

Доц. др Миомира Костић

**КРИМИНОЛОШКИ ЗНАЧАЈ БИО-ПСИХО-
СОЦИЈАЛНИХ ПРОМЕНА У ДЕТИЊСТВУ И
МЛАДОСТИ**

UDK 343.91-053.6

Рецензент: Проф. др Зоран Ђурић

Сажетак

Зачеци асоцијалности, па чак и делинквентности управо могу бити у најранијим годинама живота. За време пубертета, борба за ослобађањем од зависности улази у најзначајнију фазу. Најосетљивији период емоционалног сазревања је доба адолесценције. Код великог броја криминалаца, њихово асоцијално понашање отпочело је у предадолесценцији. Психичке и физи-

чке особине детета у предпубертету утичу на испољавање девијантних понашања (вршење кривичних дела, укључивање у гангстерске банде, самоубиства). Неке форме „проблемског понашања“ не треба да буду игнорисане са надом да ће дете временом само изаћи из тога, спонтаним преласком у наредно развојно доба.

Кључне речи: малолетничка делинквенција, злостављање детета, адолесценција.

Доц. др Миомира Костић¹

КРИМИНОЛОШКИ ЗНАЧАЈ БИО-ПСИХО-СОЦИЈАЛНИХ ПРОМЕНА У ДЕТИЊСТВУ И МЛАДОСТИ

Уводна разматрања

Детињство и младост, као периоди у развоју сваког људског бића, представљају наставак процеса биолошке репродукције из троугла жена-мушкарац-дете, при чему је тренутак зачећа најважнији у животу сваке јединке. Тада се ствара нова индивидуа и одређује њена целокупна наследна компонента и пол.² Од тренутка када се роди, дете почиње да развија своју личност у одређеним социјално-културним условима. Уз биолошки материјал и потенцијал, наслеђен од предака, дететова личност се формира у породици, која је део шире културне средине у којој дете живи. Деца не могу да бирају историјски, друштвени и породични миље у којем ће се родити и одрастати. Зато постоји схватање да су од самог рођења деца суочена са „универзалним синдромом ризика доласка на свет“.³ Отуда се као заједничка особина свих новорођених људских бића истиче њихова потпуна незаштићеност и беспомоћност⁴ у односу на друге младунце сисара. Ни пред једним другим потомством, природа и његова околина не стављају толике задатке које једино дете примарно треба да испуни да би опстало и одговорило захтевима своје средине и врсте.

¹ Доцент Правног факултета у нишу.

² Херлок, Б. Е., Развој детета, Београд, Завод за издавање уџбеника СР Србије, 1956., стр. 36.

³ Тодоровић, Ј., Деца и друштво, Београд 1989., стр. 15.

⁴ Беспомоћност детета сматра се као искључиво биолошка чињеница. Хорнај сматра да после прве две до три године живота долази до преласка биолошке зависности на зависност која укључује ментални, интелектуални и духовни живот детета. Што се дете осећа беспомоћније, а мање храбро и независно, оно се ређе усуђује да осећа или покаже став супротстављања, а доминантна црта у његовом понашању биће страх и беспомоћност. Нопеу, К., Неуротична личност нашег доба, Титоград, Графички завод, 1970., стр. 62-63.

Раст и развој људске јединке представљају сталне и динамичне процесе који се одвијају од зачећа до зрелости, односно кроз читав период трајања живота индивидуе.⁵ Развој се одвија према одређеном моделу, јер је пренатални развој фетуса и постнатални развој човека утврђен људском генетском основом, која утиче на редослед јављања нових карактеристика.⁶ Научна испитивања деце су показала да се у различитим добима старости испољавају извесне опште форме развоја, по којима се једно доба разликује од онога које му претходи и онога које наступа после њега. На развојне фазе људских бића утичу три међусобно повезана фактора: наслеђе, средина и активност појединца. Ови чиниоци утичу на формирање битних и непоновљивих карактеристика сваког појединца и његове личности, односно идентитет људског бића.⁷

Целокупан ток развоја детета, као законит и континуирани процес, одвија се кроз јединство између телесног и душевног sazревања у одређеним социјалним условима. Биолошке, психолошке и социјалне компоненте, особене у различитим периодима развоја детета, садрже у себи низ услова који утичу на појаву неприлагођеног или агресивног понашања, које некада постаје делинквентно.

Испитујући појаве у различитим етапама развоја човека, у науци се постепено мењала статична слика квантитативних промена и уочен је читав низ телесних збивања, која не само што нарастају, него и нестају, а појављују се нова која нису постојала у ранијим етапама или су била само назначена у миновању.⁸ У развоју фетуса, и касније постнаталном развоју детета, могу бити уочене и дефинисане особине које показују степен нормалности развоја или одступања од нормалног. Сва нормална деца су релативно напредна по неким облежјима у развоју, а релативно заостала по другима. Спољни, видљиви знаци дететовог напредовања представљају само манифестације унутрашњих промена које се јављају на одговарајућим органима или органским системима.⁹

⁵ Silver, H., (и др.) Приручник из педијатрије, Београд, Савремена администрација, 1986., стр. 35.

⁶ Smit, A., Људско тело, Нови Сад, Матица Српска, 1973., стр. 277.

⁷ Херлок, Б. Е., *op. cit.*, стр. 47.

⁸ Матић, В., Психосексуални развој човека, у: Љубав, секс, породица, (Д. Младеновић, В. Матић, В. Клајн, Т. Кроња, В. Јеротић, Ђ. Богићевић), Београд, „Слобода“, Нови Сад, „Дневник“, 1981., стр. 65-66.

⁹ Smit, A., *loc. cit.*

Био-психо-социјалне промене у детињству

У периоду детињства, недостатак искуства код детета праћен је склоношћу да оно буде импулсивније и осетљивије, па услед тога много теже подноси фрустрације које доживљава.¹⁰ Понекад је претерана агресивност последица дечијег страха. Деструктивна агресивност некада може бити одраз дететове стваралачке способности, која није била правилно усмерена и организована. Наклоност родитеља, њихова љубав и топлина према детету спречиће да се процес дететовог сазревања одвија према обрасцима непријатељства, бунтовништва и неповерења према родитељима и да буде испуњен отпором према свом сопственом развоју. Зачеци асоцијалности, па чак и делинквентности управо могу бити у тим најранијим годинама живота.¹¹ Код зрелог детета, као алтернатива разарању јавља се конструктивност. Конструктивна игра и њено неговање важан је показатељ здравља детета. Слично као поверење, конструктивна игра се не може усадити у дете, већ се јавља временом, као резултат свеукупног животног искуства детета у његовом непосредном окружењу, поред родитеља и других чланова породице.¹² Дете у породици жели да „да свој допринос“, да се бави нечим из задовољства, да ононаша неког, да свим тим активностима причини срећу мајци или укућанима. Ако буде исмејано, дете доживљава осећај физичке немоћи и бескорисности. На тој тачки, из њега такође може да провали агресивност или деструктивност.¹³

Дете, чије је телесно здравље слабо, обично бива осујећено у свом менталном и физичком развоју. Болест у детињству утиче на ставове и понашање детета. Озбиљна и дуготрајна болест може да утиче на став детета према себи, што се даље одражава на квалитет његовог понашања у свим областима живота. Здравствено стање детета током детињства повезано је са социо-економским статусом породице¹⁴, а његов биолошко-психолошки

¹⁰ Fairbairn, W.R.D., Психоаналитичке студије личности, Загреб, Напријед, 1982., стр. 175

¹¹ Жлебник, Л., Психологија детета и младих, део II, Београд, Delta-press, 1972., стр. 103-105.

¹² Winnicot, D.W., Дијете, обитељ и вањски свијет, Загреб, Напријед, 1980., стр. 258.

¹³ Oscar Wilde је рекао: „Свако убија оно што воли“. У раду са децом примећено је да су она склона да воле оно чему задају бол. Задовољење бола је изразито обележје живота детета и питање гласи: „Како ће дете пронаћи начин да ове агресивне снаге стави у службу живота, љубави, игре или рада?“ Winnicot, D.W., op. cit., стр. 259.

¹⁴ Херлок, Б. Е., op. cit., стр. 136.

развој зависи од квалитета односа између родитеља и детета.¹⁵ Однос родитеља и детета у овом узрасту може да буде од велике важности за конфликтне ситуације у које ће дете улазити у каснијем узрасту. Емоционална напетост, изазвана неповољним условима у породици, оставиће траг на личност детета. Нездрави ставови, формирани у току првих година живота, ретко када могу потпуно да се уклоне, а њихов се утицај може запазити у одраслом добу.¹⁶

Предшколско дете све више постаје свесно себе и других, нарочито у свом осећајном и социјалном развоју и учењу. Оно такође испољава гнев и љутњу због играчака, облачења или наглог прекида, по њега, занимљивих активности.¹⁷ Уколико је дететов емоционални развој ометен или спречаван кроз дужи период времена, па дете због тога трпи унутрашњу nelaгодност, могу се јавити извесне форме проблематичног понашања. Ако се такво понашање задржи дуго, то је поуздан знак да се дете тиме ослобађа својих унутрашњих напетости и тежба.¹⁸ Исто тако, дуготрајне и јаке трауме, које могу доживети деца у својим породицама још од најранијег детињства, утичу на појаву неспособности да се испоље различите емоције. Наиме, када се испољи ова неспособност, код таквих особа у каснијим годинама живота настају понашања која се описују као "покушаји самостишавања". Неки од тих покушаја односе се на оданост једнима и одбацивање односа са другим особама, када се поново реактивирају старе трауме, па долази до самосакаћења, поремећаја исхране и злостављања других. Болна искуства из детињства, повезана са интерперсоналним односима према одређеним особама, утичу да бес и емоционалне потребе одраслих особа изазивају у њима жељу за одвојеношћу од других људи, током које некада наступа самодеструктивно понашање.¹⁹

¹⁵ Резултати појединих истраживања су показали да деца која су препуштена на старање сродницима показују слабе резултате у учењу, њихова пажња је умањена, а концентрација ослабљена. Дабович и Соуер су испитали 374 школска детета о којима су се старали њихови рођаци. Већина деце је испољила наглашено агресивно понашање, желећи тиме да привуче пажњу на себе. Са својим наставницима и друговима успостављали су релативно боље односе него са својим старацима – рођацима. Dubowitz, H., Sawyer, R.J., School behavior of children in kinship care, Child Abuse Neglect, Nov. 1994., 18 (11), 899-911.

¹⁶ Херлок, Б. Е., *op. cit.*, стр. 25.

¹⁷ Жлебник, Л., *op. cit.*, део II, стр. 233.

¹⁸ Жлебник, Л., *op. cit.*, део II, стр. 237.

¹⁹ van-der, Kolk, B.A., et. al., Trauma and the development of borderline personality disorder, Psychiatr. Clin. North. Am., Dec. 1994., 17 (4), 715-730.

Пред крај предшколског доба, дете поседује сопствено знање о себи и ствара оцену о самом себи и својим творевинама. У овом периоду интензивније се формира карактер детета и испољава његова воља, приликом реаговања на утицаје из спољног света. Поједине врсте сазнања постају објективније, памћење постаје организовано, трајно и тачно. Дететова машта се развија у цртању, доживљавању прича, бајки и у игри.

Пред крај предшколског доба, око шесте године, дете постаје раздражљиво, јогунасто, свадљиво, експлозивно, незадовољно и неодлучно. У њему се јављају супротности између топле нежности и хладног односа. У то време, дете често пати од сметњи у сну, ноћног мокрења и сметњи у говору. Може да испољи грубе хистеричне реакције, агресивно и брутално понашање. После шесте године, дете се поново стишава.²⁰ Од тада, па све до пубертета, дете престаје да опонаша родитеље, а његови узорци постају вршњаци из улице или из школе. Наступа период нових односа, у којима је најзначајније уклапање у непознату средину и прихватање детета у друштво вршњака. Дечаци и девојчице изабраће децу сличних особина и лако наћи заједнички интерес са њима.²¹

У личности школског детета диференцира се његова индивидуалност, па самим тим и индивидуалне разлике у личностима поједине деце постају манифестне. Дете, током школског доба, стиче самопоуздање и социјалну свест, а његова егоцентричност све више опада. Оно има потребу да га околина уважи и похвали. Током школовања, дете постепено развија способност да живи у складу са својим осећањима, да преузима одговорност за себе и да посматра себе као нешто што вреди, али не као савршенство.²²

Формирање личности одвија се првенствено у породици као „примарној људској ситуацији у којој се индивидуа сусреће са условима друштвено-културног живота, који јој одређује оквир у којем се може развити као личност“.²³ Срећа и добробит деце зависиће од степена љубави и одобравања које им указују одрасли.

²⁰ Жлебник, Л., *op. cit.*, део II, стр. 262-263.

²¹ Хајдуковић, Ч., *Преступничко понашање младих*, Београд, Савремена администрација, 1975., стр. 59.

²² Жлебник, Л., *op. cit.*, део II, стр. 357-360.

²³ Голубовић, З., *Породица као људска заједница*, Загреб, Напријед, 1981., стр. 239.

Родитељи, као особе најближе деци, често у свом поступању према њима греше, опхрвани сопственим страховима при помисли на нека понашања, која сами доживљавају као „кривична дела“. Зато се агресивност код деце може испитивати у контексту породичног окружења агресивне деце. Хапасоло и Трембли (Haapasalo, Tremblay, 1994) су испитивали групу физички агресивних дечака у узрастном добу од 6-12 година. Дечаци из породица ниског социо-економског статуса, који су показивали физичку агресивност, били су груписани од стране наставника у неколико група. Ова студија је указала да је развојни пут физички агресивног понашања дечака био повезан са породичним сиромаштвом и лошим родитељством, што све заједно предсказује да ће се дечаци у будућности понашати делинквентно.²⁴

Одрасли су понекад несвесно убеђени да су одговорни за смрт оца или мајке. Зато деци усађују нове страхове, полазећи од претпоставке да они који се не плаше ничега не могу бити добри. Смрт за децу често не значи ништа друго до одстрањивања особе које се дете боји, па деца у својим играма имитирају одузимање живота и у својој машти убијају оне који се супротстављају њиховим жељама. Међутим, стална деструктивност проблематичног детета има другачији смисао од деструктивних радњи нормалног детета.²⁵ Агресивност је некада усмерена према себи, а некада према особама из непосредне околине. Вивона и сарадници (Vivona, et., 1995) су испитивали агресивно понашање код 89 деце и адолесцената који су једно време били пацијенти психијатријске установе. У поређењу са групом неагресивних пацијената, агресивни пацијенти су чешће у прошлости показивали антисоцијално понашање, били жртве злостављања или занемаривања, живели у хранничким породицама и променили по неколико различитих старалаца. Деца која су боравила код више различитих старалаца чешће су се самоповређивала током хоспитализације. Ови аутори сматрају да је даљим истраживањем неопходно утврдити разлике између пацијената који се самоповређују и оних који су агресивни према другим особама и објаснити односе између прекинутог, нестабилног или неодговарајућег старања и агресивности, посебно у случајевима самоповређивања.²⁶

²⁴ Haapasalo, J., Tremblay, R.E., Physically aggressive boys from ages 6 to 12: family background, parenting behavior, and prediction of delinquency, *J. Consult. Clin. Psychol.*, Oct. 1994., 62 (5), 1044-1052.

²⁵ Нил, А., Слободна деца Самерхила, Београд, БИГЗ, 1980., стр. 111.

²⁶ Vivona, J.M., et.al., Self-end other-directed aggression in child and adolescent psychiatric inpatients, *J.Am.Acad. Child Adolesc. Psychiatry*, Apr. 1995., 34 (4): 434-444

Порекло будућег моралног развитка треба тражити у првом друштвеном осећању детета, на самом почетку обликовања његове личности. Срамота, страх од грешке, страх од неуспеха, грижа савести представљају различита осећања која се испољавају током дететовог развоја. Ова осећања утичу на процес друштвене интеграције детета и на његово осамостаљивање.²⁷

Био-психо-социјалне промене у адолесценцији

Период адолесценције или младалаштва обично се одређује у узрасту од једанаест, дванаест до двадесет или двадесет и три године живота и дели се на више фаза. У биолошком погледу, младост је период прилагођавања организма, па због тога неки аутори ово доба називају „експерименталном фазом живота“.²⁸ Истицање у први план биолошке условљености промена током адолесценције утицало је да се ово развојно доба прогласи универзалном појавом која обухвата само неке индивидуалне разлике. Међутим, на основу истраживања антрополога и етнографа дошло се до сазнања да адолесцентне кризе и све драматичне манифестације спојене са њом, представљају тековину западне цивилизације, док културе народа неких других поднебља другачије дефинишу поједине узрастне групе, прелаз из једног раздобља у друго и емоционалну везаност за родитеље и породицу.²⁹ Зато се схватање о младалаштву у биолошком смислу може супротставити схватању о адолесценцији у културолошком смислу.³⁰

Целокупан процес телесног развоја младих људи представљен је у језгру губертетских промена. Са развојем полних жлезда постепено почиње да се смањује количина хормона раста.³¹ Физичке, психичке и ендокрине промене за време адолесценције појављују се у једном правилном реду, али могу настати широке разлике између индивидуе у погледу времена јављања.³²

²⁷ Злотовиц, М., Страхови код деце, Београд, Завод за уџбенике и наставна средства, 1982., стр. 84.

²⁸ Алексић, Ж., Методика откривања кривичних дела малолетника, Београд, Институт за криминолошка и социолошка истраживања, 1972., стр. 7.

²⁹ Видети опширније: Мид, М., Сазревање на Самои, Београд, Просвета, 1978.

³⁰ Жлебник, Л., *op. cit.*, део III, стр. 9.

³¹ Жлебник, Л., *op. cit.*, део III, стр. 20-21.

³² Silver, H., (и др.), *op. cit.*, стр. 250-252.

Период предпубертета, који се обично одређује узрастом од једанаест до четрнаест година, код деце се карактерише маштовитошћу, сањарењем, повећаном емоционалном раздражљивошћу, док осећајним животом влада велика лабилност.³³ Изливи гнева, непријатељства и нестрпљења могу бити веома чести. Типични афективни изливи тога раздобља код девојчица су: велика рањивост, склоност ка изливима плача, пометеност и плаховитост. Код дечака се јављају: дрскост и распојасаност, раздражљивост и очајање. Оваква појачана осећајност и склоност ка крајностима крије у себи могућност опасних поступака и дела, који настају као последица напада гнева.³⁴

У предадолесцентном добу на самосвест и самопоуздање детета утицај врше спољни фактори, као што су школски и ваншколски живот деце. Како дете постаје свесније своје сопствене стваралачке способности повећава се његово самопоуздање. Дете исказује ентузијазам, занимање и окупираност различитим врстама активности. Код њега се кристалишу црте личности које ће се у каснијим годинама организовати и развити у зрело понашање. Мишљење код детета доживљава велики напредак, јер дете, као ученик, постаје све способније за усвајање општих законитости појава и њихове суштине. Осим радозналости за усвајање нових знања и стицање вештина, дете има потребу за дружењем са вршњацима, што развија другарство као главну осећајну везу тога доба. Морал колектива и његова наметнута правила понашања, за дете представљају нешто највише и најобавезније. Дететова личност постаје усклађенија и све више интегрисана.³⁵

У односу према својој околини, дете у периоду предпубертета испољава склоност ка неприлагођеним начинима понашања. Код њега се јавља: бес, свадљивост, агресивност, грубост. У тежњи за уважавањем и признањем налази се склоност ка пркошењу, независношћу и самосталношћу, посебно у односу на породицу.³⁶

За време пубертета, борба за ослобађањем од зависности улази у најзначајнију фазу. Неки родитељи, који се противе осамостаљивању детета, на извесном или низу узастопних ступњева развоја, стварају, у психолошком смислу, фетиш-дете које има сукобе у својој психи, као и према родитељима и околини.³⁷

³³ Жлебник, Л., *op. cit.*, део III, стр. 58.

³⁴ Жлебник, Л., *op. cit.*, део III, стр. 63.

³⁵ Видети опширније: Жлебник, Л., *op. cit.*, део II, стр. 141-142., 261-269., 357-363.

³⁶ Жлебник, Л., *op. cit.*, део III, стр. 68.

³⁷ Матић, В., *op. cit.*, стр. 98-99.

С пубертетом, мушкарац стиче прећутно, друштвено одобрено, чак пожељно право на прво сексуално искуство. Наравно, он се сукобљава са извесним ограничењима у смислу прихватања нужности поделе на телесну и духовну љубав и у вези са тим, избора на „прихватљиве“ или „неприхватљиве“ партнерке.³⁸ С друге стране, девојчица може да дочека пубертет припремљена или неприпремљена. Прва менструација девојчици може бити представљена као пресудни догађај за прихватање њене женске улоге, оличене у породичној и друштвеној подређености, угњетавању, разочарењу у љубави, порођајним боловима или побачају. Неке девојчице, подстакнуте фантазмима, суочавају се са потешкоћама играња своје женске улоге у животу, док се друге супротстављају тој својој улози.³⁹

Осим тога, у пубертету, код деце оба пола јавља се нерасположеност, којој доприносе разни неуспеси и осећај личне нецелисходности, тешкоће у школи и кући, ограничења слободе. Казна и стална критика од стране родитеља само може да повећа емоционалну напетост.⁴⁰ Рана адолесценција обично води ка погоршању односа између родитеља и детета, чији је основни узрок у тежњи детета да буде самостално, независно и еманциповано. Опасне ситуације могу настати када су родитељи нестални у свом понашању или праве осећајну поларизацију међу децом, тиме што се осећајно везују само за једно дете. С друге стране, ни претерана брига родитеља, или пак потпуно занемаривање детета неће убрзати ни олакшати дететов развој.⁴¹

У литератури је заступљено схватање да је битна особина адолесцентног периода у томе што дете стиче свест о „употребној вредности сопственог тела“.⁴² Као непосредна последица овога сазнања у друштвеном животу дечака и девојчица јавља се снажна потреба за групном идентификацијом са вршњацима истога пола, коју поједини аутори погрешно означавају као групну хомосексуалну фазу. У ствари, како наводи Вељковић (1981), прави, несвесни мотив здруживања у групу јесте „потреба за идентификацијом новостечених обележја полне припадности као једнаковредних“. Тиме почиње други процес адолесценције – процес социјализоване психосексуалне поларизације, „као неопходне психолошке основе за стицање трајне хетеросексуалне усмерености либида“.⁴³

³⁸ *ibid.*

³⁹ Матић, В., *op. cit.* стр. 102-103.

⁴⁰ Жлебник, Л., *op. cit.*, део III, стр. 134.

⁴¹ Жлебник, Л., *op. cit.*, део III, стр. 178-179.

⁴² Вељковић, Ј., Биће секса, Београд, „Запис“, 1981., стр. 74.

⁴³ *ibid.*

Најосетљивији период емоционалног сазревања свакако је доба адолесценције. Адолесценција је период интензивног емоционалног превирања у чијој се позадини испољава нагло убрзање соматског раста, који изазива разне фантазије и страхове у односу на тело, његову функцију и поремећаје. Занимање за телесне промене може се манифестовати кроз страх од телесне несавршености, због високог или ниског раста, ухрањености или потхрањености, што некада постоји само у машти детета. Током средњег и касног адолесцентног доба вероватно ће доћи до неког степена сукоба са ауторитетом, без обзира колико је био задовољавајући однос између родитеља и детета. Адолесценти који стреме ка већој независности тестираће ограничења и покушати да одгурну наметнуте рестрикције.⁴⁴

Спој телесног и психичког сазревања, који носи у себи бројне и велике промене код адолесцената, поставља пред родитеље захтев за разумевање детета и непосредно пружање друштвено прихватљивих садржаја и циљева са којима би се адолесцент идентификовао. Зато се у психолошкој литератури често истиче захтев за едукацију родитеља, који својим правилним ставом треба да подрже дете, чиме би се спречила појава адолесцентних криза и малолетничке делинквенције, која је посебна форма неуспеле адаптације адолесцената.⁴⁵

Период од пубертета до зрелости је испуњен снажним нагонима и колебљивим инхибицијама. Младост је доба највећих жеља, али уз недостатак средстава да се оне остваре. У овом периоду, деца се одлучују на вршење злочина због „ритерског презира младости према упозорењима“.⁴⁶

Код великог броја криминалаца, њихово асоцијално понашање отпочело је у предадолесценцији. Психичке и физичке особине детета у предпубертету утичу на испољавање девијантних понашања (вршење кривичних дела, укључивање у гангстерске банде, самоубиства). Девијантно понашање може бити изазвано наглим прекидом предпубертета, напуштањем хомосексуалних веза или претераном хетеросексуалношћу.⁴⁷ Тако, на пример, резултати

⁴⁴ Silver, H., (и др.), *op. cit.*, стр. 247.

⁴⁵ Милачић, М., *Менталнохигијенски аспект адолесценције, Социјална психијатрија, Загреб, Плива, 1971.*, стр. 354-355.

⁴⁶ Хентиг, в.Х., *Злочин узроци и услови, Сарајево, „Веселин Маслеша“*, 1959., стр. 159.

⁴⁷ Deutsch, H., *Психологија жена (дактилографисани превод на српски језик), Presses Universitaires de France, 1953.*, стр. 27., *цит. у: Константиновић-Вилић, С., Жене убице, Ниш, Градина, 1986.*, стр. 34.

извесних истраживања су указали на важност разликовања мотивационе динамике пре убиства код предадолесцената убица и адолесцената убица. Наиме, утврђено је да деца испод једанаест година живота обично не разумеју концепт смрти и тешко прихватају то што су њихови поступци довели до „непоправљиве последице“. Код предадолесцената убица, у већем броју случајева, постоји озбиљно душевно обољење, док код адолесцената убица преовлађује утицај усвојеног начина понашања који је последица посебног стила живота или је њихов поступак био одговор на ситуационе захтеве или на принуду којој су били изложени у својој околини.⁴⁸

Делинквенција деце, која се најчешће испољава кроз крађе, сексуалне деликте, покушаје убиства, представља облик агресивности. Агресивност је реакција детета на фрустрације настале током детињства и младалачког доба. Колвин (Kolvin, 1967) је са својим сарадницима испитивао групу од 234 делинквентних дечака који су манифестовали патолошки степен агресивности. Код 76 дечака или 33% утврђен је патолошки степен агресивности, па су током кривичног поступка ови дечаци упућивани на психијатријски третман. Исказивање озбиљне агресивности и одбојности било је повезивано са симптомима узрастног периода. Значајан број њих дечака, који су били сврстани у групу „непотврђено одбојних“ искусио је током свог одрастања у раним и каснијим периодима живота комбинације модела „одбацивања и репресије“ у својој околини.⁴⁹ Дембо (Dembo, 1973) је испитивао 183 дечака, узраста од 12-15 година, који су показали лош успех у школи. Потицали су из пасивног краја северноисточне Енглеске. Утврђено је да су групе агресивних и неагресивних дечака себе другачије доживљавале, идентификујући се са особинама свога суседства, на начин доследан њиховој самоспознаји. Агресивни дечаци су успех изједначавали са активностима попут туче, грубих спортова и сл. Неагресивни су, опет, исказали мање поуздање кроз физичку афирмацију и били су више окренути спољним активностима.⁵⁰ Интересантно је да су овим истраживањима биле обухваћене само групе дечака, а не и девојчица, као да оне не могу испољавати агресивност.

⁴⁸ Heide, K., *Why kids kill parents*, SAGE Publications, Thousand Oaks, London, New Delhi, 1995., p. 4.

⁴⁹ Kolvin, I., Ounsted, C., Lee, D., *Aggression in adolescent delinquents*, *The British Journal of Criminology*, Vo. 7., No. 3., July, 1967., p. 296.

⁵⁰ Dembo, R.A., *Measure of aggression among working-class youths*, *The British Journal of Criminology*, Vo. 13., No. 13., July 1973., p. 246-251.

У криминолошкој литератури наглашава се повезаност између различитих облика менталне дефектности код деце са испољавањем различитих облика неприлагођеног понашања. Ментално ретардирана деца могу постати мете злостављања⁵¹, код њих се може јавити суицидално понашање⁵², или, како то кажу криминолози који се баве криминалном психопатологијом, између количника IQ и делинквенције постоји „обрнута сразмера“, настала услед неуролошке „извршне дисфункције“ мозга⁵³.

Последњих година спроведена су истраживања чији су резултати указали на то да постоји физиолошка условљеност агресивног понашања код малолетних делинквената који су били учиниоци насилничког криминалитета. Блуменсон и сарадници (Blumensohn, et. al., 1995) су доказали присуство серотонинских рецептора типа 5HT2 код 28 делинквената, узраста од 13-18 година који су извршили кривична дела насиља. Резултати истраживања подржавају мишљење о улози серотонина уопштено и 5HT2 рецептора, посебно при испољавању људског агресивног понашања.⁵⁴

Међутим, чак и такви резултати не могу потврдити непосредну узрочност извесних рецептора на агресивно понашање деце. Особености утицаја дететове околине на обликовање његовог живота, понашања и интеракције са вршњацима и другим особама, имаће непосредан утицај на појаву агресивности и степен њеног интензитета. Зато модерна сазнања хуманистичких и друштвених наука не стреме за медикаментозном терапијом дечије агресивности, већ за преобликовањем услова живота и схватања одраслих према деци и њиховим потребама.

За разлику од лоше формираних ставова, многи облици тзв. „проблемског понашања“ представљају адекватно понашање деце за узраст када се уобича-

⁵¹ Вердуго (Verdugo, 1995) је установио да је 11,5% од укупно 445 ментално хендикепиране деце из Castilla-Leon било мета злостављања, најчешће физичког Verdugo, M.A., et al., The maltreatment of intellectually handicapped children and adolescents. Child-Abuse-Neglect, Feb. 1995., 19 (2), 205-215.

⁵² Walters, 1995 Walters A.S., et. al., Suicidal behavior in children and adolescents with mental retardation, Res. Dev. Disabil., Parck-April, 1995., 16 (2), 85-96.

⁵³ Block, J, On the relation between IQ, impulsivity and delinquency: remarks on the Lynam, Moffitt and Stouthamer – Loeber (1993) interpretation, J.Abnorm.Psychol., May 1995., 104 (2), 395-398.

⁵⁴ Blumensohn, R., et. al., reduction in serotonin 5HT2 receptor binding on platelets of delinquent adolescents, Psychopharmacology Berl., Apr. 1995., 118 (3), 354-356.

јено јављају. Недовољно разумевање нормалног понашања детета на различитим нивоима узраста ствара несугласице између деце и родитеља. Неке форме „проблемског понашања“ не треба да буду игнорисане са надом да ће дете временом само изаћи из тога, спонтаним преласком у наредно развојно доба. Без обзира што је период од рођења до осамнаесте године препун искушења, дете које манифестује мање или веће поремећаје личности вероватно ће током одраслог доба задржати или још више развити код себе те поремећаје који ће га осујећивати.⁵⁵ У том смислу вршена су истраживања чији су резултати показали да накнадна испитивања одраслих особа које су имале „асоцијално детињство“ указују на значајне разлике код њих у односу на особе чије детињство није било обележено асоцијалним понашањем.⁵⁶

Закључна разматрања

У пракси стручњака различитих професија забележени су многи случајеви родитеља који нису били у могућности да остваре контакт са својом децом на различитим нивоима њиховог развоја. Између друге и треће године живота дете ће показати тежњу да оствари своју независност, што неће наићи на разумевање код депресивне или озлојеђене мајке, која има потребу да продужи симбиотички однос беспомоћности између себе и новорођенчета. Тек проходило дете жели да истражује своју околину, али не прибегава вербалној комуникацији,⁵⁷ док предшколско, причљиво дете износи низ коментара и питања, често у затвореној форми, тражећи објашњења или одговор на њих. Ако је став родитеља пун предубеђења, родитељи ће често брутално и са страхом прићи разрешењу дететових дилема. Уверење да су деца „невина“, да морају увек да се понашају „пристојно“ и према очекивањима одраслих може да проузрокује драстично кажњавање деце када се родитељи осете прикраћеним у својим очекивањима.⁵⁸ Некада на вербалном плану родитељи изражавају једне потребе и очекивања усмерена према детету, а својим целокупним емоционалним односом и ставом испољавају

⁵⁵ Херлок, Б.Е., *op. cit.*, стр. 30-32.

⁵⁶ Алексић, Ж., *op. cit.*, стр. 111.

⁵⁷ Mahler, M.S., *The Psychological Birth of the Human Infant Symbiosis and Individualization*, New York, basic Books, 1975., *cit. u:* *The Abused Child, A Multidisciplinary Approach to Developmental Issues and Treatment* (ed. by Harold P. Martin), Ballinger Publishing Company, Cambridge, Massachusetts, 1976., p. 21.

⁵⁸ Магић, В., *Психопатологија детињства и младости*, Београд, Савез друштва психолога СР Србије, 1980., стр. 86.

супротно. Тако настаје несклад између ова два нивоа функционисања, чиме се појачавају изгледи за неспоразуме унутар личне и међуперсоналне комуникације код деце и родитеља.⁵⁹

Социјално-културним ставом родитеља обухваћена су разна очекивања усмерена према још нерођеном детету, у смислу изгледа или пола детета, када ће само случајност моћи да утиче да се та очекивања остваре.⁶⁰ Неки аутори сматрају да је код старије деце лакше идентификовати нереалистична очекивања, као на пример, када родитељ двогодишњег детета од њега очекује да има координацију, социјално опхођење и вербалну комуникацију четворогодишњака или петогодишњака. Родитељи, у процесу одгајања свога потомства, очекују да виде слику дечије наивности, а у дететовим поступцима нешто бесмислено, смешно, неочекивано и неразборито. Та нереална слика, са дозом подсмешљивог у себи, носи опасност да дете својим понашањем, иначе адекватним за одређени период развоја, проузрокује губитак наклоности особа од којих егзистенцијално зависи.⁶¹

Сексуално понашање детета пре пубертета изазива низ потешкоћа у односима између детета и околине. Родитељи обично одбијају да виде дечији сексуалитет и у већини случајева дете зна како да прикрије онанију и она пролази непримећена, а понекад постаје егзибиционистичка потреба. Некада родитељи, у таквим тренуцима, драстично кажњавају своје дете, сматрајући то изазовом кога треба сузбити у процесу одгајања. Сем батина, родитељи употребљавају застрашивања, због којих је онанија великим делом и наступила, као, на пример, да ће им одсећи полни орган, да ће он сам отпасти, да ће дете постати глупо. Неки ће родитељи ово понашање окарактерисати као пролазну појаву, док ће други, убеђени да дечији сексуалитет не постоји, сматрати понашање свога детета као тежак патолошки поремећај.⁶²

Понашање дечака и девојчица у сваком људском друштву је различито, али се исто тако од њих очекује различито понашање, у складу са биолошким особинама њихове различите полне припадности. Најпознатија хипотеза о

⁵⁹ Кондић, К., Повезаност дечјих неуротичних сметњи са структуром личности односно патологијом родитеља, докторска дисертација, Филозофски факултет Универзитета у Београду, 1980., стр. 114.

⁶⁰ Gerr, S .A., A Family Study of Child Abuse, Amer. J. Psychiatr., 1970., cit. u: The Abused Child., op. cit., p. 34.

⁶¹ Yervis, G., Критички приручник психијатрије, Загреб, Стварност, 1977., стр. 97.

⁶² Матић, В., op. cit., стр. 82.

пореклу полних разлика је та да је жена, у ствари, ушкопљени мушкарац.⁶³ Код дечака се подстиче енергија и такмичарски дух, а код девојчица послушност и брига за друге. Понашање које не одговара полним улогама обично повлачи за собом санкције. С друге стране, услед урођених полних разлика, које се испољавају још у раном детињству, дечаци и девојчице подстичу своје родитеље да се различито понашају према њима. Родитељи своје понашање заснивају на томе какво уобичајено треба да буде дете тога пола. То значи да су склони да свако понашање детета које сматрају „природним“ за дати пол прихвате као неизбежно, као и да примећују оно понашање које им изгледа необично за његов пол (плашљивост код дечака и агресивност код девојчица).⁶⁴

Сукоб са родитељима око ослобађања од зависности има значајне социјалне последице. Теже последице настају код оне деце којој родитељи од раније нису дозвољавали да порасту. У пубертетским сукобима нека деца или препуштају одлучивање другима, родитељима, на пример, док друга прихватају само она решења која су супротна савету, без обзира што је таква солуција мање повољна по њих. Брзе промене од детињастог до зрелог понашања често су загонетне и застрашујуће за дете у пубертету али и за родитеље. Уз одржавање сталног реалистичног и потпорног става одраслих, потешкоће у односима родитељ – дете могу бити ублажене посебно ако одрасли прихвате да интензивна емоционална превирања у овом периоду настају мимо воље детета.

⁶³ Матић, В., *op. cit.*, стр. 73.

⁶⁴ Массобу, Е. Е., Jacklin, С. N., *The Psychology of Sex Differences*, Stanford, 1974., цит. у: Кон, И. С., *Дете и култура*, Београд, Завод за уџбенике и наставна средства, 1991., стр. 249-251.

Miomira Kostić, LL.D

Assistant Professor

CRIMINOLOGICAL IMPLICATIONS OF BIO-PSYCHO-SOCIAL CHANGES DURING CHILDHOOD AND YOUTH

Summary

From the moment of birth, a child starts developing its personality under the influence of certain socio-cultural circumstances. As children cannot choose the historical setting, social or family background to be born to and to grow up in, children are believed to be faced with the “universal birth-risk syndrome“ from their birth. Parental devotion, affection and warmth will help the child’s maturing process by eliminating the patterns of hostility, rebellion and distrust towards the parents, as well as child’s resistance towards its own development.

The origins of asociality, and even delinquency, may be found in the earliest childhood. Emotional distress and anxiety caused by hostile or unfavourable family living conditions affect the child’s personality. Unsound attitudes, shaped in the first couple of years of child’s life, are seldom to be completely uprooted later on, and their impact can be traced all the way to adulthood. Embarrassment and shame, fear of mistakes or failure, and pangs of conscience are but a few different feelings demonstrated throughout child’s development, which impact the process of child’s social integration and independence. During puberty, a struggle to free oneself of parental dependence reaches its most prominent phase. Adolescence is the most sensitive and vulnerable period of emotional growth and maturity.

Psychological literature often highlights the importance of parent education because it is the parents’ appropriate attitude and approach to the child’s upbringing that could prevent the development of adolescent crises and juvenile delinquency, as a separate form of unsuccessful adaptation of adolescents. A large number of criminal offenders started demonstrating antisocial behavior in the pre-adolescence period. In the pre-puberty period of development, physical and psychological characteristics of a child influence the development of deviant behavior (juvenile delinquency, youth gangs, suicide). In comparison to the malshaped attitudes, many forms of the so-called “problem behaviour“ are perceived as adequate child behaviour considering the age when they commonly appear. Insufficient understanding of the typical behaviour of an ordinary child at

different age creates misunderstandings and disputes between the children and the parents. However, some forms of “problem behavior“ are not to be ignored in hope that a child will eventually get out of it, overcome the problem alone, and spontaneously enter the next stage of development.

Despite the fact that the period from childbirth to the age of 18 is full of temptations, the child demonstrating a personality disorder (on a smaller or a larger scale) is - in the adulthood period - most likely to either retain or further develop these hindering disturbances which are always to get in the way. To that end, research results have revealed that additional studies of adults who had an “asocial childhood“ point to the significant differences in their personalities as compared to the people whose childhood was void of asocial behaviour.

Key words: *juvenile delinquency, child abuse, adolescence.*

