close surveillance, a fact to support the importance of other people opinion when self concept is being formed, and indirectly psychopathology itself.

Key words: juvenile delinquents, psychopathology, family functionality