

Danka M. RADULOVIĆ
Univerzitet u Beogradu
Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

ZAŠTO SE NAKON FORENZIČKOG TRETMANA HRONIČNIH DELINKVENATA NEKADA JOŠ VIŠE UČVRSTI NJIHOVO KRIMINALNO PONAŠANJE?¹

Nastojanja formalnog sistema države da ostvari socijalnu reintegraciju hroničnih delinkvenata očituje se između ostalog i kroz primenu velikog broja edukativno-prevaspitnih treninga i terapijskih tretmana u penalnim ustanovama.

Oni, međutim, još uvek ne daju željene rezultate, te su u ovom radu analizirani nalazi studija koje su se bavile istraživanjima efekata različitih vidova tretmana na kriminalni povrat. Utvrđeno je da je u tom kontekstu važno ustanoviti da li postoji psihološka predispozicija delinkventa ka antisocijalnom ponašanju, kao i to da li su prisutne devijacije koje nemaju karakter duševnog oboljenja, a utiču na to da se delinkvencija tvrdokorno održava.

Na bazi rezultata empirijske građe iz relevantnih studija i iskustava stručnjaka u praktičnom forenzičkom terapijskom radu, ustanovljeno je da neki vidovi tretmana, uključujući i treninge za razvoj socijalnih i životnih veština i za razvijanje empatičnosti, kod pojedinih kategorija violentnih prestupnika, ne samo da ne dovode do očekivane redukcije nasilja, nego pak, na prvi pogled, paradoksalno rezultuju, čak pet puta češćim kriminalnim povratom, u poređenju sa istom kategorijom delinkvenata koji nisu obuhvaćeni tretmanom. Pri tom posebno zabrinjava tendencija da su u tim slučajevima žrtve izložene još pod-muklijim atacima i da postaju vulnerabilnije jer su od strane predstav-

1 Rad je saopšten na V međunarodnom naučnom skupu „Specijalna edukacija i rehabilitacija – danas“, koji je održan od 24. do 27. septembra, 2011. godine na Zlatiboru, organizator Univerzitet u Beogradu - Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.

nika krivično-pravnog sistema dovedene u zabludu da će napadače tretman učiniti bezopasnijim.

U radu je ukazano na moguće razloge ovakvih negativnih ishoda tretmana i locirana je kategorija kontraindikovanih formi forenzičkih psihoterapija za najrizičnije psihološke profile. Ocenjeno je da su uobičajene metode psihoterapijskog i savetodavno pedagoškog rada koje se primenjuju u kliničkim uslovima na pacijentima, neprikladne za delinkventnu populaciju. Zaključeno je da svaki rehabilitacioni tretman mora biti koncipiran u skladu sa psihološkim karakteristikama ciljne grupe i svakog pojedinačnog delinkvanta. Takođe je potrebno obezbediti kontinuiranu edukaciju predstavnika pravosudnih funkcija u ovom području, kako bi se prevenirale štete zbog neselektivnog upućivanja prestupnika na kontraindikovani tretman.

Ključne reči: *delinkventi, terapijski tretman, povratak, kontraindikacije.*

UVOD

Uprkos činjenici da je u cilju socijalne rehabilitacije hroničnih delinkvenata oprobana primena velikog broja edukativno-prevaspitnih treninga i terapijskih tretmana u penalnim ustanovama oni, međutim, još uvek ne daju željene rezultate. I to ne daju upravo sa kategorijom prestupnika koja čini najteža krivična dela, najbrojnija je među upornim recidivistima, a karakteristična je po ranoj delinkvenciji i psihološkoj antisocijalnoj predispoziciji koja se u odraslom dobu dijagnostikuje kao antisocijalni poremećaj ličnosti (APA,1994), odnosno kao disocijalni poremećaj ličnosti (WHO,1992), od ranije poznat kao psihopatija (Ogloff, et al 1990, Hemphill, 1991, Rice, et al.1992).

Reč je o pojedincima koji se tokom čitavog života habitualno krše zakon, ali često uspevaju da se u svojoj okolini prikažu u sasvim drugačijem, socijalno poželjnom svetlu, čak i onda kada vrše najteže zločine. Za razliku od duševnih bolesnika koji ne razumeju zakonske norme i nisu svesni posledica njihovog nepridržavanja, psihopate ih dobro razumeju, ali ih se ne pridržavaju, obično uvereni da će naći načina da ne snose posledice za svoje ponašanje, između ostalog i učestvujući u različitim oblicima tretmana. Imajući to u vidu, psihopatija je definisana kao relativno trajno stanje koga odlikuje: a) osoben sklop

osobina ličnosti u kome dominira agresivnost, b) antisocijalna, egoistično–hedonistička vrednosna orijentacija u kojoj su upadljivi nedostatak morala i namera zla i c) bihevioralne manifestacije poremećaja u ponašanju među kojima se posebno ističe činjenje krivičnih dela (Radulović, 2006).

Teškoće u forenzičkom tretmanu „manipulativnih ličnosti“

Novije studije govore da se u bilo kakvom radu sa psihopatama ne mogu primenjivati metode koje se uobičajeno primenjuju u radu sa učiniocima koji nemaju psihološku predispoziciju ka kriminalu, jer nastojanja formalnog sistema da ih socijalno reintegriše ne samo da mogu ostati bezuspešna, već se mogu pretvoriti u manipulativno dolaženje do prednosti psihopata i preokretanje edukativno- prevaspitnih ciljeva u njihovu suprotnost zbog paradoksalog učvršćivanja kriminalne orijentacije (Hare, 1993, Rice, et al.1992. Radulović, 2006).

Upravo zato Bursten (1972) predlaže da se umesto pojma psihopatija, za ove prestupnike koristi naziv „*manipulativne ličnosti*“. Poimanje psihopata kao manipulativnih ličnosti počinje da baca izvesno svetlo na to zašto nam se čini da psihopati ne uče iz iskustva: mi gledamo pogrešno iskustvo. Često su ovi ljudi sasvim dobri u ispitivanju socijalnih situacija i uče. Zaista, možemo se složiti sa Bursteinovim zapažanjem da njihova izrazita bistrina, oštroumnost i sposobnost da procenjuju situaciju inspiriše, istovremeno, naše divljenje i našu ljutnju. Oni su još kao maloletni delinkventi dobro naučili iz iskustva, šta da očekuju u izvesnim situacijama. Pa ipak, ponašanje delinkventih psihopata nas zbunjuje, dovodi u nedoumicu jer mi imamo pogrešno razumevanje šta je glavni cilj, svrha njihovog ponašanja. Opisujući takve ljude kao manipulativne ličnosti, prevazilazimo mešanje psihijatrijskih koncepata i koncepata koji uključuju prestupe protiv društva. Manipulacija je interpersonalni događaj koji ostaje u velikoj meri na nivou unutrašnje dinamike manipulativne ličnosti. To pomeranje od antisocijalnog poremećaja ličnosti do manipulativne ličnosti, može da pomogne u razumevanju razloga zašto često u najboljim namerama da socijalno integrišemo takve osobe ne postizemo uspeh ili, čak možemo doprineti pogoršanju njihovog ponašanja. Otuda u ovom radu pojam psihopatija koristimo imajući u vidu manipulativnost tih osoba.

Velikim delom zbog te karakteristike, dosadašnji pokušaji psihoterapijskog rada sa delinkventnim psihopatama su se, kako konstatuje većina stručnjaka, među njima i Hare (1993), pokazali krajnje neefikasnim. -To se odnosi na tradicionalne forme psihoterapije, uključujući psihoanalizu, grupne psihoterapije, klijentocentrirane terapije i psihodramu. Ništa bolje efekte nisu imale ni biološke terapije, uključujući psihohirurgiju, terapiju elektrošokom i upotrebu različitih medikamentata, kao ni različiti oblici kognitivne terapije, terapijske zajednice, individualne i grupne forme psihoterapije prevaspitni vidovi tretmana i edukativni treninzi. Istini za volju, opravdane su opaske nekih autora, vezane za tezu da „ništa ne daje rezultate“, da su metodološke procedure u evaluaciji tretmana često bile neadekvatne, tako da se dobijaju još lošiji rezultati nego što stvarno jesu, ali i kada se ova okolnost ima u vidu efektivnost tretmana je nezadovoljavajuća ili kontraproduktivna (Suedfeld, Landon, 1978).

Istraživanja govore da se posebno mora biti obazriv kada je u pitanju tretman psihopatskih prestupnika kod kojih postoji i neka od parafilija (kao npr. egzibicionizam, sadizam, pedofilija isl). Tako se recimo, u tretmanu pedofila u praksi često sprovode nedopustivo štetni pokušaji da se kroz promenu uloga i prikaz scena patnje žrtve, postigne empatija, sto u stvarnosti kod nasilnika daje sasvim suprotan efekat i čini ga još opasnijim (Dolan, Coid, 1993).

Iako su nosioci otpora tretmanu i osoblju i mada je njihovo ponašanje u zatvoru problematično, psihopate brzo i lako nauče kako da sebe prikažu terapijski konstruktivnim i kooperativnim, dakle, u pozitivnom svetlu da bi koristili zatvorske olakšice. Oni učestvuju u programima obuka, saraduju u tretmanu, čine sve što procene da im može pomoći da predstavnicima formalnog sistema pokažu da su „rehabilitovani“, bez ikakve namere da to stvarno postignu. Proglašavaju sebe „ponovo rođenim“, „najzad sazrelim“, „poštenim“, „ljudima od reči“, jer su „analizirali svoje slabosti i spremni su da ih prevaziđu“; Njihovim rečima, ozbiljni stručnjaci, ne smeju verovati, jer njihovo primereno ponašanje, traje samo dok ne postignu željene beneficije (npr. dok ne isposluju uslovni otpust). Onda, jednostavno, ignorišu sve uslove pod kojima su ih ostvarili, bilo da im ih je postavio sud ili predstavnici sistema izvršenja.

Razlozi za neuspeh forenzičkih terapijskih tretmana

Postoji nekoliko razloga za neuspeh psihoterapije u tretmanu psihopatije (Radulović, 1998, 2006). Osnovni je, svakako, taj što je bazična pretpostavka na kojoj počiva psihoterapija da je potrebno da čovek prepozna da ima problem, da mu je potrebna pomoć i da on želi da razreši svoje emocionalne, bihejvioralne i dr. probleme. Psihopate, međutim, ne samo da nemaju potrebu, ni želju za tretmanom i menjanjem svog ponašanja, nego su generalno, savršeno zadovoljni sobom, ne nalaze da je njihovo ponašanje neadekvatno. Naprotiv, misle da je racionalno i zadovoljavajuće jer ne doživljavaju unutrašnje psihičke tegobe, nikada ne gledaju unazad sa žaljenjem, niti unapred sa zabrinutošću. Sebe opažaju kao superiorna bića u hostilnom svetu, u kome vlada surova borba i u kome su drugi takmaci za moć i izvore, pa smatraju da je legitimno da manipulišu i varaju.

Na terapiju kriminalci psihopatkog sklopa ličnosti, najčešće, dolaze po sudskoj odluci ili zato što očekuju da će na taj način ostvariti željene beneficije. Nesposobni su za emocionalno vezivanje, što je osnova velikog dela terapija, pa interpersonalne relacije krucijalne za uspeh psihoterapije nemaju intrizičku vrednost za psihopate. Terapeute vide kao osobe podesne za instrumentalizaciju ili za obmanu, pošalu, prevare, zastrašivanja i odigravanja njihovih uhodanih psiholoških igara. Uz to, sledeći svoju životnu logiku, očekuju da će biti izmanipulisani od strane psihoterapeuta. Veruju da on, u stvari, sakuplja novi materijal za dosije o njima, da bi docnije bio u stanju da da nove dokaze sudu. Delinkvetne psihopate percipiraju psihoterapeute kao nepoštene i manipulativne, zbog čega nastoje da budu kontradiktorni, da dovedu terapeuta svojim narativnim stilom u konfuziju ili čak idu dotle, da ga navedu na neke komentare koje onda pažljivo beleže, da bi im docnije služili kao dokaz moralne izvitoperenosti terapeuta. Tokom terapije minimiziraju teškoće, neiskreno prikazuju događaje, eksteranalizu teškoće, koriste uvredljive racionalizacije. I kada se nađu na grupnim vidovima tretmana teže da dominiraju, da vode glavnu reč, odigravaju ulogu sveznajućeg, pokušavaju da preuzmu ulogu terapeuta, nametljivo tumače ostale učesnike u seansi, pa deluju ometajuće na grupu i sprečavaju razvoj grupne dinamike.

Zbog svega toga, jasno je da su potrebni novi vidovi tretmana, ali ne više takvi da omoguće psihopatama da još bolje manipulišu ljudi-

ma, pružajući im još bolji uvid u ljudsku vulnerabilnost; niti takvi da im daju nova opravdanja za delike nasilja (eksploatišući, sada široko prihvaćene teorije tzv. „ciklusa zloupotrebe“, psihopate rado pripisuju svoj kriminalitet zlostavljanju u detinjstvu i sl.).

Malo se, ili ni malo, može učiniti na planu poboljšanja psihopatskog nedostatka empatije i osećanja krivice, ali možemo povećati očekivanja posledica i uz pomoć prikladnog tretmana, učiti ih da inhibiraju destruktivne impulse i snosne odgovornost, a koji će im jasno pokazati, da štete koje trpe zbog kriminala, daleko nadrastaju psihološke i materijalne koristi koje im on donosi. Više šanse za uspeh u korektivnom tretmanu, možemo očekivati od prestupnika sa psihopatijom čije je kriminalno ponašanje naučeno po modelu (disocijalni psihopati), a potom od onih čije se bavljenje kriminalom može povezati sa razvojno uslovljenim unutrašnjim, emocionalnim konfliktima (karakter neuroze, tj. sekundarni psihopati). Najteži za korektivni rad su, svakako, primarni psihopati.

Kriminalni povrat nakon forenzičkog tretmana

Budući da postoji pouzdana empirijska evidencija da više od dve trećine teških prestupnika recidivira i da u populaciji povratnika psihopate čine oko 70% (Harris, 1988, Hare, 2003), od nesagledivog je značaja da se poboljša efikasnost penalnog tretmana kod ove kategorije prestupnika.

Istraživači su se, posebno bavili proučavanjem razlika u recidivizmu psihopata i nepsihopata, onda kada su oni bili obuhvaćeni specijalizovanim programima tretmana ili kada nisu bili obuhvaćeni nikakvim posebnim tretmanom. U većini studija, zaključeno je da psihopate ne reaguju zadovoljavajuće na tretman (da nema poboljšanja), pa, čak, da tretman može biti kontraproduktivan (dovodi do pogoršanja), kada tretirani kriminalni psihopati, recidiviraju po višim stopama, nego oni koji nisu prošli tretman (83% tretiranih recidivira naspram 43% netretiranih). Nasuprot tome, nepsihopati pokazuju značajne koristi od tretmana (Rice, et al. 1992).

Međutim, empirijska evidencija o slabim, ili, pak, negativnim efektima određenih vidova tretmana na ove prestupnike, još uvek je nepoznata sudovima. U mnogim zakonodavstvima postoji praksa

da se psihopate, učinioci ozbiljnih krivičnih dela nasilja, upućuju na specijalizovane vidove tretmana, treninge u sticanju socijalnih veština ili na programe za razvoj empatije tokom izdržavanje kazne, bez prethodne trijaže kojom bi pravovremeno bile identifikovane psihopate i bez daljeg uvida u to kakvi su efekti tako određenih tretmana. A kada su u pitanju psihopate, ishodi mogu biti poražavajući, što se najdirektnije reflektuje na povećan povrat. Primera radi, porodični nasilnici psihopate recidiviraju pet puta češće, kada prođu kroz tzv. unutra usmerene forme tretmana poput kognitivnih, dubinskih, klijentocentričnih tretmana, ali i treninga u socijalnim veštinama i empatičnosti. U tim uslovima žrtve su dovedene u zabludu jer predstavnici institucija kod njih stvaraju lažno uverenje da će ih tretman promeniti zbog čega su manje oprezne i još vunlerabilnije. Postoji dovoljno podataka o tome da nikakvi metodi resocijalizacije ne daju povoljne efekte na ponašanje psihopata, a i kada, naizgled, psihopate odgovaraju povoljno na tretman (dok su u zatvoru), njihovo postpenalno ponašanje i povrat pogoršavaju se posle takvog tretmana (Dolan & Coid, 1993, Hare 1993. Suedfeld & Landon, 1978). Nažalost, javnost, ali i krivično pravni sistem, a pogotovu stručnjaci iz izvršenja, koji su obrazovani na načelima resocijalizacije i dobar deo radnog veka primenjivali ovaj metod, rutinirano žive u zabludi da će se pozitivan učinak resocijalizacije, ipak, vremenom pokazati. Dakle, u određivanju tretmana ne sme se zaboraviti da psihopate čine potpuno različitu kategoriju od svih ostalih kriminalaca i da metode, prilagođene normalnim i bolesnim prestupnicima, nisu podesne za rad sa njima jer oni, ma kako to ne bilo primetno (zahvaljujući njihovim dobrim manirima), nisu ostvarili ni minimum socijalizovanosti, ali su manipulativno spretni da se kao takvi izvanredno prikažu. Kao rezultat toga, oni kao osvedočeni majstori manipulacije, iz pragmatičnih razloga (da bi ostvarili povlašćen položaj, dobili uslovni otpust, premeštaj u poluotvorene ustanove isl.), uzimaju učešće u svim vrstama zatvorskih programa, od njih prave „predstavu“, tvrde da su postigli „značajan napredak“, lažno hvale programe, prikazuju ih kao veoma dobre, ubeđujući terapeute da su se, zahvaljujući njima, „preporodili“. Ali se, neposredno po izlasku iz penalne ustanove, ispostavi da nikakav, ni najmanji pomak ka njihovom socijalizovanijem ponašanju nije napravljen, naprotiv, takvi često recidiviraju po još većim stopama. I kada učinak nije kontrapro-

duktivan, u najboljem slučaju, uočljive su teškoće u realizaciji tretmana i ometanja drugih učesnika.

Završni komentar

Zbog svega navedenog možemo zaključiti da individualizaciji tretmana mora prethoditi trijaža s obzirom na to da li je ili ne prestupnik sklon kriminalu. Rehabilitacioni tretman mora biti koncipiran u skladu sa psihološkim karakteristikama ciljne grupe, pa tek onda i sa relevantnim obeležjima svakog pojedinačnog delinkvanta. U tom smislu, potrebno je obezbediti specijalizovanu edukaciju forenzičkih terapeuta i kontinuiranu edukaciju predstavnika pravosudnih funkcija u ovom području, kako bi se prevenirale štete zbog neselektivnog upućivanja prestupnika na kontraindikovani tretman.

LITERATURA

1. American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistic manual of mental disorders* (4th ed.), Washington. DC: American psychiatric association.
2. Bursten, B. (1972). The manipulative personality. *Archive of Gender Psychiatry*, 6, 318-321.
3. Dolan, B. & Coid, J. (1993). *Psychopathic and antisocial personality disorders: Treatment and research issues*. London: Gaskell.
4. Hare, R. D. (1993). *Without conscious: The disturbing world of the psychopaths among us*, New York: Pocet books.
5. Hemphill, J. (1991). *Psychopathy and recidivism following realise from a therapeutic community treatment program*. Unpublished master's thesis, University of Saskatchewan, Saskatoon, Saskatchewan, Canada.
6. Ogloff, J. & Wong, S. Greenwood, A. (1990). Treating criminal psychopaths in a therapeutic community program, *Behavioral science and the Law*, 8, 81-90.
7. Radulović, D. (1998). Mogućnosti psihoterapijskog rada u institucionalnom tretmanu osuđenih lica, u *Reforma sistema*

izvršenja krivičnih sankcija u Jugoslaviji, Udruženje penologa Jugoslavije i Ministarstvo pravde Srbije, 270-286.

8. Radulović, D. (2006). *Psihologija kriminala- psihopatija i prestupništvo*, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Institut za kriminološka i sociološka istraživanja. Beograd.
9. Rice, M. E., Harris, H. T. & Cormier, C. A. (1992). An evaluation of maximum security therapeutic community for psychopaths and other mentally disordered offenders. *Low and human behavior*, 16, 399-412.
10. Suedfeld, P., & Landon, P. B. (1978). Approaches to treatment. In: R.D. Hare & D. Schalling (Eds.), *Psychopatic behavior: Approaches to research* (437-376), Chichester, England: Wiley.
11. World Health Organization, (1992). *ICD-10 classification of mental and behavioral disorders: Clinical Descriptions and diagnostic guidelines*. Geneva: Author.

WHY CRIMINAL BEHAVIOR OF CHRONIC DELINQUENTS COULD BE EVEN STRENGTHEN AFTER FORENSIC TREATMENT?

Danka M. Radulović

University of Belgrade - Faculty of Special Education and Rehabilitation

Summary

The efforts of the formal system of government to achieve social reintegration of chronic offenders is reflected, inter alia, through the application of a large number of educational and training retrain and therapeutic treatment in penal institutions. However, they still do not give the desired results. So, in this paper we analyze the results of studies that investigate effects of various forms of forensic treatment on the criminal re-offend. It was found that, in this context, it is important to determine whether the offender has a psychological predisposition toward antisocial behaviour, and whether deviations are present which do not have the character of mental illness, but have the impact on stubbornly chronically maintaining delinquency.

Based on the results of empirical data from the relevant studies and practical experiences of forensic therapeutic experts, it was found that some forms of treatment, including training for development social skills, life skills, and empathy, for certain categories of violent offenders, not only does not lead to the expected reduction of violence, but even at first glance, paradoxical result, as many as five times more frequent criminal recovery, compared to the same category of offenders who are not covered by treatment. When this tendency is particularly worrying that in these cases the victims are subjected to insidious attacks against and become more vulnerable because they are representatives of the criminal justice system misled the attackers to make treatment safer.

The paper points out the possible reasons for such negative outcomes of treatment and is located contraindicated category form of forensic psychotherapy to the riskiest psychological profile. It was estimated that the usual methods of psychotherapy and mental needs

advisory applied in clinical trials in patients unsuitable for delinquent population. It was concluded that any rehabilitation treatment must be designed in accordance with psychological characteristics of the target group and each individual delinquents. Beside that, it is necessary to ensure the continued education of representatives of the judiciary in this area, as order to prevent damage due to indiscriminate referral of offenders to treatment contraindicated.

Key words: delinquents, therapeutic treatment, re-offence, contraindication undesirable effects.