

**БОРО МЕРДОВИЋ\***  
Министарство унутрашњих послова  
Републике Србије  
ПУ Београд

УДК 316.624:343.915  
Прегледни рад  
Примљен: 28.08.2019  
Одобрен: 11.09.2019  
Страна: 189-200

## **ПОРЕМЕЋАЈИ ПОНАШАЊА КАО ПРЕДИКТОР КРИМИНАЛИТЕТА МАЛОЛЕТНИКА - СОЦИЈАЛНО ПЕДАГОШКИ ПРИСТУП**

**Сажетак:** Поремећај понашања одликује понављано и трајно присуство анти-социјалног, агресивног и изазивачког понашања што га у битној мери разликује од друштвено-прихватљивих облика понашања карактеристичних за одређени узраст. Овакви модели понашања, уколико нису на време идентификовани и на адекватан начин третирани, обично представљају увод у делинквентно понашање малолетника. Социјална педагогија као засебна научна дисциплина која се превасходно бави изучавањем проблема у понашању деце и младих настоји разјаснити ову везу и пронаћи начине како да предупреди развој поремећаја понашања у криминалитет малолетника и развијање криминалне каријере. У раду ће бити описани поједини облици понашања деце и младих који представљају ризик за даље структурирање криминалног понашања као и могућности и потребе да се такво структурирање спречи социјално педагошким методама и превентивним програмима.

**Кључне речи:** социјална педагогија, поремећај понашања, ризични и протективни фактори, криминалитет малолетника

### **Социјална педагогија**

Социјална педагогија је релативно нова научна дисциплина чији положај у систему друштвених наука није јасно дефинисан и конципиран. Иако се први пут термин јавља у 19. веку, социјална педагогија се још увек бори за свој статус међу другим сличним гранама науке. Настала је у Немачкој средином 19. и почетком 20. века са циљем јачања заједнице и очувања друштва. Као пандам индивидуалне педагогије, социјална педагогија је од свог настајања покушавала васпитним и образовним радом, теоријом и праксом, програмима и интервенцијама помоћи деци и младима са поремећајем у понашању да се на адекватан и друштвено прихватљив начин социјализују и ресоцијализују. У Не-

---

\* boro.merdovic@gmail.com

мачкој, Финској, Данској, Хрватској, Словенији и неким другим западно-европским државама, социјална педагогија је нашла своје место међу другим социолошким и педагошким наукама, наметнувши свој мултидисциплинарни концепт третмана младих са поремећајима у понашању. У нашој земљи још увек је у развоју и нема јасно издиференцирану позицију и није јасно разграничена од социологије, педагогије, социјалне психологије и сличних научних дисциплина што доприноси извесним забунама и збрци. Противљење појединих професија једном оваквом концепту штети управо категоријама младих који евидентно имају манифестован проблем у понашању и којима социјално педагошки приступ нуди комплетну и компетентну помоћ. Не ради се само о категорији деце и младих већ и о њиховим породицама. Социјално педагошко испитивање се разликује у зависности од старосне доби појединца као и различите врсте процеса и проблема са којима се појединац сусреће у свом социјалном окружењу (Hämäläinen, 2012:95). Основа социјалне педагогије је брига о младима и образовање као два нераздвојна концепта. Постоје различите интерпретације шта социјална педагогија значи као и различите дефиниције самог појма. Карактеристично за већину тих дефиниција је да социјална педагогија представља синтезу психолошких, педагошких и социјалних теориских и практичних знања у циљу помоћи деци, младима, породици и друштву уопште у превазилажењу бројних развојних тешкоћа и поремећаја у понашању.

Међу бројним приступима који настоје одговорити посебним потребама деце и младих са поремећајима у понашању свакако се истиче социјална педагогија, интердисциплинарна наука, теорија и пракса која у интервенцијском аспекту укључује пет кључних димензија: помоћ, инклузију, социјализацију, васпитно-образовну потпору и социјалну едукацију. Усмерена је на васпитно деловање према деци, младима и њиховим социјалним окружењима, практикујући професионалне компетенције које укључују индивидуалне и групне облике васпитно-образовног, рехабилитацијског и психосоцијалног рада (Bouillet, 2010). Дакле, основе социјалне педагогије усмерене су на разумевање појаве поремећаја у понашању деце и младих и проналажење васпитно образовних мера којима је нежељено понашање деце и младих могуће усмерити према другим, друштвено прихватљивијим и индивидуално конструктивнијим моделима понашања. Акцент се најчешће ставља на рану интервенцију јер су и резултати деловања мера и програма најбољи у фазама када је проблем рано детектован.

Рана интервенција се најчешће дефинише као скуп мера и активности које су усмерене раном препознавању деце у ризику и/или с већ развијеним тешкоћама у развоју, како би се деци и њиховим породицама осигурала право-времена и свеобухватна стручна подршка. Ради се о мултидисциплинарним услугама које се усклађено пружају када дете има развојни ризик или развојну тешкоћу како би се унапредио дететов развој и оснажило дететову породицу (Љубешић, 2013:87). Мере ране интервенције су веома битне са аспекта развоја детета и у фазама када није дошло до структурирања проблема и прерастања асоцијалног понашања у криминално. Због тога је реакција друштва у најранијим фазама развоја проблема код деце најблагодотворнија и најпожељнија. И

међународне организације и тела такође истичу значај ране интервенције као пресудан у превенцији, превазилажењу и умањењу последица поремећаја у понашању. Светска здравствена организација уз рану интервенцију везује програме који су намењени деци у ризику од развојних тешкоћа различитих нивоа и облика, у виду низа услуга и активности усмерених подстицању личног развоја деце, јачању њихове отпорности, унапређивању релевантних компетенција чланова породице и подстицању социјалне инклузије породице и деце (Phillips et al., 2012:8). Програми подршке и помоћи деци и породици се пружају и организују кроз бројне васпитно-образовне, медицинске, установе социјалне заштите, удружења грађана и невладине организације. Рана интервенција се односи на широк спектар активности које се предузимају ради подстицања бољег развоја деце а почињу свеобухватном проценом потреба и снага деце и њихових породица, а наставља се осигуравањем примерене подршке и услуга уз активно праћење и вредновање развоја детета (Ramey & Landesman Ramey, 1998). Жижак (2010) уз појам ране интервенције за децу и младе с проблемима у понашању везује њихову потребу за појачаном подршком, заштитом, помоћи, надзором и вођењем.

Социјална педагогија својим практичним и теоријским достигнућима и активностима настоји пружити сву неопходну помоћ деци и младима са поремећајем у понашању, као и њиховим породицама и ужем социјалном окружењу, у циљу заустваљања њиховог неповољног развоја и смањивање могућности да се ти проблеми усложњавају и постану акутни и трајни. Савремена социјална педагогија се може одредити као теорија и пракса ублажавања социјалне интеграције особа с поремећајима понашања (Илић, 2019:30).

## **Поремећај понашања младих**

Поремећај понашања је појава којој се у домаћој и стручној литератури поклања све више пажње с обзиром да је све учесталија и да може изазвати озбиљне последице по психо-физички и социјални развој деце. Такође може изазвати и озбиљне последице по породицу, ужу социјалну средину али и друштво у целини. Дефинисање самог појма поремећај понашања је у домаћој и страниј литератури увек изазивало бројне дебате и неслагања. Може се рећи да постоји онолико дефиниција ове појаве колико и аутора који су је изучавали, или бар покушавали да је изучавају. Такође је присутан несклад између назива саме појаве и његове појмовне садржине (Илић, 2019: 84). Зависно из које научне дисциплине долази објашњење појаве сусрећемо се са различитим терминима као што су: неприлагођена деца, атипична деца, неадаптирана деца, неуротична или психотична деца, васпитно запуштена, несоцијализована, занемарена деца, деца у ризику, деца са асоцијалним и антисоцијалним понашањем, деца са посебним потребама и тд.

Категорија деце и младих се одликује специфичним био-психосоцијалним развојем. То је период живота најосетљивији на спољње утицаје. Ти утицаји могу бити позитивни и негативни. Проблеми у развоју деце и мла-

дих су постали уобичајена појава и не захтевају озбиљан васпитно-образовни или психолошки третман. Међутим, ако се ти развојни проблеми акумулирају и почињу да угрожавају и ометају функционисање и развој младих, онда се они називају поремећајима и захтевају одговарајућу стручну, социјално-педагошку и терапеутску интервенцију (Стакић, 2016:37).

Поремећаји понашања убрајају се међу најчесталије поремећаје у популацији деце и адолесцената, али су питања њихове појаве и развоја у детињству остала ван домета интересовања највећег броја аутора. Актуелно стање у коме нису доступни ни прецизни подаци о преваленцији ове врсте проблема углавном се приписује различитим дијагностичким критеријумима и тешкоћама у установљавању граница у односу на пролазна нормативна проблематична понашања која се јављају на раном узрасту. (Жунић-Павловић, Ковачевић-Лепојевић 2011:736). У овом раду ћемо направити јасну границу између оних облика понашања који представљају одступање од општих друштвених норми (асоцијално, антисоцијално понашање, поремећаји понашања услед неадекватног емоционалног развоја, психолошке и психијатријске сметње у развоју, ризично понашање и др.) и делинквентног понашања које представља кршење правних норми за које је законом прописана кривична санкција и које се једним именом назива малолетничка делинквенција или криминалитет малолетника.

Асоцијална понашања су сва она понашања која су уперена против околине, друштвених норми и обичаја, што у битној мери отежава или онемогућава нормалан раст и развој, а за последицу има ангажованост различитих служби социјалне заштите на превенцији, откривању, испитивању и третману (Видановић, 2006). Антисоцијално понашање је термин у широкој употреби у криминологији и психологији. Он се односи на феномен понашања против друштва и друштвених норми. Представља заједнички назив за све врсте понашања усмерене против друштвених, правних и моралних закона, норми и правила, ауторитета и друштвеног реда. Оно је штетно и опасно за одржање, интегритет и функционисање друштвених група, друштвених институција и друштва у целини, те је у свим земљама, без обзира на државно уређење, законски санкционирано. Код овог термина се ставља нагласак на то да је антисоцијално само понашање, а не и цела особа, због чега му се у новијој литератури даје предност у односу на уобичајене термине - „делинквенција“, „преступништво“ и сл. Разликује се од асоцијалног понашања у томе што асоцијално понашање није против, већ је само мимо уобичајних друштвених стандарда и вредности, односно представља одступање од тих стандарда (Мердовић, 2019: 25). Под антисоцијалним понашањем сматра се оно делање које је директно уперено против друштвеног поретка и закона а типичан облик антисоцијалног понашања је криминал. Под антисоцијалним понашањем малолетника обично се сматрају тежи облици девијантног понашања, који се састоје у кршењу правно санкционисаних норми (Милосављевић, 2003).

Поједини облици понашања се називају још и ризична понашања. Ризична понашања су сва она понашања која могу изазвати последицу по нормалан развој деце али и изазвати негативне последице по друге особе из детето-

вог окружења. Таква понашања обично представљају „предворје“ малолетничке делинквенције а касније и криминалитета одраслих. Млади са проблемима у понашању су појединци и групе чија понашања одступају од уобичајених понашања примерених њиховом узрасту, културним и друштвеним нормама у породици, школи или социјалној средини, а која штетно делују на самог појединца или окружење и тиме отежавају његову успешну социјалну интеграцију. У ову категорију убрајамо децу и младе са ризичним облицима понашања, са тешкоћама у понашању и децу и младе са поремећајима у понашању.

Са аспекта развојних теорија, деца и млади су посебно подложни различитим развојним и васпитним утицајима родитеља, вршњака, пријатеља, медија и других социјалних фактора. Исто тако подложни су и бројним облицима могуће манипулације и негативних стимуланса који младу личност одводе у друштвено неприхватљивом правцу развоја. Бројне ситуације којима су деца континуирано изложена у породици и изван ње (неповољни утицај средине, психосоцијални фактори) могу младе “претварати” у особе ризичног животног стила (конзумације алкохола, опијата, бежање из школе, ризична сексуална понашања и др.). Таква понашања представљају развојне ризике за децу и младе, али и за друге особе из њихове средине (Мердовић, 2017:42). Најчешћи облици ризичног понашања деце и адолесцената су: конзумирање цигарета, алкохола, дрога, често мењање сексуалних партнера као и учествовање у ситним преступима, хулиганизам, вандализам, насилничко понашање, бежање од куће и из школе и сл.

## **Основне карактеристике деце и младих са поремећајима у понашању**

Као један од доминантних облика порећаја понашања деце и младих јавља се агресивно и насилничко понашање. Као и већина других облика понашања (позитивних или негативних) агресивно понашање је научено понашање. То учење се одвија у интеракцији са социјалном средином и окружењем у којем се дета развија и расте (породица, школа, вршњаци). Због тога велика група теорија социјалног учења заступа став да су антисоцијална понашања а самим тим и агресивно, примарно научено понашање. У социјализацији детета препознају се све врсте учења – од класичног условљавања, инструменталног учења, учења увиђањем, као и учења путем посматрања, имитирања, испробавања и понављања (Montagu, 1976; Huesmann, 1997). Бројна истраживања су показала да деца и млади који испољавају агресивно и насилничко понашање имају одређене карактеристике које су код већине деце присутне. Главне карактеристике агресивне деце и антисоцијалне омладине је девалвирана слика о себи, неповерљивост у међуљудским односима, жеља да буду моћни и низак ниво толеранције према фрустрацији (Hauyez, 2007).

Код деце са поремећајем у понашању, дуготрајни негативни родитељски ставови и недостатак стабилне емоционалне родитељске подршке коју су та

деца вероватно искусила у својим породицама доприноси развоју емоционалног дефицита, слабог или некохерентног осећаја припадности, проблематичних образаца везивања и ограничених психосоцијалних вештина (Campbell, 2002; Garbarino, 1995; Sroufe et al., 2005). Деца која показују проблеме у понашању и агресивна су у школи ће такође бити одбачена од стране неагресивних вршњака и наставног особља и имаће озбиљне потешкоће са социјално-академским прилагођавањем (Ladd, 1992).

- Деца са проблемима у понашању ће обично манифестовати:
- подржавање узора који су искључиво опозициони или агресивни;
- врло ниско или негативно претерано самопоштовање;
- ограничени капацитет за креативну игру;
- употреба непријатељског / антисоцијалног вокабулара;
- несигурни интерни радни модели;
- ограничене позитивне интерперсоналне вештине;
- ограничене академске вештине;
- неспремност за социјални контакт и позитивну интеракцију са другом децом сличне доби или одраслима

У поређењу са другом децом која немају манифестоване поремећаје понашања или агресивност у понашању, деца са поремећајем понашања испољавају осветољубиве емоције, снажну склоност према импулсивном понашању, анксиозности и депресији, ограничени капацитет за изражавање и вербализовање осећања и осећаја и неспособност успостављања емоционалних односа који касније могу ограничити способност управљања својим поступцима и адекватног решавања интерперсоналних конфликтних ситуација (Behan, Carr, 2000; Carr, 1999; Caspi and Moffitt, 1995; Frick, 2006; Garber, Braafladt and Zerman, 1991; Loeber i Hay, 1997).

Откривање правилности у развоју поремећаја понашања у детињству једнако је важно и за праксу јер омогућава рано откривање високоризичне деце и примену интервенција којима се предупређује развој озбиљнијих проблема на старијем узрасту

### **Фактори који утичу на јављање поремећаја у социјалном понашању**

На понашање сваког појединца, нарочито деце и младих, утичу бројни фактори и чиниоци. Ти фактори могу бити ризични и заштитни. Ризични и заштитни чиниоци који утичу на јављање проблема у понашању су сви они утицаји и фактори који се односе на саму личност детета и његово окружење а који могу повећати или смањити могућност појаве проблема у понашању сваког појединца. Ризични фактори повећавају вероватноћу јављања проблема у понашању док заштитни фактори смањују вероватноћу јављања проблема у понашању а повећавају могућност развоја позитивних модела и облика понашања деце. Присуство и једних и других фактора не значи да ће неминовно

доћи до испољавања проблема у понашању односно да ће се дете развити на друштвено прихватљив начин. Бројни фактори утичу на различитим нивоима развоја и често могу имати негативне последице по развој младих. Фактори који доприносе развоју проблема у понашању и делинквенцији могу бити индивидуални, породични, фактори ширег окружења (вршњаци, школа, шира заједница), али је важно истаћи да ниједан фактор ризика појединачно није довољан да би се објаснио феномен, већ је реч о њиховом кумулативном дејству (Loeber, Farrington, 2000). Предиктори који доприносе повећању ризика за асоцијално понашање младих могу се категоризовати помоћу Бронфенбренеровог (Bronfenbrenner, 1979) еколошког модела који издваја факторе макросистема (егзогени фактори), микросистема и индивидуалне факторе. Фактори макросистема утичу на културни и друштвени ниво, фактори микросистема представљају утицај породице, школе, вршњака и других социјалних група. На индивидуалном нивоу, предиктори поремећаја у понашању укључују биолошке, когнитивне и емоционалне варијабле (Bottoms, et al. 2002:235).

Резултати досадашњих истраживања код нас (Југовић, 2004; Стојадиновић, 2004; Мердовић, 2010) показују да се у ризичне факторе разних облика девијантног понашања адолесцената најчешће убрајају:

- социјална средина: доступност дроге, толеранција према злоупотреби супстанци или разним облицима насилног понашања, насиље у медијима, селидбе, лоша материјална ситуација и сл.
- породица: деградација породичних односа, дезорганизација породице, насиље у породици, болести чланова породице, слаба емоционална повезаност између родитеља и деце, неадекватне родитељске вештине и сл.,
- школа: слаб успех у школи, антисоцијално понашање, бекство са часова, напуштање школе,
- индивидуални – вршњачки фактори: отуђеност, изолација од вршњачких група, али и укључивање у вршњачке групе са проблемима у понашању, склоност бунтовништву и сл.,
- психофизичко стање: поремећаји пажње, радних навика, особине личности као што су ниско самопоштовање, емоционална нестабилност.

Слична је ситуација и са резултатима истраживања на међународном нивоу. Према тим истраживањима (Luthar, 1999; Hall & Barongan, 2002; Cillesen & Rose, 2005;) идентификовани су следећи фактори који утичу на поремећај понашања деце и малолетника:

- Индивидуалне карактеристике детета (генетски фактори, ниске вербалне способности, емоционални и психолошки проблеми, склоност оптуживања других за своје понашање)
- Карактеристике породице (недостатак надзора над дететом, неефикасно дисциплиновање, неадекватан надзор, неадекватне родитељске вештине, низак ниво емоционалне тоpline, развод, социјално-патолошке појаве у породици (алкохолizam, наркоманија, криминалитет родитеља), дисфункционалност породице, психопатологија чланова породице)
- Односи са вршњацима (повезаност са девијантним вршњацима, слабе вештине грађења односа, слаба повезаност са вршњацима просоцијалног понашања).

- Школски фактори (ниско постигнуће, маргинализованост и одбаченост, слаба посвећеност образовању, недостатак правила, хаотичност и друге тешкоће у организацији и раду школе).
- Карактеристике суседства и заједнице (честе промене средине, слаба подршка суседа, цркве итд., хаотичност/запуштеност и криминална субкултура места становања)

Иако се у овом низу, генерално и у теорији и пракси, породични фактори, сматрају најзначајнијим, истраживања упозоравају да и деца могу негативно да утичу на понашање родитеља, што такође може да допринесе развоју проблема у понашању (Rutter, 2005). Последице које деца трпе и доживљавају кроз различите облике зостављања и занемаривања у породици су велике и бројне по све аспекте дечијег развоја (Бјелајац, Мердовић, 2019:192). Некада поједини специфични трауматични догађаји, као што су озбиљне болести од родитеља, насиље у породици или развод, може имати дестабилизирајући утицај на начин на који се дете понаша и функционише. У таквим ситуацијама осећаји несигурности, стрепње, претње и депресије могу изазвати агресивно понашање деце и утицати на однос детета према вршњацима, школи и социјалној средини. Ратер закључује да више знамо о индикаторима за факторе ризика него о механизмима њиховог деловања, а до тада смо далеко од разумевања процеса превенције или формирање проблема у понашању током развоја детета (Rutter, 2003).

Као један од доминантних фактора који утиче на понашање деце и младих је школа. Сам контекст школе карактеришу сложене социјалне међуљудске интеракције и представља окружење у коме се одвијају емоционални, когнитивни и бихевиорални процеси.

Социјализација и укључивање у школу за децу, родитеље, али и наставно особље, представља посебан изазов, посебно за ону која имају одређене потешкоће у понашању. Образовни и школски процеси односе се на важне факторе ризика за психосоцијално прилагођавање ученика; изгледа да такви фактори доприносе развоју, одржавању и погоршању међуљудских или социјално-емоционалних проблема које деца носе приликом уласка у школу и школски систем (Marshall and Watt, 1999, Morrison, Furlong and Morrison, 1998). Поред тога, школа и наставно особље значајно доприносе идентификацији и процени деце која испољавају проблеме у понашању и емоцијама различитог типа и степена. Дијагностиковање таквих проблема на што ранијем стадијуму развоја од посебног је значаја за третман и адекватну реакцију наставног особља, стручњака и родитеља. Истраживања су показала да дијагноза поремећаја у понашању може бити непотпуна или делимична ако нису укључене информације о начину на који дете функционише у школи. Стога би школе и наставници требали играти кључну улогу у идентификацији и помоћи деци са психолошким тешкоћама и проблемима у понашању (Pianta, 1999; 2006). С обзиром да већина породица и родитеља има потешкоће или је неспособно да препозна проблем свог детета, школа је та која би објективно могла да изврши процену и дијагностикује проблем. Емпиријске студије су показале да у неким одређеним категоријама деце потешкоће у самој школи могу да

произведу осећај разочарања, инфериорности, беса и агресије који, заједно са другим факторима ризика може изазвати проблеме у понашању и антисоцијални став (Hinshaw, 1992; Maughan, 2001; Roeser & Eccles, 2000). Као последица свега тога најчешће се јавља и агресија према вршњацима које може имати озбиљне последице. Родитељи, наставници, и уопште одрасла популација, понекад не разумеју размере и последице које могу настати као резултат перманентног и екстремног злостављања (Бјелајац, 27:591). Овом проблему се све више придаје значај нарочито после екстремних случајева вршњачког насиља које некада имају за оследичу смрт детета или озбиљне телесне повреде.

## Закључак

Поремећај понашања у ма ком облику се јавио, код деце и малолетника најчешће представља увод у делинквентно понашање уколико се на време не идентификује и не третира на адекватан начин. Како смо навели у раду, велики број истраживања у домаћој и страној литератури указује на уску повезаност малолетничке делинквенције и асоцијалних облика понашања. Оваква повезаност ове две врсте понашања деце и младих посебно је битна због чињенице да малолетничка делинквенција има велики проценат рецидива и да након пунолетства велики број малолетника наставља са вршењем кривичних дела. Та нит која спаја поремећаје понашања са малолетничком делинквенцијом, а касније и са криминалом пунолетних лица, је јака и потребно ју је прекинути на најранијем стадијуму. Због тога је неопходно предузети све мере које су на располагању државним органима, институцијама, удружењима, медијима, невладином сектору, како би се проблеми у понашању деце и младих на време дијагностиковали, препознали и на адекватан начин третирали. Помоћ родитељима и породици, помоћ школе и васпитно образовног система има доминантну улогу у том процесу кроз бројне превентивне програме, саветодавни рад, програме подршке, сарадњом са социјалном средином у којој дете расте и развија се. Неопходно је укључити све релевантне факторе, искористити знања до којих је наука дошла, мултидисциплинаран приступ и укључивање стручњака различитог профила, јер ћемо само на тај начин успети да проблеме у понашању, који представљају улазак у свет криминалитета малолетника, неутралишемо и помогнемо деци да се на адекватан начин социјализују. Управо због тога, социјална педагогија је једна од научних дисциплина која се уско стручно бави свим питањима проблема у понашању и треба радити на њеној промоцији у нашем систему наука и образовања.

## Литература:

1. Behan, J. & Carr, A. (2000). Oppositional defiant disorder. In A. Carr (Ed.) What works with children and adolescents? A critical review of psychological interventions with children, adolescents and their families (pp. 102-130). London: Routledge.

2. Bjelajac, Ž., (2017), *Bezbednosna kultura-umeće življenja*, Pravni fakultet za privredu i pravosuđe, Novi Sad
3. Bjelajac, Ž., Merdović, B., (2019) *Nasilje nad decom u porodici*, *Kultura polisa*, god. XVI, br. 39, str. 191-202
4. Bottoms, B. L., Kovera, M. B., & McAuliff, B. D. (2002). *Children, Social Science, and the Law*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
5. Bouillet, D. (2010). *Challenges of the recent social pedagogy according the phenomenological characteristics of the behavioural disorders of children and youth*. In 3. hrvatski kongres socijalnih pedagoga s međunarodnim sudjelovanjem" 10+ Snage socijalne pedagogije".
6. Bronfenbrenner, U., (1979). *The ecology of human development*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
7. Campbell, S., (2002). *Behavior Problems in Preschool Children: Clinical and Developmental Issues*. New York: The Guilford Press.
8. Carr, A., (1999). *Handbook of child and adolescent clinical psychology*. New York: Kluwer Academic.
9. Caspi, A., and Moffitt, T. E. (1995). *The continuity of maladaptive behavior: From description to understanding in the study of antisocial behavior*. In D. Cicchetti and D. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology* (pp. 472-511). New York: Wiley.
10. Cillesen, A.H.N., Rose, A.J. (2005). *Understanding popularity in the peer system*. *Current Directions in Psychological Science*, 14, 102-105.
11. Frick, J. P. (2006). *Developmental pathways to conduct disorder*, *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 15(2), 311-331.
12. Garbarino, J. (1995). *Raising children in a socially toxic environment*. San Francisco: JosseyBass.
13. Garber, J., Braafladt, N., Zerman, J. (1991). *The regulation of sad affect: An information-processing perspective*. In J. Garber and K. Dodge, (Eds.), *The development of emotion regulation and dysregulation*. (pp. 208-240). New York: Cambridge University Press.
14. Hall, G. & Barongan, C. (2002). *Multicultural Psychology*. Upper Sadle River, NJ: Prentice Hall
15. Hämäläinen, J., (2012) *Social pedagogy in Finland*, *Kriminologija i socijalna integracija*. Vol. 20 (2012) Br. 1, 1-132
16. Hayez, J., (2007). *La destructivité chez l'enfant*. Paris: Dunod.
17. Hinshaw, S. P. (1992). *Externalizing behavior problems and academic underachievement in childhood and adolescence: Causal relationships and underlying mechanisms*. *Psychological Bulletin*, 111, 127-155.
18. Huesmann, R., (1997). *Journal of Personality and Social Psychology*, 1997, Vol 72, No. 2, 408-419.
19. Ilić, Z., (2019). *Problemi i poremećaji u ponašanju mladih i socijalna pedagogija-izazovi i stranputice*, Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Izdavački centar, Planeta print, Beograd
20. Jugović, A., (2004): *Rizična ponašanja omladine; u M. Nikolić i S. Mihailović (ur.): Mladi zagubljeni u tranziciji (177–204)*. Beograd: Centar za proučavanje alternativa.
21. Ladd, G. W. (1990). *Having friends, keeping friends, making friends, and being liked by peers in the classroom: Predictors of children's early school adjustment?* *Child Development*, 61, 1350-1362.
22. Loeber, R., and Hay, D. F. (1997). *Key issues in the development of aggression and violence from childhood to early adulthood*. *Annual Review of Psychology*, 48, 371-410.

23. Loeber, R., Farrington, D. P. (2000). Young children who commit crime: Epidemiology, developmental origins, risk factors, early interventions, and policy implications. *Development and Psychopathology*, 12, 737 – 762
24. Luthar, S.S., (1999). *Poverty and Children's Adjustment*. Thousand Oaks, CA: Sage.;
25. Ljubešić, M., (2013): *Roditelji i dijete s teškoćama u razvoju*. U: Pećnik, N. (ur.): *Kako roditelji i zajednice brinu o djeci najmlađe dobi u Hrvatskoj*. Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku, 84-98.
26. Marshall, L. J. & Watt, P. (1999). *Child behaviour problems. A literature of its size and nature and prevention interventions*. East Perth: Interagency Committee on Children's Futures.
27. Maughan, B., (2001). *Conduct disorders in context*. In J. Hill, and B. Maughan, B. (Eds.)(2001). *Cambridge child and adolescent Psychiatry: Conduct disorders in childhood and adolescence*. (pp. 169-201). New York: Cambridge University Press.
28. Merdović, B., (2010) "Socijalno-patološka obeležja maloletnih počinitelja krivičnih dela" (Magistarska teza), Beograd: Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju
29. Merdović, B., (2019), „Faktori prevencije kriminaliteta“, Pravni fakultet Univerziteta Privredna akademija, Novi Sad, Mala knjiga
30. Milosavljević, M., (2003), *Devijacije i društvo*, Beograd, Draganić.
31. Montagu, A., (1976). *The Nature of Human Aggression*. New York: Oxford University Press. Morrell
32. Morrison, G. M., Furlong, M. J., and Morrison, R. L. (1998). *The safe school: moving beyond crime and prevention to school empowerment*. In A. P. Goldstein, and J. CloseConoley (Eds.). *School violence interventions: a practical guide* (pp.236-264). New York: The Guilford Press
33. Phillips, A., Lewis, L.K., McEvoy, M.P., Galipeau, J., Glasziou, P., Hammick, M., Moher, D., Tilson, J., Williams, M.T. (2013): *Protocol for Development of the Guideline for Reporting Evidence Based Practice Educational Interventions and Teaching (GREET) Statement*. *BMC Medical Education*, 13(9): 1-11
34. Pianta, R. C. (1999). *Enhancing relationships between children and teachers*. Washington, DC: American Psychological Association.
35. Pianta, R. C. (2006). *Schools, schooling, and Developmental Psychopathology*. In D. Cicchetti and D. Cohen (Eds.), *Developmental Psychopathology: Vol. 1. Theory and method* (pp. 494–529). Hoboken, NJ: J. Wiley.
36. Ramey, C.T., Landesman Ramey, Sh., (1998): *Early Intervention and Early Experience*. *American Psychologist*, 53(2):109-120
37. Roeser, R. W. and Eccles, J. S. (2000). *Schooling and mental health*. In A. J. Sameroff, M. Lewis, and S. M. Miller (Eds.). *Handbook of Developmental Psychopathology*. (2nd ed., pp. 135-156). New York: Kluwer Academic /Plenum Publishers.
38. Rutter, M., (2003). *Crucial paths from risk indicator to causal mechanism*. U: B. B. Lahey, T. E. Moffitt, A. Caspi (ured.), *Causes of Conduct Disorder and Juvenile Delinquency*, 3–24. New York: The Guilford Press
39. Rutter, M., (2005). *How the environment affects mental health*. *British Journal of Psychiatry* 186, 4–6
40. Sroufe L. A., Egeland, B., Carlson, A. E.W. and Collins, A.C. (2005). *The development of the person: The Minnesota story of risk and adaptation from birth to adulthood*. New York: Guilford Press.
41. Stakić, Đ., (2016). *Delotvorni programi tretmani tretmana za decu i adolescente sa problemima i poremećajima ponašanja*. Centar za primenjenu psihologiju, Beograd

42. Stojadinović, A.S., (2004): Faktori rizika i protektivni faktori za usvajanje rizičnih ponašanja: upotrebu duvana, alkohola i droga u adolescenciji (doktorska disertacija). Novi Sad: Medicinski fakultet.
43. Vidanović, I., (2006), Rečnik socijalnog rada, Beograd, autorsko izdanje
44. Žižak, A. (2010): Teorijske osnove intervencija. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu
45. Žunić-Pavlović, V., Kovačević-Lepojević, M. (2011) Prevalencija i razvoj poremećaja ponašanja u detinjstvu. Specijalna edukacija i rehabilitacija. Vol.10, br.4, str. 725-742.

## **BEHAVIORAL DISORDER AS A PREDICTOR OF JUVENILE CRIMINALITY - A SOCIAL PEDAGOGICAL APPROACH**

**Summary:** The behavioral disorder is distinguished by the repetitive and permanent presence of antisocial, aggressive and challenging behavior, which essentially distinguishes it from socially acceptable behavioral forms characteristic for particular age. Such patterns of behavior, if not identified and in the right way treated, are usually the beginning of the delinquent behavior of the minor. Social pedagogy as a separate scientific discipline, which is first of all focused on studying the children's and youth's behavioral problems, seeks to clarify this relationship and find the way to prevent the development of behavioral disorders in the juvenile's crime and developing a criminal career. This paper will describe certain forms of behavior of children and young people who represent a risk for further structure of criminal behavior as well as the possibilities and the need to prevent such structure by social pedagogical methods and preventive programs.

**Key words:** social pedagogy, behavioral disorder, risk and protective factors, juvenile criminality