

Оригинални научни рад
уДК: 343.848:343.91-056.34
doi: 10.5937/zrffp56-60585

ЕФЕКТИВНОСТ МОДЕЛА ДЕКОМПРЕСИЈЕ У ТРЕТМАНУ ДЕЛИНКВЕНТНОГ ПОНАШАЊА МАЛОЛЕТНИКА СА ИЗРАЖЕНИМ ЦРТАМА ПСИХОПАТИЈЕ: СИСТЕМАТСКИ ПРЕГЛЕД ЛИТЕРАТУРЕ

Софија Ђ. ДОВИЈАНИЋ¹

Универзитет у Београду
Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију
Београд (Србија)

Марија Н. МАЉКОВИЋ²

Универзитет у Београду
Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију
Одељење за превенцију и третман поремећаја понашања
Београд (Србија)

¹ sdovijanic52@gmail.com;  <https://orcid.org/0009-0007-4686-070X>

² marijamaljkovic@fasper.bg.ac.rs;  <https://orcid.org/0000-0003-1003-3490>

Примљен: 1. 8. 2025.
Прихваћен: 25. 3. 2026.

ЕФЕКТИВНОСТ МОДЕЛА ДЕКОМПРЕСИЈЕ У ТРЕТМАНУ ДЕЛИНКВЕНТНОГ ПОНАШАЊА МАЛОЛЕТНИКА СА ИЗРАЖЕНИМ ЦРТАМА ПСИХОПАТИЈЕ: СИСТЕМАТСКИ ПРЕГЛЕД ЛИТЕРАТУРЕ

Кључне речи:
модел декомпресије;
психопатија;
малолетник;
институционални
третман;
систематски преглед.

Сажетак. Психопатске црте у контексту малолетничке делинквенције повезане су са ранијим почетком, већом учесталостју и тежим облицима кршења норми. Због изражене несарадљивости и склоности ка испољавању реметилачког понашања, потешкоће у раду са овом категоријом делинквената посебно долазе до изражаја у институционалном третману. Новије студије показују да специјализовани облици третмана, као што је модел декомпресије, ипак могу да доведу до смањења антисоцијалног понашања. Овај интензивни когнитивно-бихевиорални програм третмана осмишљен је тако да развија прагматично интерперсонално понашање које је у служби социјалне реинтеграције малолетника. Циљ овог систематског прегледа је био да се размотри и сумарно прикажу подаци о ефектима поменутог програма. На основу смерница *PRISMA 2020* издвојено је осам релевантних истраживања. Наративна синтеза налаза истраживања показала је да модел декомпресије доводи до умереног, дугорочног смањења стопе насилног и општег рецидивизма и да има снажан ефекат на сарадљивост током трајања третмана. Утврђено је опадање кажњивог понашања најтеже и најмање сарадљиве категорије младих преступника, при чему је учинак највећи код тешке, насилничке делинквенције и код младих са истакнутим особинама манипулативности. Важан предуслов за позитивне исходе је учествовање у целом трајању програма.

Увод

Психопатија се дефинише као специфични сет карактеристика личности које се односе на повишену агресивност, општу егоистичко-хедонистичку оријентацију личности и склоност ка антисоцијалном понашању (Радуловић, 2006). Хејров модел говори о четири дистинктивне црте психопатије – 1) грандиозно-манипулативни интерперсонални стил; 2) површан афективитет и одсуство емпатије; 3) неодговоран животни стил и импулсивност; 4) анти-социјалност, које конституишу два фактора вишег реда – *инијерјерсонално/афективно функционисање* (Фактор 1) и *живојини стил/антисоцијалности* (Фактор 2) (Međedović, 2015). Четворофакторска структура психопатије потврђена је и на узорку адолесцената, при чему се грандиозност издвојила као најбољи показатељ интерперсоналног стила, док у области емоционалног функционисања доминира одсуство кајања и осећања кривице. Животни стил ових адолесцената одређен је повишеном импулсивношћу, а делинквентно понашање усмереношћу на кршење разноврсних друштвених норми (Vitacco et al., 2006).

Феномен психопатије у периоду детињства и адолесценције некад се изједначава са цртом безосећајности (енгл. *Callous-Unemotional Traits*), која укључује недостатке у доменама емоционалне привржености, емпатије и осећања кривице и незаинтересован интерперсонални стил (Waller & Hyde, 2017). Нека од кључних својстава адолесцентног периода, као што су егоцентричност и импулсивност, истовремено су и важне одреднице конструкта психопатије (Salekin et al., 2009).

Психопатија и малолетничка делинквенција

Процењује се да 7–15% младих преступника има изражене психопатске особине (Salekin et al., 2009). Позитивне везе са делинквентним понашањем нису неочекиване ако имамо у виду саставне особине психопатије – површно емоционално доживљавање, недостатак емпатије и кривице, импулсивност, тенденцију ка сукобљавању и недостатак поштења (Međedović, 2015).

Досадашња истраживања утврдила су одређене специфичности преступништва које су условљене црпима психопатије/безосећајности. Лонгитудинална студија Фарингтона и Веста (Farrington & West, 1993) указала је на повишену стопу примарних престапа и поврата у овој групи, склоност ка насилничком понашању, отпорност на уобичајени третман и већу дужину криминалне каријере. Око 6% преступничке популације било је одговорно за половину укупног броја евидентираних деликата, што је потврђено и другим студијама (нпр. Falk et al., 2014). У питању су хронични преступници чија се развојна путања делинквенције може сумирати на следећи начин: кршење разноврсних законских норми започиње око тринаесте године и доводи до раног упућивања на институционални третман, где се јасно испољава одређена неосетљивост на санкционисање. Критични показатељ хроничне делинквенције била је изражена црта неустрашивости, уз историју тежих проблема у понашању пре десете године живота. Друга студија забележила је повећање стопе кршења норми у периоду између једанаесте и петнаесте године код младих са високим скоровима на Листи за проверу присуства психопатије код деце и младих (PCL:YV; Forth, 2005).

Истакнуте црте психопатије праћене су већим бројем деликата и ранијим почетком преступништва и имају већу снагу предвиђања опште и насилне делинквенције у поређењу са поремећајем понашања, опозиционо пркосним и хиперкинетичким поремећајем (Salekin et al., 2004).

Криминолошки значај психопатије потврђен је и код девојчица (Vaughn et al., 2008), при чему интерперсонално-афективне особине имају главну улогу у објашњењу насилничке и имовинске делинквенције. Уочени су ранији почетак и већи број симптома поремећаја понашања уз изражену склоност ка насилничком понашању (Bauer et al., 2011).

Починиоци убиства стари између четрнаест и двадесет година имају диспозициону структуру коју сачињава повишен ниво Фактора 2 и специфичних индикатора импулсивности (моторички немир, ограничења пажње, неспособност планирања и одлагања задовољења потреба) (Maurer et al., 2021). С друге стране, код младих који испољавају инструменталну агресију присутан је повишен ниво интерперсоналне димензије и уопште Фактора 1. Њихов *modus operandi* карактерише планирање и припремање за извршење деликта, усмереност понашања ка остварењу неког циља, емоционална неосетљивост током извршења и одсуство претходне провокације (Vitacco et al., 2006). Претпоставља се да је Фактор 1 повезан и са вештијим прикривањем трагова деликта (Vitacco et al., 2010).

Већи број истраживања указује на то да психопатске црте могу бити повезане са увећаном стопом повратништва. Психопатска импулсивност и безосећајност су се показале као добри дискриминаторни фактори између примарних преступника и повратника када говоримо о ненасилној

делинквенцији, док је импулсивност била једина црта која је предвиђала насилни рецидив (Goulter et al., 2018). У другој студији, Хејрова црта антисоцијалности је позитивно предвиђала насилни рецидивизам и брзи рецидив (Allen et al., 2024). Укупни скор психопатије је такође значајан предиктор општег, имовинског и насилног повратништва млађих и старијих адолесцената седам година касније (Stockdale et al., 2010).

Да ли је третман учинковит?

У контексту третмана делинквенције, психопатски профилисани појединци обично се представљају као посебно тешка и несарадљива група (O'Neill et al., 2003). Студије учинковитости пријављују неефективност третмана који није прилагођен психопатским диспозицијама личности и адолесцентном развојном периоду. Забележен је нулти или контрапродуктиван ефекат уобичајених интервенција, односно пораст повратништва (Radulović, 2012; Salekin et al., 2004). Иако су нека истраживања показала да високоризични појединци могу имати користи од интензивних програма третмана, израженост Фактора 2 умањује ту вероватноћу (Waite et al., 2005).

Ипак, треба имати у виду да налазе о слабом учинку третмана некад можемо повезати са методолошким недостацима студија евалуације. Рецимо, у једном систематском прегледу студија пронађено је да адолесценти са истакнутом безосећајношћу остварују мањи напредак након различитих форми третмана проблема у понашању, али у неким од укључених студија се није водило рачуна о почетном нивоу симптома, те овакав закључак није сигуран (Wilkinson et al., 2016).

С друге стране, постоје докази о учинковитости појединих интервенција. У једној студији је забележено смањење насилног рецидивизма код сексуалних делинквената са психопатским особинама који су прошли кроз специјализовани програм у заједници (33%) у односу на оне који су га напустили (90%) (Gretton et al., 2001). Систематским прегледом студија ефективности институционалног третмана (Genovés et al., 2006) добијен је податак о просечном опадању рецидивизма за 7%. Као најуспешнији издвојени су когнитивно-бихевиорални програми, најпре модел декомпресије (Caldwell & Van Rybroek, 2001), потом когнитивни и небихевиорални. Одређене добре резултате у смањењу психопатских особина и рецидивизма показала је и мултисистемска терапија (Butler et al., 2011).

Поменућемо и *PSYCHOPATHY.COMP* – недавно развијен програм когнитивне терапије засноване на саосећању, који успешно утиче на психопатске особине и развија саосећајност (Da Silva et al., 2021). Комбиновање програма и ВР технологије може допринети бољој контроли аутоматских агресивних реакција које су последица непријатних емоција (Heikkilä et al., 2024).

Модел декомпресије: опис програма третмана

Модел декомпресије је когнитивно-бихевиорални програм институционалног третмана за делинквенте који врше тешка и насилна кривична дела, испољавају хроничне проблеме у понашању са почетком у детињству, имају висок ризик поврата и не реагују на уобичајене форме третмана (Caldwell & Van Rybroek, 2005). Спроводи се у Центру за третман малолетника Мендота (енгл. *Mendota Juvenile Treatment Center – MJTC*) у Висконсину, САД, као програм за изразито несарадљиве и агресивне кориснике (Caldwell & Van Rybroek, 2001).

Неприлагођено понашање ових младих наставља се у установи, што се обично завршава њиховим искључењем из третмана, а стручњаци прибегавају учесталом санкционисању као јединој расположивој мери контроле понашања (Caldwell, Vitacco, et al., 2006). У овом контексту, основна специфичност модела декомпресије је прихватајући, некажњавајући став особља према делинквенту који одбија да се укључи у третман, како би се превладао тај отпор. Ова фаза у којој се разграђују обострани антагонистички односи назива се фаза декомпресије (Dovijanić & Maljković, 2024).

Модел декомпресије је специјализовани програм високог интензитета и релативно дугог трајања (око 10 месеци), који није директно усмерен на промене у нивоу психопатских особина (Caldwell et al., 2007) већ на смањење тежих форми делинквенције као могуће манифестације психопатског склопа (Caldwell, 2011).

КОНТЕКСТ ПРИМЕНЕ

Будући да корективни третман није дао жељене резултате, креатори програма су закључили да третман треба позиционирати између корективног система и система менталног здравља. Оваква реконцептуализација одразила се и на спољне карактеристике установе *MJTC*: 1) *ипредоминација клиничкој особља*, при чему по један психолог и социјални радник долазе на двадесет корисника и један психијатар на четрдесет корисника (Caldwell & Van Rybroek, 2005); 2) *мањи ипроспирни капацитет*, са четрдесет пет једнокреветних спаваћих соба (Caldwell, Vitacco, et al., 2006); 3) *одсуство службе обезбеђења*, док о безбедности брине главна сестра; 4) *издејавање уиоиреде казне*. Репресија остаје последње средство контроле, а фокус је на прилагођавању и интензивирању третмана (Caldwell & Van Rybroek, 2005). Евентуална примена казне не прекида континуитет третмана, па се кроз учестале сусрете са терапеутом обезбеђује активно учествовање (Caldwell & Caldwell, 2024).

ТЕОРИЈСКЕ ОСНОВЕ

Концепт *декомпресије* долази из области третмана изражено агитираних психијатријских пацијената и представља процес постепеног извлачења појединца из режима континуираног безбедносног изоловања од других пацијената и враћања у заједницу (Monroe et al., 1988).

Програм је конципиран на бази теорије учења условљавањем и две криминолошке теорије. Према *теорији социјалне контроле* (Laub et al., 2018), делинквенција је последица прекинутих веза појединца са друштвом и његовим средствима социјалне контроле. Због тога се очекује да ће превазилажење фактора који отежавају повезивање утицати и на редукцију проблема (Caldwell et al., 2007).

Према *теорији проивљења* (Sherman, 1993), учестало кажњавање као реакција на упорно проблематично понашање доводи до погоршања тог понашања и до пораста броја симптома. Издвајање неприлагођеног малолетника у самицу додатно умањује већ низак ниво сарадљивости. Уместо да дође до прихватања норми, малолетник постаје још отпорнији на третман. Свако понављање ланца *кршење правила – изолација* доводи до све јачег заробљавања (компресовања) малолетника у негативни образац понашања и до удаљавања од конвенционалних правила понашања. Демонстрирано пркосно понашање је у складу са налазима о умањеној способности учења кажњавањем код психопатски профилисаних преступника (Fowles & Dindo, 2006).

СТРУКТУРА ПРОГРАМА

Структура модела сачињена је од седам компоненти које се временски и садржајно преплићу. То су: 1) *мултидисциплинарна процена корисника*, која има за циљ конципирање програма поступања на основу демографских, психолошких и криминолошких карактеристика; 2) *декомпресија*, уводна фаза која ублажава напете односе и отвара пут за укључивање у третман; 3) *систем праћења понашања*, који подразумева примену скале за процену нивоа сарадљивости и напредовања у третману, са коначном оценом понашања на дневном и седмичном нивоу (Caldwell et al., 2007); 4) *систем додовања „данас–сутира”*, који је специфичан по непосредном награђивању жељених понашања, конкретним и лако доступним наградама (нпр. уређај за слушање музике, продужено време за видео-игре). Критеријуми награђивања су транспарентни и засновани на оценама понашања. Систем је показао добре резултате у раду са импулсивним штићеницима (Caldwell & Caldwell, 2024); 5) *васийинообразовни рад* у складу са образовним потребама; 6) *група терапија* укључује третман зависничких понашања и тренинге социјалних вештина, вештина решавања проблема и управљања бесом;

7) *индивидуални рад*, који је усмерен на усвајање одговорности и лични развој у различитим доменима (ментално здравље, личне снаге, социјални односи), као и на поправљање породичних односа (Caldwell et al., 2007).

Третман започиње неформалним сусретима са терапеутом и ослања се на когнитивно-бихевиоралне технике. Прва техника подразумева укључивање у активност један на један са терапеутом, која ће се реализовати сваког дана. Следи тзв. Уговор о понашању, који у почетку захтева краткотрајно уздржавање од испољавања агресије. Сусрети са најагресивнијим корисницима одвијају се на вратима високо обезбеђене спаваће собе. Уколико и дође до примене казне, особље се не бави образлагањем њене оправданости, не би ли се избегао даљи конфликт (Caldwell & Van Rybroek, 2001).

Описане компоненте и технике усмерене су на ставове (Caldwell et al., 2007), унутрашње особине, потребе и социоеколошки систем корисника (Caldwell & Caldwell, 2024), подстичући прагматично социјално функционисање (Caldwell et al., 2001).

Метод

Предмет истраживања

У овом истраживању бавимо се ефектима једног од постојећих програма третмана за малолетнике у сукобу са законом који је претходним студијама издвојен као перспективан модел рада са психопатски профилисаним малолетницима, а ком у домаћој литератури до сада није посвећено довољно пажње.

Циљ истраживања

Циљ истраживања је био да се систематским прегледом доступних евалуационих студија и наративном синтезом њихових резултата процени учинковитост модела декомпресије у смањењу криминалног рецидивизма и дисруптивног понашања малолетника са израженим особинама психопатије. Процес истраживања је вођен смерницама *PRISMA 2020* (Page et al., 2021).

Критеријуми за укључивање/искључивање студија

Тип студија

Укључене су студије које имају експериментални, квазиекспериментални или кохортни дизајн, пожељно са најмање једном контролном групом. Искључене су крос-секционе и дескриптивне епидемиолошке студије. Било је неопходно да је антисоцијално понашање мерено у најмање два наврата – пре почетка и након примене третмана.

КАРАКТЕРИСТИКЕ ИСПИТАНИКА

Узорак су укључени млади преступници старости до двадесет једне године код којих је утврђен висок ниво психопатских црта, чије је преступничко понашање окарактерисано као веома учестало, хронично и/или претежно сачињено од тешких и насилних преступа. Узрасни распон испитаника одређен је према узрасту штићеника установе *МЈТС*. У раду је као синоним коришћен термин „малолетници” због његове правне и институционалне утемељености у области сукоба са законом.

ВАРИЈАБЛЕ ИСХОДА

Прва варијабла исхода, *ојшйи и/или насилни рецидивизам*, операционализована је као: 1) број учињених кривичних дела и/или прекршаја по окончању третмана, а индикатори су били број хапшења, оптужби и пресуда; 2) број поновљених боравака у установи. Због понашајних специфичности циљне групе, додата је варијабла исхода *дисрујйивно йонашање йоком йрешмана*. Дисруптивно или реметилачко понашање дефинисано је као скуп понашања која нарушавају правила установе и ток третмана и ометају рад стручног особља.

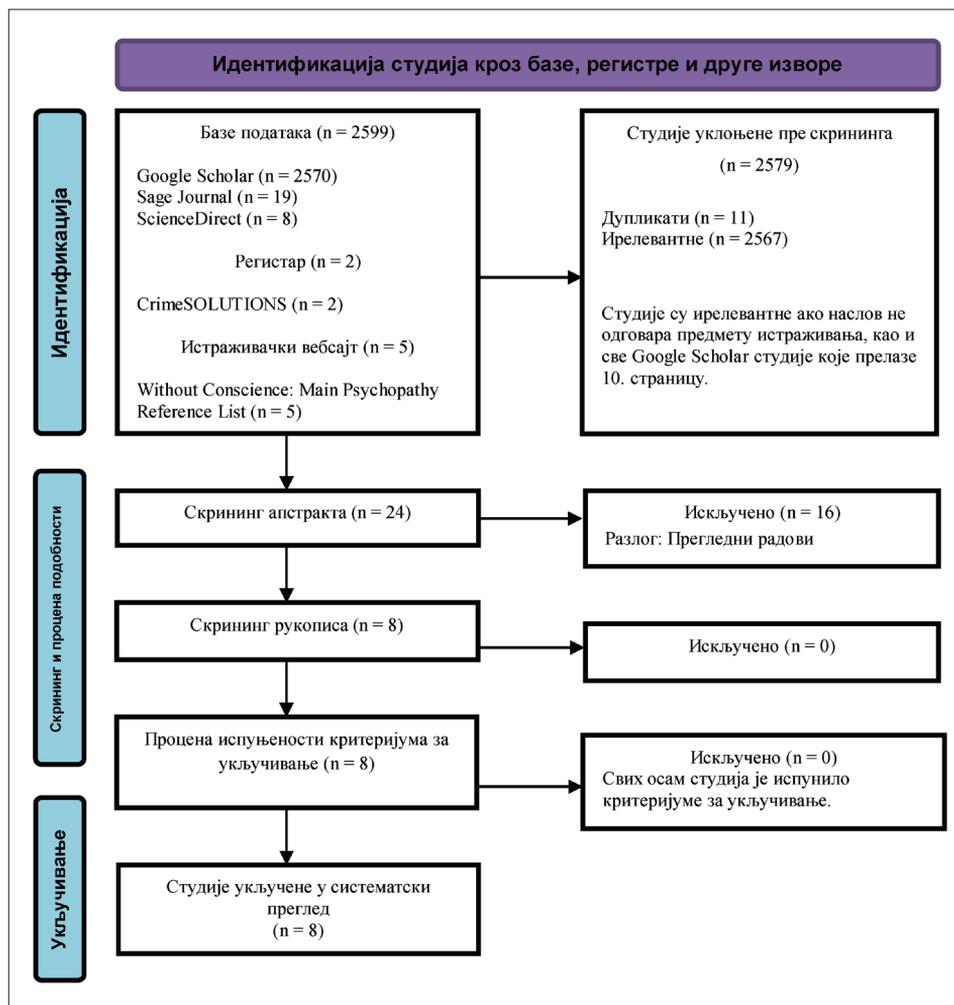
Стратегија претраге и одабира студија

Претрага је спроведена у оквиру две библиографске базе података (*SageJournal* и *ScienceDirect*) и једног претраживача (*Google Scholar*), уз помоћ синтагми *decompression treatment model* и *youth psychopathy*, и подешене су опције за издвајање емпиријских студија објављених у рецензираним научним часописима у периоду између 2000. и 2025. године. Претраживање помоћу претраживача *Google Scholar* ограничено је на првих десет страница, док су базе прегледане у целости. Укључен је и веб-сајт који представља базу истраживања психопатије – *Without Conscience: Main Psychopathy Reference List*, као и *CrimeSOLUTIONS*, регистар програма третмана из области правосуђа. На овај начин издвојено је 2.613 студија, а осам студија испунило је све критеријуме за укључење у анализу. Процес претраге и одабира студија детаљније је приказан на Графикону 1.

Синтеза података

Наративна синтеза налаза извршена је у односу на питање: да ли модел декомпресије доводи до смањења делинквентног понашања адолесцената са повишеним цртама психопатије, како у установи тако и на слободи?

Ефективност модела декомјресције у шрејману делинквенћној йонашања малолетника са израженим црћама йсихоаћије: сисћемаћски йрећлед лићераћуре



Графикон 1. *PRISMA* дијаграм тока претраге и одабира студија за систематски преглед

Резулћаћи

Опис укључених студија

Процесом систематске претраге издвојено је осам истраживања. Приказ њихових спољних карактеристика (аутори, година, земља), методолошких карактеристика (нацрт, циљ, мерни инструменти, варијабле исхода), садржајних карактеристика (испитаници, тип интервенције) и резултата дат је у Табели 1 (Прилог). Пет истраживања има квазиекспериментални дизајн

(Caldwell, 2011; Caldwell & Van Rybroek, 2001; Van Rybroek, 2005; Caldwell, Skeem, et al., 2006; Caldwell, Vitacco, et al., 2006), а три кохортни дизајн (Caldwell et al., 2007; Caldwell et al., 2008; Caldwell et al., 2012), међу којима једна није имала контролну групу (Caldwell et al., 2012). Три студије су користиле један те исти узорак испитаника (Caldwell, 2011; Caldwell & Van Rybroek, 2005; Caldwell, Vitacco, et al., 2006). Испитаници су били млади преступници мушког пола ($n = 1148$). У студијама са најмање једном контролном групом коришћена је техника накнадног једначења на основу тзв. скорова склоности испитаника да буду распоређени у једну или другу групу (енгл. *Propensity Scores*). Упарени су испитаници са сличним скоровима (енгл. *Nearest-Neighbor Matching Approach*), према параметрима као што су старост, образовни ниво, скор психопатије, тежина и време настанка проблема у понашању, тип и број учињених деликата. Ова техника повезана је са конзервативном проценом учинковитости третмана и омогућава реалистичније тумачење добијених резултата. У једној студији ниво сличности између група износио је 86% (Caldwell, Vitacco, et al., 2006).

Резултати евалуационих студија

ОПШТИ РЕЦИДИВИЗАМ

Четири студије су као варијаблу исхода имале стопу општег рецидивизма. У пилот-студији евалуације (Caldwell & Van Rybroek, 2001) утврђено је статистички значајно смањење стопе делинквенције испитаника. У периоду од годину и по дана, она је износила 10% у третманској групи, а у контролним групама 20% (услуге менталног здравља) и 70% (корективни третман). Подаци из друге студије (Caldwell & Van Rybroek, 2005) указали су на статистички значајну разлику између стопа рецидивизма у третманској и контролној групи (33% према 59%), а урачунавање времена у ризику и скорова склоности дало је податак о 3,4 пута мањој шанси за поврат, као и краћем времену латенције у двогодишњем периоду праћења. Пад стопе прекршајне делинквенције није био статистички значајан, али је време латенције и овде било продужено. У наредној студији (Caldwell, Vitacco, et al., 2006) учествовање у третману је предвиђало опадање шире схваћене делинквенције (кривична дела, прекршаји и дисциплински преступи) две године касније. Забележена је 2,3 пута мања инциденца свих преступа и 1,85 пута мања инциденца кривичних дела. Резултати последње студије нису били очекивани (Caldwell, Skeem, et al., 2006). Иако су регистроване међугрупне разлике у стопи поврата, анализа је показала да учествовање у третману нема статус независног предиктора. То значи да се међугрупне разлике (56% према 73%) нису могле приписати ефектима третмана.

НАСИЛНИ РЕЦИДИВИЗАМ

Насилни рецидивизам је као варијабла исхода постојао у пет студија. Прва од њих (Caldwell & Van Rybroek, 2005) утврдила је двоструко нижу стопу насилног поврата у третманској групи две године по отпусту (23% спрам 44%). Око 20% испитаника из контролне групе је у наведеном периоду починило насиље са значајним повређивањем жртве, за разлику од 7% третманске групе. Ипак, анализа која је узела у обзир скорове склоности и време у ризику показала је да у третманској групи постоји четири пута мања шанса за умерене облике насиља и чак шест пута мања шанса за насилни деликт, при чему за две године није евидентиран ниједан хомицид (за разлику од 7% контролних). Друга студија (Caldwell, Vitacco, et al., 2006) указала је на три пута мањи просечни број насилних преступа у заједници (0,25 према 0,85). Позитивни резултати добијени су и у наредној студији (Caldwell, Skeem, et al., 2006), где је забележен двоструко нижи насилни рецидивизам у двогодишњем периоду (20% према 50%), без обзира на садржај постинституционалне бригае. Стопа насиља на слободи у третманској групи је била двоструко мања и износила је 16%. Даље анализе су показале да млади са високим *PCL:YV* скоровима који су прошли кроз програм имају око три пута ређи поврат, током две године праћења. Док је 11% испитаника из третманске групе нанело тешку телесну повреду другој особи и ниједан није починио убиство, 30% контролних је повредило и 10% лишило живота другу особу. Због ниске учесталости хомицида, значајност разлика уочена је само за телесне повреде. Четврта студија (Caldwell et al., 2007) испитала је дугорочне ефекте програма у третманској групи и утврдила да четири године касније стопа насилног рецидивизма износи 27%. Значајан допринос предвиђању рецидивизма имао је једино крајњи скор понашања, док израженост психопатских црта више није била статистички значајан предиктор. Интересантни налази долазе из последње студије (Caldwell, 2011) која је потврдила успех и умерени ефекат третмана, $\eta^2 = .09$. Пронађено је да највећи напредак у третману остварују појединци са израженом диспозицијом грандиозно-манипулативног интерперсоналног стила, док је у контролној групи ова црта била повезана са двоструко већим бројем преступа.

ДИСРУПТИВНО ПОНАШАЊЕ У УСТАНОВИ

Три студије су као варијаблу исхода имале дисциплинске преступе у установи. Прва студија (Caldwell et al., 2012) показала је да дужина третмана позитивно предвиђа ниво адаптираности на установу, при чему промена понашања није зависила од изражености психопатских особина, тежине учињених деликата и почетног нивоа дисруптивности, већ једино од дужине похађања третмана. Осим тога, пронађено је да третман делује у правцу

смањења импулсивности, нарцизма и хладноће испитаника. Другом студијом (Caldwell, 2011) утврђен је снажан утицај третмана на дисруптивно понашање ($\eta^2 = .20$), посебно у категорији младих са интерперсоналном психопатијом. Налази треће студије (Caldwell et al., 2008) указали су на важан предуслов успешности третмана – време. Док је програм у комбинацији са психотропним лековима дао позитивне резултате након 21 дана примене, у групи која није користила лекове у истом периоду нису регистроване значајне промене у понашању, штавише у смислу апсолутних бројки је дошло до пораста негативног понашања.

Дискусија

У овом истраживању спроведен је систематски преглед евалуационих студија које су проверавале учинковитост модела декомпресије, специјализованог когнитивно-бихевиоралног програма третмана за младе, психопатски профилисане преступнике са изразито агресивним понашањем. Идентификовано је пет квазиексперименталних студија (Caldwell, 2011; Caldwell & Van Rybroek, 2001; Caldwell & Van Rybroek, 2005; Caldwell, Skeem, et al., 2006; Caldwell, Vitacco, et al., 2006) и три кохортне студије (Caldwell et al., 2007; Caldwell et al., 2008; Caldwell et al., 2012), од којих једна није имала контролну групу (Caldwell et al., 2012), али је укључена у анализу због интересантности налаза (комбиновани ефекти психотропних лекова и програма третмана) и уз опрез у тумачењу резултата услед ограничења која намеће њен методолошки дизајн.

Седам од осам студија је указало на статистички значајне, умерене до снажне ефекте модела декомпресије у смањењу дисруптивног понашања током примене третмана и општег и/или насилног рецидивизма две до четири године по отпусту. Само једна студија није утврдила позитивне ефекте (Caldwell et al., 2007), али овде третман није био реализован до краја. Оно што је важно јесте да су постигнути одрживи резултати са најтежом категоријом младих преступника, без обзира на њихове психопатске диспозиције (или можда баш због њих).

Похађање програма умањује стопу кршења институционалних и законских норми, посебно кривичних дела са елементима насиља (Caldwell, Vitacco, et al., 2006). То значи да ефекти модела декомпресије посебно долазе до изражаја у области насилничке делинквенције као могуће манифестације психопатског поремећаја, умањујући ризик за теже форме насиља до шест пута (Caldwell & Van Rybroek, 2005). Позитивни исходи праћења ових промена до четири године по напуштању установе сугеришу да третман може имати и трајније ефекте (Caldwell et al., 2007). Охрабрује и податак да ефекти

третмана нису зависили од тога како је изгледао постинституционални прихват (Caldwell, Skeem, et al., 2006).

Третман има снажан утицај на смањење стопе дисциплинских преступа, чиме подстиче адаптацију на установу и омогућава виши ниво учествовања у активностима. Треба поменути да је ова промена остварена независно од нивоа психопатије, типа преступа и почетног нивоа дисруптивног понашања, као и да је коначни ниво сарадљивости био предиктор адаптације у заједници (Caldwell, 2011; Caldwell et al., 2007). Чини се да непрекидно учешће у читавом току третмана представља важан предуслов његове успешности (Caldwell & Caldwell, 2024).

Када говоримо о утицају психопатије на учинковитост програма, студије показују да психопатске особине нису кочница за напредовање у пажљиво осмишљеном третману (Caldwell, Vitacco, et al., 2006). Ови малолетници су у сваком тренутку имали већи број симптома, али су остварене промене биле статистички значајне и ништа мање од промена контролне групе. Иако је скор психопатије на пријему био важан предиктор дисруптивног понашања, он је по окончању третмана изгубио тај статус. Напредак малолетника са грандиозно-манипулативним интерперсоналним стилем један од аутора програма доводи у везу са развијенијим социјалним вештинама. Ове вештине омогућавају виши ниво учествовања у интервенцијама које су усмерене на интерперсоналне процесе и веће шансе да се искористи садржај третмана (Caldwell, 2011). Исти корисници су у почетку испољавали највише симптома, што сугерише да површни шарм, грандиозност и обмањивање могу имати одређени адаптивни потенцијал и бити од значаја у конципирању учинковитих интервенција.

Добијени налази о ефектима модела декомпресије још једном стављају акценат на неоснованост тврдњи да преступници са психопатским особинама не могу имати користи од постојећих третмана (Caldwell & Caldwell, 2024). Ово посебно важи за интервенције које су усмерене на кориговање бихевиоралних аспеката психопатије (Радуловић, 2006) и за популацију малолетних делинквената, код којих постоји већа доследност емпиријских података о добрим ефектима третмана, у поређењу са одраслим преступницима (Salekin et al., 2010).

Осврт на методологију истраживања и импликације резултата

Основни методолошки недостатак систематског прегледа лежи у дизајну укључених студија. Планирано груписање испитаника повећало је ризик конфундације резултата, али је овај ризик умањен упаривањем испитаника на основу тзв. скорова склоности. Чини се да је ниво информационе пристрасности био низак – исти истраживачи су осмислили и применили

програм, прикупили податке користећи прецизне индикаторе мерења, док су у евалуацију исхода укључени и независни процењивачи. У студијама је направљен осврт на недостајуће податке и на осипање узорка, па се стиче утисак да ни пристрасност у извештавању није била висока.

Други недостатак истраживања је у томе што нису коришћени аутоматизовани алати за процену методологије укључених студија. Трећи недостатак тиче се њихове релативне застарелости – најскорија студија спроведена је пре нешто више од десет година, иако је у Центру настављено са рутинским спровођењем програма. Подсетимо се и да су три студије користиле исти узорак испитаника, што значи да су резултати овог истраживања у ствари засновани на налазима шест уместо осам студија.

Упркос наведеним недостацима, налази истраживања подржавају тезу да је модел декомпресије ефективан програм третмана за најотпорнију категорију младих преступника. Оно што недостаје јесу подаци о конкретним аспектима програма који су задужени за ове ефекте и о механизмима промена, што је препорука за будућа истраживања.

Потенцијал за дугорочну редукацију укупног нивоа криминалитета у друштву намеће и питање практичне примене одабраних компоненти модела декомпресије у нашој средини, где је евидентан недостатак специјализованих програма третмана. У контексту актуелних могућности и ограничења, треба кренути од конципирања припремне фазе институционалног третмана која би имала за циљ превазилажење отпора према установи, третману и стручном особљу. Овакво почетно „постављање темеља” третмана обећава већи квалитет учествовања корисника у планираним активностима, те и веће шансе за добре исходе (Dovijanić & Maljković, 2024).

Закључак

Налази овог систематског прегледа подржавају примену модела декомпресије у институционалном третману високо ризичних, психопатски профилисаних младих преступника. Сумирајући налазе осам студија, закључујемо да модел декомпресије представља научно заснован и теоријски поткрепљен приступ у институционалном третману и рехабилитацији упорних, насилних делинквентата који показују отпорност на уобичајени третман и имају непријатељски однос према стручном особљу. Добијени резултати дају полазни материјал за унапређење институционалног третмана младих преступника у нашој земљи, при чему се са преобликовањем програма поступања може почети од ублажавања непријатељског односа на релацији корисник – стручно особље. Истиче се потреба за континуираном евалуацијом исхода, како би установљени ефекти били проверени и у савременој пракси.

Ефективност модела декомјресције у шрејману делинквенћној йонашања малолейника са израженим црћама йсихојайије: сисћемајски йрелед лићерайуре

Лићерайуре

- Радуловић, Д. (2006). *Психолојија криминала – йсихојайија и йресћуйнишићво*. Београд: Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију – Институт за криминолошка и социолошка истраживања.
- Allen, C. H., Gullapalli, A. R., Milillo, M., Ulrich, D. M., Rodriguez, S. N., Maurer, J. M., Aharoni, E., Anderson, N. E., Harenski, C. L., Vincent, G. M., & Kiehl, K. A. (2024). Psychopathy scores predict recidivism in high-risk youth: A five-year follow-up study. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 52(15), 1–15. <https://doi.org/10.1007/s10802-024-01169-x>
- Bauer, D. L., Whitman, L. A., & Kosson, D. S. (2011). Reliability and construct validity of Psychopathy Checklist: Youth Version scores among incarcerated adolescent girls. *Criminal Justice and Behavior*, 38(10), 965–987. <https://doi.org/10.1177/0093854811418048>
- Butler, S., Baruch, G., Hickey, N., & Fonagy, P. (2011). A randomized controlled trial of Multisystemic Therapy and a statutory therapeutic intervention for young offenders. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 50(12), 1220–1235. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2011.09.017>
- Caldwell, M. F. (2011). Treatment-related changes in behavioral outcomes of psychopathy facets in adolescent offenders. *Law and Human Behavior*, 35(4), 275–287. <https://doi.org/10.1007/s10979-010-9239-z>
- Caldwell, M. F., & Caldwell, B. M. (2024). Effective treatment of severely aggressive youth with callous/unemotional traits. In: K. M. Heide (Ed.), *The Routledge International Handbook of Juvenile Homicide* (pp. 500–516). London: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003242833-39>
- Caldwell, M. F., & Van Rybroek, G. J. (2001). Efficacy of a decompression treatment model in the clinical management of violent juvenile offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 45(4), 469–477. <https://doi.org/10.1177/0306624X01454006>
- Caldwell, M. F., & Van Rybroek, G. J. (2005). Reducing violence in serious juvenile offenders using intensive treatment. *International Journal of Law and Psychiatry*, 28(6), 622–636. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2004.07.001>
- Caldwell, M. F., Malterer, M., Umstead, D., & McCormick, D. J. (2008). A retrospective evaluation of adjunctive risperidone treatment in severely behaviorally disordered boys receiving psychosocial treatment. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 18(1), 34–43. <https://doi.org/10.1089/cap.2007.0013>
- Caldwell, M. F., McCormick, D. J., Umstead, D., & Van Rybroek, G. J. (2007). Evidence of treatment progress and therapeutic outcomes among adolescents with psychopathic features. *Criminal Justice and Behavior*, 34(5), 573–587. <https://doi.org/10.1177/0093854806297511>
- Caldwell, M. F., McCormick, D., Wolfe, J., & Umstead, D. (2012). Treatment-related changes in psychopathy features and behavior in adolescent offenders. *Criminal Justice and Behavior*, 39(2), 144–155. <https://doi.org/10.1177/0093854811429542>
- Caldwell, M. F., Vitacco, M., & Van Rybroek, G. J. (2006). Are violent delinquents worth treating? A cost–benefit analysis. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 43(2), 148–168. <https://doi.org/10.1177/0022427805280053>

- Caldwell, M., Skeem, J., Salekin, R., & Van Rybroek, G. (2006). Treatment response of adolescent offenders with psychopathy features: A 2-year follow-up. *Criminal Justice and Behavior*, 33(5), 571–596. <https://doi.org/10.1177/0093854806288176>
- Da Silva, D. R., Rijo, D., Brazão, N., Paulo, M., Miguel, R., Castilho, P., Vagos, P., Gilbert, P., & Salekin, R. T. (2021). The efficacy of the PSYCHOPATHY.COMP program in reducing psychopathic traits: A controlled trial with male detained youth. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 89(6), 499–513. <https://doi.org/10.1037/ccp0000659>
- Dovijanić, S., & Maljković, M. (2024). Preparatory phase in the institutional treatment of delinquents with pronounced psychopathic traits according to the Caldwell's Decompression model. In: M. Milićević, I. Stevanović, & Lj. Ilijić (Eds.), *Life in Prison: Criminological, Penological, Psychological, Sociological, Legal, Security, and Medical Issues* (pp. 351–358). Belgrade: Institute of Criminological and Sociological Research. <https://doi.org/10.47152/PrisonLIFE2024.39>
- Falk, Ö., Wallinius, M., Lundström, S., Frisell, T., Anckarsäter, H., & Kerekes, N. (2014). The 1% of the population accountable for 63% of all violent crime convictions. *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology*, 49(4), 559–571. <https://doi.org/10.1007/s00127-013-0783-y>
- Farrington, D. P., & West, D. J. (1993). Criminal, penal and life histories of chronic offenders: Risk and protective factors and early identification. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 3(4), 492–523. <https://doi.org/10.1002/cbm.1993.3.4.492>
- Forth, A. E. (2005). Hare Psychopathy Checklist: Youth version. In: T. Grisso, G. Vincent, & D. Seagrave (Eds.), *Mental Health Screening and Assessment in Juvenile Justice* (pp. 324–338). New York: The Guilford Press.
- Fowles, D. C., & Dindo, L. (2006). A dual-deficit model of psychopathy. In: C. J. Patrick (Ed.), *Handbook of Psychopathy* (pp. 14–34). New York: The Guilford Press.
- Genovés, V. G., Morales, L. A., & Sánchez-Meca, J. (2006). What works for serious juvenile offenders? A systematic review. *Psicothema*, 18(3), 611–619.
- Goulter, N., Kimonis, E. R., & Heller, E. (2018). Antisocial process screening device subscales predict recidivism in an Australian juvenile offender sample. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 40(2), 159–168. <https://doi.org/10.1007/s10862-018-9669-3>
- Gretton, H. M., McBride, M., Hare, R. D., O'Shaughnessy, R., & Kumka, G. (2001). Psychopathy and recidivism in adolescent sex offenders. *Criminal Justice and Behavior*, 28(4), 427–449. <https://doi.org/10.1177/009385480102800403>
- Heikkilä, M., Kaunomäki, J., Lindberg, N., Lahti, J., Marttunen, M., Ranta, K., Manninen, M., & Da Silva, D. R. (2024). Compassion-focused therapy with virtual reality for callous-unemotional youth: A clinical case study on the therapy process of a young offender. *Psychiatria Fennica*, 55, 102–123.
- Laub, J. H., Rowan, Z. R., & Sampson, R. J. (2018). The age-graded theory of informal social control. In: D. P. Farrington, L. Kazemian, & A. R. Piquero (Eds.), *The Oxford Handbook of Developmental and Life-Course Criminology* (pp. 295–322). Oxford: Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780190201371.013.15>
- Maurer, J. M., Tirrell, P. S., Anderson, N. E., Rodriguez, S. N., Caldwell, M. F., Van Rybroek, G. J., & Kiehl, K. A. (2021). Dimensions of impulsivity related to psychopathic

Ефективност модела декомпресије у шрејману делинквенћној йонашања малолетника са израженим црћама йсихопаћије: сисћемајски йреплед лићерайуре

- traits and homicidal behavior among incarcerated male youth offenders. *Psychiatry Research*, 303, 114094. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.114094>
- Međedović, J. (2015). *Nomološka mreža psihopatije*. Beograd: Institut za kriminološka i sociološka istraživanja.
- Monroe, C. M., Van Rybroek, G. J., & Maier, G. J. (1988). Decompressing aggressive inpatients: Breaking the aggression cycle to enhance positive outcome. *Behavioral Sciences & the Law*, 6(4), 543–557. <https://doi.org/10.1002/bsl.2370060410>
- O’Neill, M. L., Lidz, V., & Heilbrun, K. (2003). Adolescents with psychopathic characteristics in a substance abusing cohort: Treatment process and outcome. *Law & Human Behavior*, 27(3), 299–313. <https://doi.org/10.1023/A:1023435924569>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Aki, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L. A., Stewart, L. A., Thomas, J. et al. (2021). PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic review. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Radulović, D. (2012). Zašto se nakon forenzičkog tretmana hroničnih delinkvenata nekada još više učvrsti njihovo kriminalno ponašanje?. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 11(2), 349–359.
- Salekin, R. T., Leistico, A. M. R., Neumann, C. S., DiCicco, T. M., & Duros, R. L. (2004). Psychopathy and comorbidity in a young offender sample: Taking a closer look at psychopathy’s potential importance over disruptive behavior disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 113(3), 416–427. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.113.3.416>
- Salekin, R. T., Rosenbaum, J., Lee, Z., & Lester, W. S. (2009). Child and adolescent psychopathy: Like a painting by Monet. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 7(3), 239–255. <https://doi.org/10.1177/1541204009333832>
- Salekin, R. T., Worley, C., & Grimes, R. D. (2010). Treatment of psychopathy: A review and brief introduction to the mental model approach for psychopathy. *Behavioral Sciences & the Law*, 28(2), 235–266. <https://doi.org/10.1002/bsl.928>
- Sherman, L. W. (1993). Defiance, deterrence, and irrelevance: A theory of the criminal sanction. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 30(4), 445–473. <https://doi.org/10.1177/0022427893030004006>
- Stockdale, K. C., Olver, M. E., & Wong, S. C. (2010). The Psychopathy Checklist: Youth version and adolescent and adult recidivism: Considerations with respect to gender, ethnicity, and age. *Psychological Assessment*, 22(4), 768–781. <https://doi.org/10.1037/a0020044>
- Vaughn, M. G., Newhill, C. E., DeLisi, M., Beaver, K. M., & Howard, M. O. (2008). An investigation of psychopathic features among delinquent girls: Violence, theft, and drug abuse. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 6(3), 240–255. <https://doi.org/10.1177/1541204007312298>
- Vitacco, M. J., Neumann, C. S., & Caldwell, M. F. (2010). Predicting antisocial behavior in high-risk male adolescents: Contributions of psychopathy and instrumental violence. *Criminal Justice and Behavior*, 37(8), 833–846. <https://doi.org/10.1177/0093854810371358>

- Vitacco, M. J., Neumann, C. S., Caldwell, M. F., Leistico, A. M., & Van Rybroek, G. J. (2006). Testing factor models of the Psychopathy Checklist: Youth version and their association with instrumental aggression. *Journal of Personality Assessment*, 87(1), 74–83. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa8701_06
- Waite, D., Keller, A., McGarvey, E. L., Wieckowski, E., Pinkerton, R., & Brown, G. L. (2005). Juvenile sex offender re-arrest rates for sexual, violent nonsexual and property crimes: A 10-year follow-up. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 17(3), 313–331. <https://doi.org/10.1177/107906320501700305>
- Waller, R., & Hyde, L. W. (2017). Callous–unemotional behaviors in early childhood: Measurement, meaning, and the influence of parenting. *Child Development Perspectives*, 11(2), 120–126. <https://doi.org/10.1111/cdep.12222>
- Wilkinson, S., Waller, R., & Viding, E. (2016). Practitioner review: Involving young people with callous unemotional traits in treatment – does it work? A systematic review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(5), 552–565. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12494>

Sofija Đ. DOVIJANIĆ

University of Belgrade
Faculty of Special Education and Rehabilitation
Belgrade (Serbia)

Marija N. MALJKOVIĆ

University of Belgrade
Faculty of Special Education and Rehabilitation
Department for Prevention and Treatment of Behavioral Disorders
Belgrade (Serbia)

Effects of the Decompression Treatment Model on Delinquent Behavior in Youth with Elevated Psychopathic Traits: A Systematic Review

Summary

Psychopathic traits correlate with a disregard for social norms, frequent rule-breaking, and early-onset delinquency. Such youth present particular challenges in institutional treatment due to their uncooperative and disruptive behavior. Nevertheless, empirical findings suggest that specialized interventions, such as the Decompression Treatment Model (DTM), may be effective in reducing delinquent behavior. DTM is a high-intensity, long-term cognitive-behavioral intervention designed to reduce aggression, enhance interpersonal functioning, and support social reintegration. The main goal of this systematic review was to examine and qualitatively synthesize evidence on the effects of DTM. Following PRISMA 2020 guidelines, eight empirical studies were identified and analyzed. Findings across these studies indicate that full participation in program activities is associated with a moderate, long-term reduction in violent and nonviolent

recidivism, as well as a substantial decrease in uncooperativeness during treatment exposure. Overall, the evidence suggests that even the most serious forms of antisocial behavior among young offenders can be modified, particularly among those with violent tendencies and pronounced interpersonal features of psychopathy such as superficial charm and narcissism.

Keywords: decompression treatment model; psychopathy; juvenile offender; institutional treatment; systematic review.



Овај чланак је објављен и дистрибуира се под лиценцом *Creative Commons ауторство-некомерцијално 4.0 међународна* (CC BY-NC 4.0 | <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).

This paper is published and distributed under the terms and conditions of the *Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International* license (CC BY-NC 4.0 | <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).

Табела 1. Приказ евалуационих студија према основним и методолошким карактеристикама и резултатима

Студија, земља, дизајн	Циљ	Испитаници	Мерни инструмент	Варијабле исхода	Резултати
Caldwell & Van Ruybroek, 2001, САД, квазиекспериментални	Испитати да ли третман редукује ниво преступништва младих са израженом психопатијом.	10 у третманској групи, 10 у контролној групи 1 (услуге менталног здравља), 10 у контролној групи 2 (корективни третман)	PCL:YV	Број оптужби за кривична дела и прекршаје	Стопа поврата је у третманској групи две године касније износила 10%, што је мање него за услуге менталног здравља (20%) и стандардни корективни третман (70%).
Caldwell & Van Ruybroek, 2005, САД, квазиекспериментални	Испитати да ли третман редукује ниво насилног преступништва младих са израженом психопатијом.	101 у третманској групи, 147 у контролној групи (мултидисциплинарна процена)	PCL:YV	Број привођења, тип приступа, број дана до извршења приступа (латентно време)	Стопа рецидива је двоструко нижа у третманској групи, када се контролишу релевантне варијабле (нпр. време у ризику).
Calwell, Vitacco, et al., 2006, САД, квазиекспериментални – ретроспективни	Утврдити однос финансијских трошкова према добитима – исплативост третмана	101 у третманској групи (старости 16 година 1 месец), 101 у контролној групи (старости 15 година 11 месеци)	PCL:YV Чек-листа симптома поремећаја понашања (DSM-IV) Векслер скала за децу (WISC-R)	Број оптужби, тип кривичног дела, број затворских казни	Однос трошкова и добити од програма износи више од 7:1, што указује на висок ниво исплативости и ефикасности третмана.
Calwell et al., 2012, САД, кохортни са једном кохортом	Утврдити да ли промене у изражености психопатских особина утичу на ниво институционалне адаптираности.	127 адолесцената мушког пола	Инструмент за скрининг антисоцијалних процеса (APSD)	Број оптужби, тип приступа, број затворских казни, посттретмански скор понашања и скор безбедносне изолације	Третман доводи до редукације нарцизма, хладноће и импулсивности, и предвиђа бољу институционалну адаптацију и третманску комплијансу.

Ефективност модела декомпресије у шрејману делинквентној понашања малолетника са израженим црпама исхојатије: системајски шрејлед лшерашуре

Студија, земља, дизајн	Циљ	Испитаници	Мерни инструмент	Варијабле исхода	Резултати
Caldwell, Skeem, et al., 2006, САД, квазиекспериментални	Утврдити утицај третмана на рецидивизам младих са израженим цртама психопатије.	56 у третманској групи, 85 у контролној групи	PCL:YV Чек-листа симптома поремећаја понашања WISC-R Млади преступник: Инвентар нивоа услуга (YO-LSI)	Број пријава, тип преступа, број дисциплинских преступа у установи	Третман умањује стопу насилног поврата за 50% и продужава време латенције до рецидива.
Caldwell et al., 2007, САД, кохортни – проспективни	Утврдити утицај третмана на третманску комплијансу и на рецидивизам младих са израженим цртама психопатије.	86 адолесцената мушког пола	PCL:YV Rebody ревидирани тест индивидуалног постигнућа (PIAT-R)	Посттретмански скор понашања, скор посттретмански скор изолације, број пријава, тип преступа	Партиципација у третману је повезана са већим нивоом адаптивности на установу и са нижом стопом насилног рецидива, независно од скорa психопатије.
Caldwell et al., 2008, САД, кохортни – ретроспективни	Упоредити ефективност декомпресијског третмана са комбинованом применом третмана и терапије респеридоном у промени стопе дисциплинских преступа у установи.	60 адолесцената у третманској групи, 69 у контролној групи, старости 16 година, $SD = 1.25$	PIAT-R Чек-листа симптома поремећаја понашања WISC-R	Посттретмански скор понашања, добијен након 21 дана од почетка третмана	Редукија дисруптивног понашања у т. групи (комбиновани третман) за 9%. Није било промена у контролној (декомпресијској) групи.
Calwell, 2011, САД, квазиекспериментални – ретроспективни	Утврдити да ли третман утиче на стопу дисциплинских преступа у установи и на рецидивизам на слободи.	Мушки адолесценти старости 17.1 година, $SD = 1.08$; 92 испитаника у првој анализи и 2 групе у другој анализи (94 третманских и 91 контролних)	PCL:YV	Број дисциплинских преступа, број смештаја у изолацију, број насилних преступа по отпусту, број кривичних дела по отпусту	Редукована је стопа свих мерених облика делинквенције и повећана је адаптација на установу. Највећи напредак су остварили млади са израженим фацетом 2 психопатије.