

**SADISTIČKI SILOVATELJI – PROFIL LIČNOSTI, MODUS OPERANDI,
FARMAKOLOŠKI TRETMAN, RECIDIV**

**SADISTIC RAPISTS - A PERSONALITY PROFILE, MODUS OPERANDI,
PHARMACOLOGICAL TREATMENT, RELAPSE**

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 Jambrek Petrak, univ.spec.crim.
Šestinski Kraljevac 43, 10000 Zagreb
E-mail: ijambrekpetrak@gmail.com

Sažetak:

Sadistički silovatelj je najopasniji tip silovatelja, on je seksualni predator, čiji se zločin temelji na seksualnoj fantaziji. Ovaj tip silovatelja uzbuđenje postiže nanošenjem boli drugima. Što god više njegova žrtva pati, plače, moli za svoj život i što kroz veće boli prolazi, time njegovo uzbuđenje raste. Njegovi napadi su put ostvarenja njegovih seksualnih fantazija. U svojim agresivnim napadima se ljutnja, snaga, kontrola, dominacija i zlostavljanje spaja i pretvara se u jedno monstruozno biće. Njegova žrtva nije ništa do obična lutka u sadističkoj igri. Za vrijeme napada koristi kako jaku fizičku, tako i jaku psihičku torturu. Mučenje je uglavnom usmjereno na seksualno značajne dijelove tijela. Njegovo oružje je najčešće nož, zbog straha i tjeskobe koje isti izaziva. To je vrsta silovanja koje često završava ubojstvom. Budući da se cijeli napad temelji na prethodnim fantazijama, fantazija vjerojatno završava smrću/uništenjem žrtve. No, čak i nakon smrti, silovatelj može nastaviti svoju seksualnu aktivnost sa žrtvom i na žrtvi. Mala je vjerojatnost da će žrtva uspjeti pobjeći neozlijeđena od sadističkog silovatelja jer se njegov život temelji na patnji drugih, posebno njegovih žrtava. Sadistički silovatelj je obično izrazito obrazovan, inteligentan muškarac, bijele rase, u dobi od 25-37 godina. Ima dominantnu osobnost i strastveni je sakupljač pornografije, pogotovo što se tiče vezivanja te sadomazohizma. Od svih silovatelja, on je najrjeđi, ali najopasniji, i najteži za uhvatiti.

Ključne riječi: *sadistički silovatelj, napad, žrtva, mučenje, smrt.*

Summary:

The sadistic rapist is the most dangerous of all rapists, a sexual predator who's crime's are based on fantasy. These types of rapists get off sexually by inflicting pain on others. The more his victim cries or begs or pleads for their lives and the more pain they go through, the more aroused he gets. His attacks are the stages for his sexual fantasies. In his attacks, anger, power, control, domination, and exploitation all merge into a hideous being. His victim is nothing to him but a puppet in his own sadistic play. During the assault there is much physical and mental torture. Usually the torture is directed at sexually significant parts

of the body. His weapon will most likely be a knife because of the fear and anguish it can cause.

This is the type of rape that often ends in murder. Because the whole assault is based on a pre-visualized fantasy, that fantasy probably ends in the death of the victim. But even after death the rapist may still continue sexual activity with his victim. There is most likely no chance to escape unharmed from a sadistic rapist since his life is based on the suffering of others, particularly his victims. The sadistic rapist is usually a well educated, intelligent, white male, aged 25-37. He will have a dominant personality and collect pornography, most likely bondage and sadosomochistic. Of all the rapists, he is the rarest, but most dangerous and most difficult to apprehend.

Key words: *sadistic rapist, attack, victim, torture, death.*

1. UVOD

Povijest je ispunjena ličnostima koje su u određenim periodima bile „junaci“, a zapravo se iza njihovih „junaštava“ krije grozan poremećaj ličnosti i strahova. Vrlo često su to bili kraljevi, kraljice, plemići i razni vladari, no bilo je i onih o kojima nema povijesnih zapisa, a činili su jednako strašna djela. Tek u 19. i 20. stoljeću počinje se više pisati kako o vladarima koji su na određeni način bili „junaci, ali i čudovišta“ (Montefiore, 2009.), tako i o drugim počiniteljima raznih zlodjela, sadističkim silovateljima, serijskim ubojicama i ostalim osobama s dubokim poremećajem ličnosti. Jedna od takvih ličnosti bio je tako zvani „Jack Trbosjek“ u Velikoj Britaniji, koji je sasvim sigurno na svojevrsan način „obilježio“ 19. st. (ubio je najmanje 5 žena u razdoblju od kolovoza do studenog 1888. godine). Na istraživanju tko je zapravo bio Jack Trbosjek se i danas radi. Je li to bio čovjek aristokratskog podrijetla (jedna od kontroverznih teorija je bila kako se radilo o članu kraljevske obitelji, princu Albertu Victoru), ili pak netko posve drugi (sumnjivih osoba u tom slučaju je puno), niti danas se sa sigurnošću ne zna. Serijski ubojice po profilu imaju puno zajedničkog sa serijskim silovateljima. Sadistički silovateli ukoliko ne budu brzo uhvaćeni, vrlo brzo nastavljaju svoju zločinačku aktivnost, te osim silovanja koje nužno ne mora prethoditi ubojstvu, počinju ubijati, silovati, te sadistički se uživljavati na žrtvama. Neki na živim, neki na živim i mrtvim. Iživljavanje je uvijek brutalno i sadističko.

Riječ sadizam je pojam koji označava „sklonost prema uživanju u mučenju i ponižavanju drugog čovjeka zbog postizanja seksualnog zadovoljstva i užitka koji potječe od francuskog aristokrata, pisca, vojnika Markiza de Sade-u (1740-1814), a tako ga je nazvao njemački psihijatar Richard von Kraft-Ebing¹. Pravim imenom Donatien Alphonse François, bio je francuski aristokrat iz vrlo imućne i ugledne obitelji, no čovjek potpuno iskrivljenog pogleda na svijet i seksualnost, te je uživao u mučenju drugih osoba, posebno žena što je opisivao i u svojim djelima. Njegova su djela za svaku normalnu osobu vrlo teška i neugodna za čitanje, no i iz malo pročitano može se razumjeti kako je riječ o osobi koja nije bez razloga svoj život završila u mentalnoj instituciji.

Za dijagnozu sadizma osoba mora imati ponavljajuće, intenzivne seksualne fantazije, potrebe ili ponašanja koja uključuju nanošenje psihološke ili fizičke boli drugoj osobi. Vrlo povezan, ali manje intenzivan oblik ponašanja je „robovanje i disciplina“, koji uključuje vezivanje osoba, udaranje i slično zbog povećanja seksualnog uzbuđenja. U nekim slučajevima sadističke aktivnosti vode ka seksualnom odnosu ili završavaju seksualnim odnosom, dok se u drugim slučajevima puno seksualno zadovoljenje dobiva iz samog

¹ <http://www.intimatemedicine.com.hr/hm-zanimljivo/tko-je-bio-razvikani-markiz-de-sade/>

sadističkog ponašanja. Sadist na primjer, može razrezati ženu žiletom ili je probosti iglom i pri tome doživjeti orgazam. Sadist može nanijeti bol žrtvi bičevanjem, udaranjem, rezanjem, paljenjem i slično. Ponašanja variraju u intenzitetu, od fantazije do ekstremnog unakazivanja, pa čak i smrti. Blage forme sadizma kao i mazohizam, prisutne su u seksualnoj predigrri parova u mnogim kulturama. Prema statistikama iz SAD-a, oko 5-15 % parova prakticira sadizam u svojim seksualnim aktivnostima. Međutim, bitno je razlikovati prolazni ili povremeni interes za sadomazohističke igre, od sadizma ili parafilije. Parafilčni sadizam i mazohizam, u kojem se sadomazohističke aktivnosti preferiraju, ili su jedini način za seksualno zadovoljenje, mnogo su rjeđi – nerijetko oni su prisutne kod iste osobe.²

2. SADISTIČKI SILOVATELJI

2.1. Vrste silovatelja

Ima više podjela što se tiče vrste odnosno tipova silovatelja. Autori su se odlučili na prikaz jedne od najčešćih podjela koju koriste i brojni američki autori, te koju je prihvatio i Zarevski (Zarevski, 2013). Podjela navodi četiri osnovne vrste (tipova) silovatelja prema osnovnom motivu, a to su: 1. Vraćanje moći – silovatelj koji spada u skupinu „vraćanja moći“ je i kompenzatorni silovatelj (najmanje agresivan i nasilan), 2. Osveta – silovatelj koji spada u ovu skupinu silovatelja ima jaku želju za povredom kao osvetu za nepravdu (stvarnu ili umišljenu) kod kojeg ukoliko se uhvati od strane policije intervju treba voditi muška stručna osoba s obzirom na njegovu izrazitu mržnju prema ženama, 3. – Iskorištavanje (iskazivanje moći) – u ovu grupu spada silovatelj koji silovanjem iskazuje „moć“ što ima korijene u implicitnim vjerovanjima da je to ono što muškarci rade ženama pri čemu seks nije cilj sam za sebe, već je žena „plijen impulzivnog predatora“ i 4. Sadizam – u ovu skupinu spadaju najopasniji silovatelji, tako zvani „sadistički tipovi“ koji silovanjem izražavaju svoje seksualno agresivne fantazije. Njih je najteže otkriti, te ukoliko se ne otkriju na vrijeme, prvo su sadistički silovatelji, a zatim postaju sve okrutniji u svojim sadističkim pothvatima i pretvore se u serijske ubojice.

2.2. Profil sadističkog silovatelja

Da bi nekoga mogli okvalificirati kao sadističkog silovatelja njegovo ponašanje mora biti odraz njegovih namjera da prouzroči bol i strah spram druge osobe, žrtve, i to na najvišoj mogućoj razini agresije. Ovaj tip silovanja koji u sebi obuhvaća i seksualnost, i agresiju, često prethodno uključuje seksualne, agresivne fantazije i misli. „Spolni sadizam je nanošenje fizičke ili psihološke patnje spolnom partneru, kao metoda spolnoga uzbuđenja i postizanja orgazma. Postojanje sadističkih fantazija nije rijetko, ali o poremećaju se govori tek kada se osoba tako i ponaša. Razlikuje se od uobičajene agresivnosti tijekom spolne aktivnosti. Krajnosti čine pojedinci kojima je potrebna patnja spolnoga partnera da bi se uzбудili. Takvi mogu brutalno silovati ili mučiti žrtve. Bez obzira na površnu sličnost, silovanje je rijetko čin proizašao iz seksualnog sadizma. To je naime obično primarno agresivan, ne spolni čin. Većinu silovanja ne potiču spolno-sadistički impulsi. Okvirno, jedan od četiriju silovatelja doživljava pojačano spolno uzbuđenje sadističkim fantazijama ili ponašanjem.“ (Moro, et al, 2011). Štoviše zbog sinergičnog odnosa između osjećaja srdžbe/bijesa i seksualnog uzbuđenja može se zaključiti da je agresija i bijes dovela do seksualnog uzbuđenja. U svakom slučaju imamo dva temeljna osjećaja, a to su: seksualno uzbuđenje i bijes, koji imaju jednaki udio, i koji se prožimaju. Upravo zbog ta dva osjećaja koji se prožimaju, kod seksualnog čina

² <http://znanost.geek.hr/clanak/sadizam/> Elez Čavka, P. : Kako Psihologija definira sadizam. 03.02.2014.

silovanja može prethoditi agresija, pa seksualni napad, ili seksualni napad može pak prethoditi daljnjem seksualnom iskazivanju. Sadistički silovatelji su ljuti, ratoborni ljudi (uglavnom muškarci), koji ako izuzmemo sadizam i temeljito planiranje seksualnih napada, imaju puno sličnosti s „perverznom ljutim silovateljima“. U sadističkom silovanju, agresija sama po sebi ima „erotski karakter“. Počinitelj kaznenog djela silovanja doživljava uzbuđenje pri seksualnom zlostavljanju žrtve. Seksualnost i agresija objedinjuju se u psihologijski izričaj: sadizam. Napadi se ponavljaju učestalo i obično uključuju torturu, odnosno mučenje žrtve. Seksualna područja žrtva koja nerijetko trpe sakaćenja su: grudi, spolni organi i stražnjica. To predstavlja temeljni fokus povrjeđivanja od strane sadističkog silovatelja. On pronalazi užitak u mučenju žrtve, njezinoj patnji, duševnoj boli i tjeskobi koja čim je veća za njega predstavlja veći užitak. Iskustvo silovanja za ovaj tip silovatelja je vrhunac uzbuđenja koji će sasvim sigurno željeti ponoviti.

2.3. Modus operandi

Modus operandi dolazi od latinske riječi čiji prijevod bi bio „način djelovanja“. Termin „modus operandi“ pravna struka i stručnjaci za Kriminalistiku i Kriminalistička istraživanja koriste kako bi se opisao poseban način na koji je počinjeno određeno kazneno djelo. Ponekad se koriste samo inicijali „M.O.“ Modus operandi često pomaže istražiteljima uspješno pronaći odnosno identificirati počinitelja kaznenog djela. Neka kaznena djela imaju sličan modus operandi pa u svakom slučaju stručnjaci koji se bave pojedinim slučajem trebaju biti oprezni u prosudbi da se radi o specifičnom modus operandi koji ukazuje na određenog počinitelja. Napadi sadističkog silovatelja su kalkulatívni, temeljito unaprijed razrađeni, te izrazito dobro promišljeni. Žrtvu prvotno uhodi, neopaženo slijedi prateći rutinu njezinih aktivnosti kako bi „plan“ bio savršen, nakon čega ju hvata, otima, zatvara, muči i naposljetku vrlo često ubija. Kao modus operandi mogli bismo ih nabrojati sljedećim redoslijedom: 1. sadistički silovatelji imaju (svaki za sebe) vrlo sličan odabir žrtava odnosno profil.

Neki poput primjerice Ted Bundy-a su birali skoro isključivo mlade žene, duge smeđe kose s razdjeljkom, neki se fokusiraju isključivo na prostitutke, neki općenito na mlade žene koje žive same, nemaju puno kontakta s vanjskim svijetom, te njihov nestanak i ne izaziva previše pažnje, ali osim navedenih postoje i brojne druge varijante); 2. temeljito planiraju napade pri čemu razrade sve do najsitnijih detalja i služe se sofisticiranim strategijama kako bi privukli žrtvu na željeno, osamljeno mjesto; 3. upotrebljavaju „instrumentalno“, ne nepotrebno nasilje, pokazuju snažnu dominaciju (kontrolu) i samo onoliko nasilja koliko je potrebno da bi svoje žrtve užasnuli i natjerali da budu submisivne; 4. koriste uglavnom psihološko oružje – psihičku snagu i moć kroz kontrolu, manipulaciju i prijatnje u podlozi s fizičkom silom, skoro nikada ne koriste oružje poput noža ili pištolja da bi „namamili“ žrtvu; 5. služe se alkoholom ili drugim opijatima, kako bi žrtve učinili što više slabima, onesposobljenima da se brane radi lakšeg napada, ili ih pak u potpunosti onesvijeste.³ Ovi napadači ne koriste nužno vlastite spolne organe za sam čin silovanja, već uzbuđenje postižu i silovanjem žrtve nekim drugim predmetima, poput žlice, boce i slično. U nekim pak slučajevima do samog akta silovanja dolazi nakon smrti žrtve. Napadi su opetovani jer je potreba sve veća. Kod sadističkog silovatelja *bijes* i *moć* postaju seksualne emocije koje dovode do samopotvrđivanja u kontroli povrjeđivanja, degradiranja (ponižavanja), te naposljetku uništenja žrtve (Hazelwood, 2008). Samom činu sadističkog silovatelja prethode sadističke fantazije i obilježavaju ovaj tip silovatelja, a to su primjerice: vezivanja, povrjeđivanje žrtve u smislu sakaćenja i drugih oblika torture. Vrlo često je i vezivanje očiju

³ Lisak D. Understanding the Predatory Nature of Sexual Violence. <http://www.middlebury.edu/media/view/240951/original/>

kako bi se dodatno pojačao strah, izgovaranje prostih riječi i općenito obezvrjeđivanje žrtve do potpunog sloma (Hazelwood, 2008).

3. FARMAKOLOŠKI TRETMAN SEKSUALNIH DELINKVENATA

Iako se kognitivno bihevioralna terapija ili kognitivno bihevioralni pristup smatra najuspješnijom metodom/tretmanom u liječenju seksualnih delinkvenata navedena terapija nema apsolutno nikakvog učinka na profil sadističkog silovatelja. Jedna od metoda koja se primjenjivala u prošlom stoljeću, kirurška kastracija, danas se smatra apsolutno zastarjelom i nadasve neetičkom metodom, iako je pokazala značajnu redukciju u recidivizmu silovanja općenito. Što zbog dostupnosti hormonskih lijekova kojima se može postići isti, ali reverzibilni efekt, što zbog etičkih pitanja koja nameću razne udruge za prava zatvorenika i druge udruge za etička prava općenito, kirurška kastracija je postala stvar prošlosti.

Rezultati efekta kirurške kastracije dali su teorijsku osnovu za razumijevanje farmakološkog tretmana kod parafilija. Prvotna primjena hormonskih lijekova u prošlom stoljeću (primjena estrogenih hormona) nije se pokazala najbolja zbog velikog broja nuspojava kao što su tromboza, mučnina, povećanje dojki, kancerogene pojave, feminizaciju i drugo. Od medikamentozne terapije koriste se hormonski lijekovi: Ciproteron-acetat (CPA), Medroksiprogesteron-acetat (MPA) i dugodjelujući preparat agonista gonadotropnog rilizing hormona GnRH (triptorelin). Ciproteron-acetat je steroid, prvi puta sintetiziran u Njemačkoj 1961. godine, koji ima antiandrogeni učinak, te progestageni učinak. Većim dijelom djeluje preko testosteronskih receptora, a njegove glavne indikacije su: smanjenje seksualne želje i uzbuđenja. Nuspojave su nažalost slične onima koje su posljedica kirurške kastracije pa je tako tijekom primjene potreban redoviti liječnički pregled, praćenje funkcije jetre, endokrine funkcije, te je općenito potrebno posvetiti pozornost duševnom/psihičkom stanju jer je moguć razvoj depresivnog raspoloženja koji može biti podloga za razvoj težih duševnih smetnji. Medroksiprogesteron-acetat je najznačajniji anti-libidozni preprat u SAD-u. Kao i Ciproteron-acetat, može se kombinirati s psihoterapijom, a nuspojave su: povećanje tjelesne težine, blaža letargija, hladan znoj, valunzi, noćne more, povećanje razine glukoze u krvi, smanjenje testisa, što opet dovodi u pitanje etičnosti uzimanja lijeka iako su istraživanja pokazala da lijek ima znatan učinak po pitanju recidiva. Dugodjelujući preparat agonista gonadotropnog rilizing hormona GnRh smanjuje razinu testosterona do razine „kastacije“. Najnoviji lijek iz skupine anti-androgena je triptorelin, analog GRHA, prednost mu je što ima manje nuspojave od starijih anti-androgena i dostupan je dugodjelujućoj depot formi. Tretman počinitelja seksualnih delikata može uključivati terapiju selektivnim inhibitorima ponovne pohrane serotonina (serotonin centralno utječe na smanjenje oslobađanje dopamina u srednjem mozgu i moždanom deblu, a to se može povezati i sa smanjenom seksualnom željom, libidom. Ipak, nije poznato je li to direktan učinak, ili indirektan efekt serotonina koji djeluje na depresivne, anksiozne simptome, te impulzivnost).

Starija literatura navodi učinkovitost litija kao stabilizatora raspoloženja kod liječenja seksualnih delinkvenata, a u novije vrijeme se koriste novi atipični antipsihotici i stabilizatori raspoloženja, iako postoji manjak studija o njihovoj učinkovitosti (Hazelwood, 2008).

Lijekovi koji smanjuju razinu testosterona pokazali su se vrlo djelotvornima kod silovatelja (svih tipova) odnosno osoba koje svoja zlodjela vrše iz nagonске potrebe, bilo da izvrše samo čin silovanja, ili da muče žrtvu do samog kraja i oduzmu joj život. U slučajevima kada takve kaznene radnje proizlaze iz nagonске sfere, hormonalni lijekovi su se pokazali uspješnim i kontrola (spuštanje testosterona), pokazuje znatne rezultate u redukciji i recidivu.

Povišeni testosteron, koji se ističe kao „glavni krivac“ za navedena zlodjela, a koji je uzrok agresije, bijesa, uglavnom je muški hormon, pa su stoga i statistički podaci pokazali kako je u grupi silovatelja uglavnom puno veći broj muških osoba iako nisu zanemarivi ni

pokazatelji da slične radnje čine i žene (same ili uz pomoć/sudjelovanje druge osobe). Kod žena također može biti testosteron povišen. No, kod muškaraca, kao i kod žena koji vrše kaznena djela pod utjecajem povišenog testosterona, radi se ne samo o povišenom testosteronu (koji može biti prisutan i kod osoba koje nikada ne počine kazneno djelo), već njihova dijagnoza uvijek ima podlogu u području psihopatologije, bilo da se radi o antisocijalnom poremećaju ličnosti (psihopatiji, sociopatiji), „borderline“ ili obliku psihoze. Usmjeravanje povišenog testosterona u konstruktivne ciljeve također može olakšati višak tog „ratničkog“ hormona i dati vrlo kvalitetne rezultate. Ipak, povišeni testosteron uz psihopatologiju kao podlogu stvara destruktivnu ličnost koja nije sposobna riješiti problem „konstruktivnim pražnjenjem“. Siromaštvo empatije, odnosno slaba ili nikakva funkcija super-ega dovodi do potrebe zadovoljenja pod svaku cijenu kako bi se osoba „oslobodila“ unutrašnje napetosti. U navedenim slučajevima mora se raditi o poremećaju u nagonskoj sferi. Testosteron nije uvijek „krivac“ za zlodjela, ubojstva i slično. Ista mogu biti učinjena na racionalnoj osnovi kako bi se postigla neka korist, ili likvidirali eventualni „protivnici“ za postizanje nekog uspjeha (nesporno je da su ubojstva kroz povijest znali počiniti i eunusi kojima je samom kirurškom kastracijom otklonjen „testosteron“). Hormonalna terapija lijekovima poput već spomenutog dugodjelujućeg preparata agonista gonadotropnog rilizing hormona GnRh ili triptorelina, sasvim sigurno će pokazati pozitivne učinke kod osoba s antisocijalnim poremećajem ličnosti (psihopati, sociopati) kod kojih je prisutna „unutarnja borba“ i nedostatak „emocija“. Nedostatak odnosno siromaštvo emocija i slaba, odnosno nikakva funkcija super-ega tim osobama onemogućava da kanaliziraju i smire unutrašnju napetost primjerice teškim fizičkim radom, ili pak nekim sportskim aktivnostima.

Osobe koje ubojstva i druge nasilne radnje čine isključivo na racionalnoj osnovi imaju „zdrav“ i dobro razvijen super-ego, te sasvim jasno znaju što rade i da je isto društveno neprihvatljivo. Zato na takve osobe (iako se može raditi o osobama s antisocijalnim poremećajem ličnosti) hormonalna terapija neće pokazati željeni rezultat. Njihovo zadovoljstvo ne stižava se seksualnim zadovoljstvom, već postizanjem moći, stjecanjem bogatstva i društvenog uspjeha. Za takve osobe zatvaranje u kaznene ustanove (institucionalni tretman) je trenutno jedino rješenje.

4. RECIDIV

Kod seksualnih delinkvenata recidiv je očekivan. To su pokazala brojna istraživanja u svijetu, pa i istraživanje koje su kod nas 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). Psihopatologija poremećaja ličnosti u sferi seksualnosti, bilo da se radi o pedofiliji, silovanjima ili drugo navodi na poremećaj u sferi ravnoteže tri ključna „dijela“ naše ličnosti prema Freudu: ida (nagona), ega (našeg stvarnog „ja“) i super – ega (tako zvanog „policajca u nama“, odnosno naše savjesti). Kod psihopata taj je odnos narušen i super ego kada ga nagonski dio „pritisne“ skoro uopće ne funkcionira. Moglo bi se reći da je osoba u tom momentu poput životinje prepuštena svojim nagonskim impulsima koje su toliko snažne da im jednostavno mora udovoljiti. 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. Sasvim suprotno od očekivanog potvrđeno je da će osobe s antisocijalnim poremećajem ličnosti koje imaju višu inteligenciju rjeđe ići u recidiv nego oni s nižom inteligencijom (osoba s antisocijalnim poremećajem ličnosti u sferi seksualnosti koja ima viši stupanj inteligencije lakše uviđa posljedice počinjenog kaznenog djela, iako je upitno da li to čini zbog „savjesti“ ili „izbjegavanja ponovnog kažnjavanja). To se naravno odnosi samo na

počinitelje seksualnih delikata poput pedofilije, te svih vrsta silovanja osim sadističkog tipa silovanja.

U Republici Hrvatskoj nisu provedena istraživanja sadističkih silovatelja jer se Hrvatska do sada nije susrela sa pravim tipom sadističkog silovatelja (što ne znači da se u budućnosti neće susresti). Istraživanja tog tipa su uglavnom provedena u razvijenim zemljama poput SAD-a, Velike Britanije i ostalih koje su imale prilike susresti se sa pravim sadističkim silovateljem. Kao što je u radu navedeno, sadistički silovatelj ukoliko nije uhvaćen prije nego li su njegova djela postala češća, on postaje s vremenom sve „sigurniji“, te sve više popušta onom nagonskom u njemu koje ga s vremenom pretvara u zvijer više nego čovjeka. S vremenom on postaje pravi predator koji osim silovanja na sadistički način i ubija svoje žrtve. U svemu tome silovanje nije akt potrebe za intimnošću ili seksom, već akt moći nad žrtvom, a njegova bolesna mašta biva sve snažnija dok naposljetku ne bude uhvaćen ili se sam se preda (nakon „igre sa policijom ili poput primjerice Edmunda Emila Kempera). Većina psihijatara na ovaj problem ne gleda previše optimistično, a malo je onih koji se uopće time žele baviti, što je na neki način i razumljivo. Svatko voli znati, ili barem pretpostavljati, da će se nakon određenog rada pokazati neki rezultat. Kod duševnih bolesti lijekovi u većini situacija vrlo efikasno uspijevaju „držati“ situaciju pod kontrolom. Kod osoba sa ovako teškim poremećajem ličnosti kao što su sadistički silovatelji nema lijeka koji može „popraviti“ duboki poremećaj, bilo da se radi o genetskom (kod psihopata), ili poremećaju zbog bilo kojeg vanjskog faktora (sociopata). Na tom istraživanju radi američki autor (Fallon, 2013) čija su istraživanja autori puno koristili u ovom radu, te koji je na „putu“ ka otkrivanju uzroka psihopatije.

5. ZAKLJUČAK

Nakon svojevrsnog uvida u zločinački um sadističkog silovatelja može se zaključiti kako to nikada neće biti nešto što će normalna osoba moći u potpunosti shvatiti i razumjeti jer nas i ovako ispunjava užasom. U takvom mračnom umu možemo „pronaći“ samo nezamislive grozote, neobjašnjive nagone i izrazitu okrutnost bez imalo empatije. Očekivati promjenu kod takve ličnosti je optimizam bez ikakve racionalne podloge. Bilo da se radi o osobi koja je rođena s takvom vrstom poremećaja, ili je do poremećaja došlo zbog utjecaja vanjskih faktora poput zlostavljanja u ranoj mladosti, zanemarivanja, incesta, te bilo kojeg drugog oblika okrutnosti koje je ta osoba proživjela, uvijek postoji opcija da se izabere drugi put, naravno uz stručnu pomoć. Ukoliko osoba koja je proživjela strašnu traumu u ranoj mladosti, a ima: „nedovoljno jaki ego, slab i nerazvijen super-ego, dominaciju principa zadovoljstva“,⁴ sasvim sigurno se neće moći oduprijeti da se iz „žrtve pretvori u tiranina“. Jednako je ukoliko je osoba rođena s poremećajem na što ukazuje Fallon (2013.) Osim navedenog, problem je i što neke rane naznake kao što su „okrutnosti prema životinjama“ i slično ne budu na vrijeme primijećene, ili ako budu, roditelji iste zanemaruju kao privremeni problem, te do prvog susreta s psihijatrom (psihoanalitičarom) dođe najčešće ukoliko je kazneno djelo već počinjeno. Nakon toga jedina realna sankcija za takve počinitelje kaznenih djela je dugotrajan zatvor (u nekim državama doživotni zatvor), s obzirom da u ovom trenutku ni psihopatija, ni sociopatija nisu kvalificirane kao duševne bolesti, te se takva osoba ne može smjestiti u mentalnu instituciju osim u slučaju ako osim navedenih poremećaja ima i psihozu (Zakon taksativno propisuje kada se osoba može proglasiti neubrojivom, te smjestiti u mentalnu instituciju, pa i doživotno ako postoji opasnost od počinjenja drugih istovjetnih kaznenih djela).

⁴ Kecmanović, D. et al. Psihijatrija. 1986. Zagreb. Medicinska knjiga.

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. Douglas, J., Olshaker, M. 1998. Obsession: The FBI's Legendary Profiler Probes the Psyches of Killer, Rapists and Stalkers and Their Victims and Tells How to Fight back. New York. Simon & Schuster Inc.
5. Douglas, J., Olshaker, M. 2013. Law & Disorder: The Legendary FBI Profiler's Relentless Pursuit of Justice. New York. Kensington Books.
6. Douglas, J., Olshaker, M. Mindhunter: Inside the FBI's Elite Serial Crime. 1996. New York. Simon & Schuster Inc.
7. Fallon, J. 2013. The Psychopath Inside: A Neuroscientist's Personal Journey into the Dark Side of the Brain. New York. Penguin Group (USA) LLC.
8. Freud, S. 1979. O seksualnoj teoriji - Totem i tabu. 4 izd. Beograd. Matica srpska.
9. Fulgosi, A. 1997. Psihologija ličnosti: Teorije i istraživanja. 6 izd. Zagreb. Školska knjiga.
10. Greigg, C. 2006. Opaki serijski ubojice: Monstruozni zločini umobolesnih ubojica. Zagreb. Medicinska naklada.
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. Hazelwood, R. R., 2008. Wolbert Burgess. A. Practical Aspects of Rape Investigation: A Multidisciplinary Approach. 4. Izd. London. CRC Press.
14. <http://www.intimatemedicine.com.hr/hm-zanimljivo/tko-je-bio-razvikani-markiz-de-sade/>
15. <http://znanost.geek.hr/clanak/sadizam/> Elez Čavka, P. : Kako Psihologija definira sadizam. 03.02.2014.
16. Jaspers, K. 1978. Opšta psihopatologija. Beograd. Prosveta-Savremena administracija.
17. Kazneni zakon Republike Hrvatske, pročišćeni tekst. Narodne Novine. 125/11, 144/12, 56/15, 61/15.
18. Kecmanović, D. et al. 1986. Psihijatrija. 3 izd. Medicinska knjiga. Zagreb.
19. Kovčo Vukadin, I. Stigmatizacija počinitelja seksualnih delikata. 2003. Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci. v. 24. br.2. str. 819-842.
20. Kozarić K. D., Grubišić I., M., Grozdanić, V. 2005. Forenzička psihijatrija. 2 izd. Zagreb. Medicinska naklada.
21. Lisak D. Understanding the Predatory Nature of Sexual Violence. <http://www.middlebury.edu/media/view/240951/original/>
22. Montefiore, S. S. 2009. Čudovišta: Zlo i zločinci u svjetskoj povijesti. Zagreb. Europapress holding – Novi Liber.
23. Moro, Lj. et al. 2011. Psihijatrija. 2 izd. Zagreb. Medicinska naklada.
24. Mužinić, L. et al. 2010. Tretman seksualnih delinkvenata i zaštita zajednice. Zagreb. Medicinska naklada.
25. Pennington, D.C. 1997. Osnove socijalne psihologije. Jastrebarsko. Naklada Slap.
26. Peršić Brida M. Institucionalna grupna psihoterapija graničnih slučajeva. Beograd. Socijalna psihijatrija. Vol. 12. br. 4. str. 315-321.

27. Podobnik, J., Foller Podobnik, I. 2005. Poremećaj ponašanja/Poremećaji s nasilničkim ponašanjem- suvremeni pristup. Zagreb. Socijalna psihijatrija. br. 33. str. 61-71.
28. Štajner-Popović, T., Rakić, V. 1987. Psihodinamika osećajnog života adolescenata u funkciji kulture: Dileme za praksu. Zagreb. Psihijatrija danas. br. 4. str. 409-415.
29. Vasta, R., Haith, M. M., Miller, S. A., 1997. Dječja psihologija. Jastrebarsko. Naklada Slap.
30. Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama, pročišćeni tekst zakona. Narodne Novine. 76/14.
31. 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).