

**OSOBE S ANTISOCIJALNIM POREMEĆAJEM LIČNOSTI KAO POČINITELJI
KAZNENOG DJELA SILOVANJA**

**PERSONS WITH ANTISOCIAL PERSONALITY DISORDER AS A RAPE
CRIMINAL OFFENDERS**

STRUČNI ČLANAK

Tomica Starčević, univ.spec.crim.
Ministarstvo unutarnjih poslova Republike Hrvatske
Gospić 53000, 9. Gardijske brigade hrvatske vojske „Vukovi“ 25
E-mail: tomica.tomstar@gmail.com

Mr. Ines Jambreč Petrak, univ.spec.crim.
Šestinski Kraljevac 43, 10000 Zagreb
E-mail: ijambrečpetrak@gmail.com

Sažetak:

Antisocijalni poremećaj ličnosti nema definicije. Ipak, autori su u radu pokušali prikazati što otprilike znači navedeni naslov, kako se ponašaju osobe s tim poremećajem, kako do poremećaja može doći i ostalo. Antisocijalni poremećaj ličnosti često se pogrešno tumači kao poremećaj ličnosti u doba puberteta kada mlada osoba bježi iz škole, opetovano laže, povremeno krade, te općenito upada u razne neugodne situacije. Ukoliko se nakon izlaska iz faze odrastanja osoba stabilizira, te prihvati društvene obrasce ponašanja radi se o poremećaju ličnosti, a ne antisocijalnom poremećaju ličnosti koji je puno teži i složeniji. Ukoliko osoba nastavi kršiti propise, ne uvažava društveno prihvatljive obrasce ponašanja, laže, manipulira sa drugim ljudima oko sebe, bavi se raznim oblicima prijevara, krši zakon, te u najtežim oblicima bez osjećaja prema drugim ljudima siluje ili ubija onda imamo primjer antisocijalnog ponašanja odnosno psihopatije (sociopatije). Današnja istraživanja pokušavaju dokazati važnost genetskih faktora kao temeljnog uzroka takvom ponašanju (psihopatija), no ne smiju se zanemariti ni vanjski uzroci poput zlostavljanja i zanemarivanja od strane roditelja, bullinga, silovanja u ranoj mladosti i drugih situacija koje mogu biti „trigger“ za antisocijalno ponašanje kod pojedinih osoba.

Ključne riječi: antisocijalni poremećaj, ličnost, silovanje, recidiv, tretman

Summary:

There is no simple definition for Antisocial personality disorder. However, the authors try to explain in their work a lot of healthy personality, to show the opinions of experts in Psychology and Psychiatry so we can have a perception of antisocial personality disorder. Antisocial personality disorder is often misinterpreted as a personality disorder at the time of puberty, when a young person running away from school, lies repeatedly, occasionally stealing, and generally falls into various unpleasant situations. If after leaving the phase of growing up person stabilizes and accept the social patterns of behavior it is a personality disorder, not anti-social personality disorder, which is more difficult and more complex. If the person continues to violate regulations, not respected socially acceptable patterns of behavior, lying, manipulating other people around, dealing with a variety of fraud, in violation of the law, and in the most severe forms without feeling towards other people, rape,

murder, then we have an example of a real antisocial behavior and psychopathy (sociopathy). Today's research trying to prove the importance of genetic factors as the cause of such behavior (psychopathy), but should not be ignored either external causes such as abuse and neglect by their parents, bullying, rape at an early age, and other situations that may be "trigger" for antisocial behavior in some individuals.

Keywords: *antisocial personality disorder, personality, rape, relapse, treatment.*

1. UVOD

Silovanje je ponašanje koje svoje korijene ima daleko u ljudskoj povijesti kada se isto nije kažnjavalo. U novije doba je za takvo „ponašanje“ predviđena zakonska kazna. Silovanje je uvršteno u kaznena zakonodavstva većine razvijenih zemalja kao kazneno djelo i to u svom osnovnom i kvalifikacijskim oblicima, što uvjetuje odmjeravanje visine kaznene sankcije¹.

Tamna brojka kriminaliteta kod ovog kaznenog djela još je uvijek izrazito visoka iz opravdanih razloga. Žene rijetko, ili skoro nikada ne prijavljuju silovanja iz straha da ne bi doživjele društvenu osudu, jer ne vjeruju u pravosudni sustav (često i opravdano jer isti u mnogim slučajevima žrtvu pretvara u „provokatora“ i oslobađa silovatelja pod izlikom da je „bio izazvan“ ili slično). U braku skoro da i ne možemo govoriti koliko je velika tamna brojka takvog kriminaliteta jer rijetko će koja žena prijaviti svog supruga za silovanje, a vrlo rijetko će koji muškarac priznati da je to doista i učinio.

Silovanje nije ograničeno samo na žene, već i na muškarce. Sve češće se susrećemo i sa silovanjem djece i nemoćnih osoba. Takva zlodjela ne mogu (i ne smiju) prolaziti nekažnjeno na čemu se sve više radi propisivanjem strogih kazni ne samo pri izricanju, već i nakon isteka sankcije, u smislu praćenja počinitelja, registra počinitelja (pogotovo pedofila), te raznih drugih metoda koje se stalno usavršavaju u svrhu prevencije daljnjih zlodjela već registriranih počinitelja. Što se tiče seksualnog zlostavljanja djece, tamna brojka kriminaliteta također je daleko viša od pretpostavljene. Djeca rijetko kada prijave silovanje, bilo da se radi o incestnom, ili drugom obliku silovanja. Razlozi su brojni. Primjerice, strah zbog prijete silovatelja da će biti još više zlostavljano ako nekome kaže, dovoljno je da dijete o tome šuti i trpi strašne posljedice monstruoznog čina.

U radu neće biti opisana bračna silovanja, silovanja djece, maloljetnika, nemoćnih osoba i ostalo, već će se uglavnom prikazati antisocijalni poremećaj ličnosti (psihopati, sociopati), koji je sasvim sigurno prisutan kod svih počinitelja kaznenog djela silovanja. Upravo kroz jedan kraći prikaz ličnosti, koje nam daju teorije ličnosti može se dobiti uvid u funkcioniranje zdrave ličnosti nasuprot poremećene (sociopatima, psihopatima i slično) i njezinim disfunkcionalnostima.

2. LIČNOST

Kada Petz (Petz, 2003) kaže da nam je pojam ličnost svima dobro poznat, donekle je u pravu. Svi smo u našim svakodnevnim životima tu riječ više puta izgovorili, međutim, ličnost je kompleksan pojam što potvrđuje i postojanje velikog broja definicija, te nastojanja da se taj pojam adekvatno definira. U formiranju ličnosti veliku ulogu imaju genetski (nasljedni), ali i vanjski faktori (faktori okoline). Genetski faktori su se prema novijim istraživanjima pokazali

¹ Kazneni zakon Republike Hrvatske, pročišćeni tekst, Narodne novine 125/2011 i 144/2012., Glava XVI, Kaznena djela protiv spolne slobode.

važnijima, što je dokazalo znanstveno istraživanje provedeno na jednojajčanim blizancima, koji su odgajani u različitim kulturnim sredinama, a pokazali su puno više sličnosti nego dvojajčani blizanci odgajani u istoj sredini. Petz od velikog broja definicija ipak izdvaja dvije, a to su definicija ličnosti prema Freudu i definicija ličnosti koju je dao Eysenck.

2.1. Konceptija ličnosti prema Freudu

Sigmunda Freuda suvereno možemo smatrati čovjekom koji je promijenio svijet, ocem psihoanalize. Freud je razvio psihoanalitičku, odnosno psihodinamsku paradigmu, čija je srž pretpostavka da psihopatologija proizlazi iz nesvjesnih konflikata.

Njegovi su sljedbenici kasnije promijenili središnje usmjerenje paradigme, no „pečat“ koji je ostavio Freud predstavlja novi početak i apsolutni zaokret ka jednoj novoj psihijatriji. Ma koliko neki stavovi i razmatranja, zaključci, koje je iznio bili sporni (i nekad, i danas), ne može mu se osporiti utjecaj i hrabrost iznošenja istih u vrijeme kada je svaka takva i slična rasprava bila svojevrsni tabu. Vjerojatno ni jedan drugi istraživač osobitosti ljudskog života nije bio toliko slavljen i osporavan kao Freud. Tijekom zadnjih godina 19. stoljeća i početkom 20. stoljeća, kada se prvi put zalagao za dječju seksualnost, bio je osobito napadan. U to se vrijeme među odraslima malo raspravljalo o seksualnosti. Kako je dakle bilo skandalozno utvrditi da su djeca također bila motivirana seksualnim porivima. Ipak, iako su njegova razmatranja bila podložna velikim kritikama, čak i od strane njegovih učenika i sljedbenika, te iako je i sam kasnije priznao da je u nekim tvrdnjama „pretjerao“, ne može se osporiti činjenica da je „zatresao“ mrtvi svijet psihijatrije, potaknuo individualni pristup pacijentu i psihoanalizu.

Njegova psihoanalitička teorija početkom 20. stoljeća „razbila“ je mnoga do tada duboko usađena znanstvena stajališta, pruživši jedan sasvim drugi uvid u čovjeka i njegove psihičke poremećaje vezane uz problematiku seksualnosti. Njegov rad predstavlja pravu revoluciju u psihoanalizi. Zadržat ćemo se na nekim bitnim tvrdnjama Freudove psihoanalitičke teorije ličnosti (Kecmanović, 1986). Prema Freudu, postoje tri strukture koje zajedno čine ličnost svakog čovjeka. To su *id* (ono), *ego* (ja) i *super ego* (nad-ja) (Fulgosi, 1997). *Id*, *ego* i *super ego* ne predstavljaju zasebne strukture u ličnosti koje imaju svaka za sebe nezavisnu egzistenciju, već su to oznake za određene procese unutar ličnosti i za određene snage koje djeluju. Freud dijeli ljudski um na tri razine: svijest, podsvijest i nesvjesno. *Id* se u cijelosti nalazi u razini nesvjesnog, a *ego* i *super ego* se nalaze dijelom na svjesnoj razini, a dijelom u podsvjesnoj i nesvjesnoj. *Id* predstavlja ono nagonsko, instinktivno u nama. To su razni instinkti na primjer instinkt života, seksualni nagon, pa čak i instinkt smrti. *Id* kao sjedište instinkta je rezervoar psihičke energije kojom čovjek raspolaže.

On je središte svega što je animalno u čovjeku i svega što je neorganizirano. Ne poznaje zakone, ne priznaje pravila i teži za ugodom. Zbog toga je *id* impulzivan, iracionalan i narcistički. „On djeluje bez obzira na konzekvence ili posljedice svojih akcija, bilo u odnosu na vlastito održanje ili održanje drugih (Fulgosi, 1997).“ *Id* ne poznaje realnost i njegova realnost su predodžbe koje služe ispunjenju želja. Zadovoljenje nagona se može postići jedino u kontaktu s realnošću, a za to mu je potrebna druga struktura – *ego*. *Ego* ili ja, funkcionira po načelu realnosti. On ne djeluje kroz primarni proces ispunjenja želja, već kroz sekundarni proces. „Glavni zadatak *ega* je da snažne iracionalne nagone ida kanalizira u društveno prihvatljive oblike“ (Fulgosi, 1997).

Ego je (kod psihički zdravih, odnosno stabilnih osoba) sposoban razlikovati realnost od fikcije i sposoban je trpjeti određeni stupanj napetosti. *Ego* je nastao iz *ida*, te zapravo kao i cijela ličnost predstavlja dio *ida*. On istovremeno mora zadovoljavati zahtjeve *ida* i zahtjeve realnosti koji su skoro uvijek u suprotnosti. Zato *ego* mora imati određenu jakost ili koherenciju. Zahtjevi *ida* su ponekad tako jaki i suprotni realnosti da se *ego* počinje raspadati

ili gubiti svoj integritet (Fulgosi, 1997). *Super ego* (nad-ja) ili tako zvani „policajac u nama“ je naša savjest, ono što nam stvara svijest o tome što je dobro, a što je zlo i koji često zahtjeva perfekciju, pogotovo kod onih osoba kod kojih je snažnije izražen. To je dio ličnosti koji se najkasnije razvija. On nastaje i razvija se pod utjecajem socijalne okoline i društva u kojem pojedinac živi. Super ego je moralni čuvar ličnosti. Čovjek se ne rađa s moralnim i etičkim standardima, nego ih razvija naknadnim usvajanjem. Super ego se razvija pod utjecajem sustava nagrađivanja i kažnjavanja. Kod super ega Freud razlikuje dva dijela: *savjest* i *ego-ideal*. *Savjest* je struktura koja djeluje unutar super ega,

a koja se u njemu razvila pod utjecajem kazni roditelja i drugih agenata u društvu. *Ego-ideal* je struktura koja također djeluje unutar super ega, a koja se razvila pod utjecajem nagrada i pohvala koje dijete (kasnije čovjek) dobiva od roditelja i ostalih. Savjest se javlja kad ponašanje pojedinca nije u skladu s idealima koje je u njega usadilo društvo, a ego-ideal regulira ponašanje ličnosti tako što postavlja ciljeve kojima pojedinac teži, a koji kad su postignuti u njemu izazivaju osjećaj ponosa i vlastite vrijednosti. Freud je ego smatrao najslabijom karikom u ličnosti čovjeka, međutim kasniji razvoj psihoanalize je išao u pravcu davanja sve veće važnosti ega, koji je postao najvažniji dio ličnosti čovjeka (Fulgosi, 1997). Za dobro poznavanje ličnosti, a posebno raznih oblika poremećaja ličnosti, neophodno je temeljito znanje o teoriji ega. Ono što je Freud promijenio u stavovima i mišljenjima psihologa, psihijatarata i sociologa, u istočnjačkoj filozofiji postoji već stoljećima, samo je objašnjeno na drugi način.

2.2. Definiranje ličnosti prema Eysencku

Druga teorija ličnosti koju Petz u svojoj knjizi prikazuje je Eysenckova definicija koja glasi: „riječ ličnost, ako uopće nešto znači, znači relativno stabilan oblik ponašanja, navika i tendencija, što ga je neka osoba razvila tijekom svog života, na osnovu svog nasljeđa, a u reakcijama na nagrade i kazne koje je primila u tijeku života“ (Fulgosi, 1997). Vrlo je zanimljiva podjela koja se zasniva na istraživanjima grčkog liječnika Galena (129.-199. g. n. e.), koji je smatrao da čovjekovo zdravlje ovisi o četiri „tjelesna soka“ (krv, sluz, žuta i crna žuč). Prema tome koji od tih „sokova“ prevladava u čovjekovom organizmu ovisi i čovjekov temperament, koji stoga može biti: *kolerični*, *sangvinični*, *melankolični* i *flegmatični*.

Obilježja koleričnog temperamenta su: agresivnost, impulzivnost, nemirnost i osjetljivost. To su u pravilu „teške“, nepodnošljive osobe s čestim ispadima bijesa. Sangvinični temperament predstavlja u pravilu društvenu, pristupačnu, govornu i živahnu osobu, snažnog čovjeka, koji se rado zanosi (u pozitivnom smislu), vatrenog temperamenta, razdražljivog i žestokog, ali ne u negativnom smislu kao kod kolerika. Mogli bismo reći „onaj koji se lako zagrije i brzo ohladi“. Melankolični temperament obilježava anksioznost, potištenost, pesimizam, suzdržanost, nedruštvenost, tužno raspoloženje, sjeta i slično. Flegmatični temperament obilježavaju karakteristike poput: pasivnosti, promišljenosti, miroljubivosti, blagosti, mirnoće, te općenito neuzbudljivosti koja graniči s ravnodušnošću.

Ova četiri tipa temperamenta rijetko se javljaju u čistim oblicima. Obično čovjek ima karakteristike više tipova, ali ipak najčešće prevladavaju obilježja jednog tipa. Stoga često prosuđujemo čovjeka po onoj karakteristici koja je najviše izražena. Tako na primjer za čovjeka koji je često bijesan i lako „eksplokira“ kažemo da je koleričan, dok za nekoga tko je ravnodušan i miran često kažemo da je flegmatik. „Eysenck je zadržao tu podjelu tipova temperamenta i nadgradio je s dvije osnovne dimenzije ličnosti, to jest s dimenzijom introvertiranosti - ekstrovertiranosti i stabilnosti (mirnoće) – nestabilnosti (neuroticizma)“ (Fulgosi, 1997).

3. ANTISOCIJALNI POREMEĆAJ LIČNOSTI

3.1. Antisocijalni poremećaj ličnosti s psihološkog stajališta

Kao i definiranje pojma „ličnost“, tako ni definiranje poremećene ličnosti nije lagani zadatak. Pitanja koja se u znanosti pojavljuju u vezi s razlikovanjima „normalnog“ i „nenormalnog“ su: 1. kako definirati „normalno“, i 2. kako naći granicu između normalnog i nenormalnog (Fulgosi, 1997). Ono što je nekome „normalno“ drugome nije. Ono što se u kulturi jedne države smatra „normalnim“, u kulturi druge države se smatra „nenormalnim“. Također, ono što se nekada smatralo „normalnim“, danas se smatra „nenormalnim“ i obrnuto. Petz navodi vrlo dobar primjer vezan uz seksualnu revoluciju. Sve što je nekada bilo tabu, o čemu se nije smjelo ni razgovarati, danas je potpuno normalno. Dapače, ako osoba nije dovoljno „slobodna“ u seksualnom smislu, proglasit će ju „konzervativnom“, odnosno „impotentnom“ ili „nenormalnom“. Međutim, ako izuzmemo ovakve slučajeve i objektivno promatramo svijet u kojem živimo, naći ćemo se u situaciji da je na pitanje što je zapravo normalno teško dati jednostavan odgovor, te da je granica između „normalnog“ i „nenormalnog“ često vrlo tanka. Živimo u svijetu gdje se ljudi sve više distanciraju jedni od drugih, gdje sve više grade neke svoje vlastite „modele ponašanja“, koji mogu biti prihvatljivi do one mjere dok ne ugrožavaju druge ljude.

Gerald C. Davidson i John M. Neale (1999) naznačuju kako je u psihologiji abnormalnog ponašanja malo čvrstih i gotovih odgovora, te da se o postavljenim pitanjima na tu tematiku vode konstantno žustre rasprave. Kao dva najvažnija pitanja navedeni autori postavljaju: „Što uzrokuje psihopatologiju?“ i „Koji su najučinkovitiji postupci u prevenciji ili ublažavanju psihičke patnje?“ (Davidson, Neale, 1999). Autori u vezi antisocijalnog poremećaja kazuju kako se u suvremenoj praksi naziv „antisocijalni poremećaj“ i „psihopatija“ koriste kao sinonimi, no zapravo to nisu, te da među njima ipak ima dosta razlika. Današnji DSM-IV konstrukt antisocijalnog poremećaja ličnosti ima dvije glavne komponente. Prva se odnosi na nazočnost poremećenog ponašanja prije dobi od 15. godina (neopravdano izostajanje iz škole, bježanje od kuće, često laganje, krađa, palež, namjerno uništavanje tuđe imovine). Drugi dio DSM-IV definicije se odnosi na nastavljanje tog obrasca antisocijalnog ponašanja u odrasloj dobi. Odrasla antisocijalna ličnost ponaša se neodgovorno i antisocijalno prema svom poslu, krši zakone, laže, razdražljiva je i fizički agresivna, ne vraća dugove i ne obazire se na opasnost. Takva je osoba impulzivna i ne planira unaprijed. Osim toga, nikakvu važnost ne pridaje istini niti se kaje zbog svojih nedjela. Kod psihopata je pak jedno od ključnih svojstava siromaštvo emocija, kako pozitivnih, tako i negativnih.

Psihopati nemaju osjećaj stida, a njihovi naizgled pozitivni osjećaji prema drugima su zapravo gluma. Na prvi pogled su šarmantni dok zapravo manipuliraju na osobnu dobit. Nemogućnost učenja na vlastitim greškama je posljedica nedostatka emocija kod psihopata, dok se antisocijalno ponašanje kod psihopata opisuje kao neprimjereno motivirano, odnosno nije potaknuto potrebom za nečim poput novca već se izvodi impulzivno, podjednako zbog uzbuđenja koliko i bilo čega drugog. Neki znanstvenici su prema provedenim studijama dali dva glavna obrasca psihopatskih ponašanja: prvi opisuje sebičnu, bešćutnu osobu koja iskorištava druge, dok drugi karakterizira antisocijalni životni stil (Jaspers, 1978). Sukladno navedenom može se reći da imamo dvije povezane, no ne i identične dijagnoze: antisocijalni poremećaj ličnosti i psihopatiju. Ova razmatranja su i dalje otvorena za nadogradnju i diskusije, te nove teorije i statističke studije.

Psihopatologija je područje koje se bavi prirodom i razvojem duševnih bolesti i na takvom se području i takvoj tematici lako „poskliznuti“, te upasti u zamke raznih teorija od kojih nam se svaka čini prikladna na svoj način. Iako nam područje psihopatologije nudi malo čvrstih i neposrednih odgovora, istraživanja nisu manje vrijedna, već naprotiv. Razumijevanje

te problematike dovest će do većih mogućnosti i pristupa u rješavanju raznih od duševnih bolesti do poremećaja ličnosti. S obzirom da problematika izaziva veliko zanimanje studenata i znanstvenika, pogotovo s područja psihologije, važno je zadržati objektivnost u promatranju, razmatranju, pisanju i donošenju nekih vlastitih zaključaka o istome jer i ovdje leži normalna ljudska zamka da u istraživanje unosimo vrlo često nekritički postavljene vlastite pretpostavke.

3.2. Antisocijalni poremećaji ličnosti s psihijatrijskog stajališta

Početak 19. stoljeća Pinel (Jaspers, 1978) je prvi opisao psihološki promijenjeno stanje koje odgovara današnjem pojmu psihopatije – imenujući ga tada „manie sans delire“. Godine 1835. isto psihičko stanje Pritchard je nazvao „moral insanity“. Konačno, krajem 19. stoljeća, 1891. godine, Koch je uveo pojam psihopatija.

Kretschmer je 1921. godine govorio o različitim oblicima psihopatskih izražavanja koja je povezivao s tjelesnom konstitucijom, pa je tako razlikovao shizoidne, cikloidne i epileptoidne psihopate. Kretschmer je smatrao da između psihopatije i psihoze ne postoji stroga odvojenost, odnosno da psihopatska stanja mogu prijeći u psihotična (Jaspers, 1978). Psihopatska ličnost se definira kao abnormalna ličnost što znači da svojim ponašanjem odstupa od onog oblika ponašanja koji se očekuje od najvećeg broja osoba sredine u kojoj dotična osoba živi (Jaspers, 1978). Ova definicija nadopunjuje se tvrdnjom Schneidera (1950. g.) da su psihopatske ličnosti one abnormalne ličnosti, koje same pate zbog svog abnormalnog karaktera, ili zbog toga pati uža ili šira zajednica u kojoj se one nalaze (Jaspers, 1978). Najveći broj psihopata ne smatra se u pravom smislu bolesnim osobama već ih se obično smatra čudacima, osobenjancima, teškim osobama i slično. Pojam sociopatija se često upotrebljava alternativno s pojmom psihopatija. Pojmom sociopatije se stavlja naglasak na antisocijalne strane psihopatskog ponašanja koje nisu obavezne, ali su sasvim sigurno vrlo često karakteristike psihopatske ličnosti.

Zanimljivo je spomenuti da su do sada statistički podaci uglavnom ukazivali veću učestalost psihopatskog ponašanja kod muškaraca nego kod žena, a također treba reći da osobe s psihopatskim karakterom trebaju prvo počiniti kazneno djelo da bi bili registrirani i uopće došli u kontakt s psihijatrom. Velika većina psihopata nikada nije registrirana u zdravstvenoj evidenciji. Pitanje na koje ni danas nema točnog odgovora je kako dolazi do psihopatije? Ovdje se navode kao uzroci nasljedni faktori i faktori okoline. Iako najčešće komplementarni, ipak se nasljedni faktori smatraju više determinantnim od faktora okoline. Unatoč tome što se za većinu duševnih bolesti ne zna sasvim pouzdano pravi uzrok, pa tako ni za poremećaj ličnosti (koji nije doduše klasificiran u duševne bolesti) ipak se u zadnje vrijeme sve više ističe uloga majke kao presudna u najranijem razdoblju djetetova života. Naime, nekad se smatralo da su duševne bolesti poput shizofrenije, epilepsije, psihoze i druge uglavnom nasljedne, ali danas se čak i za te bolesti ističe „uloga majke“ kao veoma bitan faktor i mogući uzrok nastanka bolesti. Psihopatske ličnosti su vrlo različite, pa su stoga i ove navedene karakteristike kod svake pojedine osobe različito izražene.

Možemo zaključiti da se kod psihopatskih ličnosti često radi o poremećajima u nagonskoj sferi, kada dolazi do različitih abnormalnosti u zadovoljavanju seksualnih nagona (impotencija, nimfomanija, perverzija, sadizam). Zatim, nagon samoodržanja kod njih je izrazito egocentričan, prisutna je identifikacija s „agresorom“, a karakteristični su i poremećaji u obliku potpunog nedostatka empatije.

Drugi ljudi u svijetu psihopatske ličnosti pojavljuju se u svojstvu objekata s kojima oni manipuliraju radi ostvarenja vlastitih potreba. Kod psihopata je smanjen osjećaj za fizičku bol, a strah kod njih nema inhibitorni karakter. Naime, osjećaj straha nije svojstven psihopatskim ličnostima, kod njih se uglavnom radi o strahu koji ne proizlazi iz moralnih

osnova, nego se radi o strahu da neće udovoljiti unutrašnjim zahtjevima i time ublažiti „nepodnošljiva unutrašnja napetost“ (Jaspers, 1978). Takva stalna unutrašnja napetost je svojstvena većini psihopatskih ličnosti. Osnovno raspoloženje psihopata je disforičko, a kod paranoidnih psihopata je izražena i velika sumnjičavost, odnosno nepovjerenje prema ljudima. Njihova slika realnosti je iskrivljena. Ne radi se o perceptivnom poremećaju, nego o nesposobnosti respektiranja društvene realnosti, društvenih normi i zahtjeva. Nepriznavanje realnosti vodi ka neproduktivnom maštanju i asocijalnosti općenito. Zbog slabosti ego psihopati imaju snižen prag tolerancije na frustracije bilo koje vrste, pa zato i zbog beznačajnog povoda burno i vrlo impulzivno reagiraju. Stabilnost ličnosti o kojoj je pisano u poglavlju „Konceptija ličnosti prema Freudu“, a koju je najjednostavnije objasniti postojanjem ravnoteže između ida, ego i super ego, je kod psihopatskih ličnosti poremećena. Id dominira, ego je najčešće slab i mora zadovoljiti potrebe ida, a super ego često uopće ne funkcioniše. Ovdje možemo napraviti usporedbu sa stanjima psihoze koja su za psihijatre „jednostavnija“. Psihoza nema „ja“, ona nije proračunata i ona se s odgovarajućom terapijom može kontrolirati. Psihopati su uglavnom proračunati i lijekovi na njih nemaju željeni učinak.

4. SILOVANJE

Silovanje je kompleksan čin koji uz to što izražava bijes i nepopustljivu kontrolu počinitelja, pokazuje kompenzaciju za osjećaj bespomoćnosti i uvjerava počinitelja u njegovu seksualnu sposobnost, utvrđuje njegov identitet. „Granica između normalnoga i patološkoga u području seksualnosti vrlo je promjenjiva, te uvelike ovisi o društvenim normama i kulturalnim čimbenicima. Parafilije su znatno oštećenje sposobnosti za afektivnu spolnu aktivnost između odraslih ljudskih partnera. Neki oblici parafilija vrlo su rijetki. Općenito se većinom pojavljuju kod muškaraca. U parafilije se ubrajaju: fetišizam, egzibicionizam, spolni mazohizam, spolni sadizam, pedofilija, voajerizam, zoofilija, transvetitizam. Neki oblici parafilija poput pedofilije, spolnog sadizma ili egzibicionizma podliježu kaznenim mjerama“ (Moro, et al, 2011).

Može se reći da je silovanje svojevrsna borba protiv vlastite seksualne anksioznosti da bi se dobila seksualna gratifikacija i da bi se otklonile frustracije. U tom svijetlu, silovanje izražava konflikt borbe protiv anksioznosti i istodobno zadovoljava nagonske impulse. Silovanje je ilegalan čin i ekstreman oblik ponašanja. S kliničkog gledišta važno je da se silovanje definira kao iskrivljeni prikaz seksualnosti i da patologija počinitelja bude prepoznata. S pravnog i etičkog gledišta, bitno je da silovanje ima svoj adekvatni zakonski opis kao kazneno djelo, te da kao takvo bude sankcionirano, a počinitelj osim sankcije prisiljen podvrgnuti se mjeri obveznog psihijatrijskog liječenja koje uključuje određene, posebne tretmane za počinitelje seksualnih delikata.²

4.1. Zakonski opis silovanja prema Kaznenom zakonu Republike Hrvatske

Silovanje spada u kaznena djela protiv spolne slobode, a regulirano je Kaznenim zakonom Republike Hrvatske (dalje u tekstu: KZRH), u Glavi XVI, član 153.³ Prema navedenom zakonskom članku, o silovanju kao kaznenom djelu možemo govoriti kada jedna osoba drugu osobu uporabom sile ili prijetnje da će izravno napasti na njezin život ili tijelo ili na život ili tijelo njoj bliske osobe prisili na spolni odnošaj ili s njim izjednačenu spolnu radnju. U novi Kazneni zakon dodan je i članak 152. Spolni odnošaj bez pristanka (vidi: KZRH, čl.152.st.1-3). Za razliku od starijeg Kaznenog zakona (KZH), koji je u svom članku

² Hucker, Stephen J., Forensic Psychiatry. ca, <http://www.forensicpsychiatry.ca/paraphilia/sadism.html>

³ Kazneni zakon Republike Hrvatske, Narodne novine 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, pročišćeni tekst.

79 (Bačić, Šeparović, 1992) određivao da je silovanje „krivično djelo koje čini muškarac...“, novom zakonskom odredbom proširena je mogućnost da to djelo učini i žena (iako se radi o puno rjeđim slučajevima). Objekt zaštite je sloboda odlučivanja u sferi spolnosti (Bačić, Šeparović, 1992).

Silovanje je složeno kazneno djelo koje se sastoji od uporabe sile ili prijetnje i spolnog odnošaja, ili s njim izjednačenom spolnom radnjom. Sila ili prijetnja je element ovog kaznenog djela. Radi se o „sili kojoj se moglo odoljeti (vis compulsiva), a koja se sastoji u radnji poduzetoj radi iznuđivanja nekog ponašanja koje žrtva mora izabrati ako ne želi da joj se dogodi neko zlo“ (Novoselec, 2004). Ovu silu dobro opisuje i definicija da se radi o „upotrebi fizičke snage kojom se djeluje na stvaranje volje kod prinuđene osobe u određenom pravcu“ (Novoselec, 2004). Osim sile zakonska odredba navodi i prijetnju. „Prijetnja je najavljivanje riječima ili gestama nekog zla za slučaj da se netko ne ponaša na željeni način. Tako dakle, i sila kojoj se moglo odoljeti i prijetnja uvijek sadrže neko zlo koje može zadesiti onoga kojem su upućene“ (Novoselec, 2004). To zlo, koje je najavljeno prijetnjom, kao što opisuje sam zakonski članak, ne mora nužno neposredno pogoditi osobu nad kojom je izvršena prisila na spolni odnošaj ili s njim izjednačenu spolnu radnju, već se može odnositi na prijetnju na život ili tijelo njoj bliske osobe (na primjer djeteta) (Derenčinović, et al., 2013). Kvalificirani oblici kaznenog djela silovanja opisani su u članku 154. KZ RH.

4.2. Odmjerevanje kazne

Prema onome tko učini kazneno djelo na jedan od gore navedenih načina odnosno pod navedenim okolnostima bit će veća i kazna zatvora. Za osnovno djelo ista iznosi od 1 – 10 godina, a za kvalificirane oblike od 3 – 15 godina zatvora (vidi: KZRH, NN 125/11 i 144/12). Odmjeravanje kazne nije moguće podvrgnuti strogim pravnim pravilima i na tom području je neizbježna „individualna komponenta“ odnosno činjenica da će konkretna kazna ovisiti o uvjerenjima sudaca koji je odmjerauju, a koja je teško uskladiti (Derenčinović, et al., 2013).

Ovdje se radi o slobodnoj sudačkoj ocjeni, koja se naravno nalazi u danim zakonskim okvirima. Pri navedenoj slobodnoj sudačkoj ocjeni, važno je provođenje načela individualizacije „prema kojem se kaznenopravne sankcije trebaju prilagoditi svakom individualnom počinitelju“ (Derenčinović, et al., 2013).

4.2.1. Sigurnosne mjere

Osim kazne, postoje i sigurnosne mjere kao sankcije s isključivo preventivnom svrhom. Za razliku od kazne koja je utemeljena na krivnji, temelj i opravdanje sigurnosnih mjera je opasnost počinitelja (Derenčinović, et al., 2013). Sigurnosne mjere služe isključivo sprečavanju kaznenih djela koja se u budućnosti mogu očekivati od počinitelja. Njihova je svrha specijalna prevencija „i to kako u njezinom negativnom vidu, kao onemogućavanje počinitelja da ponovo čine kaznena djela, tako i u pozitivnom vidu, kao popravlanje i resocijalizacija počinitelja (Novoselec, Bojanić, 2013).

U hrvatskom kaznenom sustavu postoji devet sigurnosnih mjera. Nebrojivim osobama mogu se izreći pet (nemedicinskih) sigurnosnih mjera: 1. zabrana obavljanja određene dužnosti ili djelatnosti, 2. zabrana upravljanja motornim vozilom, 3. zabrana približavanja, 4. udaljenje iz zajedničkog kućanstva i 5. zabrana pristupa internetu (Novoselec, Bojanić, 2013).

Sigurnosna mjera obaveznog psihijatrijskog liječenja ne može se izreći nebrojivom počinitelju. Isti se može jedino smjestiti u psihijatrijsku ustanovu prema Zakonu o zaštiti osoba s duševnim smetnjama, što se de iure ne smatra sigurnosnom mjerom, iako to po svom sadržaju jest (Novoselec, Bojanić, 2013).

4.2.2. Bio - psihološki temelj neubrojivosti i utvrđivanje neubrojivosti.

Iako se kod osoba s antisocijalnim poremećajem ličnosti kao počiniteljima kaznenog djela silovanja rijetko kada radi o neubrojivim osobama, ipak postoje slučajevi kada ih možemo svrstati u jednu od kategorija neubrojivosti, te nakon toga pristupiti rehabilitaciji počinitelja.

Postoji nekoliko metoda utvrđivanja neubrojivosti, međutim u suvremenoj znanosti, a i kod nas prevladava *bio-psihološka ili mješovita metoda*.

Prema toj metodi, prvo se utvrđuje „biološko“ odnosno organsko stanje, a onda se donosi „psihološka“ ocjena tog stanja kako bi se ocijenilo da li osoba nad kojom se provodi takvo vještačenje ima mogućnost shvaćanja značenja svojih postupaka i mogućnost vladanja vlastitom voljom.

KZRH poznaje četiri bio-psihološka temelja neubrojivosti: 1. duševna bolest, 2. privremena duševna poremećenost, 3. nedovoljni duševni razvitak i 4. druge teže duševne smetnje (Novoselec, Bojanić, 2013).

5. PREVENTIVNE MJERE I TRETMANI OSOBA S ANTISOCIJALNIM POREMEĆAJEM LIČNOSTI

Osobe s antisocijalnim poremećajem ličnosti nisu duševni bolesnici i njihov poremećaj se u principu ne može otkloniti klasičnim psihijatrijskim metodama liječenja. U svijetu postoji više modela društvenih odgovora na seksualnu delinkvenciju općenito: zatvaranje u kaznene ustanove, institucionalni tretman, izvaninstitucionalni tretman, liječenje u mentalnim ustanovama, kemijska terapija i kastracija, društveni nadzor (registri, izvještavanje zajednice) (Kovčo Vukadin, 2003).

U razvijenijim državama temeljem raznih znanstvenih psihijatrijsko psihologijskih istraživanja provode se preventivne mjere i tretmani prema počiniteljima kaznenog djela silovanja s antisocijalnim poremećajem ličnosti. Tako se na primjer u Kanadi provodi kemijska kastracija u smislu hormonalne terapije, kako bi se snizila razina testosterona (putem lijekova kao što su: stilbestrol, estrogen pellets, meproxyprogesterone i cyproterone acetate), ali najveća tendencija je stavljena na kognitivno-bihevioralne programe.⁴

5.1. Kognitivno bihevioralna terapija i slični tretmani

Kognitivno-bihevioralna terapija je naziv za praksu liječenja psihičkih bolesti i smetnji, koja se temelji na primjeni eksperimentalno utvrđenih principa iz teorije učenja. Zasnovana je na pretpostavci da je abnormalno ponašanje moguće mijenjati psihološkim utjecajima zadržanim u zakonima i principima teorije učenja. Sadrži veliki broj terapijskih općih i individualnih metoda koje dovode do promjena u ponašanju na kognitivnom, autonomnom polju.⁵

Matthew Rosa, profesorica na Duke University School of Medicine u Durhamu, Sjeverna Carolina (SAD) također navodi u svom članku metode koje se primjenjuju na počinitelje seksualnih delikata, ne samo kao sankcije već prije svega kao preventivne mjere. To su metode hormonske terapije, terapije antipsihoticima te psihologijske intervencije u smislu, najčešće kognitivno-bihevioralnih terapija. Osim kognitivno-bihevioralnih terapija, primjenjuje se i novi model psihoterapija - Relapse Prevention Model, koji je usmjeren na

⁴ Seks Offender Assessment, Treatment and Recidivism: A Literature Review, http://www.csc-scc.gc.ca/text/rsrch/reports/r48/r48/e_e.shtml, 29.03.2006.

⁵ Nav.dj.bilj. 3.

recidiviste, počinitelje seksualnih delikata, a koji uključuje osim kognitivno-bihevioralnih terapija i razne druge oblike anti stresnih terapija, tečaja svladavanja bijesa i relaksacijskih vježbi. Svaka od tih metoda primjenjuje se po principu individualizacije.⁶

Kad razmatramo tretman počinitelja kaznenih djela silovanja treba uzeti u obzir puno okolnosti. Liječenje kao što se već navelo se provodi skoro isključivo u sklopu izdržavanja kazne zatvora odnosno nakon počinjenja kaznenog djela. Prvo se dakle treba dobro razmotriti primarnu bolest i/ili komorbiditet počinitelja, ali i duljinu trajanja boravka u ustanovi. Neizostavan faktor u svemu je motivacija počinitelja kaznenog djela za aktivno sudjelovanje u tretmanu pri čemu treba nastojati pronaći prikladan način kako bi se izbjegao efekt da se tretman od strane počinitelja doživi kao dodatna kazna. „U tretiranju seksualne delinkvencije koriste se različiti tretmani od općih principa nekog oblika psihoterapije, organskih ili fizičkih tretmana, farmakoloških tretmana za sniženje seksualne pobudljivosti, bihevioralnog rekondicioniranja, multifacetne kognitivno bihevioralne intervencije kao i neki od oblika modela prevencije ponovnog delikta“ (Mužinić, et al. 2010).

Većina tretmana primjenjuje kognitivno bihevioralnu terapiju koja se kod ovog oblika kriminalnog ponašanja pokazala najuspješnijom i do sada pokazala najbolje rezultate, a bez neželjenih fizičkih nuspojava koje su neizostavne kod liječenja seksualnih delinkvenata farmakoterapijom, primjenom hormonske kastracije i slično. Kognitivno bihevioralna terapija uključuje i elemente modela prevencija ponavljanja delikta (Mužinić, et al. 2010). U tretmanu se radi na tretiranju kognitivnih distorzija i poricanja, povećanju empatije prema žrtvi, razvoju vještina upravljanja emocijama, uklanjanju ili smanjenju devijantnih seksualnih preferencija, jačanja sposobnosti samoregulacije seksualno delikventnog ponašanja (Mužinić, et al. 2010).

Kognitivno bihevioralni tretmani često se fokusiraju na učenje socijalnih vještina, strategija suočavanja sa stresom, trening asertivnosti i komunikacijskih vještina, te neke od oblika seksualne edukacije. Potpuno su različiti pristupi i tretmani različitim profilima počinitelja seksualnih delikata tako da je kod primjerice adolescenata vrlo bitna osim terapije i podrška obitelji i odraslih te se predlaže takozvana multisustavna terapija (Mužinić, et al. 2010). Kod mentalno retardiranih počinitelja seksualnih delikata upitna je njihova sposobnost uključivanja u kognitivno bihevioralni tretman zbog njihovih limitiranih mogućnosti shvaćanja i razumijevanja istog.

Ovi su počinitelji vrlo često impulzivni i jako podložni utjecaju drugih. Ipak, neke države poput Novog Zelanda su razvile određene modele tretmana koji se pokazuju učinkovitiji za takvu vrstu delinkvenata nego kognitivno bihevioralni tretman (Mužinić, et al. 2010).

6. RECIDIV

Brojna istraživanja u svijetu, ali i istraživanje koje su proveli naši stručnjaci Žakman-Ban i suradnici prilikom utvrđivanja osobnih i socijalnih karakteristika osoba koje izdržavaju kaznu lišenja slobode zbog kaznenog djela silovanja u Kaznenom zavodu Lepoglava u funkciji individualizacije tretmana (Žakman-Ban, et al, 1989) prikazala su kolika je mogućnost povrata odnosno recidiva počinitelja kaznenog djela silovanja kod osoba s antisocijalnim poremećajem ličnosti.

S obzirom na psihopatologiju antisocijalnog poremećaja ličnosti, recidiv je očekivan. Navedeno istraživanje je upravo to i potvrdilo. Analizom veza između pojedinih varijabli ukazalo se na tendenciju da su osobe s antisocijalnim poremećajem ličnosti sklone recidivu za razliku od osoba koje nisu tako kategorizirane i kod kojih se vidi upravo obrnuta tendencija

⁶ Matthew, R., Antilibidinal management and psychosocial treatment of sexual preference disorders or convicted sexual offenders, <http://psychiatry.mc.duke.edu/Residents/sexual.html>, (29.03.2006.)

(Žakman-Ban, et al, 1989). Istraživanje je pokazalo i da osobe s antisocijalnim poremećajem ličnosti u pravilu za žrtve biraju mlađe osobe (Žakman-Ban, et al, 1989), a također je za recidiv istaknuta i važnost faktora inteligencije (Žakman-Ban, et al, 1989). Naime, istraživanje je potvrdilo da će osobe s antisocijalnim poremećajem ličnosti koje imaju višu inteligenciju rjeđe ići u recidiv nego oni s nižom inteligencijom.

Taj isti podatak potvrđen je razgovorima sa psihijatrima Psihijatrijske bolnice Vrapče na odjelu za forenzičnu psihijatriju koji sa počiniteljima koji izdržavaju kaznu zatvora provode grupne terapije. Osoba s antisocijalnim poremećajem ličnosti koja ima viši stupanj inteligencije lakše uviđa posljedice počinjenog kaznenog djela (iako je upitno da li to čini zbog „savjesti“ ili „izbjegavanja ponovnog kažnjavanja“). Većina tih osoba pokušava sebe i svoje postupke opravdati s izjavama poput „da su bile izazvane“, ili „da je žrtva zapravo to sama htjela“.

Sve ovo čini ovu problematiku konfuznom i stalno aktualnom jer ako osoba nema savjesti teško je do iste doprijeti načinima koji bi istovremeno ispunjavali zahtjeve za prevencijom i smanjenjem broja eventualnih budućih žrtava, te etičkih zahtjeva.

7. ZAKLJUČAK

U Hrvatskoj se tijekom proteklih pet godina u našoj najvećoj Kaznionici u Lepoglavi primjenjuje pilot projekt tretman seksualnih delinkvenata koji je podržao i Matraflex program⁷ nizozemske vlade za edukaciju zatvorskih službenika u našoj zemlji, tako da su naši terapeuti prošli edukaciju nizozemskih kolega, i preuzeli teorijske osnove služeći se recentnom literaturom tog područja (Žakman-Ban, et al, 1989).

Cilj tretmana je da se postigne kontrola nad neprihvatljivim seksualnim ponašanjem, kontrola impulzivnosti i nagona. Terapija je grupna i zasniva se na osnovama kognitivno bihevioralnog tretmana. Provode se intervjui kako bi se utvrdila motiviranost kandidata, a grupa se formira između osam i deset zatvorenika. Terapeutski tim čine psihijatar, vanjski suradnik, socijalni pedagozi i zaposlenici Kaznionice u Lepoglavi. Naglasak kod ove grupe je na razvitku empatije.

U Hrvatskoj je silovanje relativno često kazneno djelo iako je tamna brojka daleko veća od stvarnih pokazatelja. Razlog tome nije samo sram i strah žrtava od počinitelja, već strah i od slabog funkcioniranja pravosudnog sustava koji se vrlo često „obruši“ na same žrtve. Pravosudni sustav po pitanju silovanja ne „zakazuje“ samo u Hrvatskoj, već i u drugim državama što je često predmet oštih rasprava različitih gledišta, ali pravi pomak još na žalost nije dostignut.

⁷ www.evd.nl/praecession

LITERATURA:

1. Bačić, F., Šeparović, Z., 1992. Krivično pravo-Posebni dio, 4.izd. Zagreb. Narodne novine.
2. Davison, G. C., Neale, John M. 1999. Psihologija abnormalnog doživljavanja i ponašanja, 6. izd. Jastrebarsko. Naklada Slap.
3. Derenčinović, D. et al. 2013. Posebni dio Kaznenog prava. Zagreb. Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
4. Freud, S. 1979. O seksualnoj teoriji - Totem i tabu. 4 izd. Beograd. Matica srpska.
5. From, E. 1989. Zdravo društvo. Zagreb. Naprijed.
6. From, E. 1989. Autoritet i porodica. Zagreb. Naprijed.
7. From, E. 1989. Čovjek za sebe. Zagreb. Naprijed.
8. From, E. 1989. Zagreb. Anatomija ljudske destruktivnosti I. Naprijed.
9. From, E. 1989. Zagreb. Anatomija ljudske destruktivnosti II. Naprijed.
10. Fulgosi, A. 1997. Psihologija ličnosti: Teorije i istraživanja. 6 izd. Zagreb. Školska knjiga.
11. Haralambos, M. Heald, R. 1994. Uvod u Sociologiju. 2 izd. Zagreb. Nakladni zavod Globus.
12. Haralambos, M., Holborn, M. 2002. Sociologija-Teme i perspektive. Zagreb. Golden marketing.
13. Hucker Stephen J. Forensic Psychiatry. ca, <http://www.forensicpsychiatry.ca/paraphilia/sadism.html>
14. Jaspers, K. 1978. Opšta psihopatologija. Beograd. Prosveta-Savremena administracija.
15. Kazneni zakon Republike Hrvatske, pročišćeni tekst. Narodne Novine. 125/11, 144/12, 56/15, 61/15.
16. Kecmanović, D. et al. 1986. Psihijatrija. 3 izd. Medicinska knjiga. Zagreb.
17. Kovčo Vukadin, I. Stigmatizacija počinitelja seksualnih delikata. 2003. Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci. v. 24. br.2. str. 819-842.
18. Kozarić Kovačić, D., Grubinić Ilić, M., Grozdanić, V. 2005. Forenzička psihijatrija. 2 izd. Zagreb. Medicinska naklada.
19. Matthew, R. Antilibidinal management and psychosocial treatment of sexual preference disorders or convicted sexual offenders, <http://psychiatry.mc.duke.edu/Residents/sexual.html>, 29.03.2006.
20. Moro, Lj. et al. 2011. Psihijatrija. 2 izd. Zagreb. Medicinska naklada.
21. Mužinić, L., Vukota, Lj. 2010. Tretman seksualnih delinkvenata i zaštita zajednice. Zagreb. Medicinska naklada.
22. Peršić Brida M. Institucionalna grupna psihoterapija graničnih slučajeva. Beograd. Socijalna psihijatrija. Vol. 12. br. 4. str. 315-321.
23. Podobnik, J., Foller Podobnik, I. 2005. Poremećaj ponašanja/Poremećaji s nasilničkim ponašanjem- suvremeni pristup. Zagreb. Socijalna psihijatrija. br. 33. str. 61-71.
24. Seks Offender Assessment, Treatment and Recidivism: A Literature Review, http://www.csc-scc.gc.ca/text/rsrch/reports/r48/r48/e_e.shtml, 29.03.2006.
25. Štajner-Popović, T., Rakić, V. 1987. Psihodinamika osećajnog života adolescenata u funkciji kulture: Dileme za praksu. Zagreb. Psihijatrija danas. br. 4. str. 409-415.
26. Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama, pročišćeni tekst zakona. Narodne Novine. 76/14.
27. Žakman-Ban, V. et al. 1989. Zagreb. Neke osobne i socijalne karakteristike osoba koje izdržavaju kaznu lišenja slobode zbog krivičnog djela silovanja u kazneno-popravnom domu Lepoglava u funkciji individualizacije tretmana. Penološke teme. 4(1-2).