

POVEZANOST PSIHO-SOCIJALNIH KARAKTERISTIKA I RESPONZIVNOSTI OSUĐENIH NA PRIMENJENI PENITENSIJARNI TRETMAN*

Ivana D. Petrović*

Bazirajući se na rezultatima dosadašnjih istraživanja u oblasti primene penitencijarnog tretmana, u određenju predmeta rada se pošlo od toga da korektivna rehabilitacija mora biti prilagođena karakteristikama osuđenih, kako bi penitencijarni tretman počivao na naučnim osnovama i bio efikasan.

Osnovni cilj rada je usmeren na analizu povezanosti psihosocijalnih karakteristika uzorka od 220 osuđenih lica muškog pola i primene tretmana u okviru Kazneno-Popravnog Zavoda u Beogradu-Padinskoj Skeli, Kazneno-Popravnog Zavoda u Sremskoj Mitrovici, Kazneno-Popravnog Zavoda za muškarce u Požarevcu i Kazneno-Popravnog Zavoda za maloletnike u Valjevu.

Za prikupljanje podataka je korišćen instrument Client Evaluation of Self and Treatment – CJ CEST (Simpson, 2004), odnosno Upitnik samoprocene osuđenih u tretmanu, dok su u statističkoj obradi podataka primenjene deskriptivna statistika, srednje vrednosti, standardna devijacija, Pirsonov koeficijent korelacije i koeficijent determinacije, a radi utvrđivanja koeficijenta relijabilnosti primenjenog instrumenta korišćen je Cronbachov α -koeficijent.

Dobijeni rezultati istraživanja su ukazali na to da uz statističku značajnost $p=0.01$ i proporciju od 19.2% varijabiliteta postoji umerena korelacija ($r=.438$) između skale Osetljivosti na tretman i Psihološkog funkcionisanja osuđenih lica, da uz statističku

* Naučni rad je izveden iz autorove magistarske teze pod nazivom "Individualne i grupne forme tretmana osuđenih lica" odbranjene 2013. godine na Fakultetu za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju Univerziteta u Beogradu

* E-mail: petrovicivana@sbb.rs

Zbornik IKSI, 1/2014 – I. Petrović
„Povezanost psiho-socijalnih karakteristika i responzivnosti osuđenih na
primenjeni penitensijarni tretman”, (str. 193-209)

značajnost od $p=0.03$ i proporciju od 2.1% varijabiliteta postoji veoma niska korelacija ($r=.146$) između skala Osetljivosti na tretman i Socijalnog funkcionisanja osuđenih lica, zatim da uz statističku značajnost od $p=0.01$ i proporciju varijabiliteta od 9.5% postoji niska korelacija ($r=.308$) između skala Angažovanosti u tretmanu osuđenih lica i Psihološkog funkcionisanja osuđenih lica, dok je najniži koeficijent korelacije, uz proporciju od 0.8% varijabiliteta, uočen između skala Angažovanosti osuđenih u tretmanu i Socijalnog funkcionisanja osuđenih lica ($r=.092$), pri čemu on nema snagu statističke značajnosti ($p=0.48$), pa povezanost između ovih skala gotovo i da ne postoji.

U okviru zaključnih razmatranja se kao najznačajnijim može izvesti stav da je polazna hipoteza istraživanja potvrđena, s obzirom na to da je responzivnost osuđenih na primenjeni penitensijarni tretman umereno pozitivno povezana sa psiho-socijalnim karakteristikama ispitivanog uzorka osuđenih lica.

KLJUČNE REČI: tretman / osuđena lica / psiho-socijalne karakteristike / responzivnost

UVOD U PROBLEM I TEORIJSKA OSNOVA RADA

Sagledavajući literaturu u vezi sa novijom istorijom penalne problematike uočava se da je početkom XX veka vladalo uverenje kako popravni sistem treba obnoviti, a izvršioce krivičnih dela rehabilitovati. Zbog toga se narednih sedam decenija XX veka osuđeni javlja kao dominantna figura filozofije penalne rehabilitacije, pa u tom kontekstu i dolazak revizionističkih pokreta na scenu kaznene politike ozbiljno dovodi u pitanje Martinsonov rad. Sve veću pažnju naučne javnosti zaokupljaju kvantitativna istraživanja, s obzirom na to da potvrđuju da potrebe osuđenih predstavljaju osnovne tačke njihove rehabilitacije jer su direktno povezane sa kriminološkim rizikom kao značajnim pretretmanskim faktorom, ali i sa promenom ponašanja kao tretmanskim faktorom (Vennard, Hedderman, 1998). Povezanost bihevioralnog aspekta ličnosti i prisustva faktora kriminološkog rizika objašnjavaju teorije modela ličnosti kriminalnog ponašanja i socijalno-psihološkog modela kriminalnog ponašanja **RNR teorijskog koncepta** autora Andrews i Bonte (Ward, Maruna, 2007).

U objašnjenju modela ličnosti kriminalnog ponašanja Andrews i Bonta (2010) polaze od toga da je kriminalno ponašanje uzrokovano jasnim

skupom socijalnih i psiholoških faktora koji povećavaju šanse i vode tome da osoba prekrši zakon, iako se osobe razlikuju u svojim predispozicijama za činjenje kriminalnog akta što se onda mora uzeti u obzir i prilikom planiranja korektivnih programa. Slično prethodnom modelu i socijalno-psihološki model kriminalnog ponašanja jeste baziran na postulatu da lične i socijalne okolnosti, interpersonalne relacije različitih vrsta i oblika i psihološki faktori ličnosti osuđenog mogu biti u interakciji sa visoko rizičnom situacijom u kojoj se osuđeni našao i sledstveno tome korelirati sa njegovom kriminalnom aktivnošću (prema: Ward, Maruna, 2007).

Prilikom predviđanja faktora recidivizma Andrews i Bonta (2010) koriste osnovne principe RNR teorijskog koncepta čime on potvrđuje svoju naučnu sveobuhvatnost u objašnjenju povezanosti bihevioralnog aspekta ličnosti i prisustva faktora kriminološkog rizika.

Princip rizika polazi od pozitivističkog razmatranja po kome je rizično sve ono što je sociološki determinisano od strane različitih društvenih grupa (Andrews, Bonta, 2006), jer se pomenuti faktori mogu podeliti na: 1. *statičke* – koji obezbeđuju informaciju o tome *ko* će počiniti delikt (Bogue, Campbell, Clawson, 2004), a predstavljaju one varijable rizičnog ponašanja koje se ne mogu promeniti (prethodna kriminalna istorija i generalna istorija pojedinca) i 2. *dinamičke* – koji obezbeđuju informaciju o tome *kada* će osoba koja je u kriminološkom riziku počiniti delikt (Bogue, Campbell, Clawson, 2004), a među kojima se razlikuju (stabilni – odnosno one varijable rizičnog ponašanja koje imaju tendenciju da budu stabilne ali su vremenom podložne promeni (samoregulacija ponašanja, socio-afektivno funkcionisanje, seksualni interesi ili prokriminalni stavovi) i akutni – odnosno one varijable ponašanja koje fluktuiraju od situacije do situacije i koje su promenljive (stanje raspoloženja ili zloupotreba psihoaktivnih supstanci)).

Princip potreba je sličan prethodnom, jer ukazuje na kriminogene i nekriminogene potrebe osuđenog, tako da je onima koji su u rizičnom ponašanju neophodna pomoć kako ne bi povredili sebe ili druge (Bonta, 2002). Kriminogene potrebe su dinamički aspekti psihološke ili sociološke perspektive osobe i njihova važnost za vođenje slučaja se ogleda u njihovom određivanju za tretiranje u okviru tretmana osuđenog (Andrews i dr., 1990; Bonta, 2002; Andrews, Bonta, 2006). Za razliku od kriminogenih, nekriminogene potrebe podrazumevaju utkanost u one aspekte ljudskog ponašanja, koji ukoliko bi se promenili ne bi imali značajnog uticaja na ponavljanje krivičnog dela (klinički fenomeni poput sniženog samopouzdanja ili depresije) (Andrews, Bonta, Hoge, 1990). Ove potrebe mogu ukazati na uzroke maladaptivnih obrazaca ponašanja, psiholoških

problema, socijalne neadekvatnosti i potrebe za kriminalnim načinom reagovanja, ukoliko već navedene osnovne potrebe nisu zadovoljene ili nisu razvijeni njihovi substituti, pa je njihova redukcija upravo ono što službenici tretmana treba da prepoznaju i korektivnim radom otklone (Serin, Lloyd, Hanby, 2010).

Princip responzivnosti nudi objašnjenje toga kako osuđena lica reaguju u odnosu na primenjeni tretman, pa je motivacija za tretman jedan od osnovnih indikatora evaluacije učešća osuđenog u tretmanu (Ward, Maruna, 2007). Responzivnost se uglavnom vezuje za postignuće terapeuta ili same terapije, iako je odgovornost počinioca za učešće u tretmanu vrlo značajan indikator njegove promene (Andrews, Bonta, 2006). S druge strane, princip responzivnosti umnogome zavisi od odabira primenjenih programa kao i predikcije osetljivosti konkretnog osuđenog u odnosu na predviđeni program.

Osim zbog svoje naučne sveobuhvatnosti u objašnjenju povezanosti bihevioralnog aspekta ličnosti i prisustva faktora kriminološkog rizika, RNR koncept je uzet za teorijsku osnovu istraživanja i zbog svoje efikasnosti primene, koja se najbolje ogleda u istraživanju Tonga i Farringtona (Correctional Service of Canada, 2013). Pomenuti autori su pokazali da primena korektivnih programa baziranih na RNR teorijskom konceptu pokazuje svoju efikasnost u redukciji recidivizma u 27% slučajeva u Kanadi, Velikoj Britaniji i SAD-u, s tim da treba voditi računa o tome da intervencije koje su usmerene prema nisko rizičnim osuđenima, kao i slabo osmišljeni programi tretmana, mogu povećati stopu recidivizma (Andrews, Zinger, Hoge, Bonta, Gendreau, Cullen, 1990; Smith, Goggin, Gendreau, 2002; Bourgon, Armstrong, 2005).

ANALIZA DOSADAŠNJIH ISTRAŽIVANJA

U određivanju toga koji su to faktori kriminalnog ponašanja osuđenih koji ukazuju na ponovo vršenje krivičnih dela, Motiuk i Porporino (1991) su pronašli da su to nezaposlenost, zloupotreba psihoaktivnih supstanci, kriminalna udruživanja, porodično-bračni odnosi i emotivni, odnosno lični problemi. Na 131 međunarodnoj studiji, Gendreau (1996) je pokazao da su to kriminogene potrebe, kriminalna istorija, socijalno postignuće, godine/pol/etnička pripadnost, dok su nešto slabiji prediktori niska inteligencija, stres i nizak socioekonomski status porodičnog okruženja. Istraživanja pokazuju povezanost kriminalnih ponašanja sa neuroticizmom (Cale, 2006), ekstraverzijom i narcizmom (Lee, Ashton, 2005) i sa deskriptorima psihoticizma

- agresivnošću, odsustvom empatije i psihopatijom (Eysenck, 1977). Po Ajzenku, osobe sa visokim psihoticizmom su hladne, neempatične, agresivne, egocentrične i često emituju impulsivna i antisocijalna ponašanja, pri čemu se psihoticizam kao faktor identifikuje kod težih oblika kriminalnog ponašanja, kao što su nasilje i seksualni delikti, ali i kod recidivizma. Neuroticizam predstavlja emocionalnu nestabilnost, nesposobnost da osoba prevlada stres i tendenciju ka generisanju depresivnih, anksioznih i drugih proneurotskih stanja, a javlja se kod starijih počinitelaca. U ekstraverziju spadaju asertivnost, socijabilnost i sposobnost da se utiče na druge i preuzme uloga vođe, a ove osobine se nalaze kod blažih oblika delinkventnih ponašanja kao što su prevare i lake krađe (Međedović, 2009). Isti autor ukazuje i na to da je delinkventno ponašanje u negativnoj korelaciji sa tradicionalizmom i kontrolom, zbog čega su delinkventi nekonzervativni, buntovni, niskih moralnih standarda i bez poštovanja autoriteta, impulsivni, dezinhbiranog ponašanja i sa nedostatkom kontrole, a značajnu korelaciju nalazi i između delinkventnog ponašanja i alijenacije (osećanje odbačenosti, nesreće, usamljenosti, paranoidnosti, u smislu da se namere drugih tretiraju kao ugrožavajuće) i reakcije na stres (napetost, vulnerabilnost, promenljivost raspoloženja, depresivnost). Kovačević i Kecman (2007) pokazuju da izvršioce protiv života i tela karakterišu infantilnost i paranoidnost, seksualne delinkvente naglašena infantilnost, a imovinske počinioce infantilnost i emotivna nestabilnost.

Beck i Maruschak (2001) zaključuju da su svi osuđeni na testovima procene identifikovani kao osobe koje imaju neku vrstu mentalnih poremećaja, pri čemu 73% osuđenih uzima neki od vidova medikamentozne terapije. Među uspešnim psihološkim intervencijama u tretiranju osuđenih sa bilo kojim oblikom mentalnih poremećaja Hodel i West (2003) navode ciljano usmerene akcije i intervencije kod tretiranja osuđenih sa bilo kojim oblikom shizofrenije, Garret i Lerman (2007) ističu primenu intervencija baziranih na kognitivno-bihevioralnom modelu kod tretiranja bilo kog oblika psihotičnih poremećaja, Linehan (1993) navodi važnost dijalektičkih terapija sa osuđenima koji imaju simptomatologiju graničnog poremećaja ličnosti, dok je razvoj prosocijalnih veština vrlo uspešan u radu sa osuđenima koji su u vezi sa zloupotrebom psihoaktivnih supstanci, prema Adamsu i Ferrandinu (2008).

Prema sistematičnoj analizi 62 istraživanja Fazela i Danesha (2002), koja su obuhvatila 23.000 osuđenih iz 12 evropskih zemalja, više od 65% osuđenih ima mentalne poremećaje koji se kreću u rasponu od 42-65% (poremećaji ličnosti), 10-12% (depresija) i oko 4% (autentične psihoze i epizode sa psihotičnim kvalitetom). Rouillon i saradnici (2004) pokazuju da se među glavnim problemima sa dijagnozom psihijatrijske komorbidnosti nalaze

depresivni sindromi (40%) i generalizovane halucinatorne psihoze (7%). Fazel i Baillargeon (2011) su u svojoj studiji pokazali da su mentalni poremećaji, poput poremećaja ličnosti, psihoza, anksioznosti i depresije, znatno više zastupljeni među osuđenima nego u opštoj populaciji. Podaci Uprave za izvršenje krivičnih sankcija (2013) pokazuju da je tokom 2012. godine izvršeno ukupno 24233 psihijatrijskih pregleda. Kod istog izvora se navodi podatak da se za 2012. godinu uočava prisustvo 18858 bolesnika sa šifrom F mentalnih poremećaja prema V reviziji Međunarodne klasifikacije bolesti, iako bi se ovde morala skrenuti pažnja naučnoj i stručnoj javnosti da je trenutno u upotrebi X revizija Međunarodne klasifikacije bolesti (MKB-10, 2013).

Radi poređenja statističkih pokazatelja treba napomenuti i to da se prema Godišnjem izveštaju o radu Uprave za izvršenje krivičnih sankcija za 2012. godinu (Uprava za izvršenje krivičnih sankcija, 2013) na dan 01.01.2012. godine beleži prisustvo 7230 osuđenih lica na izvršenju kazne zatvora, 8270 osuđenih primljenih na izvršenje kazne zatvora tokom 2012. godine, 6952 osuđena lica na izvršenju kazne zatvora na dan 31.12.2012. godine. Prema istom izvoru je apsolutni broj izvršenja u 2012. godini iznosio 38391 lice lišeno slobode, dok je ukupan broj osuđenih iznosio 15092.

POVEZANOST IZMEĐU PSIHO-SOCIJALNIH KARAKTERISTIKA I RESPONZIVNOSTI OSUĐENIH NA TRETMAN

Bazirajući se na prikazanoj teorijskoj osnovi i analizi dosadašnjih istraživanja u vezi sa određivanjem prediktora rizika osuđenih za izvršenje kriminalnih dela i efikasnih korektivnih intervencija koje bi trebalo primeniti kako bi se postigla responzivnost osuđenih na primenjeni penitensijarni tretman, metodološki okvir istraživanja je postavljen tako da je za predmet istraživanja određeno ispitivanje efikasnosti primene penitensijarnog tretmana, čime je za cilj istraživanja izdvojeno ispitivanje korelacionih odnosa između psiho-socijalnih karakteristika i responzivnosti osuđenih na primenu tretmana, dok je kao polazna pretpostavka definisana - H1: postoji pozitivna korelacija između responzivnosti osuđenih na primenu tretmana i psiho-socijalnih karakteristika osuđenih lica.

Radi procene specifičnih karakteristika i potreba ispitivanog uzorka kao i responzivnosti osuđenih na primenjene intervencije korišćen je Upitnik samoprocene osuđenih u tretmanu – odnosno *Client Evaluation of Self and Treatment – CJ CEST* (Simpson, 2004). Upitnik sadrži 115 pitanja, podeljenih u 14 kratkih skala i 2 podskale, koja ukazuju na potrebe osuđenih u korektivnom tretmanu i njihovu motivaciono-psiho-socijalnu promenu

tokom tretmana. Razvijen je u okviru *TCU Treatment Model* - TCU Tretmanskog Modela koji su 2004. godine objavili Simpson, Knight i Danserau (Texas Christian University, 2013). Validiran je na uzorku od 3.266 klijenata uključenih u 26 programa koje je sproveo 5 istraživačkih centara u okviru nacionalne kolaborativne studije "CJ-DATS" (Garner i dr., 2007). Odgovori na pitanja iz upitnika se daju zaokruživanjem broja i kružića koji najviše odgovara stavu u vezi sa navedenom tvrdnjom, kao i popunjavanjem praznih polja i navođenjem na mestima koja su označena. Prema priloženom uputstvu za korišćenje upitnika (Texas Christian University, 2013) indeks Total Score Rangea (TSR) se dobija prvo skorovanjem dobijenih odgovora, a potom rekodiranjem onih odgovora koji su označeni kao reflektujući, da bi se zatim pristupilo izračunavanju srednjih vrednosti za svaku skalu, nakon čega bi trebalo da sledi reskaliranje svake skale tako što se dobijeni skor pomnoži sa 10 i dobijeni skorovi kreću u rangu od 10 do 50 sa sredinom ranga na 30, gde skorovi koji se kreću ispod 30 označavaju da prema osuđenima treba primeniti specifične intervencije (ako je npr. u pitanju motivacija za tretman) (prema: Simpson, Knight, 2007).

Istraživanje je realizovano krajem avgusta i početkom septembra meseca 2012. godine u skladu sa dnevnim režimom života u Kazneno-Popravnom Zavodu u Beogradu-Padinskoj Skeli, Kazneno-Popravnom Zavodu u Sremskoj Mitrovici, Kazneno-Popravnom Zavodu za muškarce u Požarevcu i Kazneno-Popravnom Zavodu za maloletnike u Valjevu na uzorku od 220 slučajno odabranih osuđenih lica muškog pola. Od navedenog uzorka osuđenih su prikupljeni podaci koji se odnose na: njihov psihološki domen (samopouzdanje, depresija, anksioznost, donošenje odluka), socijalni domen (hostilnost, preuzimanje rizika) i motivacioni domen funkcionisanja (želja za pomoći, potreba za tretmanom, pritisak za tretmanom), kao i osetljivost na tretman i angažovanost u tretmanu, što su ujedno bile i glavne varijable ovog istraživanja.

Podaci o uzorku osuđenih lica muškog pola (N=220) su dobijeni primenom izračunavanja indeksa skorova na skalama i podskalama koji je izražen pomoću Total Score Rangea (TSR) (=30 – neutralni skor; <30 – nisko slaganje; >30 – visoko slaganje), zatim primenom aritmetičke sredine i aritmetičke sredine računate u odnosu na postignuće dobijeno pomoću Total Score Rangea (AS, AS-TSR), kao i primenom standardne devijacije (Std.Dev.) i deskriptivne statistike. Povezanost glavnih varijabli istraživanja je izražena pomoću Pirsonovog koeficijenta korelacije (r) (<±0.20 - veoma niska korelacija; ±0.21 do ±0.40 - niska korelacija; ±0.41 do ±0.60 – umerena korelacija; ±0.61 do ±0.80 – visoka korelacija; >±0.81 – veoma visoka korelacija), statističke značajnosti dobijenih podataka (p) i

Zbornik IKSI, 1/2014 – I. Petrović
 „Povezanost psiho-socijalnih karakteristika i responzivnosti osuđenih na
 primenjeni penitencijarni tretman”, (str. 193-209)

koeficijenta determinacije (r^2). Radi utvrđivanja interne relijabilnosti primenjenog instrumenta je primenjen Cronbachov α koeficijent (Cronbach's α), uključujući i broj ajtema (N) u svakoj od skale i subskala. Podaci dobijeni u ovom istraživanju su obrađeni statističkim programom SPSS – verzija 20.

Određivanje potreba osuđenih u vezi sa njihovim motivacionim, psihološkim i socijalnim domenom funkcionisanja jeste od naročitog značaja na samom početku korektivnog tretmana, ali i radi praćenja progresa osuđenog tokom kasnijih faza tretmana, kao i radi planiranja tretmanskih formi (Joe, Broome, Rowan-Szal, Simpson, 2002; Simpson, Knight, 2003; Simpson, 2004; Simpson, Knight, 2007). Rezultati sprovedenog istraživanja kod nas, kao i dobijene vrednosti interne relijabilnosti skale i podsкала primenjenog instrumenta su prikazani u narednoj Tabeli 1.

Tabela 1. Potrebe osuđenih u vezi sa njihovom motivacionom, psihološkom i socijalnom sferom funkcionisanja

Sfere funkcionisanja osuđenih				
a. motivaciona sfera				
naziv skale	AS-TSR	Std.Dev.	TSR	Cronbach's α (N)
Želja za pomoći	13.82	3.852	23	.68 (6)
Osetljivost na tretman (responzivnost)	23.65	6.888	30*	.73 (8)
Potreba za tretmanom	12.88	5.404	26	.76 (5)
Pritisak za tretmanom	14.55	3.825	24	.63 (6)
Zbir klastera varijabli	64.84	14.637	26	.68 (4)
b. psihološka sfera				
naziv skale	AS-TSR	Std.Dev.	TSR	Cronbach's α (N)
Samopouzdanje	24.37	4.793	41*	.75 (6)
Depresija	17.20	4.980	29	.71 (6)
Anksioznost	14.59	6.123	21	.75 (7)
Donošenje odluka	33.44	6.560	37*	.71 (9)
Zbir klastera varijabli	89.6	14.644	32*	.75 (4)
c. socijalna sfera				
naziv skale	AS-TSR	Std.Dev.	TSR	Cronbach's α (N)
Hostilnost	16.59	5.774	21	.71 (8)
Preuzimanje rizika	24.99	4.605	36*	.66 (7)
Zbir klastera varijabli	41.58	7.971	28	.80 (2)
Zbir klastera varijabli (a,b,c)	196.02	14.637	29	.69 (3)

Interna relijabilnost za sve tri skale ima skoro zadovoljavajuć indeks ($\alpha=.69$). Mera interne konzistentnosti je zadovoljavajuća i kada se skale posmatraju pojedinačno ($\alpha=.68$, $\alpha=.75$ i $\alpha=.80$). Prikazane skale imaju slične α vrednosti kao i izvorne vrednosti primenjenog upitnika (a. želja za pomoći=.75, osetljivost na tretman=.84, potreba za tretmanom=.64; b. samopouzdanje=.72, depresija=.72, anksioznost=.77, donošenje odluka=.74; c. hostilnost=.81, preuzimanje rizika=.72).

Kada je u pitanju dobijeni TSR indeks, rezultati pokazuju da je ukupan skor na sve tri skale 29, što znači da potrebe osuđenih u vezi sa motivacionom,

psihološkom i socijalnom sferom osuđenih ukazuju na njihovo neslaganje u vezi sa tim da im je potreban tretman.

Motivacija je oduvek bila glavni faktor u korektivnom tretmanu, pogotovo kada je u pitanju promena ponašanja alkoholičara i zavisnika od psihoaktiva (Karoly, 1980; Miller, 1985). Na prikazanoj *Skali Motivacije osuđenih* rezultati istraživanja pokazuju da TSR indeks iznosi 26, što ukazuje na to da osuđeni iz ispitnog uzorka pokazuju jasno neslaganje u vezi sa motivacijom za učešće u tretmanu, iako postoji potreba za tretmanom (TSR=26). Ovde bi se mogao smatrati opravdanim stav Millera (1985) koji ističe da je nizak nivo motivacije osuđenih često povezan sa njihovim karakteristikama kao što su otpori i mehanizam odbrane poricanja. Za razliku od njega De Leon (1984), Simpson i Sells (1990) ističu da želja za pomoći predstavlja razmatranje u vezi sa procesom promene, dok De Leon i Jainchill (1986) naglašavaju da prepoznavanje osuđenog sopstvene potrebe za bilo kojom vrstom pomoći u promeni ponašanja kroz učešće u tretmanu jeste obrnuto proporcionalno motivaciji za promenom i direktno povezano sa ishodom tretmana što je u skladu i sa rezultatima koji su dobijeni na *Skali Responzivnosti osuđenih* u odnosu na primenjeni tretman, s obzirom na to da pokazuju neutralni skor (TSR=30).

Na *Skali Psihološkog funkcionisanja osuđenih* je TSR indeks pokazao veće vrednosti (TSR=32), naročito u pogledu samopouzdanja i donošenja odluka (TSR=41, TSR=37), što se može dovesti u vezu sa rezultatima istraživanja Berrya i Sippsa (1991) koji su pokazali da klijenti sa nižim samopouzdanjem imaju tendenciju ka kraćem boravku u korektivnom tretmanu za razliku od klijenata sa većim samopouzdanjem, ali i rezultatima istraživanja Namira i saradnika (1987), koji su pokazali da je viši nivo samopouzdanja povezan sa aktivnim kopiranjem obrazaca ponašanja. Rezultati istraživanja dobijeni na *Skali Depresije* pokazuju skoro graničnu vrednost (TSR=29), što može biti u vezi sa rezultatima istraživanja Malowa i saradnika (1992) koji su pokazali da pojedinci sa većim nivoom depresije imaju sklonost ka rizičnijim obrascima ponašanja po zdravlje, ali i sa stavom Nelsona i Cicchettieve (1991) da skor na *Skali Depresije* može biti jedan od odlučujućih faktora u određivanju intervencija prema zavisnicima od psihoaktivnih supstanci. Iako je TSR skor na *Skali Anksioznosti* pokazao najniže rezultate (TSR=21), treba navesti rezultate istraživanja Malowa i saradnika (1992) koji su pokazali da kao i veće vrednosti kod depresije i veće vrednosti dobijene kod anksioznosti jesu povezane sa većim stepenom ispoljavanja sklonosti ka zloupotrebi psihoaktivnih supstanci tipa kokaina ili opioida, ali i sa izbegavajućim ponašanjima (Namir i dr., 1987). Što se tiče rezultata dobijenih na *Skali*

Donošenja odluka, rezultati TSR indeksa pokazuju visoke vrednosti (TSR=37), pa u vezi sa tim treba napomenuti rezultate istraživanja Joea i saradnika (1991) koji su pokazali da je donošenje odluka kritičan faktor u promeni ponašanja, zbog toga što je donošenje odluka povezano sa imitiranjem ponašanja i ponavljanjem obrazaca ponašanja (Saunders, Allsop, 1987), ali i odlučujuća determinanta u preuzimanju rizika u ponašanju, pogotovo kod adolescenata (Frank, Green, McNeil, 1993). Generalno posmatrano, veće vrednosti dobijene na Skali Pihološkog funkcionisanja ukazuju da je ovo sfera funkcionisanja osuđenih u odnosu na koju bi trebalo primeniti korektivni tretman.

Što se tiče skale *Socijalnog funkcionisanja osuđenih*, treba napomenuti stav Powella i Taylora (1992) koji sugerišu povezanost sa kriterijumima DSM-III klasifikacije u cilju određivanja potrebe osuđenih za tretmanom, jer je dobijeni TSR skor na Skali Preuzimanja rizika pokazao visoke vrednosti (TSR=36), iako TSR indeks zbira klastera varijabli na Skali Socijalnog funkcionisanja pokazuje skoro granične vrednosti čime se približava neutralnom rangu (TSR=28). Dobijeni podatak ukazuje na to da preuzimanje rizika može imati učešća u opredeljenju za bavljenje kriminalnim aktivnostima ispitivanog uzorka osuđenih, jer je preuzimanje rizika povezano i sa alkoholizmom, kao i ostalim obrascima ponašanja koji ukazuju na rizikovanje sopstvenog zdravlja što su u svojim istraživanjima pokazali Chien (1980) i Murray i Singer (1988). Za razliku od pomenutih autora, Chien (1980) i Ahmad, Ramalingum i Ahmad (1984) su u svojim istraživanjima pokazali da je sa zloupotrebom psihoaktivnih supstanci direktno povezan veći nivo hostilnosti, pa bi se u vezi sa tim mogli navesti i rezultati ovog istraživanja dobijeni na Skali Hostilnosti čiji TSR indeks pokazuje srednju vrednost (TSR=30), što znači da se osuđeni i slažu i ne slažu u vezi sa navedenim tvrdnjama.

Dalja analiza dobijenih rezultata sprovedenog istraživanja kod nas se odnosi na dinamiku korektivnog tretmana osuđenih, čime će se dati odgovor u vezi sa polaznom pretpostavkom istraživanja - H1: postoji pozitivna korelacija između responzivnosti osuđenih na primenu tretmana i psiho-socijalnih karakteristika osuđenih lica. Radi sagledavanja povezanosti između psiho-socijalnih karakteristika osuđenih lica i responzivnosti osuđenih na primenu tretmana, pristupiće se utvrđivanju korelacija između sledećih varijabli istraživanja, bilo da su pojedinačne ili date u okviru skala: osetljivost na tretman vs. psihološko funkcionisanje, osetljivost na tretman vs. socijalno funkcionisanje; angažovanost u tretmanu vs. psihološko funkcionisanje, angažovanost u tretmanu vs. socijalno funkcionisanje.

Zbornik IKSI, 1/2014 – I. Petrović
 „Povezanost psiho-socijalnih karakteristika i responzivnosti osuđenih na
 primenjeni penitensijarni tretman”, (str. 193-209)

Korelaciona analiza responzivnosti osuđenih na primenjeni tretman, odnosno osetljivosti osuđenih na tretman i angažovanosti osuđenih u tretmanu i pojedinih psiho-socijalnih karakteristika osuđenih lica je data na narednoj strani u Tabeli 2.

Tabela 2. Korelaciona analiza responzivnosti osuđenih na primenjeni penitensijarni tretman i psiho-socijalnih karakteristika osuđenih lica

Skale	AS-TSR	Std.Dev.	N	Pearson (r)	p	r ²
Osetljivost na tretman	23.65	6.888	220	.438	0.01	.192
Psihološko funkcionisanje	89.58	14.644	219			
Osetljivost na tretman	23.65	6.888	220	.146	0.03	.021
Socijalno funkcionisanje	41.58	7.971	220			
Angažovanost u tretmanu	147.29	44.681	59	.308	0.01	.095
Psihološko funkcionisanje	89.58	14.644	219			
Angažovanost u tretmanu	147.29	44.681	59	.092	0.48	.008
Socijalno funkcionisanje	41.58	7.971	220			

Izračunavanje Pearsonovog koeficijenta korelacije je pokazalo da uz statističku značajnost $p=0.01$ i proporciju od 19.2% varijabiliteta postoji umerena korelacija ($r=.438$) između skale Osetljivosti na tretman i Psihološkog funkcionisanja osuđenih lica, odnosno da je njihova povezanost bitna. Drugim rečima, ajtemi koji reprezentuju skalu Osetljivosti na tretman, kao što su recimo, potreba da se bude u tretmanu, mogućnost razrešavanja ličnih problema osuđenih ili nada za oporavkom koju nudi boravak u tretmanu jesu bitno povezani sa ajtemima skale Psihološkog funkcionisanja osuđenih, kao što su samopouzdanje, depresija, anksioznost i donošenje odluka.

Korelacija skala Angažovanosti u tretmanu osuđenih i Psihološkog funkcionisanja je niska ($r=.308$) sa statističkom značajnošću od $p=0.01$ i proporcijom varijabiliteta od svega 9.5%. Povezanost je mala između angažovanosti uzorka osuđenih u tretmanu, odnosno učešća osuđenih u tretmanu, njihovog zadovoljstva primenjenim formama tretmana (individualnim/grupnim) i odnosa prema savetodavcu/terapeutu i psihološkog funkcionisanja osuđenih, odnosno samopouzdanja, depresije, anksioznosti i donošenja odluka.

Veoma niska korelacija ($r=.146$) postoji između skala Osetljivosti na tretman i Socijalnog funkcionisanja osuđenih uz statističku značajnost $p=0.03$ i proporciju od 2.1% varijabiliteta. Povezanost između ajtema skale Osetljivosti na tretman i ajtema skale Socijalnog funkcionisanja, kao što su hostilnost i preuzimanje rizika, ima snagu statističke značajnosti, ali je povezanost neznatna, odnosno gotovo i da ne postoji.

Najniži koeficijent korelacije je uočen između skala Angažovanosti osuđenih u tretmanu i Socijalnog funkcionisanja ($r=.092$), ali on nema snagu statističke značajnosti ($p=0.48$), uz proporciju varijabiliteta od svega 0.8%. Povezanost između ovih skala gotovo i da ne postoji.

Postoji umerena pozitivna korelacija između psiho-socijalnih karakteristika i responzivnosti uzorka osuđenih na primenjeni penitensijarni tretman, čime se potvrđuje postavljena hipoteza istraživanja.

ZAKLJUČAK

U okviru zaključnih razmatranja o povezanosti psiho-socijalnih karakteristika i responzivnosti ispitivanog uzorka osuđenih u odnosu na primenjeni penitensijarni tretman se kao najznačajnije može izdvojiti postojanje: (1) većeg broja negativnih odgovora uzorka osuđenih u vezi sa tim da im je potreban tretman, kao i u vezi sa motivacijom za učešće u tretmanu, iako postoji potreba za tretmanom što se uočava u vezi sa osetljivošću osuđenih na tretman; (2) jednakog broja pozitivnih i negativnih odgovora uzorka osuđenih u vezi sa osetljivošću na primenjeni tretman, tako da je potrebno primeniti one programe i intervencije koji će povećati motivaciju osuđenih za promenom kroz njihovo angažovanje u tretmanu; (3) većeg broja pozitivnih odgovora uzorka osuđenih u vezi sa njihovim psihološkim funkcionisanjem, što ukazuje na to da je potrebno primeniti korektivne intervencije u odnosu na psihološku sferu funkcionisanja osuđenih, naročito u pogledu njihovog samopouzdanja i donošenja odluka; (4) većeg broja pozitivnih odgovora uzorka osuđenih u vezi sa preuzimanjem rizika u okviru sfere njihovog socijalnog funkcionisanja kao jednog od odlučujućih činilaca za bavljenje kriminalnim aktivnostima, što ukazuje na to da je i u ovom domenu funkcionisanja osuđenih potrebno primeniti korektivne programe i intervencije i (5) umerene pozitivne korelacije između psiho-socijalnih karakteristika i responzivnosti osuđenih na primenjeni penitensijarni tretman, čime je potvrđena i polazna hipoteza izvedenog istraživanja.

REFERENCE

- (1) Adams, K., Ferrandino, J. (2008). Managing mentally ill inmates in prisons. *Criminal Justice and Behavior*, 35(8).
- (2) Ahmad, H., Ramalingum, S., Ahmad, S. (1984). Drug abuse and personality: A cross-cultural study. *Indian Journal of Clinical Psychology*, 11(1).

- (3) Andrews, D., Bonta, J., Hoge, R. (1990). Classification for Effective Rehabilitation: Rediscovering Psychology. *Criminal Justice and Behavior*, 17.
- (4) Andrews, D., Zinger, I., Hoge, R., Bonta, J., Gendreau, P., Cullen, F. (1990). Does correctional treatment work? A clinically relevant and psychologically informed meta-analysis. *Criminology*, 28.
- (5) Andrews, D. A., Bonta, J. (2006). *The Psychology of Criminal Conduct (4th ed.)*. Newark NJ: LexisNexis/Matthew Bender.
- (6) Andrews, D. A., Bonta, J. (2010). Rehabilitating criminal justice policy and practice. *Psychology, Public Policy, and Law*, 16(1). American psychological Association.
- (7) Beck, A. J., Maruschak, L. M. (2001). *Mental health treatment in state prisons, 2000*. Bureau of Justice Statistics special report. Washington, DC: Government Printing Office.
- (8) Berry, G. W., Sipp, G. J. (1991). Interactive effects of counselor-client similarity and client self-esteem on termination type and number of sessions. *Journal of Counseling Psychology*, 38(2).
- (9) Bogue, B., Campbell, N., Clawson, E. (2004) *Implementing evidence-based practice in community corrections*. Washington, DC: National Institute of Corrections.
- (10) Bourgon, G., Armstrong, B. (2005). Transferring the Principles of Effective Intervention to a "Real World" Setting. *Criminal Justice and Behavior*, 32.
- (11) Bonta, J. (2002). Offender Risk Assessment: Guidelines for Selection and Use. *Criminal Justice and Behavior*, 29 (4).
- (12) Cale, E. M. (2006). A quantitative review of the relations between the 'Big 3' higher order personality dimensions and antisocial behaviour. *Journal of Research in Personality*, 40.
- (13) Chien, I. (1980). Psychological, social, and epidemiological factors in juvenile drug use. U: Lettieri, D. J., Sayers, M., Pearson, H. W., *Theories on drug abuse: Selected contemporary perspectives*, NIDA Research Monograph 30, DHHS Publication No. ADM80-967. Washington, DC: U.S. Government Printing Office.
- (14) De Leon, G. (1984). *The Therapeutic Community: Study of Effectiveness, Social and Psychological Adjustment of 400 Dropouts and 100 Graduates from the Phoenix House Therapeutic Community*. Rockville, MD: National Institute on Drug Abuse.
- (15) De Leon, G., Jainchill, J. (1986). Circumstances, motivation, readiness and suitability as correlates of treatment tenure. *Journal of Psychoactive Drugs*, 18.

- (16) Eysenck, H. J. (1977). *Crime and Personality*. London: Routledge & Kegan Paul.
- (17) Fazel, S., Danesh, J. (2002). Serious mental disorder in 23000 prisoners: a systematic review of 62 surveys. *Lancet*, 359.
- (18) Fazel, S., Baillargeon, J. (2011). The health of prisoners. *Lancet*, 377, 956-965.
- (19) Frank, A., Green, V., McNeil, D. W. (1993). Adolescent substance users: Problem-solving ability. *Journal of Substance Abuse*, 5.
- (20) Garner, B. R., Knight, K., Flynn, P. M., Morey, J. T., Simpson, D. D. (2007). Measuring offender attributes and engagement in treatment using the Client Evaluation of Self and Treatment. *Criminal Justice and Behavior*, 34(9).
- (21) Garrett, M., Lerman, M. (2007). CBT for psychosis for long-term inpatients with a forensic history. *Psychiatric Services*, 58(5).
- (22) Gendreau, P. (1996). Offender rehabilitation: What we know and what needs to be done. London: *Criminal Justice and Behavior*, 1(43).
- (23) Godišnji izveštaj o radu uprave za izvršenje krivičnih sankcija za 2012. godinu. (2013). Beograd: Uprava za izvršenje krivičnih sankcija Ministarstva pravde i državne uprave Republike Srbije. Pristupljeno na <http://www.uiks.mpravde.gov.rs/>.
- (24) Hodel, B., West, A. (2003). A cognitive training for mentally ill offenders with treatment-resistant schizophrenia. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 14(3).
- (25) Joe, G. W., Knezek, L., Watson, D., Simpson, D. D. (1991). Depression and decision-making among intravenous drug users. *Psychological Reports*, 68.
- (26) Joe, G. W., Broome, K. M., Rowan-Szal, G. A., Simpson, D. D. (2002). Measuring patient attributes and engagement in treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 22(4).
- (27) Karoly, P. (1980). Person variables in therapeutic change and development. U: Karoly, P., Steffen, J. J., *Improving the long term effects of psychotherapy*. New York: Gardner.
- (28) Kovačević, R., Kecman, B. (2007). Komparativna analiza osobina ličnosti izvršilaca seksualnih, imovinskih i delikata protiv života i tela. *Engrami*, 29(1-2).
- (29) Lee, K., Ashton, M. C. (2005). Psychopathy, Machiavellianism, and Narcissism in the Five-Factor model and the HEXACO model of personality structure. *Personality and Individual Differences*, 38.
- (30) Linehan, M. M. (1993). *Cognitive behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York: Guilford.

- (31) Malow, R. M., Corrigan, S. A., Pena, J. M., Calkins, A. M., Bannister, T. M. (1992). Mood and HIV risk behavior among drug-dependent veterans. *Psychology of Addictive Behaviors*, 6(2).
- (32) Međedović, J. (2009). Bazična struktura ličnosti i kriminalitet. *Primenjena psihologija*, 2(3).
- (33) Miller, W. R. (1985). Motivation for treatment: A review with special emphasis on alcoholism. *Psychological Bulletin*, 98.
- (34) Motiuk, L. L., Porporino, F. (1991). The prevalence nature and severity of mental health problems among federal male inmates in Canadian penitentiaries. *Research and Statistics Branch*, 24. Correctional Service Canada.
- (35) Murray, L., Singer, S. I. (1988). Delinquency, substance abuse, and risk taking in middleclass adolescents. *Behavioral Sciences and the Law*, 6(3).
- (36) Namir, S., Wolcott, D. L., Fawzy, F. I., Alumbaugh, M. J. (1987). Coping with AIDS: Psychological and health implications. *Journal of Applied Social Psychology*, 17(3).
- (37) Nelson, L. D., Cicchetti, D. (1991). Validity of the MMPI depression scale for outpatients. *Psychological Assessment*, 3(1).
- (38) Powell, J. E., Taylor, D. (1992). Anger, depression, and anxiety following heroin withdrawal. *International Journal of the Addictions*, 27(1).
- (39) Rouillon, F., Duburq, A., Fagnagni, F., Falissard, B. (2004). *Étude épidémiologique sur la santé mentale des personnes détenues en prison*. Paris: Rapport INSERM.
- (40) Saunders, B., Allsop, S. (1987). Relapse: A psychological perspective on Psychology and addiction. *British Journal of Addiction*, 82(4).
- (41) Serin, R., Lloyd, C. D., Hanby, L. (2010). Enhancing offender re-entry: An integrated model for enhancing offender re-entry. *European Journal of Probation, University of Bucharest*, 2(2).
- (42) Simpson, D. D., Sells, S. B. (1990). *Opioid Addiction and Treatment: A 12-Year Followup*. Malabar, FL: Krieger Publishing.
- (43) Simpson, D. D., Knight, K. (2003). TCU model of treatment process and outcomes in correctional settings. U: Gondles, J. A., *The state of corrections*, 211-222. Lanham, MD: American Correctional Association.
- (44) Simpson, D. D. (2004). A conceptual framework for drug treatment process and outcomes. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 27.
- (45) Simpson, D. D., Knight, K. (2007). Offender needs and functioning assessments (Special Issue). *Criminal Justice and Behavior*, 34(9).
- (46) Smith, P., Goggin, C., Gendreau, P. (2002). The Effects of Prison Sentences and Intermediate Sanctions on Recidivism: General

Effects and Individual Differences. A Report to the Corrections Research Branch. Ottawa: Solicitor General of Canada.

- (47) Vennard, J., Hedderman, C. (1998). Effective interventions with offenders. U: Goldblatt, P., Lewis, C., *Reducing offending: an assessment of research evidence on ways of dealing with offending behavior*, 187. Home Office Research Study. London: Home Office.
- (48) Ward, T., Maruna, S. (2007). *Rehabilitation*. New York: Routledge.

CONNECTIONS PSYCHO-SOCIAL CHARACTERISTICS AND RESPONSIVENESS SENTENCED TO APPLIED PENITENSIJARNI TREATMENT

Based upon results of contemporary research in application of penitentiary treatment, identification of the subject of this paper begun from assumption that correctional rehabilitation needs to be adapted to offenders' traits hence to be founded on scientific ground and efficient.

Primary aim of this paper is focused on analysis of correlation among sociopsychological traits of sample of 220 male offenders and application of treatment in Correctional Institution in Belgrade - Padinska Skela, Correctional Institution in Sremska Mitrovica, Correctional Institution for man in Pozarevac and Correctional Institution for juveniles in Valjevo.

Data have been collected with instrument Client Evaluation of Self and Treatment – CJ CEST (Simpson, 2004), whilst for statistical analysis we used descriptive statistics, frequency, standard deviation, Pearson's correlation coefficient and the coefficient of determination, and Cronbach's α -coefficient to determine the coefficient of reliability of applied instrument. The obtained results suggest that with the statistical significance of $p = 0.01$ and the proportion of 19.2% of variability exists a moderately correlation ($r = .438$) between the Scale of Sensitivity on treatment and Psychological functioning of offenders, that with the statistical significance of $p = 0.03$ and the proportion of 2.1% of variability there is a very low correlation ($r = .146$) between the Scale of Sensitivity on treatment and Social functioning of offenders, then with the statistical significance of $p = 0.01$ and the proportion of variance of 9.5% there is a low correlation ($r = .308$) between the Scale of Involvement of offenders in the treatment and Psychological functioning of offenders, while the lowest coefficient of correlation, with a proportion of 0.8% of variability, observed between the Scale of Involvement of offenders in the treatment and Social functioning of offenders ($r = .092$), whereas it does not have the power of statistical significance ($p = 0.48$), so the correlation between these scales is almost non-existent.

Zbornik IKSI, 1/2014 – I. Petrović
„Povezanost psiho-socijalnih karakteristika i responzivnosti osuđenih na
primerjeni penitencijarni tretman”, (str. 193-209)

In the concluding remarks can be derived as the most important attitude that the initial hypothesis is confirmed, considering that the responsiveness of offenders to applied penitentiary treatment is moderately positive associated with sociopsychological traits of the test sample of offenders.

KEYWORDS: treatment / offenders / sociopsychological traits / responsiveness