

POVEZANOST IZMEĐU NEKIH OSOBNIH OBILJEŽJA OSUĐENIH ZA KAZNENA DJELA RAZBOJSTVA I RAZBOJNIČKE KRAĐE I PROGNOZE USPJEHA RESOCIJALIZACIJE

Milko Mejovšek

Odsjek za poremećaje u ponašanju
Fakulteta za defektologiju, Zagreb

Izvorni znanstveni članak

UDK: 343.9

Zaprimljeno: 31.03.1995

SAŽETAK

Na uzorku 327 zatvorenika muškog spola osuđenih za kaznena djela razbojstva i/ili razbojničke krađe ispitivana je povezanost između nekih osobnih obilježja i prognoze uspjeha resocijalizacije. Prikupljeni podaci obrađeni su metodom kontingencijskih tablica. Rezultati pokazuju da je prognoza uspjeha resocijalizacije značajno povezana s obilježjima psihopatskih i neurotskih poremećaja ličnosti. U ispitivanom uzorku dominiraju psihopatski poremećaji ličnosti. Utvrđena je značajna povezanost i sa starošću ispitanika. Prognoza uspjeha resocijalizacije općenito je veoma niska za počinitelje kaznenog djela razbojstva, odnosno razbojničke krađe, a naročito za one koji manifestiraju niz negativnih obilježja ličnosti.

ključne riječi: razbojstvo, ličnost, prognoza resocijalizacije

1. UVOD

Razni oblici nasilja opća su pojava u suvremenom svijetu, s tendencijom porasta, što posebno zabrinjava. U traženju uzroka navode se različita mišljenja, ali opće prihvaćene teorije još uvijek nema. Uzroci se traže u prirodi čovjeka i u društvenim uvjetima u kojima živi. Kriminologija je posebno zainteresirana za pitanja nasilničkog ponašanja, jer delikti u kojima postoje razni oblici nasilja poprimaju sve šire razmjere.

Uz delikte koji se uobičajeno svrstavaju u nasilnički kriminalitet, posebnu pozornost zaslužuju delikti razbojstvo i razbojnička krađa. Iako se svrstavaju u imovinske delikte, to su djela sa svim bitnim obilježjima nasilničkog kriminaliteta.

Proučavanje osobnih svojstava počinitelja kaznenih djela razbojstva i razbojničke krađe trebalo bi pružiti odgovore na mnoga pitanja iz djelokruga prevencije i penološkog tretmana ovih osoba. Zatvorenici skloni nasilnom ponašanju predstavljaju problem svakog kaznenog zavoda. Osnovno pitanje koje se postavlja je pitanje učinkovitosti penološkog tretmana prema ovim zatvorenicima koji su opterećeni i drugim poremećajima u ličnosti. U populaciji zatvorenika sklonih agresivnim modalitetima reagiranja u visokoj mjeri zastupljena su psihopatska obilježja ličnosti. Psihopati su kontroverzna skupina koji zadaju najviše problema okolini u kojoj se nalaze. Penolozi su veoma skeptični u pogledu mogućnosti njihove resocijalizacije. Vode se rasprave da li ih treba uključiti u redoviti penološki tretman ili ih smještavati u specijalizirane ustanove.

Kazneni zavodi imaju negativan utjecaj na ličnost zatvorenika. Poznata su tzv. reaktivna stanja, kao posljedica izlaganja

stresnim situacijama. Zatvor sadrži niz stresnih situacija, naročito za primarne delinkvente. U svijetu postoji snažan pokret za zamjenu kazne zatvora alternativnim sankcijama. Penološkom tretmanu zamjera se mala učinkovitost, nedovoljan izbor specifičnih metoda i tretmanskim programima, prilagođenih različitim skupinama zatvorenika. Postoje i pozitivne promjene, uvodi se informatika u kaznene zavode. Razrađuju se informatički modeli penološkog tretmana.

1.1. Nasilničko ponašanje

U posljednjim decenijama bilježi se nagli porast nasilja svih vrsta. Uzroci tog pojavi pokušavaju se naći u prirodi čovjeka i u društvenim uvjetima u kojima živi. U tom smislu navode se razne negativnosti društvenih uvjeta napose glede industrijalizacije i urbanizacije, kao i patološke pojave najizraženije u raznim oblicima eksploatacije i manipulacije. Govori se o otuđenju čovjeka koji se odvojio od prirode kojoj se više ne može vratiti i njegovoj budućnosti koja je sasvim neizvjesna. Čovjek je u suvremenoj civilizaciji izgubio slobodu koju je nekada imao i sada živi u neprirodnim uvjetima, opterećen smislom svoje egzistencije. Stvorio je moćna sredstva za uništavanje koja su opća prijetnja čovječanstvu. U tom kontekstu postavlja se i filozofsko pitanje o prirodi čovjeka (Fromm, 1989).

Kriminologija je uvijek posebnu pozornost poklanjala nasilničkom ponašanju, jer je zapravo svaki delikt oblik nasilja. Posebno to vrijedi za nasilnički kriminalitet u kojem se primjenom sile nanosi fizička i/ili psihička bol žrtvi. Kaznena djela razbojstvo i razbojnička krađa pripadaju

imovinskom kriminalitetu, ali imaju i sva obilježja nasilničkog kriminaliteta. U svim kaznenim djelima u kojima dominira nasilje susrećemo se s visokim stupnjem agresivnosti počinitelja djela. Stoga je razumljivo da fenomen agresivnosti pobuđuje veliku pozornost kriminologa, posebno ako se uzme u obzir da nasilnički kriminalitet u gotovo svim zemljama pokazuje znatan porast, već i u najmlađoj dobi (Singer, 1994).

Postoji veći broj teorija agresivnosti. Među najpoznatije spadaju instinktivističke teorije Sigmunda Freuda i Konrada Lorenza, zatim instinktivističko-sociološka teorija Ericha Fromma, frustracijska teorija Johna Dollarda i suradnika i teorija socijalnog učenja Alberta Bandure.

U svojoj teoriji agresivnosti S. Freud (prilog u knjizi Anatomija ljudske destruktivnosti od E. Fromma) polazi od dva temeljna instinkta: instinkta života i instinkta smrti. Ova dva instinkta u neprestanom su konfliktu. Instinkt smrti navodi na autoagresivnost, na autodestrukciju, međutim, pod utjecajem instinkta života dolazi do preusmjerenja agresivnosti i destruktivnosti prema drugim ljudima. Freudova teorija je deterministička teorija, jer prema njoj ponašanjem upravljaju instinkti kojima se ne možemo oduprijeti. Prema tome, težnja za destrukcijom je čovjeku prirodna. Sljedbenici Freuda podržavaju instinktivističku prirodu čovjeka, ali osporavaju instinkt smrti.

Hartman, Kris i Lowenstein (prema Žužul, 1986) smatraju da postoji agresivni instinkt, koji je uz seksualni osnovni pokretač ljudskog ponašanja. Ukoliko se agresivna energija ne potroši kroz borbu, internalizira se, tj. usmjerava se prema unutra i dovodi do nezadovoljstva i osjećaja krivnje.

Anna Freud (prema Žužul, 1986) pretpostavlja "hidraulički model" prema kojem se agresivna energija ukoliko se ne očituje, nagomilava sve do trenutka kada se više neće moći kontrolirati i kada mora doći do agresivne reakcije mimo svih barijera.

Teorija koju je predložio Konrad Lorenz (1970) na temelju proučavanja ponašanja životinja također se opisuje kao "teorija hidrauličkog modela". Agresivno je ponašanje instinktivno i rezultat je energije koja se neprestano gomila u živčanim centrima. Kada se nakupi dovoljno energije dolazi do svojevrstne eksplozije i to bez obzira da li postoji povod ili ne. Agresivno ponašanje javlja se spontano, a podražaji iz okoline nisu uzrok već samo povod agresivnog ponašanja. I životinja i čovjek traže ili čak sami izazivaju

podražaje koji će im omogućiti agresivno reagiranje, odnosno oslobađanje od nagomilane agresivne energije ("izazivaju da budu izazvani"). Agresivno ponašanje korisno je za održavanje i jedinke i vrste u životinjskom svijetu (proces selekcije i mutacije) međutim, u čovjeka se agresivni instinkt pretvorio u rušilačku prijetnju čovječanstvu. Kao i Freud i Lorenz pesimistički zaključuje da je destrukcija čovjeku urođena potreba. Kao temeljni nedostatak Lorenzove teorije smatra se zaključivanje po analogiji (sa životinja na ljude).

Erich Fromm (1989) se veoma kritički osvrnuo na instinktivističku teoriju Konrada Lorenza. Po mišljenju Fromma postoje dvije vrste agresivnosti: benigna i maligna. Benigna agresivnost je obrambena reakcija, javlja se na napad ili kada je onemogućen bijeg iz opasne situacije, filogenetski je programirana i zajednička je i životinjama i ljudima, Maligna agresivnost je destruktivna agresivnost, svojstvena je samo ljudima, sastoji se u uživanju u okrutnosti i razaranju, nije filogenetski programirana. Maligna agresivnost nije biološki adaptibilna, nema svrhe, a pogubna je i za žrtvu i za napadača.

Fromm smatra da Lorenzova teorija prema kojoj sva ljudska agresivnost, uključujući i strast za ubijanjem i mučenjem, proizlazi iz biološki determinirane agresivnosti, nije održiva zbog slijedećih razloga: stupanj destruktivnosti progredira s razvojem civilizacije, a ne obrnuto; proučavanja primitivnih plemena pokazuju enormne razlike u destruktivnosti; razni stupnjevi destruktivnosti su u korelaciji s određenim socijalnim strukturama odnosno društvenim uvjetima.

Prema mišljenju Fromma shvaćanje o urođenosti ljudske destruktivnosti više bi odgovaralo povijesti, nego predpovijesti ljudske zajednice. Kada bi čovjek posjedovao samo biološki prilagodljivu agresivnost koja služi održavanju jedinke i vrste i koju dijeli sa životinjama, bio bi relativno miroljubivo biće. Čovjek se međutim, razlikuje od životinja po tome što je ubojica, on je jedini primat koji ubija i muči pripadnike svoje vrste i pri tome osjeća zadovoljstvo. Ta destruktivna agresivnost predstavlja prijetnju održanju ljudske vrste. Fromm poseban značaj pridaje strastima ukorijenjenim u karakteru. Strasti su udružene u sindrome. Dva su temeljna sindroma: sindrom unapređenja života i sindrom izopačavanja života. Iz toga proizlazi da su dvije temeljne strasti: ljubav i mržnja (strast za destrukcijom). U tom pogledu

Fromm kao psihoanalitičar iznosi slično mišljenje Freudovom o instinktu života i instinktu smrti. Strasti su dio ljudske prirode i imaju i biološku i sociološku osnovu. Destruktivnost se javlja kao posljedica međudjelovanja društvenih uvjeta i egzistencijalnih potreba čovjeka koje se mogu zadovoljiti ili na produktivan ili na destruktivan način. Frommova teorija može se klasificirati kao instintivističko-sociološka teorija. Iako su gledišta Fromma i Lorenza dosta različita, obojica se slažu da gubitak slobode, odnosno život u skućenom prostoru dovodi do znatnog porasta agresivnosti.

Agresivnost se pokušavala objasniti i kao rezultat određenih bioloških struktura, odnosno fiziološkim promjenama u organizmu. Poznati su iz literature opisi svirepih ubojica s tzv. *XXY* sindromom, gdje se povišena agresivnost pripisuje dodatnom *Y* kromosomu. Veći broj istraživanja pokazao je da postoji povezanost između povećane količine testosterona i agresivnog ponašanja. Slično je utvrđeno i za norepinefrin, hormon nadbubrežne žlijezde. Električna stimulacija pojedinih subkortikalnih jezgara limbičkog sustava dovodi do izrazite agresivnosti ili do potpune inhibicije agresivnog ponašanja. Na temelju tih istraživanja postavljena je hipoteza da se u limbičkom sustavu nalazi centar za agresivnost. Na temelju fizioloških istraživanja pretežno na životinjama Kenneth Even Moyer (prema Žužul, 1986) predložio je teoriju prema kojoj postoji šest vrsta agresivnosti od kojih svaka ima specifičnu neurološku i endokrinu osnovu (grabežna agresivnost, agresivnost među pripadnicima muškog spola, strahom izazvana agresivnost, provocirana agresivnost, teritorijalna i materinska agresivnost i instrumentalna agresivnost). Prema Moyeru teritorijalna i materinska agresivnost imaju istu osnovu. Postavlja se pitanje koliko je teorija prihvatljiva za objašnjenje ljudske agresivnosti. Naime većina istraživanja je provedena na životinjama, zanemaruje se utjecaj učenja i društvenih uvjeta na agresivno ponašanje i zatim neke vrste agresivnosti vrijeđe gotovo isključivo za životinje.

U psihologiji se najviše navodi frustracijska teorija agresivnosti. Autori teorije su psiholozi s Yale sveučilišta. Dollard, Doob, Miller, Mowrer i Sears. Prema ovoj teoriji agresivnoj reakciji prethodi frustrirajuća situacija. Frustracija izaziva svojevrsni nagon (ne u psihoanalitičkom smislu) koji zatim dovodi do agresivnog ponašanja. Teorija je bihevioristička, a temelji se na principu stimulus - reakcija.

Frustracija je definirana kao stanje u organizmu koje se javlja kada se pred ciljem koji želimo postići pojavi prepreka koja onemogućava postizanje cilja. Prigovori ovoj teoriji su da svaka frustracija nužno ne izaziva agresivnu reakciju, te da postoje i situacije u kojima agresivno ponašanje nema veze s frustracijom (instrumentalna agresivnost).

Leonard Berkowitz (1993), modificirao je teoriju Dollarda i suradnika. Frustracija ne izaziva neposredno agresivno ponašanje, ona najprije pobuđuje emociju srdžbe. Uz srdžbu za agresivno ponašanje bitni su i tzv. agresivni znaci. Riječ je o podražajima iz okoline koji su pomoću klasičnog uvjetovanja povezani s agresivnim reakcijama. Ovi podražaji kada se javi srdžba upućuju na agresivno ponašanje. Tipičan znak - podražaj je oružje. Agresivni znaci su svaki predmet ili situacija koji stimuliraju na agresivnost, jer su od ranije u nekoj vezi s agresivnim ponašanjem. Uvođenjem srdžbe između frustracije i agresivnosti Berkowitz zamjenjuje nejasan pojam nagona. Osim toga, Berkowitz ne smatra uzrokom frustracije samo prepreke u postizanju cilja, već općenito stanje u organizmu izazvano bilo kojim averzivnim podražajem (kazna, bol i sl.).

Većina autora smatra da agresivnost nije jedinstveni fenomen. Pretpostavlja se da postoje dva osnovna tipa agresivnosti. Agresivnost kao posljedica provocirajuće situacije i agresivnost kao instrument za postizanje nekog cilja. Prvi tip agresivnosti pretežno je emocionalne, a drugi pretežno kognitivne prirode. Ovaj drugi tip agresivnosti objašnjava teorija socijalnog učenja Alberta Bandure. Agresivno ponašanje može se naučiti promatranjem agresivnog ponašanja drugih ljudi. Promatranje ponašanja modela, a naročito posljedica tog ponašanja, dovodi do želje da se promatrano ponašanje prihvati ili odbaci. Ovaj oblik učenja naziva se opservacijsko učenje. Ukoliko je agresivno ponašanje modela bilo nagrađeno, postoji velika vjerojatnost da će i promatrač prihvatiti agresivno ponašanje u sličnoj situaciji. Model ne mora nužno biti živa osoba, to može biti lik iz filma, priče ili stripa. Promatranje tuđe agresivnosti izaziva emocionalno uzbuđenje koje je povod za agresivno ponašanje, tako da se osoba koja promatra identificira s napadačem i agresivno reagira. Međutim, moguća je i agresivna reakcija protiv agresora kada on svojim ponašanjem iritira promatrača.

Agresivnost ima obilježja stabilne dimenzije ličnosti. Longitudinalna istraživanja su pokazala relativno visok

koeficijent stabilnosti agresivnosti u duljim vremenskim periodima, kao i značajne interindividudalne razlike u agresivnosti (Žužul, 1986). Agresivnost je i kriminološka varijabla. Utvrđena u dječjoj dobi veoma je dobar prediktor delinkventnog ponašanja (Singer i Mikšaj-Todorović, 1989).

U proučavanju motivacije nasilničkog ponašanja posebnu pozornost zaslužuje reagiranje po principu frustracijskog stereotipa. Riječ je o stereotipnom agresivnom ponašanju u stanju frustracije (npr. psovanje, lupanje vratima, predmetima) koje se odvija automatski (naučeno klasičnim uvjetovanjem). U osnovi ove reakcije je smanjenje emocionalne napetosti izazvane frustracijom (uloga "ispušnog ventila"). Destruktivno nasilničko ponašanje može se u dosta slučajeva objašnjavati mehanizmom frustracijskog stereotipa. Posebno kada se radi o vandalskom ponašanju, odnosno "izivljavanju" na žrtvi koja može biti živa osoba ili predmet. Tipičan primjer je oštećivanje automobila, telefonskih govornica, šaranje po novo uređenim fasadama, razbijanje uličnih svjetiljki i slično. Posebna pozornost pridaje se u tom kontekstu sukobima navijača na nogometnim stadionima i izvan njih. Radi se o kolektivnom nasilju koje stimulira gomila koja daje osjećaj snage. Pojedinaac više ne djeluje sam već kao dio gomile, odnosno član grupe. Gubi se osjećaj individualne odgovornosti koji se prebacuje na kolektivnu odgovornost. Grupa povlači pojedinca čak i protiv njegove volje. Uzroci "nogometnog huliganstva" duboki su i nemaju temeljni uzrok u nogometu već izvan njega. Osobe koje u njemu sudjeluju imaju problema sa socijalnom adaptacijom, sklone su nasilnom ponašanju, izbjegavaju školu i rad, imaju loše obiteljske prilike, bave se sumnjivim poslovima i već su registrirane u policijskim i sudskim dosiejima (Singer, 1994).

1.2. Učinkovitost penološkog tretmana

U posljednjih petnaest godina penološki je tretman izložen mnogim kritikama. Veći broj istraživanja osporava njegovu djelotvornost. U posljednje vrijeme posebno su žestoke kritike bile upućene konceptu resocijalizacije, konceptu "prisilnog preodgajanja". I u našoj je zemlji napušten taj koncept u duhu zaštite ljudskih sloboda i dostojanstva ličnosti. Zatvoreniku se prepušta slobodan izbor pojedinog programa penološkog tretmana. Problem, međutim i dalje ostaje isti: Kako osmisliti penološki tretman, što sve u njega uključiti, kako

osigurati potrebne uvjete za njegovo provođenje (male skupine zatvorenika, dovoljno prostora, stručni kadrovi, materijalna sredstva). I dalje su uvjeti za provođenje penološkog tretmana uglavnom loši. U prvom redu to je problem prenapučenosti kaznenih zavoda, nedovoljan stručni kadar i neadekvatnost prostora za tretmansku djelatnost. Ne začuđuje stoga veoma snažan pokret u svijetu za zamjenu zatvorskih sankcija alternativnim sankcijama kad god je to moguće, pogotovo kada se uzmu u obzir sve negativne posljedice boravka u kaznenom zavodu. Pojedinaac je službeno izopćen iz zajednice što negativno djeluje na njegov odnos prema društvu i prema samom sebi. Lišavanje slobode učvršćuje osjećaj nesigurnosti, apatije, smanjuje samopoštovanje i potiče identifikaciju s osobama kriminalnog ponašanja (Ajduković i Ajduković, 1991).

Penološki tretman je opći pojam koji podrazumijeva cjelokupnu djelatnost usmjerenu prema zatvorenicima u jednom kaznenom zavodu. Kritike upućene tako definiranom penološkom tretmanu mogu se rezimirati na slijedeći način (Mejovšek, 1986, 1989):

1. tretman nije standardizirani postupak u kojem se mogu predvidjeti svi mogući utjecaji na zatvorenike (nije jasno i precizno definiran)
2. nije u dovoljnoj mjeri prilagođen specifičnim biopsihosocijalnim obilježjima zatvorenika (nedovoljno je individualiziran, ima premalo specifičnih programa koji se mogu ponuditi zatvorenicima)
3. nedovoljan izbor instrumenata i postupaka za registraciju postignutih promjena u radu sa zatvorenicima i prema tome nedovoljna upotreba povratnih informacija kojima bi se tretmanski programi mogli unaprijediti.
4. problem motivacije zatvorenika za uključivanje u tretmanske programe (da li je motivacija intrinzička ili ekstrinzička)
5. tretman se odvija u neprirodnim uvjetima u kojima su zatvorenici izloženi raznim deprivacijama i negativnim utjecajima, u uvjetima permanentnog konflikta kaznenog zavoda kao ustanove za kažnjavanje i resocijalizaciju (da li se kaznom mogu postići trajnije pozitivne promjene u ličnosti zatvorenika?)
6. neadekvatnost prostora, prenapučenost kaznenih zavoda, nedostatak stručnjaka (nemotiviranost za

zapošljavanje u kaznenom zavodu).

Jedan dio navedenih nedostataka, onaj koji se odnosi na probleme praćenja učinaka tretmanskog programa može se riješiti širim uvođenjem informatike u kaznene zavode, u čemu već postoje i zapaženi rezultati u našim kaznenim zavodima. Osnovna je namjera uvođenje sustavnog praćenja individualnih promjena koje se zbivaju pod utjecajem tretmana, kako bi se pravodobno mogli uočiti nedostaci tretmana i izvršiti potrebne promjene.

Cjelokupno vrijeme izdržavanja kazne lišenja slobode može se podijeliti u veći broj vremenskih točaka od inicijalne do finalne. Između početka i kraja tretmana postoji veći broj tranzitivnih vremenskih točaka koje predstavljaju kontrolne točke tretmana. U njima se vrši evaluacija postignutog. Ove točke trebale bi slijediti u vremenskom intervalu od tri mjeseca, što se čini optimalnim razdobljem za nastupanjem promjena pod utjecajem tretmanskog programa. U svakoj tranzitivnoj točki uspoređuje se planirano i postignuto. U zavisnosti od utvrđene razlike između planiranog i postignutog unose se korekcije u tretmanski program. Sve se naravno radi individualno, za svakog zatvorenika posebno. Zbog obilja informacija i potrebne obrade informacija elektroničko računalo je nezaobilazno sredstvo. Tu nema više većih problema, jer kako iskustvo pokazuje elektronička računala su općenito dobro prihvaćena, a njihova cijena je svakim danom sve povoljnija. Pravi problem je u kreiranju programa kojima bi se pomoću elektroničkog računala pratile individualne promjene tijekom tretmana. Preporuča se postepeno uvođenje informatike u kaznene zavode, po pojedinim fazama, u početku u rješavanju jednostavnijih poslova, a kasnije sve složenijih.

Tretman se odvija po segmentima, svaka tranzitivna točka predstavlja parcijalni cilj. Realizirajući parcijalne ciljeve postepeno dolazimo do konačnog cilja penološkog tretmana. Osnovna prednost ovakvog pristupa sastoji se u neprekidnoj kontroli procesa tretmana i mogućnosti intervencije kada nema rezultata. Na taj način izbjegava se temeljna pogreška da se nakon duljeg vremena, a ne tako rijetko i na kraju tretmana zaključi da je tretman bio bez efekta ili da je čak bio i štetan. Osnovna je namjera da tijekom tretmana ne bude prepušten slučaju, da primjena određenih metoda i postupaka kao i donošenje odluka ne bude stvar intuicije i maštovitosti, već da sve bude unaprijed brižljivo planirano, programirano i da se

odvija uz permanentnu kontrolu.

U pravilu, kada tretman jednom započne, veoma brzo u cijelosti ili djelomično izmiče kontroli, bilo da nismo u stanju registrirati sve promjene koje su se dogodile, bilo da nismo u mogućnosti obraditi sve prikupljene podatke i izvršiti njihovu analizu. Tretman je proces koji teče, ne možemo ga zaustaviti da bismo u miru proanalizirali sve informacije o učincima njegova djelovanja. Zato se često odluke o tijeku tretmana donose stihijno na temelju sporadičnih impresija.

Kvantitativne i kvalitativne promjene pod utjecajem tretmana mogu se analizirati u parovima diskretnih točaka ili simultano kroz više vremenskih točaka što bi bilo logičnije. Međutim, statističke metode za analizu promjena u više vremenskih točaka odjednom, nisu još dovoljno razvijene zbog velike složenosti ovih procesa, te se danas pretežno upotrebljavaju metode za sekvencijalnu analizu promjena. Tim statističkim metodama analiziraju se promjene pod utjecajem tretmana po parovima vremenskih točaka.

Elektroničko računalo uz vlastitu i vanjsku memoriju može poslužiti i za pohranu svih informacija o zatvorenicima. Na taj način informacije su i brzo dostupne kada zatrebaju, što nije slučaj s klasičnim načinom pohrane informacija. Primjena informatičkih modela u kaznenim zavodima dovela bi do čvršćeg povezivanja između organizacijskih jedinica, jer bi postojala znatno veća mogućnost uzajamnog komuniciranja. Kako je do sada suradnja organizacijskih jedinica bila uglavnom skromna, informatika bi i u tom segmentu doprinjela povećanju učinkovitosti penološkog tretmana.

Informacijski modeli neće biti bitniji unaprijediti tretman ukoliko se ne dogode značajniji pomaci u temeljima tretmana, u metodama i postupcima od kojih se tretman sastoji. U postojećem penološkom tretmanu temelj je instrumentalno uvjetovanje, te razni oblici grupnog savjetovanja i terapije. Tretman se u principu odvija kroz grupni rad, jer za individualni rad sa zatvorenicima ne postoje preduvjeti. Grupni rad je pogodan i zbog pozitivnog djelovanja grupe na pojedine članove. Postoje različite koncepcije i različite metode grupnog rada. Postoje znatne razlike među stručnjacima u preferiranju pojedinih metoda. Ono što predstoji i što je preduvjet daljnjeg razvoja penološkog tretmana, preispitivanje je i znanstvena evaluacija tih metoda u specifičnim uvjetima kakvi postoje u kaznenim zavodima. To je alat za rad i ako alat ne valja, tada neće biti ni rezultata.

1.3. Obilježja ličnosti zatvorenika

Poznato je da u populaciji zatvorenika postoji znatno više poremećaja ličnosti nego u općoj populaciji. Veća učestalost poremećaja ličnosti pripisuje se općenito većoj učestalosti poremećaja ličnosti u kriminalnoj populaciji i utjecajima stresnih situacija kojima zatvor obiluje. Prema nekim procjenama svaki drugi zatvorenik manifestira neki poremećaj ličnosti (Pulević i dr., 1988). Prema navedenim autorima u kaznenim zavodima dominiraju tri grupe poremećaja: psihopatije, neuroze i tzv. primitivne ličnosti. Zatvorenici s psihopatološkim obilježjima predstavljaju problem za svaki kazneni zavod, jer se agresivno ponašaju, krše pravila kućnog reda i ometaju odvijanje redovnih aktivnosti.

Poseban problem predstavljaju psihopati. Postoji prilično neslaganje oko definicije psihopatije. Prevladava mišljenje da postoji primarna, "prava" psihopatija koju karakterizira instinktivno antisocijalno ponašanje i agresivnost bez ikakvog jasnog motiva, i sekundarna koja se javlja povremeno s različitim simptomima neurotskog ponašanja. Općenito, sklop psihopatske ličnosti definira: antisocijalnost, agresivnost, impulzivnost, odsustvo anksioznosti, osjećaja krivnje i nesposobnost pružanja i primanja ljubavi (Miller, 1987). Psihopati nisu naučili kontrolirati nagone i impulse tako da od djetinjstva predstavljaju problem okolini i samima sebi. Psihopati ne mogu podnijeti unutarnju napetost i teže trenutačnom zadovoljavanju potreba. Njihove intelektualne sposobnosti relativno su dobro razvijene, osim kod agresivnih psihopata (Miller, 1987). Ono što je za penologe posebno zanimljivo to je činjenica da psihopati pokazuju izrazitu nesposobnost učenja na temelju negativnih posljedica njihova ponašanja. Kazna ne izaziva anksioznost kod psihopata i izbjegavanje kažnjivog ponašanja. Psihopati su nepouzdana, neiskreni, veoma egocentrični, nisu u stanju uspostaviti dublje interpersonalne kontakte, a emocionalni život im je veoma siromašan. Za psihopatiju je tipično odsustvo savjesti i princip koristoljublja u odnosu s drugim ljudima. Psihopati postavljaju pretjerane zahtjeve drugim osobama koje za njih postoje samo zato da ispunjavaju njihove želje. Slabo razvijen smisao za realnost posljedica je opće psihičke nezrelosti psihopata, koji zaostaju na infantilnom stupnju razvoja. Prema procjenama oko 20% zatvorenika su psihopati (Pulević i dr., 1988; Singer, 1994).

U skladu s Eysenkovom teorijom

(prema Fulgosi, 1981) konstitucionalni ekstraverti (koji imaju slabo pobudljiv somatički živčani sustav) pokazuju sklonost psihopatskom ponašanju (kada se javlja i nestabilnost vegetativnog živčanog sustava). To bi prema ranije rečenom odgovaralo sekundarnoj psihopatiji. Kod primarnih psihopata utvrđeni su poremećaji frontalnog dijela mozga i lijeve moždane hemisfere (Miller, 1987). Ovi poremećaji onemogućavaju uspostavljanje kontrolnih mehanizama.

Psihopatija se smještava u granično područje između zdravlja i bolesti. Zbog toga je i nejasan "status" psihopata. Duševne bolnice ih nerado primaju, jer remete i ometaju liječenje tzv. pravih duševnih bolesnika, u zatvorima također predstavljaju veliki teret i smetnju, te se predlaže osnivanje specijaliziranih ustanova (Turčin i Goreta, 1988). Međutim, tu su mišljenja podijeljena. Neki autori smatraju da nije rješenje u izdvajanju psihopata iz realne sredine, već da im treba ponuditi adekvatne tretmanske programe, u prvom redu specifične oblike grupne terapije (Pulević i dr., 1988).

Boravak u kaznenom zavodu, naročito ako je duljeg trajanja, dovodi do povišene depresivnosti i paranoidnosti. Na to ukazuju rezultati ispitivanja provedenog na jednom reprezentativnom uzorku zatvorenika u našoj zemlji (Knezović i dr., 1989). Primjenom MMPI skale utvrđena je povišena depresivnost i paranoidnost kod zatvorenika suđenih za delikte protiv života i tijela i recidivista. Kako su to zatvorenici s duljim zatvoreničkim stažem, opravdana je pretpostavka da se dobar, ako ne i pretežni dio ove psihopatologije može pripisivati negativnim učincima zatvorske sredine. Jer, kako i sami autori ističu, dobiveni profil odstupa od standardnog kriminalnog profila u kojem su vrhovi obično na psihopatiji i hipomaniji. Naravno navedene skupine zatvorenika imaju i više rezultate na skalama psihopatije i hipomanije u usporedbi s drugim skupinama zatvorenika (saobračajni delinkventi, zatvorenici suđeni na kraće kazne, nerecidivisti). U istoj publikaciji navedeni su i rezultati zatvorenika i "normalnih" osoba (osobe iz opće populacije koje nisu suđene za delikte) dobiveni u nekoliko istraživanja pomoću Eysenckove EPQ skale. Rezultati nedvojbeno pokazuju da zatvorenici postižu znatno više vrijednosti na skalama psihoticizma i neuroticizma.

Zatvorenici s psihopatološkim problemima više su kažnjavani disciplinskim kaznama od ostalih zatvorenika (Knezović i dr., 1989; Mejovšek, 1992). Zatvorenici s poremećajima u ličnosti teže se adaptiraju

na postojeći penološki tretman (Mejovšek, 1992). Ove osobe postižu slabije rezultate u radu, obrazovanju, slobodnim aktivnostima i više su izložene sankcijama. Tretman kakav postoji u kaznenim zavodima prilagođen je tzv. normalnim zatvorenicima, a ne odgovara zatvorenicima s psihopatološkim obilježjima (Pulević i dr., 1988). Prema tome, najveće promjene u penološkom tretmanu očekuju se u njegovoj prilagodbi populaciji zatvorenika s raznim poremećajima u ličnosti.

U kriminološkim studijama posebno pozornost oduvijek su privlačila kaznena djela razbojstva i razbojničke krađe. Ovi delikti, iako se uobičajeno svrstavaju u imovinski kriminalitet, imaju sva bitna obilježja nasilničkog kriminaliteta. Razbojstvo je delikt u kojem počinitelj primjenjuje silu ili prijetnju silom prema žrtvi u namjeri da oduzme tuđe pokretne stvari. Razbojnička krađa je delikt u kojem počinitelj primjenjuje silu ili prijetnju silom prema žrtvi u namjeri da zadrži već oduzete tuđe pokretne stvari. Ova kaznena djela, kao uostalom i cjelokupni nasilnički kriminalitet, u stalnom su porastu (Dujmović, 1994). Razbojstvo je delikt za koji je karakteristična mlada dob počinitelja. Pretežni dio populacije počinitelja razbojstava su maloljetnici i mlade punoljetne osobe. Obrazovni status ovih osoba relativno je nizak. U velikom broju izvršenih kaznenih djela razbojstva i razbojničke krađe utvrđena je alkoholiziranost počinitelja, a također i žrtve. Počinitelji su pretežno ruralnog porijekla, a odrastali su u veoma nepovoljnim obiteljskim okolnostima. Stopa recidivizma izuzetno je visoka (Singer, 1994).

Među obilježjima ličnosti počinitelja razbojstva posebno su uočljiva slijedeća: impulzivnost, egoizam, ispodprosječna inteligencija, povodljivost i bezosjećajnost (Singer, 1994). Iz navedenih obilježja ličnosti jasno se nazire psihopatska konstelacija ličnosti, što je u znatnom broju slučajeva i službeno dijagnosticirano i to znatno većem nego u ukupnoj populaciji zatvorenika (32%; prema Singer, 1994).

2. CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj ovog istraživanja sastoji se u utvrđivanju povezanosti između pojedinih osobnih obilježja zatvorenika i prognoze uspješnosti resocijalizacije nakon penološkog tretmana. Primjenjena je metoda kontingencijskih tablica, a ne regresijska analiza, što bi bilo primjerenije, zbog toga što je kriterijska, odnosno zavisna varijabla

koncipirana kao nominalna varijabla. Predviđanje, odnosno prognoza uspješnosti resocijalizacije bitna je za postizanje uvjetnog otpusta. Naime, oni zatvorenici za koje se očekuje uspješna socijalna reintegracija po izlasku iz kaznenog zavoda imaju veće šanse da dobiju uvjetni otpust. Zatim, nepovoljna prognoza upućuje na analizu penološkog tretmana, njegovih slabosti i koncipiranje novih modela tretmana.

3. METODA

Uzorak ispitanika sastoji se od 327 zatvorenika muškog spola, osuđenih za kaznena djela razbojstva i/ili razbojničke krađe, koji su kaznu lišenja slobode izdržavali u kaznenom zavodu zatvorenog tipa (Lepoglava). U uzorak su ušli svi oni zatvorenici koji su izvršili kazneno djelo razbojstva ili razbojničke krađe, kao glavno kazneno djelo, u razdoblju od 1983. do 1993. godine.

Zavisna varijabla definirana je na slijedeći način:

Prognoza kaznenog zavoda o uspjehu resocijalizacije:

1. pozitivna
2. neizvjesna
3. negativna, zbog prekratkog vremena tretmana
4. negativna, zbog nepodesnosti osuđenog zbog dobi i bolesti
5. negativna, zbog posebno negativnih osobina ličnosti osuđenog
6. negativna, zbog drugih razloga.

Nezavisne varijable bile su slijedeće:

1. Dob
2. Opća inteligencija
3. Opća educiranost
4. Religioznost
5. Afektotimija
6. Emocionalna stabilnost
7. Ekstraverzija
8. Dominantnost
9. Agresivnost
10. Samokritičnost
11. Radne navike
12. Organski psihosindrom
13. Reaktivni poremećaji
14. Nezrelost ličnosti
15. Poremećaji crta ličnosti
16. Neuroza
17. Seksualni poremećaji
18. Psihopatija
19. Samopovređivanje
20. Pokušaji suicida

21. Psihoza

Podaci su prikupljeni iz službene dokumentacije kaznenog zavoda.

U obradi podataka primijenjena je metoda kontingencijskih tablica. Uz HI - kvadrat test izračunani su i koeficijenti asocijacije: PHI koeficijent, koeficijent kontingencije C, korigirani koeficijent kontingencije C_c i Cramerov koeficijent V.

4. REZULTATI

Dobiveni rezultati pokazuju da se može odbaciti nul - hipoteza (tj. da zavisna i nezavisna varijabla nisu povezane) za slijedeće nezavisne varijable: Dob, Psihopatska struktura ličnosti, Agresivnost, Nezrelost ličnosti, Emocionalna stabilnost, Poremećaji crta ličnosti, Radne navike, Samopovređivanje, Pokušaji suicida, Seksualni poremećaji i Psihoza.

Ono što najprije upada u oči to je veoma nizak postotak pozitivne prognoze, samo 16,5% i veoma visok postotak, 65,1%, neizvjesne prognoze. Također je visok i postotak, 14,4%, zatvorenika s posebno negativnim osobinama ličnosti. Do sličnih rezultata došlo se i u drugim istraživanjima (Singer, 1994).

Za populaciju počinitelja delikata razbojstava i/ili razbojničke krađe karakteristična je visoka stopa povratništva (Singer, 1994) što upućuje na zaključak o maloj učinkovitosti penološkog tretmana kod ove populacije, a to proizlazi i iz naprijed navedenih podataka koji ukazuju na pesimizam u pogledu socijalne reintegracije počinitelja ovih delikata. Kao razlog navodi se niz nepovoljnih psihosocijalnih obilježja ovih osoba (Singer, 1994).

Najveći broj zatvorenika osuđenih za delikte razbojstva i/ili razbojničke krađe je u dobi između 26 i 30 godina (38,5%). To je u skladu sa kriminološkim statistikama prema kojima najveći broj počinitelja pripada u kategoriju mladih punoljetnih osoba (ovdje imamo pomak u dobi, jer za većinu ispitanika proteklo je nekoliko godina od izvršenja delikta do trenutka ispitivanja). Dob između dvadesete i dvadeset pete godine života smatra se razdobljem "maksimalnog kriminaliteta". Ova dob tipična je za delikte nasilnog kraktera, međutim, treba napomenuti da se u znatnom opsegu nasilnički kriminalitet susreće i u mladoj dobi. Procjenjuje se da dvije trećine razbojstava i/ili razbojničkih krađa počine mlade osobe u dobi između osamnaest i dvadeset pet godina (Singer, 1994).

Neizvjesnost prognoze veća je kod

mladih, a manja kod starijih zatvorenika. Posebnu pozornost zaslužuje skupina zatvorenika u dobi između 31 i 40 godina u kojoj ima relativno visok broj (24%) osoba s posebno negativnim obilježjima ličnosti. Riječ je o multirecidivistima, kategoriji tzv. nepopravljivih, primarnim psihopatima, odnosno konstitucionalnim psihopatima kod kojih nikakve korektivne tehnike i tretmani ne pomažu. Kod ovih osoba utvrđeni su poremećaji funkcija frontalnog dijela mozga i lijeve hemisfere, oni dijelovi mozga koji su odgovorni za kontrolu i planiranje ponašanja (Miller, 1987). Uz navedene, genetski uvjetovane poremećaje, ove se osobe izrazito asocijalno i antisocijalno ponašaju (Harris, Rice i Quinsey, 1994). Penološki tretman psihopata uglavnom je bez rezultata. Za primarnu psihopatiju gdje postoje funkcionalni poremećaji u središnjem živčanom sustavu to je i razumljivo. Penološki tretman bi mogao imati utjecaja na sekundarne psihopate, one kod kojih se psihopatski poremećaji javljaju povremeno i koji su povezani s neurotskim poremećajima, u principu konverzivnog tipa. U svakom slučaju psihopatski poremećaji predstavljaju jedan od glavnih problema penološkog tretmana, te bi trebali dobiti prioritet u znanstvenim istraživanjima u penologiji.

Rezultati prikazani u tablici 2. pokazuju da je učestalost dijagnoze psihopatije izuzetno visoka (64,8%) u ovom uzorku ispitanika. Gotovo u dvije trećine slučajeva dijagnoza je psihopatija. Sasvim očekivano, rezultati pokazuju da je prognoza uspješnosti resocijalizacije za psihopate znatno nepovoljnija u odnosu na nepsihopate.

Osnovni poremećaji psihopatija, neuroza i psihoza potpuno su neravnomjerno zastupljeni. Psihopatija je dijagnosticirana u 64,8%, a neuroza u 22,3% slučajeva. Psihoze nisu dijagnosticirane. Postoji samo 8 slučajeva graničnih poremećaja i 2 slučaja poremećaja u remisiji. Prema tome, postoje dva osnovna poremećaja ličnosti: psihopatija i neuroza. Kako je psihopatija gotovo tri puta učestalija od neuroze za koju i nije utvrđena značajna povezanost s prognozom uspjeha resocijalizacije, logičan je zaključak da će svi poremećaji značajno povezani s uspjehom resocijalizacije pretežno biti vezani uz psihopatiju kao temeljni poremećaj ispitanika.

Za ilustraciju navodimo slijedeće podatke. Ako uzmemo u obzir ove poremećaje: iznadprosječna agresivnost, nezrelost ličnosti, ispodprosječna emocionalna stabilnost, poremećaji crta ličnosti,

ispodprosječne radne navike, samopovređivanje, pokušaji suicida i seksualni poremećaji, podaci o zastupljenosti tih poremećaja u ukupnom uzorku ispitanika pokazuju da se oni javljaju kod ispitanika s dijagnosticiranom psihopatijom u slijedećim postotcima: iznadprosječna agresivnost (73,4%), nezrelost ličnosti (70,9%), ispodprosječna emocionalna stabilnost (72,8%), poremećaji crta ličnosti (75,1%), ispodprosječne radne navike (75,2%), samopovređivanje (89,0%), pokušaji suicida (80,0%) i seksualni poremećaji (94,1%). Kada se uzme u obzir samo subuzorak psihopata tada je zastupljenost ovih poremećaja među psihopatima slijedeća: iznadprosječna agresivnost (84,4%), nezrelost ličnosti (67,9%), ispodprosječna emocionalna stabilnost (74,5%), poremećaji crta ličnosti (88,2%), ispodprosječne radne navike (78,8%), samopovređivanje (38,2%), pokušaji suicida (7,5%) i seksualni poremećaji (7,5%).

Navedena obilježja ličnosti pripadaju i neurotskom sklopu ličnosti, te bez obzira što neuroza kao nezavisna varijabla nije postigla statističku značajnost i neurotski sklop ličnosti objašnjava dio zajedničke varijance s prognozom uspjeha resocijalizacije, ali međutim u znatno manjem opsegu kako to pokazuju naprijed navedeni postoci za psihopatiju.

Povišena agresivnost, poremećaji crta ličnosti i emocionalna nestabilnost u sklopu psihopatije, osnovni su atributi negativne prognoze resocijalizacije. Socijalna je sredina veoma osjetljiva na agresivne oblike ponašanja (Momirović, Viskić-Štalec i Mejovšek, 1974). Konativni procesi važniji su od kognitivnih procesa za uspješnu socijalnu reintegraciju, međutim, posebno su važni i utjecaji socijalne sredine (Momirović, Viskić-Štalec i Mejovšek, 1974; Kovačević, 1981). U adaptaciji na kazneni zavod znatno veća uloga pripada efikasnosti konativnih, nego kognitivnih procesa (Mejovšek, 1992).

Zatvorenici osuđeni za delikte razbojstva i razbojničke krađe s posebno negativnim obilježjima ličnosti, u svim tablicama se izrazito izdvajaju od ostalih ispitanika. Ova skupina zatvorenika predstavlja glavnu skupinu s negativnom prognozom resocijalizacije. Pitanje koje se nameće je kakav penološki tretman možemo ponuditi takvim zatvorenicima. Očigledno je da postojeći penološki tretman nije prilagođen zatvorenicima s poremećajima u ličnosti, a to je posebno evidentno za navedenu skupinu zatvorenika.

Uz skupinu zatvorenika s najtežim poremećajima ličnosti moguće je izdvojiti i neke druge skupine počinitelja delikata razbojstva i razbojničke krađe za koje su potrebni posebni programi tretmana. Na temelju psihosocijalnih obilježja izdvajaju se četiri distinktna skupine, četiri "tipa" (Mejovšek, 1995). To su: "ruralni tip" ("tip grubijana"), "profesionalni tip", "tip alkoholičara" i "asocijalni tip". Prvi "tip" uključuje osobe snižene inteligencije i veoma niske obrazovne razine, drugi profesionalne kriminalce koji su kriminalnu karijeru započeli u ranoj mladosti, treći, alkoholičare koji delikte vrše u alkoholiziranom stanju i četvrti, asocijalne osobe s izrazitim poremećajima u ličnosti i ponašanju. Svi tipovi obrazloženi su kao posljedica nepovoljnih obiteljskih uvjeta socijalizacije u djetinjstvu i mladalaštvu. Svaki od navedenih "tipova" zahtijeva posebni program tretmana.

Općenito bi se moglo zaključiti da je penološki tretman počinitelja delikata razbojstva i razbojničke krađe nedjelotvoran zbog veoma visoke zastupljenosti osoba s psihopatskim poremećajima u ovoj populaciji. Veća učinkovitost penološkog tretmana može se očekivati tek kada se utvrde programi tretmana prilagođeni specifičnim skupinama počinitelja ovih delikata.

5. LITERATURA

1. Ajduković, M., Ajduković, D.: Alternativne sankcije: putevi smanjenja zatvorske populacije, Penološke teme, 1991, 6, 1-4, 47-56.
2. Berkowitz, L.: Aggression: Its causes, consequences, and control, Mc Graw-Hill, New York, 1993.
3. Dujmović, Z.: Pristupi u otkrivanju i razjašnjavanju razbojništva, Policija i sigurnost, 1994, 3,3, 245-262.
4. Fromm, E.: Anatomija ljudske destruktivnosti, Naprijed, Zagreb, 1989.
5. Fulgosi, A.: Psihologija ličnosti, Školska knjiga, Zagreb, 1981.
6. Harris, G.T., Rice, M.E., Quinsey, V.L.: Psychopathy as a taxon: Evidence that psychopaths are a discrete class, Journal of Consulting and Clinical Psychology, 1994, 62, 2, 387-397.
7. Knezović, Z., Kulenović, A., Šakić, V., Zarevski, P., Žužul, M.: Psihološke karakteristike

- osuđenih osoba, Znanstvena edicija časopisa Penološke teme, Zagreb, 1989.
8. Kovačević, V.: Problemi resocijalizacije maloljetnika s delinkventnim ponašanjem, Fakultet za defektologiju i Izdavački centar Rijeka, Zagreb - Rijeka, 1981.
 9. Lorenz, K.: O agresivnosti, Zodijak, Beograd, 1970.
 10. Mejovšek, M.: Kibernetički model penološkog tretmana, Penološke teme, 1986, 1, 3-4, 145-152.
 11. Mejovšek, M.: Evaluacija institucionalnog penološkog tretmana, Penološke teme, 1989, 4, 1-2, 1-8.
 12. Mejovšek, M.: Povezanost kognitivnih i konativnih karakteristika osuđenih osoba i adaptacije na penološki tretman, Penološke teme, 1992, 7, 1-2, 71-76.
 13. Mejovšek, M.: Obilježja ličnosti, ponašanja i "pasivnog" socijalnog statusa počinitelja delikata razbojstva, Socijalna psihijatrija, 1995, 23, 3-4, 129-140.
 14. Miller, L.: Neuropsychology of the aggressive psychopath: An integrative review, Aggressive Behavior, 1987, 13, 3, 119-140.
 15. Momirović, K., Viskić-Štalec, N., Mejovšek, M.: Relacije kognitivnih i konativnih karakteristika maloljetnih delinkvenata i efikasnosti resocijalizacije nakon penalnog tretmana, Defektologija, 1974, 10, 1-2, 155-173.
 16. Pulević, V., Martinovich-Babić, L., Weiner, M., Bučuk, R.: Tretman delinkvenata sa psihopatološkim karakteristikama, Penološke teme, 1988, 3, 1-2, 95-102.
 17. Singer, M., Mikšaj-Todorović, Lj.: Delinkvencija mladih, Globus, Zagreb, 1993.
 18. Singer, M.: Kriminologija, Globus, Zagreb, 1994.
 19. Turčin, R., Goreta, M.: Psihopatske ličnosti u suvremenoj forenzičkoj psihijatriji, Penološke teme, 1988, 3, 1-2, 7-14.
 20. Žužul, M.: Pregled teorija agresivnosti, Penološke teme, 1986, 1, 3-4, 123-144.

PRILOG

Tablica 1. Dob - Resocijalizacija

	1	2	3	4	5	6	
18 - 21	3 11.1 5.6	21 77.8 9.9	0 0.0 0.0	0 0.0 0.0	3 11.1 6.4	0 0.0 0.0	27 100.0 8.3
22 - 25	10 13.9 18.5	48 66.7 22.5	4 5.6 66.7	2 2.8 50.0	8 11.1 17.0	0 0.0 0.0	72 100.0 22.0
26 - 30	25 19.8 46.3	86 68.3 40.4	1 0.8 16.7	0 0.0 0.0	13 10.3 27.7	1 0.8 33.3	126 100.0 38.5
31 - 40	7 9.3 13.0	48 64.0 22.5	1 1.3 16.7	0 0.0 0.0	18 24.0 38.3	1 1.3 33.3	75 100.0 22.9
41 - 50	7 33.3 13.0	8 38.1 3.8	0 0.0 0.0	1 4.8 25.0	4 19.0 8.5	1 4.8 33.3	21 100.0 6.4
51 - 60	2 33.3 3.7	2 33.3 0.9	0 0.0 0.0	1 16.7 25.0	1 16.7 2.1	0 0.0 0.0	6 100.0 1.8
	54 16.5 100.0	213 65.1 100.0	6 1.8 100.0	4 1.2 100.0	47 14.4 100.0	3 0.9 100.0	327 100.0 100.0

HI KVADRAT 49.960 p .0022

PHI .39 C .36 Cc .40 V .17

Tablica 2. Psihopatska struktura ličnosti - Resocijalizacija

	1	2	3	4	5	6	
NE	34 29.6 36.0	69 60.0 32.4	3 2.6 50.0	1 0.9 25.0	8 7.0 17.0	0 0.0 0.0	115 100.0 35.2
DA	20 9.4 37.0	144 67.9 67.6	3 1.4 50.0	3 1.4 75.0	39 18.4 83.0	3 1.4 100.0	121 100.0 64.8
	54 16.5 100.0	213 65.1 100.0	6 1.8 100.0	4 1.2 100.0	47 14.4 100.0	3 0.9 100.0	327 100.0 100.0

HI KVADRAT 28.192 P 0.0000

PHI 0.29 C .28 Cc .40 V .29

Tablica 3. Agresivnost - Resocijalizacija

	1	2	3	4	5	6	
Ispodprosječna	6 42.9 11.1	6 42.9 2.8	1 7.1 16.7	0 0.0 0.0	1 7.1 2.1	0 0.0 0.0	14 100.0 4.3
Prosječna	18 26.2 33.3	38 55.1 17.8	2 2.9 33.3	1 1.4 25.0	9 13.0 19.1	1 1.4 33.3	69 100.0 21.1
Iznadprosječna	30 12.3 55.6	169 69.3 79.3	3 1.2 50.0	3 1.2 75.0	37 15.2 75.0	2 0.8 66.7	244 100.0 74.6
	54 16.5 100.0	213 65.1 100.0	6 1.8 100.0	4 1.2 100.0	47 14.4 100.0	3 0.9 100.0	327 100.0 100.0

HI KVADRAT 19.449 P .0346

PHI .29 C .24 Cc .29 V .17

Tablica 4. Nezrelost ličnosti - Resocijalizacija

	1	2	3	4	5	6	
NE	32 25.8 59.3	79 63.7 37.1	1 0.8 16.7	1 0.8 25.0	10 8.1 21.3	1 0.8 33.3	124 100.0 37.9
DA	22 10.8 40.7	134 66.0 62.9	5 2.5 83.3	3 1.5 75.0	37 18.2 78.7	2 1.0 66.7	203 100.0 62.1
	54 16.5 100.0	213 65.1 100.0	6 1.8 100.0	4 1.2 100.0	47 14.4 100.0	3 0.9 100.0	327 100.0 100.0

HI KVADRAT 17.5 P 0.0032

PHI 0.23 C .23 Cc .32 V .23

Tablica 5. Emocionalna stabilnost - Resocijalizacija

	1	2	3	4	5	6	
Iznadprosječna	7 38.9 13.0	10 55.6 4.7	0 0.0 0.0	0 0.0 0.0	0 0.0 0.0	1 5.6 33.3	18 100.0 5.5
Prosječna	25 27.2 46.3	56 60.9 26.3	1 1.1 16.7	2 2.2 50.0	7 7.6 14.9	1 1.1 33.3	92 100.0 28.1
Ispodprosječna	22 10.1 40.7	147 67.7 69.0	5 0.9 50.0	2 0.9 50.0	40 18.4 85.1	1 0.5 33.3	217 100.0 66.4
	54 16.5 100.0	213 65.1 100.0	6 1.8 100.0	4 1.2 100.0	47 14.4 100.0	3 0.9 100.0	327 100.0 100.0
HI KVADRAT	32.456					P	.0000
PHI	.32	C	.30	Cc	.37	V	.22

Tablica 6. Poremećaji crta ličnosti - Resocijalizacija

	1	2	3	4	5	6	
NE	24 30.8 44.4	47 60.3 22.1	1 1.3 16.7	0 0.0 0.0	6 7.7 12.8	0 0.0 0.0	78 100.0 23.9
DA	30 12.0 55.6	166 66.7 77.9	5 2.0 83.3	4 1.6 100.0	41 16.5 87.2	3 1.2 100.0	249 100.0 76.1
	54 16.5 100.0	213 65.1 100.0	6 1.8 100.0	4 1.2 100.0	47 14.4 100.0	3 0.9 100.0	327 100.0 100.0
HI KVADRAT	18.524					P	.0019
PHI	.24	C	.23	Cc	.33	V	.24

Tablica 7. Radne navike - Resocijalizacija

	1	2	3	4	5	6	
Iznadprosječn	10 47.6 18.5	9 42.9 4.2	0 0.0 0.0	0 0.0 0.0	2 9.5 4.3	0 0.0 0.0	21 100.0 6.4
Prosječne	28 33.3 51.9	48 57.1 22.5	2 2.4 33.3	0 0.0 0.0	5 6.0 10.6	1 1.2 33.3	84 100.0 25.7
Ispodprosječne	16 7.2 29.6	156 70.3 73.2	4 1.8 66.7	4 1.8 100.0	40 18.0 85.1	2 0.9 66.7	222 100.0 67.9
	54 16.5 100.0	213 65.1 100.0	6 1.8 100.0	4 1.2 100.0	47 14.4 100.0	3 0.9 100.0	327 100.0 100.0
HIKVADRAT	50.876					P	.0000
PHI	.39	C	.37	Cc	.45	V	.28

Tablica 8. Samopovređivanje - Resocijalizacija

	1	2	3	4	5	6	
NE	47 19.9 87.0	163 69.1 76.5	1 0.4 16.7	3 1.3 75.0	21 8.9 44.7	1 0.4 33.3	236 100.0 72.2
DA	7 7.7 13.0	50 54.9 23.5	5 5.5 83.3	1 1.1 25.0	26 28.6 55.3	2 2.2 66.7	91 100.0 27.8
	54 16.5 100.0	213 65.1 100.0	6 1.8 100.0	4 1.2 100.0	47 14.4 100.0	3 0.9 100.0	327 100.0 100.0
HI KVADRAT	37.110					P	.0000
PHI	.34	C	.32	Cc	.45	V	.33

Tablica 9. Pokušaji suicida - Resocijalizacija

	1	2	3	4	5	6	
NE	52 16.9 96.3	203 66.1 95.3	4 1.3 66.7	2 0.7 50.0	43 14.0 91.5	3 1.0 100.0	307 100.0 93.9
DA	2 10.0 3.7	10 50.0 4.7	2 10.0 33.3	2 10.0 50.0	4 20.0 8.5	0 0.0 0.0	20 100.0 6.1
	54 16.5 100.0	213 65.1 100.0	6 1.8 100.0	4 1.2 100.0	47 14.4 100.0	3 0.9 100.0	327 100.0 100.0
HI						P	.0000
KVADRAT	23.117						
PHI	.27	C	.26	Cc	.36	V	.27

Tablica 10. Seksualni poremećaji - Resocijalizacija

	1	2	3	4	5	6	
NE	54 17.4 100.0	203 65.5 95.3	6 1.9 100.0	4 1.3 100.0	40 12.9 85.1	3 1.0 100.0	310100.0
DA	0 0.0 0.0	1058.84.	0 0.0 0.0	0 0.0 0.0	7 41.2 14.9	0 0.0 0.0	17 100.0 5.2
	54 16.5 100.0	213 65.1 100.0	6 1.8 100.0	4 1.2 100.0	47 14.4 100.0	3 0.9 100.0	327 100.0 100.0
HI						P	.0255
KVADRAT	12.747						
PHI	.20	C	.19	Cc	.27	V	.20

Tablica 11. Psihoza - Resocijalizacija

	1	2	3	4	5	6	
Nema poremećaja	54 17.0 100.0	207 65.3 97.2	6 1.9 100.0	4 1.3 100.0	44 13.9 93.6	2 0.66 6.7	317100.0
Granični poremećaji	0 0.0 0.0	5 62.5 2.3	0 0.0 0.0	0 0.0 0.0	3 37.5 6.4	0	8 100.0 2.5
Poremećaji u remisiji	0 0.0 0.0	1 50.0 0.5	0 0.0 0.0	0 0.0 0.0	0 0.0 0.0	1 50.0 33.3	2 100.0 0.6
	54 16.5 100.0	213 65.1 100.0	6 1.8 100.0	4 1.2 100.0	47 14.4 100.0	3 0.9 100.0	327 100.0 100.0
HI KVADRAT	58.293					P	.0000
PHI	.42	C	.39	Cc	.48	V	.30