

Zbornik  
Instituta za kriminološka i  
sociološka istraživanja  
2007 / Vol. XXVI / 1-2 / 183-202

Originalni naučni rad  
UDK: 343.91-053.6  
343.211.3-053.6

## NEKA TERMINOLOŠKA RAZJAŠNENJA U OBLASTI MALOLETNIČKE DELINKVENCije

Jasna Hrnčić\*

Institut za kriminološka i sociološka istraživanja, Beograd

*Maloletnička delinkvencija je oblast koja je obuhvata heterogene fenomene i koju tretira nekoliko naučnih disciplina, uključujući pravo, sociologiju, psihologiju, psihijatriju. U radu se prikazuju i diskutuju određenja ovog i srodnih pojmova: agresivnog ponašanja, nasilja, eksternalizovanog (nedovoljno kontrolisanog) sindroma, poremećaja ponašanja, psihopatije, antisocijalnog poremećaja ličnosti, disocijalnog poremećaja ličnosti, antisocijalnog ponašanja dece i mladih u sukobu sa zakonom i u riziku, kao i asocijalnog ponašanja.*

*KLJUČNE REČI: Antisocijalno ponašanje / sukob sa zakonom / poremećaji ponašanja*

U oblasti maloletnog prestupništva sreću se mnogi termini koji se odnose na ponašanje koje je u suprotnosti sa prevaletnim socijalnim normama društva, i koje je definisano kao prestup i kao takvo kažnjivo. Ovim fenomenom se bavi nekoliko naučnih disciplina, kao što su to pravne nauke, sociologija, psihologija, medicinske nauke, i

---

\* Email: jhrncic@gmail.com

nekoliko sektora društva, uključujući medicinsku zaštitu, socijalnu zaštitu, pravni sistem, obrazovanje. Različiti naučni, teorijski i praktični okviri dovode do upotrebe različitih termina koji se ondose na isti ili slični fenomen. Ova raznovrsnost termina može da dovede do teškoća integrisanja znanja i razvoja efikasne intersoktorske i multidisciplinarnе saradnje, pa pojašnjenje onih koji su najčešće u upotrebi može biti korisno za stručnjake u ovoj oblasti.

## **DEFINICIJE MALOLETNIČKE DELINKVENCije**

Delinkvencija je kršenje zakonskih normi. Dakle, određena je prvenstveno pravnim propisima zemlje. Položaj počinoca krivičnog dela u ovom postupku određen je vrstom i količinom dela kojima je prekršio zakon, uzrastom i socijalnim statusom pojedinca.

Uz uobičajene zakonske odredbe koje se odnose na krivičnu odgovornost odraslih, u većini zemalja postoje i posebna pravila vezana za kriminalitet dece i adolescenata, tj. maloletnika, nastala pod uticajem vladajućih shvatanja adolescencije. U osnovi ovih pravila stoje tri pretpostavke.

Prva pretpostavka je da je uslov da se nešto obeleži kao krivično delo da je osoba barem donekle odgovorna za svoje ponašanje. Pojam krivice tesno je vezan za pojam odgovornosti. Stoga se ponašanje deteta, koje često nije u potpunosti svesno posledica svojih postupaka i ima smanjene mogućnosti samokontrole ne može tretirati isto kao odrasla osoba.

Druga pretpostavka je da je detinjstvo i mladost period razvoja individue u kojem osoba nije sasvim formirana, te je podložnija uticajima nego odrasla osoba. Iz toga proizilazi da je ona otvorenija i za adekvatne vaspitne uticaje koji mogu da doprinesu njenom boljem integrisanju u društvo.

Treća ideja je da vezana za ideju društvenog moratorijuma koji uživa mlada osoba u periodu adolescencije. Pod moratorijumom se podrazumeva period zakašnjenja obaveza odraslih, koji karakteriše sa jedne strane selektivna popustljivost društva, a sa druge provokativna

razigranost mladih (Erik Erikson, 1976). Ova "razigranost" može da uključi i eksperimentiranje ulogama, i testiranje svojih i društvenih granica. Mlada osoba često oprobava moguće ekstreme pre nego što se opredeli za postojeći društveni red. Ovi ekstremi mogu obuhvatiti i samorazorne, devijantne i delinkventne tendencije.

U skladu sa ovim pretpostavkama, postojanje posebnih regulativa za mlade počiniocce krivičnih dela - decu i mlade - ima nekoliko komponenti: *izostajanje* kazne za decu koja se smatraju krivično neodgovornim (ispod uzrasta krivične odgovornosti); *blaže kazne* za maloletne počiniocce koji se smatraju krivično odgovornim, i naglasak na blagovremenom *prevaspitavanju i pomoći*.

Budući da je detinjstvo i adolecencija period određen uzrastom osobe, prvo pitanje koje se postavlja je koje se zakonske odredice vezane za uzrast osobe koja spada u kategoriju maloletnog delinkventa, tj. u kom uzrastnom rasponu se smatra i krivično odgovornim i maloletnim.

Određenje *donje granice uzrasta* vezano je za određenje početka krivične odgovornosti u detinjstvu i mladosti. Dok je svima jasno da se mora odrediti uzrast od koga dete postaje donekle odgovorno za svoje ponašanje, manje je jasno u kom uzrastu je dete dovoljno odgovorno da bi se na njega mogle primeniti zakonske konsekvence. Određenje ove donje granice dosta je neujednačeno između zakonodavstava različitih zemalja. Starosna granica ove krivične odgovornosti različita je u različitim zemljama, a u Jugoslaviji je od 14 godina naviše (npr. u UK granica je deset godina).

*Gornja granica uzrasta* koji razdvaja maloletničku od odrasle delinkvencije, vezana je za ideju mladosti kao razvojnog perioda u kojem je osoba podložnija uticajima i u kome uživa društveni moretorijum. Ona je u većini zapanih zemalja 18 godina. Tako je i po našem zakonodavstvu. Delinkventna ponašanja se sagledavaju ne samo u svetlu težine samog protivzakonskog dela počinitelja, već i u svetlu rizika za razvijanje antisocijalnog ponašanja u odrasloj dobi. Sankcije imaju za cilj ne samo kažnjavanje već i prevaspitavanje. Pri

njihovom određivanju uzima se u obzir, osim krivičnog dela, i ličnost i porodične okolnosti počinioca.

Zbog ovih specifičnosti, pri definisanju maloletničke delinkvencije je prisutna i sledeća dilema: da li se pod njom podrazumevaju samo aktivnosti maloletnika koje su inkriminisane po pozitivnim krivičnim zakonima zemlje, ili se ona odnosi i na šire shvaćene devijacije ponašanja mladih (pušenje, pijenje, bežanje iz škole itd.). Oba stanovišta imaju svoje zastupnike. U SAD se maloletnička delinkvencija odnosi i tzv. statusne prestupe - skitničenje, pušenje, uživanje alkohola, bežanje iz kuće i škole i sl. - ponašanja koja se ne smatraju kažnjivim za odrasle, ali su definisani kao prestupni kada je u pitanju maloletnik. U našoj zemlji prevladava mišljenje po kome se pod maloletničkom delinkvencijom podrazumena samo kršenje krivičnog zakona (Milutinović, Aleksić, 1989), i zakonske regulative su u tom smislu i postavljene.

## AGRESIVNO PONAŠANJE I NASILJE

Postoji obimna literatura koja se bavi agresivnim ponašanjem. Definicija agresije koju ode usvajamo je da je "agresija ponašanje koje je usmereno od strane organizma ka nekoj meti, i rezultuje u povredi" (Renfrew, 1997, str. 6). Ovo ponašanje je biti motivisano odbranom ili napadom, tj. potrebom da se izbegne neprijatnost, ili da se dobije željeno, i nikad mu nije cilj samo destrukcija protivnika. Agresija nije sama po sebi niti negativna niti pozitivna. Ipak, u svakodnevnoj upotrebi ovaj termin najčešće ima negativnu konotaciju, podrazumevajući neprimerenu i preteranu agresivnost.

Da bi se napravila jasnija distinkcija, u poslednje vreme se sve češće koristi termin "**nasilje**" za neprimerenu i preteranu agresivnost. Pod nasiljem se porazumeva patološka agresija (Valzelli, 1981). Ovu formu agresije karakteriše da učinjena povreda prevazilazi okvire prihvatljivog, tj. da je ponašanje nepotrebno i preterano agresivno i/ili abnormalno destruktivno. Ipak, distinkcija agresija – nasilje nije svuda prisutna, te se tako pod agresijom u stvari često podrazumeva - nasilje.

Nasilno ponašanje se delimično preklapa sa delinkvencijom.

Sa jedna strane, postoje nasilna ponašanja koja nisu sankcionisana zakonom.

Sa druge strane, agresivna i nasilna krivična dela nad imovinom i osobama čine mali deo ukupno počinjenih delinkventnih akata. Većinu delinkvencije čine dela protiv imovine. Ipak, prisustvo nasilnog ponašanja kod registrovanih delinkvenata je procentualno veće zbog mnogo strožeg tretiranja nasilnih krivičnih dela u krivično-pravnom postupku. Loeber i Šmaling (Loeber, Schmaling, 1985, po Patterson i sar., 1992) nalaze da je stopa policijskog kontakta sa adolescentima koji su "čisti" kradljivci (bez agresivnog ponašanja) 13%, sa adolescentima koji su čisti nasilnici - 17%, a da 60% pripada mešanom tipu. Većina studija ukazuje da je agresivno i nasilno ponašanje relativno odvojeno od krađe i za nju vezanih delinkventnih aktivnosti. Volf (Wolf, 1971, po Rutter i sar., 1983) i Rater i saradnici (Rutter, Tizard i Whitmore, 1970, po Rutter i sar., 1983) nalaze da klaster agresivnog ponašanja i klaster delinkventnog ponašanja nisu u korelaciji. Peterson i sar. (Peterson i sar., 1992) smatraju da su obrasci ponašanja "čistih" kradljivaca i njihovi porodični odnosi kvalitativno drugačiji od karakteristika mladića čije ponašanje uključuje i agresivna tj. nasilna ispoljavanja (Patterson i sar., 1992, Haapasalo, Hamalainen, 1996; Shumaker, McKee, 2001). Sa druge strane, i "čisti" nasilnici su relativno retki među nasilnim delinkventima, koji često čine i dela protiv imovine.

### **EKSTERNALIZOVANI (NEDOVOLJNO KONTROLISANI) SINDROM**

*Tomas Achenbah i Kreig Edlbrok* (Achenbach, Edelbrock, 1978, Achenbach i sar., 1987) su dali predlog klasifikacije sindroma koji je široko je usvojen od strane naučne javnosti. Oni su sprovedi faktorske analize empirijskih istraživanja problema koje imaju deca upućena u institucije mentalnog zdravlja. Na osnovu ovih analiza dobili su faktore prvog reda - uže sindrome, i faktore drugog reda - šire sindrome.

Dobijeni faktori drugog reda su: 1) eksternalizovani ili nedovoljno kontrolisani sindrom, u koji spadaju faktori prvog reda: agresivni sindrom, delinkventni sindrom, i hiperaktivni sindrom; i 2) internalizovani ili previše

kontrolisani sindrom, u koji spadaju faktori prvog reda: anksiozni sindrom, depresivni sindrom, obsesivni sindrom, nekomunikativni sindrom, i sindrom somatskih žalbi.

Oba faktora drugog reda bivaju široko potvrđena u istraživanjima (Achenbach, Edelbrock, 1978; Achenbach i sar., 1987; Curry i sar., 1988), i široko prihvaćena od strane naučne javnosti. Pri tome eksternalizovani sindrom pokazuje čvršću empirijsku zasnovanost (Achenbach, Edelbrock, 1978).

Od užih simptoma, ostali su u upotrebi oni koji su potvrđeni u nekoliko različitih istraživanja različitih autora su ostali upotrebi. Visoko slaganje se pokazalo kod agresivnog, delinkventnog, hiperaktivnog, i shizoidnog sindroma; dobro slaganje je postignuto i kod anksioznog sindroma, depresivnog sindroma, sindroma socijalnog povlačenja i sindroma somatskih žalbi.

Dakle, po Achenbahovoj i Edelbrockovoj klasifikaciji, delinkventni sindrom spada u eksternalizovane sindrome, i jedan je od najviše empirijski potvrđenih. Pod delinkventnim sindromom ovde se podrazumeva delinkvencija u širem smislu, dakle kršenje društvenih normi.

## **POREMEĆAJI PONAŠANJA**

Dijagnostička kategorija poremećaja ponašanja ("conduct disorder") je formulisana u DSM-IV, i u ICD-X.

Dijagnoza poremećaja ponašanja kako je definisana u DSM-IV, dg. 312.8 podrazumeva zadovoljenje sledećih dijagnostičkih kriterijuma (American Psychiatric Association, 1994, str. 90-91):

A) "Ponavljajući i stalni obrazac ponašanja u kome su prekršenje osnovne društvene norme i pravila primerena uzrastu, što se pokazuje prisustvom najmanje tri (ili više) od sledećih kriterijuma tokom poslednjih 12 meseci, sa najmanje jednim kriterijumom prisutnim tokom zadnjih 6 meseci.

Agresija prema ljudima i životinjama: 1) često kinji, preti, ili zastrašuje druge; 2) često započinje tuče; 3) koristio/la oružje koje je

prouzrokovalo tešku fizičku povredu drugoj osobi (npr. batina, cigla, slomljena flaša, nož, pištolj); 4) fizički je okrutan/a prema drugima; 5) fizički je okrutan/a prema životinjama; 6) ukrao/la dok je bio/la suočen sa žrtvom (npr. napad i pljačka, otimanje tašne, iznuda, oružana pljačka); 7) prisilio/la nekoga na seksualni kontakt.

Uništavanje imovine: 8) namerno učestvovao/la u paljenju vatre sa namerom da prouzrokuje ozbiljnu štetu; 9) namerno uništio/la tuđu imovinu (na drugi način nego paljenjem vatre).

Obmanljivost ili krađa: 10) provalio/la u tuđu kuću, zgradu ili kola; 11) često laže da bi nabavio/la dobra ili prednosti ili da bi izbegao/la odgovornosti; 12) ukrao/la stvari netrivialne vrednosti bez suočenja sa žrtvom (npr. krađa u prodavnici bez provale, falsifikovanje).

Ozbiljno kršenje pravila: 13) često ostaje kasno noću uprkos zabrani roditelja, sa početkom pre 13 godine; 14) pobegao/la od kuće preko noći najmanje dva puta dok je živio/la u roditeljskom ili starateljskom domu (ili jedan put bez vraćanja u dužem periodu); 15) često beži iz škole, sa početkom pre 13 godine.

B) Poremećaji u ponašanju uzrokuju klinički značajno pogoršanje u socijalnom, školskom ili radnom funkcionisanju

C) Ako osoba ima 18 godina ili više, nisu ispunjeni kriterijumi za antisocijalni poremećaj ličnosti."

U ICD-X klasifikaciji, ovaj poremećaj (dg. F91) se definiše kao "ponavljano i trajno prisustvo obrazaca antisocijalnog, agresivnog, izazivačkog ponašanja. Kada je ovo ponašanje ispoljeno u najekstremnijem obliku za pojedinca, svodi se na veće prestupe od socialno očekivanog za uzrast i stoga je ozbiljnije od običnog dečjeg nestašulka ili adolescentnog bunta, izlovene antisocijalne ili kriminalne radnje nisu same po sebi osnova za dijagnozu, koja podrazumeva trajnije obrasce ponašanja" (Svetska zdravstvena organizacija, 1992, str. 237). Ova klasifikacija razlikuje nekoliko tipova poremećaja ponašanja: poremećaj ponašanja ograničen na porodičnu sredinu (dg. F91.0), nesocijalizovani poremećaj ponašanja (dg. F91.1), socijalizovani poremećaj ponašanja (koji podrazumeva osobe sa dobrim vršnjačkim

odnosima, dakle funkcionalne barem u okviru vršnjačkih odnosa) (dg. F91.2), i poremećaj u vidu protivljenja i prkosa (dg. F91.3). U ICD-X klasifikaciji poremećaji ponašanja se daleko nepreciznije definišu, nego u DSM-IV klasifikaciji. DSM-IV klasifikacija u okviru dijagnoze poremećaja ponašanja ne obuhvata poremećaj u vidu protivljenja i prkosa, niti socijalizovani tip poremećaja ponašanja – dakle tip koji u naslovu ukazuje da se radi o relativno socijalno adaptiranoj osobi! Zbog ovih nejasnoća, definicija poremećaja ponašanja u ICD-X klasifikaciji se ređe koristi u istraživanjima.

Iako dijagnozu poremećaja ponašanja datu u DSM-IV mogu dobiti i osobe koje nisu počinile ni jedno krivično delo, ova dijagnoza se široko preklapa sa kategorijom maloletničke delinkvencije. Mnogi delinkventi ispunjavaju kriterijum A ovog poremećaja - da postoje barem tri navedene karakteristike poremećaja ponašanja (postoji barem jedno krivično delo, a delinkvencija je često praćena bežanjem od kuće i škole, Petrović, Radovanović, 1977). Takođe, delinkvencija je često praćena školskim i radnim neuspehom, pa je i ovaj uslov time ispunjen. U klasifikaciji ICD-X, kriterijum oštećenja socijalne funkcije čak ni nije diferentia specifica za kategoriju poremećaja ponašanja, jer je u njega uvršćen i socijalizovani tip poremećaja ponašanja (ISD-X, dg. F91.2).

Tako izgleda da mnogi delinkventi i velika većina recidivista ispunjava uslove za dijagnozu poremećaja ponašanja kao mentalnog poremećaja. Ona isključuje one koji su samo jednom počinili čak i teško krivično delo, a da nemaju zadovoljene druge dijagnostičke kriterijume, kao i one osobe koje su uklopljene u širu društvenu zajednicu po svim ostalim kriterijumima, osim činjenja jedne vrste krivičnih dela.

Ipak, mora se voditi računa o osnovnom dijagnostičkom kriterijumu važećih klasifikacija mentalnih bolesti - da se dijagnoza može primeniti samo ako je ponašanje simptom disfunkcije unutar individue, a ne reakcija na neposredan socijalni kontekst. Međutim, primena ovog kriterijuma kod poremećaja ponašanja je zamagljena upozorenjem da osobe sa ovim poremećajem često ne priznaju postojanje problema – što ohrabruje dijagnostičara da da ovu dijagnozu i ako

osoba ne smatra da je u disfunkciji. Ovakve nejasnoće doprinose patologiziranju delinkvencije, koja u osnovi može imati sasvim situaciono poreklo ili biti znak dobre adaptacije osobe na subkulturu kojoj pripada. Takođe, ovakve nejasnoće doprinose teškoćama dijagnostikovanja drugih mentalnih poremećaja koji mogu biti u osnovi ličnih problema delinkventa, a koji nisu deo delinkventnog ponašanja (npr. depresije, anksioznog kruga poremećaja itd.). Zato Luis (Lewis, 1985) smatra da je poremećaj ponašanja jedna od najsubjektivnijih kategorija u navedenim klasifikacionim sistemima.

## PSIHOPATIJA

Psihopatija je termin koji je postao široko poznat radom Kleklija (Cleckly, 1982), koji ga je definisao kao mentalni poremećaj koji ima kao centralni simptom emocionalni deficit, uz očuvani test realnosti. Psihopata je osoba koja ima socialni defekt – nesposobost za emotivnu participaciju, za solidan emocionalni kontakt sa drugim ljudima. "Bez znatnije patnje ili uživanja u integralnim emotivnim posledicama iskustva, psihopata ne uči iz iskustva kako da modifikuje i usmerava svoje aktivnosti kao što druga osoba koju smatramo zdravom modifikuje i usmerava", (Cleckley, 1982, str. 230). Njegove su emocije površne i prolazne (prijatnost, neprijatnost).

Osobine psihopatije kako ih Klekli definiše su: odsustvo deluzija, iracionalnog razmišljanja, i neurotičnih simptoma; nepouzdanost, neiskrenost; nedostatak žaljenja i stida; patološka egocentričnost i neposobnost za ljubav; generalno siromaštvo jačih afektivnih reakcija; bezličan, trivijalan i slabo integrisan seksualni život; neresponsivnost u opštim socijalnim relacijama; nedostatak uvida; slabo suđenje i neuspeh da uči iz iskustva; neuspeh da sprovodi bilo kakav životni plan; povremeno fantasično i neprijatno ponašanje, i neadekvatno motivisano antisocijano ponašanje.

Tradicionalno se smatra da se dijagnoza psihopatije daje samo odraslim osobama. Međutim, Krišćan i sar. (Christian i sar., 1997, po Pejović-Milovančević, 2001) nalaze da se kod dece hospitalizovane zbog poremećaja ponašanja mogu izdvojiti dve dimenzije ponašanja:

1) neosetljiv i neemocionalan interpersonalni stil (ne oseća krivicu, ne pokazuje empatiju niti osećanja); i 2) slaba kontrola impulsa (lako se naljuti, nepromišljen) i antisocijalno ponašanje (nedozvoljene radnje). Pretpostavlja se da prva dimenzija predstavlja ranu psihopatiju, tzv. "psihopatski poremećaj ponašanja". Decu sa ranom psihopatijom karakteriše, u odnosu na ostalu decu sa problemima ponašanja, najveći broj i latentnih i manifestnih oblika poremećanog ponašanja, više problema sa čuvarima reda, globalno viši skor inteligencije. Ovaj poremećaj se karakteristično javlja na uzrastu od 11-12 godina.

Psihopatija može biti povezana sa delinkventnim ponašanjem, ali i ne mora. Mali procenat maloletnih delinkvenata ima ovakve karakteristike, te je psihopatija u ovoj populaciji izuzetak a ne pravilo. Sa druge strane, psihopata može nikada da ne počini krivično delo.

## **ANTISOCIJALNI POREMEĆAJ LIČNOSTI**

Ovo je dijagnostička kategorija data u DSM-IV klasifikaciji, u okviru poremećaja ličnosti (Aksis II, dg. 301.7).

Da bi se postavila dijagnoza poremećaja ličnosti, moraju se prvo zadovoljiti neki opšti kriterijumi. U DSM-IV se navodi: "Suštinska odlika poremećaja ličnosti je da postoji trajan obrazac doživljavanja i ponašanja koja značajno odstupaju od očekivanja kulture osobe i pokazuje se u najmanje dve od sledećih oblasti: kognicija, efektivitet, međuljudski odnosi, i kontrola impulsa (kriterijum A). Ovaj trajan obrazac je nefleksibilan i prožima se kroz širok spektar ličnih i socijalnih situacija (kriterijum B) i vodi do klinički značajne duševne patnje ili pogoršanja u socijalnoj, radnoj ili nekoj drugoj oblasti funkcionisanja (kriterijum C). Obrazac je stabilan i traje dugo, i njegov početak može da se prati bar do adolescencije ili ranog odraslog doba (kriterijumu D). Ovaj obrazac sene može bolje objasniti kao manifestacija nekog drugog mentalnog poremećaja (kriterijum E) i nije posledica direktnog fiziološkog efekta neke supstance (npr. narkotika, lekova, toksina) ili opšteg zdravstvenog stanja (npr. povreda glave)" (American Psychiatric Association, 1994, str. 630).

Specifični dijagnostički kriterijumi za antisocijalni poremećaj ličnosti u DSM-IV klasifikaciji (dg. 301.7) su:

A) "Postoji prožimajući obrazac nepoštovanja i povrede prava drugih koji se dešava od 15. god., i pokazuje se u najmanje tri od sledećeg: 1) neuspeh da se povinuje društvenim normama sa obzirom na zakonito ponašanje, što se pokazuje u ponavljanju ponašanja koja daju osnovu za hapšenje; 2) obmanjujuće ponašanje, što se pokazuje u ponovljenom laganju, korišćenju psudonima, ili prevarama drugih zbog lične koristi ili zadovoljstva; 3) impulsivnost i neuspeh da planira unapred; 4) iritabilnost i agresivnost, što se pokazuje u ponovljenim fizičkim obračunima ili napadima; 5) nesmotreno neobaziranje na bezbednost sebe i drugih; 6) stalna neodgovornost, što se pokazuje u ponovljenim neuspesima da održe stabilno poslovno ponašanje ili da poštuju finansijske obaveze; 7) nedostatak žaljenja, što se pokazuje u ravnodušnosti ili racionalizaciji povređivanja, maltretiranja ili krađa od druge osobe.

B) Osoba ima najmanje 18 godina.

C) Postoji evidencija o poremećaju ponašanja sa početkom pre 15 godina.

D) Postojanje antisocijalnog ponašanja nije isključivo tokom toka shizofrenije ili manične epizode", (American Psychiatric Association, 1994, str. 649-650).

U definiciji antisocijalnog poremećaja ličnosti u DSM-IV klasifikaciji zamagljuje se razlika između antisocijalnog poremećaja ličnosti i psihopatije. Njegovo određenje sadrži dve nedovoljno diferencirane komponente: emocionalni deficit (Klekljeva psihopatija), i antisocijalno ponašanje. Istraživanja pokazuju da su korelati ove dve dimenzije različiti (Rutter i sar., 1998).

Dijagnoza antisocijalnog poremećaja ličnosti se široko poklapa sa perzistentnim tipom antisocijalnog ponašanj odraslih. Pošto se ne može postaviti pre 18. god., ona se ne odnosi na maloletničku delinkvenciju.

## DISOCIJALNI POREMEĆAJ LIČNOSTI

Disocijalni poremećaj ličnosti je dijagnoza definisana u ICD-X klasifikaciji (dg. F60.2), u okviru šire kategorije poremećaja ličnosti. Opšti uslovi koji se moraju ispuniti za dijagnozu poremećaja ličnosti su

*"Stanja koja se ne mogu direktno pripisati grubom oštećenju ili bolesti mozga, niti drugom psihijatrijskom poremećajem a zadovoljavaju sledeće kriterijume: a) izraženi disharmonični stavovi i ponašanje, koji obično uključuje nekoliko oblasti funkcionisanja, tj. afektivitet, nadražljivost, kontrolu impulsa, način percipiranja, mišljenja i stil komunikacije sa drugima; b) abnormalni obrazac ponašanja je stalan, dugotrajan i nije ograničen na epizodu mentalne bolesti; c) abnormalni obrazac ponašanja je sveobuhvatan i jasno neprilagođen u širokom opsegu ličnih i socijalnih situacija; d) gornje manifestacije uvek se pojavljuju za vreme detinjstva ili adolescencije i nastavlja se u odraslom dobu; e) poremećaj uzrokuje značajne lične probleme, koji mogu postati očigledni tek kasnije u toku poremećaja; f) poremećaj je obično, ali ne i neophodno, povezan sa značajnim teškoćama u profesionalnom i radnom funkcionisanju", (Svetska zdravstvena organizacija, 1992, str. 181-182).*

Preporuka u ICD-X klasifikaciji je: "... verovatno je neprimereno postaviti dijagnozu poremećaja ličnosti pre 16. ili 17. godina" (idem, str. 182).

Disocijalni poremećaj ličnosti se u ICD-X klasifikaciji (dg. F60.2) definiše kao:

*"Poremećaj ličnosti koji obično izaziva pažnju značajnim neslaganjem ponašanja sa važećim socijalnim normama, a čije karakteristike su sledeći kriterijumi: a) gruba nezainteresovanost za osećanja drugih; b) izražen i perzistirajući stav neodgovornosti i nepoštovanja socijalnih normi, pravila i obaveza; c) nemogućnost održavanja trajnih veza, iako ne postoje teškoće da se one uspostave; d) vrlo niska tolerancija frustracije i nizak prag za ispoljavanje agresije, uključujući i nasilje; i e) izražena sklonost ka okrivljavanju drugih, ili ka uverljivim racionalizacijama ponašanja, koje pacijenta dovodi u konflikt sa društvom. Takođe može postojati i perzistirajuća razdražljivost, kao udružena odlika. Poremećaj ponašanja u toku detinjstva i adolescencije, iako nije uvek prisutan, može da potvrdi dijagnozu ličnosti", (Svetska zdravstvena organizacija, 1992, str. 183-184).*

*Zbornik IKSI, 1-2/2007 – J. Hrnčić  
„Neka terminološka razjašnjenja u oblasti  
maloletničke delinkvencije”, (str. 183-202)*

Iz teksta nije sasvim jasno koliko od navedenih kriterijuma mora da se zadovolji da bi se dala dijagnoza disocijalnog poremećaja ličnosti. Ukoliko su svi kriterijumi ispunjeni, ova kategorija se poklapa sa kategorijom psihopatije, jer uključuje grubu nezainteresovanost za osećanja drugih.

Ovaj sindrom može biti povezan sa delinkventnim ponašanjem, ali i ne mora. Tako je napr. gruba nezainteresovanost za osećanja drugih u populaciji maloletnih delinkvenata pre izuzetak nego pravilo; nemogućnost održavanja trajnih veza je razvojno primerena za osobe mlađe od 18 godina; itd. Sa druge strane, osoba sa disocijativnim poremećajem ličnosti može nikada da ne počini krivično delo. Takođe, ovaj poremećaj može da se odnosi samo na one starije od 16 godina, što je izrast samo dela maloletnih prestupnika.

## **ANTISOCIJALNO PONAŠANJE**

Antisocijalno ponašanje je termin u širokoj uporebi u kriminologiji. On se odnosi na fenomen ponašanja protiv društva/društvenih normi, i na suštinu prestupa kroz različite kulture – na namernu povredu prava drugog čoveka. Ovom terminu se u novijoj literaturi daje prednost u odnosu na uobičajene termine "delinkvencija", "prestupnik" i sl. iz nekoliko razloga.

Termin "antisocijalno ponašanje" zaobilazi problem različitog definisanja krivičnog dela u različitim kulturama, kao i problem dokazivanja krivice na sudu, koji je tesno vesan za procese selekcije onih koji su osumnjičeni, optuženi i osuđeni za krivična dela. Ima konotaciju realnih, a ne registrovanih antisocijalnih dela.

Takođe, ovaj termin stavlja naglasak na to da je antisocijalno samo ponašanje, a ne i cela osoba. Ponašanje je u poređenju sa osobom mnogo specifičniji termin, podložniji promeni i otvoreniji za učenje. Ovo je od posebnog značaja kada se radi o mladima, za koje su primerenije intervencije koje imaju za cilj rehabilitaciju i reintegraciju u društvo, nego kažnjavanje.

Zatim, blaže forme antisocijalnog ponašanja (npr. laganje bez ozbiljnijih posledica, udarci bez fizičkih povreda, suprotstavljanje autoritetima i sl.) nisu definisane krivičnim zakonom većine zemalja kao krivična dela. Međutim, one su po pravilu pre kursori u detinjstvu kasnijih težih oblika antisocijalnog ponašanja koji se retko javljaju u dečjem uzrastu. Istraživanja pokazuju da eksternalizovani problemi, tj. problemi ponašanja, pokazuju najveću perzistentnost poremećaja u svom kasnijem toku, u poređenju sa internalizovanim formama ponašanja (Achenbach i sar. 1978, 1987; Loeber, Dishion, 1983; Loeber, 1990, Rutter i sar., 1998, itd.). Antisocijalno ponašanje u adolescenciji i ranoj mladosti se može predvideti već u trećoj godini života na osnovu nedovoljno kontrolisanih formi ponašanja koje dete pokazuje u tom uzrastu (Newman i sar., 1996). Takođe, i ovde, kao i u ostalim formama ljudskog ponašanja, jasne demarkacione linije nema. Lakše varijante antisocijalnog ponašanja često pokazuju iste pravilnosti kao teži oblici, samo slabije izražene.

Iz svih navedenih razloga, termin "antisocijalno ponašanje" je posebno koristan u razmatranju etioloških faktora koji dovode do krivičnog dela.

Međutim, ne postoji konsenzus oko uslova upotrebe pojma "antisocijalno ponašanje". On nije definisan kao jasan sindrom ponašanja, već pre kao šira kategorija koja opisuje grupu različitih ponašanja. To su namerna ponašanja koja uključuju agresivno ponašanje koje uzrokuje ili preti da uzrokuje fizičku povredu drugih ljudi, neagresivno ponašanje koje uzrokuje gubitak ili oštećenje imovine, prevara, krađa, i ozbiljno kršenje važećih društvenih normi. Dakle, ovakva definicija može da uključi i delinkvenciju, i poremećaje ponašanja u užem smislu po DSM-IV klasifikaciji mentalnih poremećaja (American Psychiatric Association, 1994), kao i probleme ponašanja koji ne zadovoljavaju puni kriterijum poremećaja ponašanja (ili traju kraće od 1 godine ili nemaju zadovoljene simptomske kriterijume).

Ako se maloletnička delinkvencija shvati u širem smislu (kršenje važećih normi ponašanja), antisocijalno ponašanje i delinkvencija su skoro sinonimi. Ako se, pak, delinkvencija shvati u užem smislu (kršenje pozitivnih normi krivičnog zakona), onda je antisocijalno ponašanje širi

pojam od nje, jer je uključuje, ali se može ispoljiti i u formama koje nisu zakonom sankcionisane.

Na kraju, da ne zaboravimo da dete/mlada osoba može da počinji neko krivično delo po važećem zakonu, i/ili da bude osuđena da je to počinilo krivično delo, a da pri tome ne pokazuje antisocijalno ponašanje (npr. ne radi se o namernoj povredi prava druge osobe; nije učinila delo iako je osuđena, i sl.).

## DECA I MLADI U SUKOBU ZA ZAKONOM

Termin "deca u sukobu za zakonom" se sve šire koristi u savremenoj literaturi. Ovaj termin se odnosi na decu koja su u kontaktu sa krivičnopравnim sistemom zbog sumnje/optužbe/osude da su počinila krivično delo. O deci koja su u sukobu za zakonom posebno vodi računa član 40. Konvencije o pravima deteta Ujedinjenih nacija (United Nations, 1989) koji se odnosi na "svako dete za koje se tvrdi, koje je optuženo ili za koje je utvrđeno da je prekršilo krivični zakon".

Pod terminom "deca" se podrazumevaju sve osobe ispod navršenih 18 godina starosti. Alternativni termin koji se koristi je "**mladi u sukobu sa zakonom**", a koji nema jasno određenje gornje uzrasne granice do koje se reč "mladi" odnosi; može da podrazumeva i decu, i mlada punoletna lica (obično do 21. god. života).

Ovaj termin ima nekoliko prednosti u odnosu na termin "delinkvencija". Pre svega, on jasno daje na znanje da je za mladu osobu koje je osumnjičeno/optuženo/osuđeno za krivično delo karakteristično to da je u sukobu za zakonom, a ne da je "delinkventno", "antisocijalno", i sl. To ne znači da je delo počinjeno od strane te osobe, niti da je delo antisocijalno, već samo da je mlada osoba zbog njega u kontaktu sa krivično-pravnim sistemom.

Zatim, ovaj termin se odnosi na svaku mladu osobu koja je osumnjičeno/optuženo/ osuđeno zbog krivičnog dela bez obzira na određenja donje granice krivične odgovornosti, koja dosta varira između različitih zemalja, te on tako obuhvata i krivično neodgovornu decu.

Termin "deca/mladi u sukobu za zakonom" takođe indirektno ukazuje na njihovu potencijalnu ugroženost. On govori o sukobu mlade osobe sa veoma moćnim sistemom – krivičnopравnim sistemom zemlje. Ovaj sistem je u velikoj većini zemalja adaptiran odraslima, a ne deci, te su deca koja su u kontaktu sa njim posebno ugrožena i kao žrtve, i kao mogući počinitelji krivičnih dela, bez obzira da li su ispod ili iznad granice krivične odgovornosti.

Zbog ovih karakteristika, izraz "deca/mladi u sukobu za zakonom" se posebno rado koristi u oblasti dečjih i ljudskih prava (United Nation, 1985, UNICEF, 2002) i sprovođenja akcionih programa usmerenih na podršku deci i mladima koja su uključena u krivičnopравni sistem zbog sumnje/optužbe/osude da su počinila krivično delo.

## **ASOCIJALNO PONAŠANJE**

U našoj svakodnevnoj praksi sa decom i mladima u sukobu sa zakonom često se upotrebljava termin "asocijalno ponašanje". Ovaj termin se često se upotrebljava za decu u sukobu sa zakonom i za decu koja pokazuju antisocijalno ponašanje, a koja su krivično neodgovorna - imaju ispod 14 godina starosti.

Sam termin "asocijalno" znači ne-socijalno ponašanje, ponašanje kome nedostaje saradnja sa zajednicom. Vujaklija u Leksikonu stranih reči i izraza (Vujaklija, 1970) određuje reč "asocijalan" kao: "nedruževan, nedruštven; koji ne voli društvo i ne želi da bude koristan član; koji je ravnodušan prema opštim potrebama i interesima zajednice". Ovakvo ponašanje može biti izraz karakteristika ličnosti (npr. socijalna inhibiranost, povučenost, introvertovanost), pa i mentalnih poremećaja (npr. shizofreno ili depresivno povlačenje, socijalna fobija). Za asocijalno ponašanje nije karakteristično da je usmereno protiv društva, niti da krši socijalne norme. Sa druge strane, antisocijalno ponašanje nije povlačenje od sveta, već akcija "protiv sveta". Karakteristika antisocijalnog ponašanja kod mladih je upravo udruživanje sa sebi sličnima - za mlade članove delinkventnih grupa ne može se reći da su nedruštveni. Socijalna inhibiranost je faktor protekcije antisocijalnog ponašanja (Rutter, 1985; Rutter i sar., 1998).

Socijalno povlačenje (što nije isto što i socijalna inhibicija, jer nije rezultat unutrašnjih inhibicija već je samo povlačenje od sveta) je samo u kombinaciji sa antisocijalnim ponašanjem faktor rizika za dalje antisocijalno ponašanje (Kerr i sar., 1997, Patterson i sar., 1992).

Stoga se u savremenoj svetskoj literaturi termin "asocijalno" se ne koristi u značenju "delinkventno", "prestupničko", "antisocijalno". Ovakva upotreba termina "asocijalno" specifična je za naše podneblje.

Autor ovog rada preporučuje da se izbegava korišćenje termina "asocijalno" u stručnoj literaturi u značenju "antisocijalno." U slučaju blažih oblika ponašanja koje je u sukobu sa socijalnim normama može da se koristi, osim termina "antisocijalno ponašanje", i izraz „problemi ponašanja". Za decu koja su privedena od strane policije ili kojima je odbačena krivična prijava zbog uzrasta ispod krivične odgovornosti, a za koju nema pokazatelja antisocijalnog ponašanja, preporučujemo da se koristi izraz "deca u sukobu sa zakonom".

## ZAKLJUČAK

Maloletnička delinkvencija je oblast koja je obuhvata heterogene fenomene i koju tretira nekoliko nauka i nekoliko duštvenih sektora. Određenje ovog i srodnih pojmova doprinosi boljem razumevanju fenomena i olakšava komunikaciju i saradnju između profesionalaca iz različitih oblasti koji si se teorijski ili praktično bave antisocijalnim ponašanjem i kriminalitetom mladih.

## LITERATURA:

- (1) ACHENBACH, T. M., EDELBROCK, C. S. (1978), The classification of child psychopathology: a review and analysis of empirical efforts. *Psychological Bulletin*, 85, 6:1275-1301.
- (2) ACHENBACH, T. M., VERHLUST, F.C., BARON, G.D., ALTHAUS, M. (1987), A comparison of syndromes derived from the child behavior checklist for American and Dutch boys aged 6-11 and 12-16. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 28, 3:437-453.

- (3) AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (1994), *Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders, Fourth Edition*. Washington D.C., American Psychiatric Association.
- (4) CLECKLEY, H. (1982), *The Mask of Sanity*. Sent Louis, Mosby Co.
- (5) CURRY, J.F., PALISSIER, B., WOODFORD, D.J., LOCHMAN, J.E. (1988), Violent or assaultive youth: dimensional and categorical comparisons with mental health samples. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 27, 2:226-232.
- (6) HAAPASALO, J., HAMALAINEN, T. (1996), Childhood family problems and current psychiatric problems among young violent and property offenders. *Journal of American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 34, 10:1394-1401.
- (7) KERR, M., TREMBLAY, R. E., PAGANI, L., VITARO, F. (1997), Boys' behavioral inhibition and the risk of later delinquency. *Archives of General Psychiatry*, 54, 809-816.
- (8) LEWIS, D. O. (1985), Conduct disorder and juvenile delinquency. U: Kaplan, H.I., Sadock, B.J. (ur.), *Comprehensive Textbook of Psychiatry / IV*. Baltimore, Williams & Wilkins, 1754-1760.
- (9) LOERBER, R., DISHION, T. (1983), Early predictors of male delinquency: a review. *Psychological Bulletin*, 94, 1:68-99.
- (10) LOEBER, R. (1990), Development and risk factor of juvenile antisocial behavior and delinquency. *Clinical Psychology Review*, 10, 1-41.
- (11) PATTERSON, G. R., REID, J. R., DISHION, T. J. (1992), *A Social Interactional Approach*. Vol. 4. Antisocial Boys. Eugene, Castalia Publishing Company.
- (12) PEJOVIĆ-MILOVANČEVIĆ, M. (2001), *Poremećaji ponašanja dece i omladine*. Beograd, Zadužbina Andrejević.
- (13) PETROVIĆ, M., RADOVANOVIĆ, D. (1977), *Prestupništvo maloletnika, bežanje iz kuće, bežanje iz škole*. Beograd, Institut za kriminološka i sociološka istraživanja.
- (14) RENFREW, J. W. (1997), Aggression and its Causes. *A Biopsychosocial Approach*. Oxford. Oxford University Press.

- (15) RUTTER, M., GILLER, H. (1983), *Juvenile Delinquency: Trends and Perspectives*. Harmondsworth, Penguin Books.
- (16) RUTTER, M. (1985), Resilience in the face of adversity. *British Journal of Psychiatry*, 147, 598-611.
- (17) RUTTER, M., GILLER, H., HAGELL, A. (1998), *Antisocial Behavior by Young People*. Cambridge, Cambridge University Press.
- (18) SVETSKA ZDRAVSTVENA ORGANIZACIJA (1992), *ICD-10 klasifikacija mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja: klinički opisi i dijagnostička uputstva*. Beograd, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.
- (19) UNICEF (2002), *Implementation Handbook for the Convention on the Rights of the Child*. UNICEF, New York, Geneva.
- (20) UNITED NATIONS (1985), United Nation Standard Minimum Rules for the Administration of Juvenile Justice. ("The Beijing Rules"), *Adopted by General Assembly resolution 40/33 of 29 November 1985*
- (21) UNITED NATIONS (1989), *Convention on the Rights of the Child*. Adopted and opened by General Assembly resolution 44/25 of 20 November 1989.
- (22) VALZELLI, L. (1981), *Psychobiology of Aggression and Violence*. New York, Raven Press.
- (23) VUJAKLIJA, M. (1970), *Leksikon stranih reči i izraza*. Prosveta, Beograd

## SOME TERMINOLOGICAL ISSUES IN JUVENILE DELINQUENCY

*The area of juvenile delinquency encompassing heterogenic phenomena and is subject of several different scientific disciplines, including the law, sociology, psychology, psychiatry. In the article definitions of this and other concepts were reviewed and discussed, including the aggressive behaviour, violence, externalized (undercontrolled) syndrome, conduct disorders, psychopathy, antisocial personality disorder, dissocial personality disorder, and*

*Zbornik IKSI, 1-2/2007 – J. Hrnčić  
„Neka terminološka razjašnjenja u oblasti  
maloletničke delinkvencije”, (str. 183-202)*

*antisocial behaviour of children and juveniles in conflict with the law  
and at risk, as well as the asocial behaviour.*

*KEY WORDS: antisocial behaviour / conflict with the law /  
conduct disorders*