

Daruši J. Dragana

**NARKOKARIJERA
U OGLEDALU KRIMINALA**



NARKOKARIJERA U OGLEDALU KRIMINALA

Daruši J. Dragana

Novi Sad, 2015.

Izdavač:
Multidizajn, Novi Sad
www.multidizajn.co.rs

Autor:
Dr sc. Dragana Daruši, neurolog
www.so-vil.co.rs ; www.so-vil.com

Recenzenti:
prof. dr Branko Ćorić, neuropsihijatar
prof. Dobrivoje Radovanović, kriminolog

Lektor:
Mišo Nikolovski

Elektronska obrada:
Vera Karić

Štampa:
Multidizajn, Novi Sad

Tiraž: 50

CIP - Каталогизација у публикацији
Библиотека Матице српске, Нови Сад

613.83-056.83:343.98

ДАРУШИ, Драгана Ј.
Narkokarijera u ogledalu kriminala / Daruš J. Dragana. -
Novi Sad : Multidizajn, 2015 (Novi Sad : Multidizajn). - 199
str. : ilustr. ; 21 cm

Tiraž 50. - Bibliografija.

ISBN 978-86-908789-8-7

а) Наркоманија - Криминалитет
COBISS.SR-ID 294798343

Mojim roditeljima

Reč autora,

Poštovani, tekst koji sledi, čini odabrane i prilagođene delove moje doktorske disertacije „Razlike u osobinama ličnosti i narkomanskoj karijeri kod počinioca raznih oblika krivičnog dela razbojništva“. Tema je istražena u užoj oblasti Prevencija i tretman poremećaja ponašanja, Fakulteta za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju Univerziteta u Beogradu. Tekst je inspirisan mojim dugogodišnjim iskustvom ne samo u neurologiji, nego i u kliničkoj praksi iz ove oblasti.

S obzirom da je proteklih godina zabeležen linearni porast kriminalnih radnji, a bolesti zavisnosti markirane kao podsticajne za činjenje istih, posebno razbojništva, na ovom mestu autorski izvodi na originalan način sagledavaju podatke dobijene iz istraživanja. Narkokarijera u ovom slučaju definiše napredovanje na lestvici kriminala koji je objedinio vreme od prvog probanja droge, višegodišnji staž zavisnosti od droge i sticanje viših pozicija na hijerarhijskoj lestvici subkulture narkomana. Poseban akcenat je dat osobinama ličnosti zavisnika od droge.

Zbog autentičnosti i interdisciplinarnog pristupa, smatrala sam korisnim na ovakav način prirediti sadržaj koji bi bio dostupan širem auditorijumu i u *elektronskoj formi*, kolegama ove i srodnih oblasti.

Novi Sad, marta 2015.

Dr sc. Daruši Dragana, neurolog



1. Izvodi iz istraživanja - sažeto

Ukratko o najbitnijim saznanjima iz teksta:

- istraživanje je obuhvatilo 252 zavisnika od droge muškog pola, učinilaca krivičnog dela razbojništva, starosti od 19 do 25 godina, prosečno 23.5 godine. Zavisnici od droge su samo za potrebe ovog istraživanja podeljeni u dve grupe definisane kao: lako delo narkoman (jedan učinilac) njih 137, odnosno 54.37%, prosečne starosti 21 godina; i drugu grupu definisanu kao teško delo narkoman (razbojništvo učinila grupa zavisnika,) obuhvatilo je 115 osoba, ili 45.63%, prosečne starosti 26 godina;

- najveći broj učinilaca razbojništvo je izvršilo u gradu, njih 73.8%. Za činjenje ovog složenog krivičnog dela je najčešće primenjena pretnja, ukupno 211 slučaja odnosno 83.7%, fizički napad u 59.1%, ukupno 149 osoba, prisila i prinuda, u 87 slučajeva odnosno 34.5%. Razbojništvo je, u najvećem broju slučajeva, činjeno u intervalu od 19 do 22 časa (193 odnosno 76.6% učinilaca) na visokofrekventnim lokacijama u užem centru grada, ukupno 162 puta odnosno 64.3% slučajeva;

- plen je bio novac, u 237 puta, odnosno 94%, zatim razni predmeti, naprimer mobilni telefoni, novčanici i slično u 146 slučajeva odnosno 57.25%;

- dužina narkomanske karijere u ispitivanoj populaciji kretala se od 1 do 5 godina, svi ispitanici su koristili heroin, i sve druge oblike sintetičkih droga, dok je 93 ili 36.9% koristilo i kokain;

- u najvećem broju slučajeva, ove studije, prvo krivično delo učinjeno je u maloletničkom uzrastu, a napredovanje u hijerarhiji subkulture zavisnika od droge obeležilo je činjenje velikog broja razbojništava različitog oblika. U grupi lako delo narkoman od 1 do 5 razbojništava ukupno njih 133, a u grupi teško delo narkoman najveći broj dela je bio od 3 do 5, ukupno registrovanih 65 osoba;

- sprovedeni pokušaji lečenja u nadležnim ustanovama različitog oblika (bolnice, privatne institucije, zajednice, ambulante) nisu dali rezultat, a najveći broj je lečenje sprovodilo po nalogu SUD-a, njih 158 od ukupno 252 zavasnika od droge.

Ispitujući razlike u narkomanskoj karijeri i osobinama ličnosti između učinilaca pojedinih oblika razbojništva, dobijena je jedna kanonička diskriminativna funkcija koja iscrpljuje u potpunosti (100%) varijanse razlika između navedenih grupa zavisnika od droge (lako i teško delo

narkoman). Dobijena vrednost kanoničke korelacije, 0.781, je statistički značajna i kao takva objašnjava stabilnost razlika između ovih grupa. Wilks' Lambda ukazuje na jačinu statističke značajnosti ovoga uzorka, definisanu vrednošću 0.389. Kao takva dozvoljava da se radi diskriminativna kanonička analiza sa veoma jasnom signifikantnom vrednošću 0.000.

Poremećaj ponašanja prepoznat u ranom uzrastu je prediktor mogućeg prihvatanja rizičnih oblika ponašanja u starijem uzrastu, u koje spada i složeno krivično delo kakvo je razbojništvo.

Zavisnost od droge, kao potencijalni uzrok nastajanja organskih promena u mozgu i organizmu uopšte, nije markirala prepoznat antisocijalni poremećaj ličnosti ili psihopatsku strukturu ličnosti, koja je uočena tokom obrade medicinske dokumentacije. Kao takav MMPI test se u ovim situacijama pokazao opravdan, kao trijažni test za diferenciranje bazičnih osobina ličnosti zavisnika od droge. Ukoliko bi se ukazala potreba za daljom obradom profila ličnosti, a u svrhe lečenja ili pak veštačenja, zbog okolnosti pod kojim je razbojništvo učinjeno, sledi psihološka obrada po zakonima struke.

Problem diferencijacije ličnosti i narkomanske karijere je jedan od važnih elemenata nekih narednih istraživanja što bi dalo značajan doprinos blagovremenom prepoznavanju i preventivnom delovanju na svim nivoima institucija koje tretiraju ovu problematiku.

2. Uvodne teorijske napomene

Trendovi i savremena kretanja, tehnički i tehnološki napredak, opšta kriza na svetskom nivou, kao i velike migracije stanovništva u vremenu u kojem živimo, neminovno nameću vidljivi pad kulturološkog i moralnog statusa društva u celini. Niski kriterijumi procene kvaliteta i rušenje svih barijera moralnosti, uz urušavanje osnovne ćelije ljudskog društva - porodice, postalo je ogledalo današnjice. Shodno tome, rađaju se novi modeli funkcionisanja i opstanka, naglašeni u društvima koja su u tranziciji kao naše.

Agresija, kao najčešći oblik fizičkog ispoljavanja sile, oduvek je intrigirala javnost i naučnike. Ako bismo to posmatrali kroz period koji je iza nas onda je jasno da pojam ludila varira od jedne do druge istorijske epohe. Mladi u tom novom, tzv. demokratskom društvu, često koriste nasilje da bi dostigli željene ciljeve. Anomični sistem uređenja pogoduje ispoljavanju kriminala kao i razvoju psihopatoloških tendencija u ličnosti.

Posebnu pažnju današnje javnosti privlači violentni kriminal, pogotovo u razumevanju, predupređivanju ekscesivnog ponašanja. U nauci do sada nije definisan ni jedan drugi segment u kriminalnoj populaciji koji je, po prirodi svoje ličnosti tako kompatibilan sa samom suštinom kriminala, kao što je antisocijalni poremećaj ličnosti. Navedeni model, vivendi ovih osoba, je kršenje zakonskih normi, socijalnih modela i pravila ponašanja, a njihovo trajno obeležje je viktimizacija i devastiranje drugih koje se manifestuje u raznim oblicima često i pre 15 godine života i traje čitavog života (Radulović M.D., 2006). Pojedine situacije nose neophodnost uvođenja ne samo psihijatrijske procene i psihološke obrade profila ličnosti, nego i analize kriminalnih impulsa za osobe koje se izjašnjavaju kao „nesposobne da se odupru kriminalnim radnjama“. Za iste je Lord Parker, engleski pravnik, tvrdio da nema dokaza koji može da odredi razliku između „nije odoleo svom impulsu“ i „nije mogao da odoli svom impulsu“ (Resnick P.J., 1998). Jasno je da se mladi u pomenutom sistemu izmenjenih vrednosti najčešće okreću surogatima realnosti, pri tom ne uspevaju da razviju i integrišu sliku o sebi, svojim osećanjima, stavovima, a poseban problem im je sticanje pozicije o svrsi sopstvene egzistencije.

Na ovu temu bi se beskonačno moglo diskutovati iz razloga što je najviše zastupljena u svakodnevnoj kliničkoj praksi. Istraživanja su

utvrdila da će punu vrednost u tumačenju normalnosti, abnormalnosti i njihovih forenzičkih implikacija imati tek kada se dobijeni profil učini što saglasnijim sa konsenzualnom stvarnošću, a istovremeno što više nesaglasnim sa iskrivljenom stvarnošću i produktima artefakta u samom postupku procene.

Praksa je utvrdila da je jedan od najtežih zadataka u ovoj oblasti koji mogu biti postavljeni pred lekara - veštaka upravo krivično delo razbojništva. Razlog tome je sumnja veštaka i terapeuta u istinitost podataka i vrlo oštra granica normalnosti i abnormalnosti koju prepoznaju svi oni koji su uključeni u ove zakonitosti i procene. U najvećem broju slučajeva veštak i zakonodavac se suočavaju sa naočigled nemogućim spojem normalnosti i skoro graničnim situacijama čovekove abnormalnosti u kreaciji razbojništva bilo kog oblika. Različite psihološke teorije nude različita objašnjenja, međutim, do sada nijedno nije apsolutno prihvaćeno. Jedan od razloga potrebe povezivanja psihologije i psihijatrije je činjenica da psihijatrija nije stvorila sopstvene teorije o uzročno - posledičnim odnosima na relaciji ličnost - ponašanje, teorije ličnosti koje su davali psihijatri su bile psihološke. Psihijatrima i neurolozima je jasno da je pacijent uvek kombinacija simptoma i ličnosti, dok pitanje etiologije uvek vodi do ličnosti i ponašanja pacijenta. Najjaču tvrdnju za ovo dao je Berger J. (1998), u svom citatu: „Ispada da je ličnost praktično promovisana u parakauzalni faktor psihopatoloških poremećaja“. U svojoj knjizi „Ličnost od normalnosti do abnormalnosti“, autori Janković N. i Jovanović A., navode da je veoma teško postići konsenzus u tumačenju šta je sve obuhvaćeno kategorijom „duševna bolest“ (Janković N., 2006). Ova konceptualna dvosmislenost potiče od filozofskih dilema koje iz osnove bude stare dileme i otvaraju pitanja: duša i telo, sloboda i odgovornost, istina i procena. Upravo iz razloga što postoji dilema da li su duševne bolesti „različite od ludila“, čest su predmet sudskih procesa. Zakonodavac i sudovi primenjuju razne definicije „zvaničnog ludila“ koje uključuju saznavnu komponentu nerazumevanja prirode učinjenog dela i komponentu snage volje (nesposobnost kontrole impulsa). S obzirom da procena ličnosti samo slobodnom voljom, zahvaljujući kliničkom iskustvu, nosi velike rizike, jer ličnost predstavlja kombinaciju kategorijalnih i dimenzionalnih osobina i raznih oblika tumačenja sudova o njima, nauka preporučuje da se psihološka procena ličnosti neke osobe obavlja na dimenzionalan način, pomoću psiholoških instrumenata ili testova. Definisane zdravlja od strane Svetske zdravstvene organizacije kao „stanja potpunog

fizičkog, mentalnog i socijalnog blagostanja...“ implicirano sugerije da poremećaj označava odstupanje od ovog optimalnog stanja. Većina autora u svojim studijama traga za objašnjenjima pojmova normalnosti i abnormalnosti u psihičkim poremećajima odstupanja od očekivanih standarda tj. svakim odstupanjem od poželjnog stanja sa stanovišta socijalnih normi ili nekog idealnog stanja. Još je Ausubel definisao bolest kao „svako evidentirano odstupanje u fizičkom, mentalnom ili bihejvioralnom smislu od socijalno očekivanih standarda strukturnog ili funkcionalnog intenziteta“. Sam pojam optimalnog psihičkog funkcionisanja ima relativno značenje u zavisnosti i od kulture u kojoj se ispituje, vremenskim intervalima i istorijskim etapama. Pripadnici različitih nacija nejednako vrednuju autonomiju, sreću, ili kvalitet socijalnih odnosa kao relevantne komponente psihološkog blagostanja. U istraživanju novijeg datuma u oblasti transkulturalne psihijatrije koje komparira laička shvatanja pojma mentalnog poremećaja u različitim kulturama sa određenjima psihopatoloških entiteta na osnovu DSM-IV klasifikacije dobijeno je samo umereno slaganje koncepta mentalnog poremećaja u različitim kulturama. Za razliku od ovog, laički koncept poremećaja u SAD u značajnoj meri konvergira sa psihijatrijskim određenjima u odnosu na shvatanja pripadnika ostalih zajednica (Radulović M.D., 2006). Kirmeir-ove opservacije su takođe veoma značajna dijagnostička kategorija u različitim kulturama. U odnosu na uobičajeno je teže razumeti ljudsko ponašanje na suprotnom kraju kontinuuma, koje obuhvata dimenzije neugodnosti, bizarnosti i neefikasnosti. Prema WHO (Svetska Zdravstvena Organizacija, SZO) psihijatrijski poremećaj podrazumeva manifestni poremećaj psihičkog funkcionisanja. Oni zadovoljavaju kriterijume koji su dovoljno specifični. Po kliničkim manifestacijama se mogu prepoznati kao entiteti poznatih dijagnostičkih kategorija, ili su do te mere ozbiljni da izazivaju gubitak radne i socijalne sposobnosti, odsustvovanja s posla i zakonsko ili neko drugo reagovanje socijalne sredine (prema Kaličanin-u, WHO). Pomenutom se može zameriti zanemarivanje dodatnih kriterijuma koji su neophodni pri razmatranju koncepta. Po kriterijumima poznatim kliničkoj praksi i veštačenjima, nepoželjne pojave u okviru mentalne poremećenosti ne pripadaju sve kriminalnom ponašanju. Takođe, bitno je pomenuti, da je i sam pojam poželjnosti sa stanovišta socijalnog konsenzusa vrlo diskutabilan. Pre Frojda, većina psihijatara je globalno grupisala ljude na „normalne“ i „mentalno bolesne“, odnosno psihotične i neurotične, dok su ostali međuentiteti bili manje jasno definisani. Psihopatolozi

pokušavajući da definišu pojam „normalnosti“ nezavisno od pojma strukture, približili su se razumom mišljenju laika. Smatraju da se ljudska priroda, bez obzira na prisutnost, sadržaj i dubinu problema, nalazi u tzv. normalnom stanju, pod uslovom da može da se „izmiri“ sa tim problemima, da se adaptira na Self bez unutrašnjeg paralisiranja i da ne odbacuje druge, uprkos razilaženju u relaciji sa njima. Tako je uslovno zdrava osoba definisana kao osoba koja u sebi nosi dovoljno konfliktnih fiksacija da bi mogla biti i bolesna, a na svom putu neće sresti unutrašnje i spoljašnje teškoće koje su jače od njenih hereditarnih ili stečenih odbrambenih i adaptabilnih resursa, kao i emocionalnih kapaciteta. Ova osoba može sebi dopustiti dovoljno fleksibilnu koncepciju životnih situacija i tekućih primarnih ili sekundarnih pulzionih potreba, bilo da se radi o ličnom ili socijalnom planu, a da pri tom, zadrži aktuelan tačan sud realnosti u trenutku u kome se i sama nalazi.

Kada kažemo da je neko mentalno poremećen, znači da negativno vrednujemo činjenicu da njegovo ponašanje ili psihičko funkcionisanje odstupa od poželjnih normi ili nekog idealnog stanja, koje vlada u sredini u kojoj živi i radi. U istraživačkom smislu veliki broj koncepata u psihologiji zasnovan je na shvatanju patološkog u smislu statističke abnormalnosti. Ovakav koncept se ne može u potpunosti implementirati u kliničku praksu i potrebu za procenjivanjem ovih ličnosti (Janković N., 2006). Postojali su mnogi pokušaji da se prikažu i pokriju pojave koje se u kliničkoj praksi smatraju mentalnim poremećajem. Tako je Wakefield, 1992. godine, pokušao da prikazivanjem novog koncepta mentalne poremećenosti sa stanovišta teorije evolucije, postavi kao osnov evolucionističkog pristupa, i mentalni poremećaj predstavi kao pokušaj da se smisljeno integrišu dva dominantna pogleda, objektivistički i normativno, na suštinu mentalnog poremećaja, kao štetne biološke disfunkcije. U okviru ovoga navedenog značajno je pomenuti istraživanje Spitzer-a, koje je kasnije izneto u DSM-IV Klasifikaciji (APA,1994). Pod pojmom mentalna disfunkcija bi se podrazumevala nemogućnost psihičkog mehanizma ili modula da obavlja evolucijom definisane prirodne funkcije. Wakefield, autor koji se još pre mnogo godina posebno bavio ovom temom, mehanizme mentalnog poremećaja kao mogućom osnovom za probleme ponašanja, objašnjavao je na sledeći način: 1. stanje koje proizvodi za osobu štetne posledice, procenjeno prema standardima njene kulture i prema aktuelnim socijalnim standardima; 2. kada je stanje rezultat nemogućnosti

određenih psihičkih mehanizama da obavlja svoje prirodne funkcije, gde se pod prirodnom funkcijom podrazumeva evoluciono objašnjenje postojanja i strukture mentalnog mehanizma. Takođe, značajno je analizirati razlike benignih psihičkih disfunkcija od onih koje mogu prouzrokovati štetne posledice (Wakefield C.J., march 1992). Ukoliko se uspostavljanje proporcionalne asocijacije između intenziteta reakcije i evidentnog stepena opasnosti prihvati kao jedna od prirodnih funkcija psiholoških mehanizama učenja, snažno traumatsko iskustvo koje prevazilazi date adaptivne kapacitete mehanizama, odnosno evoluciono formirana očekivanja nivoa opasnosti, može proizvesti disfunkciju koja, zajedno sa štetnim posledicama, formira poremećaj. Ovo Wakefield-ovo shvatanje psihopatologije je izazvalo brojna kontraverzna reagovanja i nove pokušaje konceptualizacije mentalnog poremećaja. Iz svega navedenog sledi pitanje da li je biloška disfunkcija nužan uslov psihičkog poremećaja, pogotovu kada se radi o kriminalogenoj ličnosti. Autor navodi da sva ponašanja koja mogu imati javni oblik poremećaja, a ne uključuju biološku disfunkciju, pre pripadaju krugu devijantnih pojava nego psihičkim poremećajima (Haggblom S.J., et al. 2002). Praktično ovu tvrdnju možemo objasniti na sledeći način: depresivna reakcija, kao adaptabilna reakcija na gubitak socijalnog statusa i moći, je vid angažovanja funkcije kao psihičke odbrane i čuva osobu od nepotrebnog trošenja energije i postavljanja u funkciju traženja pomoći. Takođe, histerionične reakcije osoba se mogu evoluciono objasniti kao rezultat uspešnosti strategije pridobijanja grupnih resursa i socijalnog statusa prečicom, ne poštujući društvene norme i konvencije. Predmet savremenih istraživanja su oblici ponašanja dijagnostikovanih kao poremećaj pažnje sa hiperaktivnošću u određenim okolnostima što im daje i reproduktivnu uspešnost. U situacijama koje su za njih nova sredina, pokazuju znake jasne disfunkcionalnosti, iako su u poznatoj sredini bili apsolutno biološki adaptabilni i uspešni. Pod disfunkcionalnim podrazumevamo ponašanje ili individualno psihičko funkcionisanje koje aktuelno, u datom vremenu i sredini, redukuje mogućnost preživljavanja i reprodukcije. Iako se funkcionalnost psihičkih procesa analizira sa stanovišta civilizacijskih prohteva, mora se naglasiti da su isti kao perzistirajući modeli, već dizajnirani u datoj sredini. On čini mehanizam koji sam po sebi može biti aktuelan uzrok psihičkoj disfunkciji. Po nekim autorima, reakcije pojedinih osoba pod izmenjenim okolnostima, predstavljaju afektivnu reakciju anksioznih poremećaja, iako su već ranije shvaćene kao biološke primitivne funkcije

straha i izbegavanja. Iz navedenog se može zaključiti da pojam psihičkog funkcionisanja koje umnogome opredeljuje jedinku zavisi od šire teorijske konceptualizacije mentalne normalnosti, kao cilja postojanja psihičkog života i kao jedinstvenog sistema po kojem se individue razlikuju. Pored Wakefield-ovog tumačenja funkcije, mnogi autori koji je smatraju neraskidivo vezanim za socijalni kontekst (teorijski definisani koncept) normalnog psihičkog funkcionisanja, jer su uzročno posledične veze u psihičkom reagovanju jedinke i mentalnom stanju zdravlja iste, ukazuju na apsolutni dokaz ove tvrdnje. Iz koncepta jedino se izdvaja tumačenje vezano za somatski uzrokovane poremećaje mentalnog statusa, jer su oni jasno definisani u oblasti biopsihijatrijskog modela psihopatologije. Stoga je veoma značajno definisati stav, posebno ako se radi o osobama sa poremećajem ponašanja koje rezultira kriminalu. Za procenu statusa je vema značajno da li psihička disfunkcija iracionalne kognitivne sheme, bez uočene maladaptabilnosti u značajnim oblastima života pojedinca, predstavlja dovoljan uslov za potvrdu dijagnoze psihičkog poremećaja (Janković N., 2006). Posebno interesovanje rađa područje istraživanja koje se bavi maladaptacijom usled gubitka samokontrole. Uslovi društvenih zbivanja su pokazali visok stepen podsticaja za razvoj već oslabljenog ili slabog mehanizma odbrane pojedinca koji se uočava u doba puberteta i adolescencije. U najvećem broju slučajeva oni su kreatori ponašanja i psihološki modeli uzorkovani u masi mladih počinioca krivičnog dela razbojništva. Pretpostavlja se da mentalno zdrava osoba poseduje osećaj adekvatne samokontrole u smislu upravljanja i procene, modulacije sopstvenog ponašanja, mišljenja i afektiviteta. Doživljaj gubitka samokontrole nad sopstvenim ponašanjem smatra se diskriminativnim svojstvom mentalnog poremećaja u odnosu na fenomenološki slične pojave koje se ne smatraju poremećajem. S toga jedan od najznačajnih zamerki Wakefield-ovom konceptu tumačenja mentalnog poremećaja jeste izostavljanje upravo pomenute diskontrole kao kriterijuma identifikovanja psihičke poremećenosti.

Ovo je veoma značajan momenat u procesu veštačenja i ponekad presudan u proceni i značaju krivičnog dela razbojništva, a i uopšte. Neki autori, kao naprimer Berger, zahtevaju da se kao kriterijum za utvrđivanje mentalnog poremećaja uvede manifestni sindrom maladaptacije kao posledica diskontrole (Berger D., 1997). Mnogi autori navode nedostatak kapaciteta osobe da se sama izbori sa simptomima psihičke tegobe te ona kao takva prerasta u psihičku patnju, odnosno

mentalni poremećaj. Razumljivo je da zbog navedenih stavova psihijatrijski pacijenti po pravilu od terapije očekuju uspostavljanje efikasnije kontrole nad sopstvenim psihičkim funkcijama i ponašanjem, koje će rezultirati boljoj samokontroli i kvalitetnijoj adaptaciji. U psihijatriji je poznata činjenica da pojedine osobe mogu držati pod kontrolom stanja situacionog reagovanja i da se tako nikada ne identifikuju kao pacijenti. Ovo demantuje prethodno tumačenje i jasno navodi da disfunkcija ne može biti pouzdan kriterijum za identifikovanje psihopatologije, a ne retko latentne agresije. Takođe je poznata činjenica da situaciono reagovanje koje otežava funkcionisanje osobe uz sve evidentne simptome koji se mogu videti kod psihijatrijskih poremećaja, počev od reaktivnog ponašanja do depresije i bipolarnih kliničkih manifestacija, su momenti kada se iz adaptacionih resursa mobilise psihička snaga za prevladavanje stresnih situacija.

Iz svega ovoga, indukuje se pitanje slobodnog ponašanja, slobode ljudske volje, bolesnog od normalnog ponašanja, uz istovremeno prisutno socijalno devijantno ponašanje što se sve može pripisati kvalifikaciji mentalne poremećenosti ili mentalne uračunljivosti, što za sobom povlači različite zakonske posledice. Uz to moramo imati u vidu različitost kulturoloških sredina, shvatanja o neophodnosti tretmana, jer stav i tretman okoline čak i u istim kulturama modeluje varijacije u načinu ispoljavanja poremećaja i izboru tretmana (Salovey P., 2004). Naučnici smatraju da delikatnost donošenja odluke u ovim situacijama zahteva veliku preciznost i timski rad, a doneti nalaz predstavlja nezaobilazni dokument kao instrument u donošenju konačne odluke u proceni i kvalifikaciji krivičnog dela.

2a. Kriminalitet kao društvena pojava

Kriminal i kriminalitet uopšte, kao negativna društvena pojava, opisana je još u najranijem periodu razvoja ljudskog društva. Razvoj psihijatrije, kao medicinske discipline, datira od prvih decenija dvadesetog veka. Od tada psihijatrija da uvodi pojam devijantnog ponašanja i na dalje proučava vezu između mentalnih bolesti, poremećaja ličnosti i kriminalnog ponašanja. Težište ovih istraživanja prevashodno je nejasna granica između psihološki normalne ličnosti i patologije psihe. S obzirom da svi navedeni pokušaji u postavljanju kriminologije, kao

naučne suverene discipline, nisu doveli do jedinstvenih stavova i usaglašavanja na nivou naučno prihvatljivih zaključaka, uslovalo je separatno prihvatanje kriminologije. Sudska medicina, psihologija, i sudska psihijatrija imaju zadatak da vrše analizu i utvrđuju određene promene koje su nastale u vezi sa oštećenjem zdravlja i organizma i da nalaz tumače za potrebe krivičnog procesnog i građanskoprocenog prava (Konstantinović Vilić S., 2009).

Zajedničko za sva krivična dela su: protivpravnost, društvena opasnost, štetnost za pojedinca i društvo. Po ovim elementima se krivična dela svrstavaju u istu kategoriju negativnih društvenih pojava koja su označena kao kriminalitet. U svakodnevnom životu se najčešće srećemo sa konvencionalnim kriminalitetom, o njemu se najviše zna i njega se najviše plašimo. Za razliku od običnog, organizovani kriminal obuhvata kriminalnu delatnost zločinačkih udruženja. O njemu se manje zna i manje podataka je dostupno javnosti.

Da bi smo mogli razumeti značaj razbojništva koje je obuhvaćeno istraživačkim delom, neophodno je napomenuti Pinatelovu tipologiju prema kriterijumu preovlađujućih motiva prilikom vršenja krivičnih dela. Pinatel razlikuje četiri tipa zločina: 1. primitivni oblik zločina (podrazumeva trenutno ispoljavanje kriminalne radnje u izlivu besa bez kontrole); 2. zločin iz koristi (kriminalna radnja se sagledava kao jedini mogući oblik zadovoljenja ličnih interesa); 3. zločin iz pseudo opravdanih razloga (ovaj oblik kriminala se vrši radi ostvarivanja „pravde“ u oblasti javnih i privatnih odnosa, kod ovog oblika se skoro uvek u osnovi nalazi potreba za osvetom pomešana sa altruizmom i ideološkim razlozima) i 4. organizovani kriminal (Pinatel, J., 1991). Prema Pinatel-u organizovan zločin se odlikuje voljom i namerom za vršenje krivičnih dela, a manifestuje se kroz tri oblika: organizovan zločin brutalnog i agresivnog karaktera (spadaju provala, reket...); ilegalne unosne aktivnosti kojima se dolazi do zarade korišćenjem tuđih poroka (tajno držanje kockarnica, podvođenje, trgovina drogom i sl.); „zločin belih okovratnika“ (izvršiocima ovog oblika krivičnog dela su najčešće pripadnici viših društvenih slojeva, a dela obuhvataju utaju poreza, korupciju, kršenje zakona o kompanijama i sl.). Jednu od prihvaćenih podela kriminala je dao još 1981. Milutinović, koja opisuje sledeće oblike: privredni kriminal, politička delikvencija, saobraćajna delikvencija, recidivizam, profesionalni kriminalitet i maloletnička delikvencija (Milutinović M.M., 1981).

Napretkom tehnike i nauke uopšte, ljudima je postalo dostupno vršenje kriminala na veoma specifičan način, neutralno bez moralnog i emotivnog uključivanja. Ovi oblici ponekad mogu dosežati razmere sile samouništenja. U postojećim uslovima života i društvenim kretanjima kojima sve više pripisujemo agresiju i kriminal došli su do izražaja svi oblici nasilja, ne samo nad pojedincima, već i u porodici, privredi, institucijama. U kriminološkim istraživanjima i kriminalitetu nasilja potvrđena je činjenica da su dela nasilja dominantna karakteristika osoba muškog pola, mlađeg uzrasta i srednjih godina, a za posledicu imaju telesne povrede i najčešće su razbojništva (Killias M., 2011).

Kada govorimo o najčešćem obliku kriminala uopšte - razbojništvu, ne možemo, a da ne pomenemo jedan od „uvoda“ u kriminalne radnje, a pripada maloletničkoj delikvenciji. Razbojništvo je nesumnjivo najčešće pominjan oblik krivičnih radnji u razvojnoj dobi, bilo da se radi o lakim ili teškim delima, naročito zavisnika od droge, a ne retko i ostalih razbojnika. Maloletnička delikvencija, u sociološko - kriminološkom smislu, najčešća negativna društvena pojava, odlikuje se nizom fenomenoloških i etioloških karakteristika koje je odvajaju od kriminaliteta punoletnih lica. Ona je veoma bitna, jer su veliki broj maloletnih delikvenata u starijoj dobi, počinioi krivičnih dela razbojništva u visokom procentu zavisnici od droga. Društveno negativno ponašanje maloletnih lica se razmatra kao najteži socijalni problem. Mladi se prikazuju na negativan način i u kriminologiji se više izučavaju kao izvršioi krivičnih dela, a ne kao žrtve. U literaturi se pod maloletničkom delikvencijom podrazumeva veliki broj različitog ponašanja maloletnika i to kao: društveno nerilagođeno ponašanje, prestupništvo, vaspitna zapuštenost, huliganstvo, bezprizornost, moralna posrnulost, pa sve do kriminalnog ponašanja.

U pomenuto spada i ponašanje suprotno moralnim normama u jednom društvu, bilo da se radi o individualnoj ili kolektivnoj moralnosti, o čemu je još davne 1973. govorio Schur Edwin. Po ovom autoru, problem kriminaliteta mladih se pogoršava što je intervencija krivično - pravnog sistema intenzivnija i konkretnija. U širem smislu maloletnička delikvencija obuhvata „takva devijantna ponašanja mlađih određenog uzrasta kojima se krše legalne norme društvene sredine“ (Bećin A., 1968), ili „svaku aktivnost maloletnih lica ili maloletnih grupa koja predstavljaju znatno kršenje bilo koje društvene norme“ (Jašović Ž., 1980).

U današnjem zakonodavstvu koriste se pored starosne granice, kalendarski uzrast i dostignut biopsihološki razvoj i socijalna zrelost. Takođe, zakoni određuju različite kriterijume kao i normativna rešenja za krivičnu odgovornost shvatanja učinjenih dela (Jovašević O., 2006). Krivični zakonik Srbije u čl.4, prilikom normiranja opšte svrhe krivičnih sankcija, predviđa da se krivične sankcije ne mogu izreći licu koje u vreme kada je delo učinjeno nije navršilo 14 godina. Po ovom kriterijumu, maloletniku se mogu izreći vaspitne mere i druge krivične sankcije pod uslovima propisanim posebnim Zakonom o maloletnim učiniocima krivičnih dela i krivičnopravnoj zaštiti maloletnih lica (Konstantinović Vilić S., 2006). Po ovom Zakonu definisane su sankcije za maloletna lica koja su u vreme izvršenja krivičnog dela navršila 14, a nisu navršila 18 godina (čl.3). On isključuje izricanje krivičnih sankcija i primenu drugih mera prema licima koja u vreme izvršenja protivpravnog dela, u zakonu predviđenog kao krivično delo, nisu navršila 14 godina (čl.2). U okviru granica maloletstva izvršena je i podela na mlađe maloletnike od 14 do 16 godina, kojima se zbog učinjenog krivičnog dela mogu izreći samo vaspitne mere i starije maloletnike od 16 do 18 godina, kojima se mogu izreći vaspitne mere pod uslovom predviđenim krivičnim zakonom i izuzetno maloletnički zatvor (Konstantinović Vilić S., 2006). Takođe Zakon o maloletnim učiniocima krivičnih dela i krivičnopravnoj zaštiti maloletnih lica, koji pod mlađim punoletnim licem podrazumeva lice koje je u vreme izvršenog krivičnog dela navršilo 18, a u vreme suđenja nije navršilo 21 godinu (čl.3 str.4). Iz navedenog se vidi jasno da se starosna granica određuje isključivo po kalendarskom uzrastu. Starosna granica ne bi smela biti jedina granica za utvrđivanje krivične odgovornosti s obzirom da se postavlja pitanje biološko psihičke i socijalne zrelosti lica o čemu se u zakonu ne vodi dovoljno računa. Granice maloletstva su iste za oba pola iako je naučno utvrđeno da između njih postoje razlike u pogledu početka i trajanja puberteta. Stoga pojedini autori ukazuju na potrebu „da se shvati sva apsurdnost pravila koja obavezuju da se odredbe koje se primenjuju prema učiniocu krivičnog dela izmene onog dana kada on napuni 15 ili 18 godina prema dobu krivičnog punoletstva“ (Ansel M., 1991). Podaci dobijeni poslednjih godina govore u prilog stalnom porastu meloletničke delikvencije naročito izražene u toku poslednje decenije dvadesetog veka. U većini zemalja se kreće o 15 do 20%, a u nekim zemljama i do 45% ukupnog kriminaliteta, što je u velikoj disproporciji sa zastupljenošću ove starosne kategorije u opštoj populaciji (Milašević S.,

2007). Kriminalitet maloletnika uglavnom beleži veću zastupljenost muškog pola. Manji udeo devojčica u kriminalitetu sagledava se i kroz tradicionalnu ulogu polova u društvu. Devojčice su više privržene kući i kućnim poslovima. Međutim istraživanja su pokazala da su devojčice više sklone devijantnom ponašanju (prostituciji, bežanju od kuće, skitnji i sl.), dok su dečaci nezavisniji i slobodniji. U strukturi meloletničke delikvencije preovladava imovinski kriminalitet, nešto manje su zastupljeni razbojništvo i razbojničke krađe. Poslednjih godina kod ovih lica zapaženi su i drugi oblici kriminaliteta kao naprimer: preprodaja droge, trgovina oružjem, uterivanje dugova, „rad u agencijama za poslovnu pratnju“ i sično. Takođe je poslednjih godina u Srbiji zapažen trend povećanja broja ubistava i samoubistava što bi se moglo objasniti društveno - ekonomskim prilikama i migracijama stanovništva na jednoj teritoriji. Zapaženo je i da maloletnici posebno agresivno ponašanje, u poslednjim godinama, ispoljavaju u porodici, prema roditeljima, rodbini i bliskim prijateljima. Naročito je zapažen veliki porast recidivizma u kriminalu maloletnika. Najčešće provokacije za ispoljavanje ovog dela, kao oblika kolektivnog nasilja, su sportske manifestacije i njima slična okupljanja (naprimer muzičke manifestacije), koje su uočljive po specifičnom sistemu vrednovanja, a koji su u suprotnosti sa opšteduštvanim vrednostima i normama. Vrlo često su ovi oblici ponašanja maloletnika vezani za druge oblike devijantnog ponašanja kao što su alkoholizam, narkomanija, prostitucija, udruživanje u tzv. „dečije bande“ i sl., što je mnogo češće nego kod punoletnih lica. Maloletničku delikvenciju moguće je objasniti uzročno posledičnim dejstvom faktora socijalne sredine kao egzogenih faktora i faktora koji su vezani za karakteristike ličnosti. Jedan od vodećih uticaja na javljanje maloletničke delikvencije su deficijentna deca (deca razvedenih roditelja, osećanje usamljenosti, odbačenosti, frustriranosti) i degradirana porodica (karakterišu je loši odnosi u svim relacijama, gde su ugrožena socijalna adaptacija i socijalizacija, posebno je upadljivo „kriminalogeno porodično ognjište“). S obzirom da je lišena pozitivnih uticaja ovakva porodična sredina deci pruža samo negativne uzore što nepovoljno utiče na razvoj njihove ličnosti. Sve navedeno je pogodno tlo za razvoj preddelikventnog ponašanja (Konstantinović Vilić S., 2006). Proteklih godina su plasirani novi sistemi vrednosti koji su uzor mladima, novi obrasci ponašanja uz visoku dozu agresije i nasilja koje je vidno još u osnovnij školi. Ono što karakteriše ličnost maloletnika što je markirano istraživanjima su: niži nivo inteligencije (lošiji uspeh u školi,

nekritičnost), psihopatske crte ličnosti (egocentrizam, nesposobnost prihvatanja drugih ličnosti, samoprecenjivanje, emocionalna nestabilnost, nizak stepen tolerancije na frustraciju). Delikventi su agresivnije ličnosti, pretežno ekstraverti. Karakteristike ličnosti maloletnih delikvenata, pogoduju reagovanju u negativnom smislu i negativnom razvoju maloletnika (Treadwell, J., 2009, 2006). Takođe je u ovom uzrastu zapažen porast recidivizma, što evidentno ukazuje da izrečene sankcije u prethodno učinjenom krivičnom delu nisu dale pozitivne rezultate u smislu resocijalizacije. Recidivizmu (povratništvu) se poklanja posebna pažnja u krivičnopravnoj, kriminološkoj teoriji i praksi. Švajcarski autor Frej (Frey E.), ističe da „praktični zadatak kriminologije biće ispunjen kad jednom reši problem recidivizma“ (cit. prema Zlatarić B., 1971). I pored svih istraživanja do danas još nije stvoren jedinstven sistem klasifikacije delikvenata. Po kriminološkoj klasifikaciji recidivista razlikuju se sledeće kategorije delikvenata: delikventi iz navike (društveno neprilagođene ličnosti kao što su politički zločinac, zločinac belog okovratnika i profesionalni zločinac; delikvencija se u ovoj kategoriji razvija pod uticajem spoljašnjih faktora), delikventi po tendenciji (dominiraju faktori koji su vezani za karakteristike ličnosti, bio - psihološki uslovi najčešće nasleđeni). Ove sklonosti povezuju lični i socijalni činioci u kriminalnom ponašanju i profesionalni delikventi (u ovu grupu spadaju osobe čije je kriminalno ponašanje vezano za zanimanje, zanat kojim ostvaruju sredstva egzistencije, a karakterišu ga poznavanje više kriminalnih tehnika, izrazito neprijateljski stav prema društvu) (Konstantinović Vilić S., 2009). Najnovija istraživanja ukazuju na veliki porast razbojništva i naročito uočljiv recidivizam maloletnika.

2b. Razbojništvo

Razbojništvo i razbojnička krađa predstavljaju dva posebna krivična dela koja su sistematizovana u poglavlju o krivičnim delima protiv imovine u Krivičnom zakonu Republike Srbije (KZ RS). Poslednjih godina, kako na to ukazuju statistički podaci, došlo je do linearnog porasta broja dela kod kojih se putem nasilja pribavlja ili zadržava protivpravna imovinska korist za sebe ili drugog (razbojništvo i razbojnička krađa).

Razbojništvo je složeno krivično delo koje sadrži elemente prinude i krađe, tako da je prinuda izvršena primenom sile ili pretnje neposrednim napadom na život ili telo. Za razliku od razbojničke krađe u kojoj se prinuda primenjuje posle dovršene krađe u nameri da se zadrži ukradena stvar, kod razbojništva je prinuda sredstvo oduzimanja tuđe pokretne stvari i primenjuje se u toku oduzimanja stvari ili neposredno pre nego što je otpočelo oduzimanje stvari. Krivična odgovornost po KZ RS za razbojništvo zasniva se na umišljaju koji se sastoji u svesti i volji da se oduzme tuđa pokretna stvar, a u nameri da se pribavi protivpravna imovinska korist, kao i u svesti da se oduzimanje ostvaruje primenom sile odnosno pretnje neposrednim napadom na život ili telo. Umišljaj je jedan od oblika vinosti (krivice), obuhvata i umišljaj i nehat, i stoga su sastavni deo razbojništva. Usvajanje određenog shvatanja vinosti (krivice) u mnogome ima uticaja na izrečenu krivicu, kao i na posledice koje nastaju usled pravne zablude, što upravo određuje stepen i vrstu kazne. Ova krivična dela se smatraju deliktima koje najčešće čine muškarci, dok je udeo žena znatno manji (Kovačević V., 2003). Ono što je takođe značajno napomenuti je da u kategoriji izvršilaca najviše ima osoba u periodu od 18 do 24 godine starosti. Posebno je veliki udeo prethodno kažnjavanih lica, recidivista (Konstantinović Vilić S., 2009). Recidivizam je jedna od karakteristika razbojništva kao povratništvo, profesionalizacija sve većeg broja kriminalaca (Milašević S., 2007). S obzirom da je razbojništvo planirana radnja, najčešće se opisuje kod osoba psihopatske strukture ličnosti, za razliku od neplaniranih radnji osoba koje se tretiraju pod dijagnozom psihoza a koje u trenucima sužene i izmenjene svesti učine neplanirano krivično delo. U krivičnom delu razbojništva sila je usmerena prema stvari i mora biti istovremeno upravljena i protiv lica ili licu koje predstavlja smetnju da se oduzme stvar na bilo koji način i bilo koje lice, npr. slučajni prolaznik, takođe je dovoljno da je napadnutom onemogućen otpor pri oduzimanju stvari, naprimer da je napadnuta osoba zatvorena. Pretnja kao elemenat razbojništva se sastoji u stavljanju u izgled drugom licu da će neposredno uslediti napad na njegov život ili telo, ako bi dao otpor tokom oduzimanja stvari. Pretnja treba da izgleda ostvarljiva ili moguća, ili bar bitno je da ju je napadnuti tako shvatio, a bez značaja da li je izvršilac stvarno i nameravao da realizuje pretnju kao i to da li ju je uopšte i moguće ostvariti (npr. oružjem koje je izgledalo kao pravo, ili revolverom koji je bio prazan ili dečijim pištoljem i slično). Iz navedenih razloga razbojništvo spada u nasilnički kriminalitet.

Kod veštačenja ovih slučajeva psihološko shvatanje vinosti kao krivica, prema delu se izražava u svesnom i voljnom delovanju u odnosu na radnju, posledice i druge stvarne elemente učinjenog dela. U psihološkom smislu krivično delo podrazumeva stvarni događaj. On prouzrokuje određene posledice i okolnosti koje su od značaja za postojanje krivičnog dela. Ovakvo shvatanje vinosti ne obuhvata i odnos učinioca prema zabranjenosti dela, tj. vinost se ceni nezavisno od svesti učinioca o protivpravnosti njegovog postupanja. Za razliku od ovog, normativno shvatanje vinosti podrazumeva takav odnos učinioca prema delu koji izražava njegov negativan stav prema društvanim vrednostima koje povređuje svojim delom. Njegovo držanje uključuje njegovu svest o pravno - normativnom značaju njegovog postupanja te se vinost pojavljuje kao psihološko ali i socijalno - etička kategorija, kao sud o društvenoj i moralnoj nevrednosti dela, i ono je osnov za društvenu osudu (prekor), a time i krivičnu odgovornost. Svest učinioca o posledici kod ovog oblika umišljaja se pojavljuje samo kao svest o mogućnosti nastupanja zabranjene posledice, a ne i kao svest o relativno sigurnom nastupanju zabranjene posledice. Znači da osoba ne čini nikakav voljni napor da izazove zabranjenu posledicu, ali i ne odustaje od radnje zbog svih mogućnosti njenog nastanka, već radnju vrši prihvatanjem mogućnosti njenog nastupanja. Pri tom intenzitet voljnog odnosa učinioca prema izvršenom delu, posebno u pogledu prouzrokovanja zabranjene posledice svojom radnjom može biti jači i slabiji, kao što može biti izražen i na različite načine. Ovo su posebno važni momenti u radu veštaka tokom procene uračunljivosti učinioca krivičnog dela. Prilikom veštačenja odgovornost za umišljaj postoji, bez obzira da li se radi o direktnom ili indirektnom umišljaju, jer razbojništvo uvek uključuje svesnost da će posledica sigurno nastupiti. Najteži oblik izvršenja krivičnog dela razbojništva propisan je u KZ RS. On podrazumeva dve kvalifikacione okolnosti: prva postoji onda kada je krivično delo razbojništva učinjeno od strane više lica, najmanje dva (saizvršioca). Da bi druga okolnost postojala moraju biti ispunjena dva uslova: prvi uslov je da je teška telesna povreda nanesena pri izvršenju razbojništva, dok je drugi uslov u odnosu na prvi da postoji umišljaj izvršioca. Ukoliko bi u odnosu na tešku telesnu povredu postojao nehat, radilo bi se o sticaju osnovnog razbojništva i telesne povrede iz nehata. Jedan od posebno tretiranih oblika krivičnog dela je privilegovani oblik krivičnog dela razbojništva. On podrazumeva da se upotrebom sile ili

pretnje oduzimaju stvari male vrednosti, za koje takođe postoje propisi kažnjavanja (Razbojništvo član 206. KZ RS).

Iz navedenog možemo zaključiti da je razbojništvo u svim aspektima složeno krivično delo ne samo sadržajno nego i strukturno. S obzirom da sadrži plansku radnju sa posledicom vrlo je teško za tumačenje kao i veštačenje i donošenje presuda u kaznenoj regulativi.

Zbog značaja i složenosti problematike ovog istraživanja neophodno je da se ukratko osvrnemo na pojam ličnosti od čijih svojstava umnogome zavisi sopstveni identitet, pa i sklonost ka kriminalitetu i kriminalnim radnjama kao što je i razbojništvo.

2c. Ličnost - lice i naličje svakodnevnice

Ličnost je zapravo jedinstveni skup bio - psihičkih odlika jedinke. Nastao je interakcijom naslednog faktora i uticaja okoline, i daje identitet jedinki. Pojam ličnost potiče od latinske reči „persona“ što u bukvalnom prevodu znači maska i odnosi se na pojavnost. Za njen razvoj veoma je važna pravilna evolucija interakcije na pojedinim stadijumima, kao i neophodnost prisustva kako socijalnih faktora (roditelj, porodica, vaspitači, kultura) tako i fizičko - hemijskih svojstava sredine (ishrana, higijena). Osnovne funkcije ličnosti, koja je sastavljena od temperamenta i karaktera, su da percipira, misli, oseća i radi. Ličnost se posmatra kroz dva aspekta: funkcionalni (obuhvata voljno - nagoni, emocionalni i kognitivno - saznajni deo), i bihevioralno - fenomenološki (po kome ličnost sačinjavaju karakter, volja, moral).

Podela na karakter i temperament je praktično klinički najupotrebljivija. Temperament se odnosi na biološke i fiziološke dispozicije koje se malo menjaju tokom vremena. One zajedno sa fizičkim osobinama i inteligencijom oblikuju ličnost. „Karakter“ se kreira vaspitanjem, kulturom i internalizacijom morala. Karakter se u svakodnevnom radu i praksi često izjednačava sa pojmom ličnost, jer se ne odnosi na ukupnu funkciju ličnosti nego samo na jedan njen aspekt. On podrazumeva direktno ponašanje i stil odbrana, pri čemu ima ulogu „usmerivača“ percepcije, emocija, mišljenja i aktivnosti. Pored navedenog sadrži i etičku konotaciju. Iz tih razloga jasno je zašto se u periodu odrastanja u prvi plan odgovornosti za vaspitanje upravo stavlja osnovna ćelija društva, porodica. Ovako postavljen sistem vrednosti u proučavanju

ličnosti podrazumeva sistem psiholoških elemenata koji su u neposrednoj interakciji jedan sa drugim. Lični kvaliteti u interakciji sa socio - kulturnim okruženjem, moralnim normama, umnogome doprinose kvalitetu potencijala za napredovanje u svakom pogledu. Osnova samovrednovanja je snalaženje u svim izazovima svakodnevnice. U proteklim godinama razvoj pojedinca i model ponašanja je uslovljen kako velikim migracijama i promenama, tako i potrebom za samodokazivanjem. Ovo je potvrdilo činjenicu da ključ psihološkog blagostanja nije u odsustvu stresora u ranom detinjstvu i sadašnjem životu, već je mentalni umni sistem taj (ekvivalentno telesnom), koji struktuiru i stilizuje psihičke procese. Oni zajedno predstavljaju naš globalni kapacitet da opažamo i da se nosimo sa psihosocijalnom sredinom, a to je zapravo psihološki konstrukt koji nazivamo ličnost (Janković N., 2006). Mnogi autori, (Snyder i Ickes, 1985), su dokazali da ključni izbor ipak čini individua kao pojedinac i da sredina nije nametnuta, već izabrana (Bandura A., 1997). Ljudi pojašnjavaju svoje vrednosti, ciljeve i sposobnosti, biraju okruženja koja potvrđuju lične i profesionalne živote. Činjenica je da su mnogi pojedinci, ne samo uz pomažući model porodice iz koje potiču, svojih slabosti i uticaja koji su navedeni, ispoljili visok stepen agresije u sredini u kojoj žive i rade. Sa vrlo visoko postavljenim ciljevima narušili su ne samo svoj sopstveni integritet (narkomani), nego i počinili niz radnji koje čine razbojništvo. Jasno je da se modeli samoregulacije kod pomenute populacije, bave osećanjima koja se javljaju kroz delovanja feed - back procesa. On se odvija istovremeno sa sistemom navođenja ponašanja, a stopa napretka ima različite afektivne posledice (Bandura A., 1997, 1999).

Navedeno je naročito naglašeno kod zavisnika posebno od droge. Kod njih postoji posebno izražena potreba da se prikažu i dokažu u „drugom svetlu“. U određenim fazama lečenja žele da se dokažu kao osobe koje prihvataju promene. Prihvatanje sredine u kojoj su bili „heroji“ sada u novom modelu, za njih same je veoma važan i nezaobilazan impuls podrške koji je tokom lečenja neophodan je za dobijanje poverenja i uspeha terapeuta. Kod prestupnika i počinioca razbojništva, veoma je važno spoznati i prihvatiti strukturu ličnosti kao i njihovu dinamiku. Psiholozi su u svojim istraživanjima definisali da osnovu ličnosti čine klase svojstava kao što su sposobnosti, motivaciono - emocionalne dispozicije, društvene dispozicije i telesna konstitucija (naprimer Frojdiv strukturalni model Id-Ego-Superego), u kome je Id najprimarniji sloj

ličnosti kao nosilac energije i presudno utiče na ponašanje (Janković N., 2006). Teorijski i praktično gledano dinamika se svodi na analizu unutrašnjih faktora koji pokreću ponašanje. Dominantno se dinamika oslanja na motive, koji istovremeno usmeravaju, kontrolišu i integrišu. Dinamika ličnosti je konstitucionalna osobina ali je u velikoj meri usložnjavaju i opredeljuju spoljašnji događaji i pravila. Još je Vaillant (1985,1998) ego opisao kao „adaptabilni i izvršni aspekt ljudskog mozga: sposobnost mozga da integriše i da izvlači smisao iz unutrašnje i spoljašnje realnosti ... kapacitet integrisanog uma da se prilagođava i istovremeno asimiluje u svet“. Ovaj autor smatra da su pitanje intimnosti i karijere osnovni izazovi za ljude. Razvoj jedinke uključuje i doživljavanje sopstvenog potencijala, kao i potrebu da se pojedinac oporavi od loših uticaja ranih životnih iskustava (Janković N., 2006). Iz navedenih razloga jasno nam je da je sistem „ega“ presudan u organizaciji, funkcionisanju ličnosti. On predstavlja višeslojnu prirodu procesa samokontrole. Bloc je Ego definisao kao „sistem struktura, mehanizama, rutine, okvira, koji su međusobno povezani i sekvencionalno se aktiviraju u pokušajima da kontrolišu impulse“. Istraživanjem u ovoj oblasti su se posebno isticali Hart i Yeters koji su sumirali razlikovanje dva aspekta mišljenja o sebi: ja i Ja kao objekat nazvavši ih „Self - svesnost“ i „Self - razumevanje“. Ovo su momenti koji se posebno analiziraju i obrađuju u situacijama gde je zadatak veštačenja procena računljivosti ili poslovne sposobnosti počinioca krivičnog dela. Takođe je veoma važan tokom psihoterapije. Iako postizanje cilja ima obično pozitivne efekte, kontekst u kojem se on razvija može imati ne samo pozitivne nego i negativne uticaje na emocionalno stanje jedinke. Poznato je da doživljeno i afektivno stanje ima uticaja na kognitivne procese, donošenje odluka i evaluaciju događaja. Iz svega navedenog jasno je da su samoregulatorne funkcije višestruke. Pojedinci regulišu svoje aktivnosti i emocije putem kompleksnog sistema različitih mentalnih procesa, a ne putem jednog monolitnog Ega (Andersen, H., 2001). Zbog svega navedenog u osnovi socijalnog funkcionisanja su prisutne velike individualne razlike. One su ujedno i osnova prilagodljivosti jedinke u određenim situacijama. Neki teoretičari smatraju da dimenzije ličnosti korespondiraju sa fiziološkim i biohemijским mehanizmima (Cloninger, Eysenck 1993). Drugi dimenzije ličnosti posmatraju kao hipotetske konstrukte (McCray i Costa), a neki su prepoznali različite podgrupe individua koje dele slične profile duž nomotetskih dimenzija, te tako osobe ne profilisu pomoću

crt, već prema tipovima. Prema ovoj postavci izdvojena su tri tipa ličnosti: 1. „rezilijentne“ ličnosti (one koje imaju sposobnost visoke psihološke prilagodljivosti); 2. „kontrolori“ (osobe koje su visoko socijalno inhibirane) i 3. „neurotičari“ (osobe kojima nedostaje kontrola). Iako je interesovanje za ovu oblast veliko i vrlo raznoliko, većina autora teži proučavanju dimenzionalnih sistema kroz identifikovanje osnovnih dimenzija. Faktorskom analizom su McCrae i Costa, izdvojili dispozicione tendencije koje se mogu grupisati u pet linearnih dimenzija, a to su: ekstraverzija (energija), saradljivost (prijateljski savet), savestanost, emocionalna stabilnost (neuroticizam) i intelekt (otvorenost za iskustvo). Zastupnici ovoga modela tvrde da on predstavlja strukturu ličnosti koja je univerzalna, pri čemu univerzalnost ima dva značenja: da je poseduju sve individue i da je pankulturalna. Kao početak istraživanja u ovoj oblasti faktorska analiza je obeležila veoma značajan period i doprinela razumevanju primarnih dimenzija varijacija u psihološkom smislu (Mayer J. D., 2003). Ovo je samo fenotipska tendencija koja ukazuje na osnovne odlike ljudske prirode, ličnost ne bi trebalo analizirati nezavisno od tela. Vrlo brzo se kao nedostatak izdvojila činjenica da nasledne biološke strukture treba usaglasiti tokom istraživanja psiholoških karakteristika. Jedan od ispitivanih elemenata je i temperament. Temperament se odnosi na stilske karakteristike pojedinaca uključujući energiju, afekte i pažnju. On sačinjava skup bioloških datosti uključujući pozitivnu i negativnu energiju, raspon pažnje, upornost, nivo aktiviteta, socijalnu inhibiciju, znanje i veštine koje doprinose afektima i upravljanju ponašanjem, inteligencija i sl. Jedinka pod uticajem socijalne sredine stiže i gradi sopstvene kapacitete za „emocionalnu inteligenciju“ (Brackett M.A., 2006). Ona se razlikuje od kognitivne inteligencije i veoma je važan faktor u determinisanju sposobnosti pojedinca za uspešnost. Tokom života emocionalna inteligencija utiče na aktuelno mentalno stanje i opšti nivo emocionalnog zdravlja. Iako je ista limitirana samom sredinom u kojoj pojedinac gradi sebe i sebi svojstvene modele, emocionalna inteligencija je u tesnoj vezi sa biohemijskim predispozicijama kao i kognitivnim i intelektualnim kapacitetima. Ovo je naročito važno kada posmatramo populaciju počinioca krivičnih dela razbojništva. Oni su upravo ti koji su najviše uspeli da upotrebe i zloupotrebe svoje intelektualne sposobnosti ne samo za sebe nego i kao edukatori u svojoj najbližoj okolini (Salovey P., & Grewal D., 2005). Emocionalne kapacitete svode na zadovoljenje svojih potreba i ostvarivanje cilja, vrlo osiromašene i redukovane, uskraćene za

ono što se zove porodično jezgro bilo da se radi o bračnoj, vanbračnoj, ili deci razvedenih roditelja. I kao što emocionalna inteligencija uključuje kapacitet da se opaze emocije, sintetišu i integrišu, razumeju informacije u njima kao i da se upravlja emocijama (Daniel J. Myers., 2000), tako osobe uskraćene za biološko jezgro najbližeg okruženja, svoje potencijale usmeravaju na dokazivanje svojih sposobnosti i isticanje mentalne spremnosti za ostvarivanje ciljeva u ovom slučaju pribavljanja koristi u krivičnim delima razbojništva. Često, zbog neadekvatnog upravljanja emocijama, uključuju svoje adaptabilne mogućnosti u pravcu pogrešne kontrole i procene situacije. Tako postojeća tri aspekta inteligencije (analitički, kreativni i praktični), koji se inače različito vrednuju u različitim društvenim sredinama u okviru svojih subkultura, postavljaju kao normative ponašanja. Na taj način ih vrednuju kao uspešne samo ako su ostvarene na polju kriminalnih radnji, jer ove osobe ne vide sebe u svetu konstruktivne kreacije već svoje „kreacije“ svode na potrebu za vidljivošću i proizvođenjem u „heroje“ datih situacija bilo da se radi o narkomanima ili pak osobama koji su iz nekih drugih razloga posrnuli ka krivičnim delima razbojništva. Ovo je očigledno, za istraživače u polju socijalne inteligencije, kao aplikacije znanja u životnim situacijama, veoma značajno, jer se ona svodi na socijalne interakcije koje su presudne u oblikovanju, rešavanju problema (Plutchik R., 2002). Upravo pomenuti nivo kod ciljne grupe ovog istraživanja nedostaje, zato što socijalni modeli sticani tokom vremena modeliraju sopstvene i lične šeme o drugima. Životni zadaci ove subkulture povezuju individue sa njenim svakodnevnim kontekstom i tako aktiviraju strategije vezane za zadatke. Njihova socijalna inteligencija dolazi do punog izražaja jer se aktiviraju sposobnosti koje se ponašaju fleksibilno u ostvarivanju ciljeva. Gradeći svoje „modele“ sticanja materijalne koristi krše postojeća pravila date društvene sredine i uz mudre poteze kombinacije znanja i vrlina, pojedinac vrlo brzo uplivava skoro neprimetno u socijalne tokove koji ga lišavaju zadovoljstva i prijatnosti vodeći ga neminovno do destrukcije i kriminala. Samoregulativna sposobnost i opažanje samoeфикаsnosti je veoma važno za ličnost. Ona je sposobnost da se postave ciljevi i procene sopstvene akcije u odnosu na unutrašnje standarde. Za razliku od samoregulativne sposobnosti, samorefleksivna sposobnost je jedinstvena sposobnost za svesno razmišljanje o sebi samima koja je neophodna za adekvatne i dobre procene. U tako narušenom samoodržavajućem procesu dolazi do iniciranja i podsticanja separacione anksioznosti koja se na jedinstven

sistem već dobre podloge. Iz ovoga sledi jasan scenario. Postepeno se puni „rezervoar“ anksioznošću uz hostilnu prebojenost koji podrivaju neuspehe, a čije se zavisnosti povremeno oslobađaju ili polako teško primetno ili periodično kroz dramatične izlive ne samo fizičkih ispada nego i nepredvidivih osećanja. Vrlo često pojedinci iz straha da ne budu odbačeni, se trude da svoju unutrašnju napetost indirektno ventiliraju kroz depresivno ponašanje i obeshabrenost. Ovo im služi zapravo kao instrument za frustriranje i kažnjavanje okoline. Na neki način scenario im ide na ruku. Ovo uslovno povlačenje od okoline gradi granicu između njih i oni više ne doživljavaju zadovoljstvo u interakciji, pa je na ovaj način i sabotiraju. Uprkos tome što su ove osobe privremeno dobijale i izlazile kao pobednici manevara, vrlo brzo depresija uz negativne emocije postaju nepodnošljive. Takođe one postaju poligon na kojem se budući razbojnik gradi. Vrlo lako može izgubiti granicu, postaju robovi svojih prisilnih misli, želje za sticanjem, potrebe za konzumiranjem opijata i drugih droga, psihotičnih epizoda kao i bizarnih misli (pretnje samoubistvom, optužbi, sumnji da će biti napušteni, ostavljeni i prezreni i sl.) koje direktno utiče na njihovo oslobađanje iritabilnih emocija i pasivne agresije (Janković N., 2006). U velikom broju detinjstvo ovih osoba karakterišu nekonzistentnost, nestabilnost, nepostojanost i odsustvo naizgled minimalnih, a u suštini veoma ozbiljnih posledica određenog ponašanja kao modela koji je uzor detetu. Pomenuto se odnosi ne samo na neuspešne ili siromašne nego i na veoma uspešne, obrazovane i situirane roditelje. Ličnosti koje su svoj ego gradile u ovakvim sredinama anticipiraju iracionalno i očekuju kontradiktornosti. Isti model ponašanja mogao im je istovremeno doneti i odbacivanje ali i nagradu. Ličnosti iz ove grupe su se još u ranom detinjstvu identifikovali sa nepredvidljivim, svadljivim, konfliktnim, kapricioznim roditeljima, uz predubeđenje da ništa nije oslobođeno konflikta u čijoj se zamci i sami nalaze. S toga su gradili, a kasnije i podržavali u svojoj okolini model po kojem napadaju druge da ne bi bili sami napadnuti. Istraživanja su pokazala da ove osobe karakterišu permanentni sukobi ne samo sa drugima nego i samim sobom. Takođe se mogu izdvojiti maloletnici koji su svoje detinjstvo proveli i doživeli kao emocionalno zanemarinani, ne retko i zloupotrebjavani (fizički, verbalno i seksualno). Naučno je dokazana tesna veza faktora zlostavljanja i postraumatskog stresnog poremećaja koji dovodi do graničnog poremećaja ličnosti, gde je faktor zlostavljanja mogao dovesti do prerastanja graničnog poremećaja ličnosti u graničnu ličnost kao definitivni model ponašanja date jedinke (Plutchik

R., 2002). Ne retko se dešava da u prvoj fazi odrastanja i neuropsihološkog sazrevanja roditelj preuzima ulogu potpunog zaštitnika te u fazi sazrevanja senzomotorne autonomije ova uloga poprima simboličan odnos koji obeshrabruje dete. Takvo dete u daljem sazrevanju ne uspeva da razvije jasan seksualni identitet te tako često nailazi na lični gubitak bilo koje vrste i oblika. U želji da se prikaže u socijalno poželjnom svetlu razvija autodestruktivni model sa kompetitivnim relacijama u kojima najčešće gubi. Ove osobe su naučene da se oslanjaju na druge, nemoćne i nezrele da prihvate odgovornost svojih postupaka, nesposobne su za samostalno odlučivanje, sa vrlo primetnom ambivalencijom ne samo prema roditeljima i svojoj porodici nego i okruženju i suprotnom polu. Istovremeno su u ovako razvijenoj vulnerabilnoj sredini ogorčeni na svoju poziciju i svoju zavisnost od drugih, lako posreću u bilo koju vrstu zavisnosti, naprimer narkomaniju. Loše modele koriste za sticanje titule „heroja“ među vršnjacima, ugibaju u sopstvenim greškama te postaju stabilni narkomani, a vrlo brzo i počiniooci raznih krivičnih dela. Istraživanja su takođe potvrdila da su ove porodice grupisane u autodestruktivni granični tip iako na izgled potpuno uravnotežene, stabilne, organizovane. Karakteriše ih suštinski melanholično raspoloženje, nedostatak energije, prisustvo strahova i stalna želja da se pokažu u svetlu dobre socijalne maske. Za razliku od autodestruktivnih postoje i impulsivni (mrzovoljni) granični subtip tip koji karakterišu članovi porodice skloni reaktivnom i impulsivnom, a ne pasivnom odgovoru (Sinclair R. C., & Mark M. M., 1995). Pored navedenog, istraživanja su pokazala da porodica umnogome može da doprinese kako podsticaju razvoja loših koncepata, tako i preuranjenom sticanju znanja koje u detetu inicira model ponašanja koji može u mnogome da ga ugrozi. Poznato je da stimulusi imaju različite efekte u različitim fazama života i razvoja jedinke. Postoje dva razloga za takvo verovanje. Prvi je da postoji vremenski ograničen period u kojem su određeni stimulusi neophodni za sazrevanje organizma, a drugi je da se isti ti stimulusi dožive pre ili posle senzitivnog perioda i imaće mali ili nikakav efekat. Jasno nam je da ukoliko organizam prođe stimulse koji su nepopravljivi, isti se ne mogu naknadno kompenzovati stimulacijom u kasnijem periodu života. Bilo bi pogrešno izvesti zaključak da je razvoj ličnosti samo funkcija stimulacije u senzitivnom periodu sazrevanja. Lišavanje i obogaćivanje ima svoje i druge daleko dublje efekte. Od mnogo veće važnosti je kvalitet i vrsta stimulacije. Daleko više značaja od obične stimulacije u određenom vremenskom periodu imaju

roditeljska krutost, nedoslednost, neprepoznavanje potreba svog deteta, neadekvatna komunikacija, rivalstvo među braćom i sestrama kao i mnogi društveni propusti (Barnes B.,1982).

Za sada u dostupnoj literaturi nisu analizirani podaci o istraživanjima profila ličnosti razbojnika te možemo tvrditi da je momenat dekompenzacije ličnosti, agresije, modela izlaska iz krize, još uvek nedovoljno istraženo polje, kako u pogledu preventive tako i zakonskog brzog rešavanja krivice. Kao što je već ranije navedeno iznudeni i nametnuti društveni tokovi su za pojedince veoma provokativni i puni izazova, dobro tlo za razvoj poremećaja ličnosti.

U trenutku kada se formira poremećaj ličnosti, osoba ne ide više putem sazrevanja, obrazovanja i organizovanja. Ona je zakoračila u tokove koji vode specifičnim zakonitostima ali i potrebama, sa veoma vidljivom maladaptacijom na intra i ekstra psihičke probleme. Ovo se odnosi na pervazivno maladaptabilno funkcionisanje u svim domenima ličnosti. Simptomatologija koja polako preuzima vodeću poziciju kod ovih osoba teško je prepoznatljiva, dok kompenzovano funkcionise u svojoj okolini. Osoba pomoć traži tek u periodima dekompenzacije ili pak novonastalih komplikacija. Posebno naglašen problem predstavlja procena dimenzije njihove moralnosti. Jedino prepoznatljive osobe iz ove populacije predstavljaju oni sa graničnim poremećajima i graničnim nivoom organizacije. Objektivno, problem postaje upadljiv tek u trenutku kada se na postojeći poremećaj ličnosti bilo kog nivoa i oblika, superponira poremećaj na mnogo dubljem nivou koji nazivamo dekompenzacija ličnosti. Pod pojmom dekompenzovana ličnost, podrazumeva se ispoljavanje patološke strukture koja se već ranije formirala i datog pojedinca izdvajala od ostalih po patološkoj adaptaciji, na poremećaje i probleme razvoja, prepoznatljivim po smetnjama u funkcinisanju i patološkim modelima funkcinisanja. Istraživanja su pokazala da na ovo ponašanje utiču intrapsihički faktori i opredeljuju ih više nego spoljašnji. (Janković N., 2006). Ono što bi na neki način obojilo poremećaj ličnosti su povremene periodične psihotične epizode, afektivni poremećaji i najčešće psihopatija. Svi ovi oblici psihičkih i psihijatrijskih poremećaja mogu biti posledica vulnerabilne strukture, stresogenih situacija, niskog praga tolerancije, maladaptivnog ponašanja, a potaknuti su uglavnom negativnim stavom okoline ili nekih prethodnih negativnih situacija kroz koje je ličnost prošla. Za razliku od pomenutih stanja, dekompenzaciju ličnosti karakterišu u užem kliničkom smislu određena stanja koja pod određenim okolnostima mogu da prerastu u pojave psihotičnih razmera i

oblika kao što su: pasivnost i inhibiranost ili pak agitiranost, zatim gubitak zadovoljstva, depresivnost, suicidalnost, napetost i acting - out ponašanje koje ima tendencu linearnog porasta; vrlo često je prisutna paranoidna asocijacija sa karakteristikama psihotičnog i nepsihotičnog ponašanja (Kernberg O. F., 2005).

Rođenjem čoveku je dato, da svaka ćelija matriksa sadrži kriterijum koji odražava stil i karakteristike ličnosti u okviru date biološke celine, organizma. Za funkcionisanje jedne osobe veoma su značajne transakcije koje se odigravaju kroz funkcionalne domene kao dinamičke procese koji se dešavaju u okviru intrapsihičkog sveta, pojedinca i njegove psihosocijalne sredine. Funkcionalni domeni predstavljaju načine izražavanja regulatornih aktivnosti (ponašanja), kognitivnih procesa, unutrašnjih mehanizama koji su odgovorni za koordinaciju i koji transformišu i kontrolišu razmenu između unutrašnje i spoljašnje sredine. Funkcionalni poremećaji relevantni za poremećaj ličnosti su: ekspresivno ponašanje, interpersonalni odnosi, kognitivni stil i regulatorni mehanizmi. Nasuprot funkcionalnih, strukturalni atributi predstavljaju biološki usađene i relativno trajne obrasce sećanja, potreba, stavova, strahova i konflikata koji utiču na iskustvo i transformišu prirodu životnih događaja. Na menjanje karaktera iskustva u mnogome utiče psihička struktura. Osoba u skladu sa prethodno formiranim sklonostima i očekivanjima, buduće događaje često doživljava kao varijaciju iz prošlosti. Jasno je da događaji iz prošlosti ne samo da ostavljaju neizbrisivi trag kao pasivnu ulogu nego aktivno učestvuju u oblikovanju ili menjaju i iskrivljuju karakter sadašnjih događaja i objektivne realnosti. Strukturalni domeni su pseudo - prirodni mehanizmi i mogu biti shvaćeni kao supstrati i dispozije za delovanje. Oni sadrže internalizovane plaže sećanja iz prošlosti sa stvorenom koncepcijom sebe i drugih. Unapred kanalisani karakter igra važnu ulogu u održavanju pogrešno usvojenog ponašanja i omogućava perzistiranje patologije ličnosti. Najvažniji strukturalni domeni, do sada definisani, za procenu ličnosti su: self - imidž; objekt - reprezentacije; morfološka organizacija i raspoloženje i tretman. Iz svega navedenog jasno možemo pretpostaviti značaj udela roditelja i sredine u kojoj dete odrasta počevši od najranje dečije dobi do adolescencije, ne samo biološkim komponentama odrastanja već mnogo više značaj uticaja spremnosti roditelja da dete prihvati onako kako ono želi kako bi se i samo osećalo sigurnije i lakše odrastalo. Mentalna spremnost je veoma važan momenat u formiranju stavova, ciljeva i odgovornosti za učinjeno. Na mentalnu

spremnost najveći uticaj ima porodica i roditelji deteta. S toga kao što se uči tolerancija, korektnost, rad u timu, isto se uči i agresija. Veštačenjem ovih poremećaja neminovno se potvrđuje veliki učinak loše komunikacije unutar porodice, a ne samo loši uzori. Jasno je da je formiranje stavova mnogo važnije nego samo saznavanje i sadržaj koje dete može pasivno da aplicira u svoje sećanje kao engrame prošlosti (Janković N., 2006; Millon T., 1997). Ovi autori „normalne“ negativne obrasce opisuju kao nezadovoljnog pojedinca na sledeći način: „Ove osobe često tvrde da se drugi prema njima odnose nepravedno, da se malo toga što urade zaista ceni i da snose krivicu i za ono što nisu uradili. Prilike im izgleda ne idu na ruku i oni „znaju“ da dobre stvari ne traju večno. Često su ogorčeni zbog, kako kažu, preteranih zahteva koji im se nameću, te su skloni da ono za što su odgovorni ne obavljaju onoliko dobro koliko bi mogli. Ambivalentni u životu i međuljudskim odnosima, često započinju prepirke i kolebaju se između prošlosti i otpora. Kada stvari idu dobro mogu biti produktivni i konstruktivno nezavisni, voljni da razgovaraju o spornim pitanjima.“

Za razvoj i podsticaj agresije kod dece značajni su negativistički poremećaji u detinjstvu, za koje su korišćeni razni sinonimi kao što su: „opoziciona ličnost“, „nezreo - labilan poremećaj“, poremećaj pražnjenja tenzije - „neurotska ličnost“. Za razvoj delikvencije bitno je pratiti razvoj deteta u periodu puberteta pa i ranije što je prekretnica za podršku agresije. Po DSM-IV klasifikaciji ove mlade osobe ispoljavaju „opozicioni poremećaj baziran na inatu“, a čije su karakteristike: iritabilnost, česta ljutnja, osetljivost, ogorčenost i inačenje, neposlušnost, negativizam i provokativno suprotstavljanje autoritetu, pri čemu, za razliku od poremećenog ponašanja kod dece, osnovna prava drugih ili glavne društvene norme nisu prekršene. Deca kod kojih dominira navedeno često insistiraju na inatu, deluje destruktivno na interese i eventualnu dobit, iako sebe oni ne doživljavaju kao inicijatore problema, već su skloni prebacivanju njihove krivice na druge, one koji postavljaju zahteve. Millon je još 1969. godine, negativističko ponašanje kod dece nazvao „dečija ambioza“. Najbitnije odlike izdvaja nepredvidljivost u ponašanju i promenljivo raspoloženje. U dužem vremenskom periodu preovladavaju mrzovoljnost, ne retko hiperaktivnost i nemir, osećanje unutrašnjih problema i konflikata, kod nekih i sklonost ka temper tantumu bez valjanog razloga. Za razliku od navedenog u određenim situacijama iste ove osebe pokazuju veliku vezanost za roditelje koje poprimaju karakteristike patološke simbioze te vrlo često navode okolinu

ili samog terapeuta na razmišljanje o adekvatnom i kvalitetnom odnosu sa roditeljima. Tek u kasnijem periodu se razotkriva i prepoznaje veza građena na bazi straha, a ne ljubavi. Obrazac koji se gradi po navedenom principu može dovesti do aktivne ambivalencije u adolescentnom dobu, a kasnije vrlo često i negativističkog poremećaja ličnosti. Iz ove populacije se ističu pojedinci koji postaju „heroji okoline i uzori mladima“ tako da svoje agresivne modele teže da postave kao dominantne tokom čega se vrlo često dešavaju i razni oblici agresije, ne retko i kriminalne radnje.

Kod odraslih se ovi oblici prepoznaju kao subtipovi u koje spadaju izbegavajući negativisti, abrazivni negativisti, nezadovoljni negativisti i kolebljivi negativisti. Sve su ovo oblici koji zahtevaju psihološku obradu ukoliko se tokom istražnih radnji markiraju kao stečeni modeli ponašanja i obrasci koji su vodeći u delovanju osobe sklone delikvenciji i kriminalu. Kao konstantna potreba da se osoba oslobodi rastuće tenzije, može se javiti psihosomatski poremećaj. U ove poremećaje spadaju fobični i anksiozni sindrom, somatoformni poremećaji. S obzirom da negativističke ličnosti vrlo jasno iskazuju svoje emocije, manja je verovatnoća da će napetost biti nezapažena ili kamuflirana. Konverzivni simptomi se uočavaju kao prolazni, obično u vidu spazma facijalnih tikova ili laringitisa koji je vrlo uočljiv. Na ovakav način pojedinci pokušavaju da uspostave kontrolu nad agresivnim osećanjima.

Registrovana rastuća tenzija posebno u godinama kada su izgrađeni stavovi kolebljivi, nesamostalni i zahtevaju podršku, može dovesti do prepoznavanja i ispoljavanja psihičke slabosti kroz negativne obrasce ponašanja i kao takve neprihvaćene ne samo u porodici već i bližoj okolini. Pošto ove mlade osobe nemaju mentalne snage da se izbore za svoju poziciju ne pruža im se ni šansa da se njihovi potisnuti i skriveni kvaliteti uoče često posežu za agresijom koja ih markira, a ne retko i kažnjava. Tako stižu u subkulturu sličnih - vrlo često zavisnika bilo kog oblika, najčešće opijatnih. Svoje slabosti iskazuju i pravdaju nerazumevanjem porodice i odbacivanjem iz nje. Negativistički obrazac kovarira sa velikim brojem drugih poremećaja ličnosti kao na primer: paranoja, borderline i sadistički model ponašanja. Često se javlja osećaj krivice i samoodbacivanje prožeto depresivnim, izbegavajućim i mazohističkim personalnim obrascem, ne retko kombinovano sa histrioničnim i asocijalnim modelima ponašanja. Ove osobe su navikle da često ventiliraju svoju agresiju kroz bes, ne retko gube svesnost o sledu događaja koji ih može i ugroziti. Kao psihološki poremećaji viđaju

se vrlo duboke epizode depresivnog raspoloženja koje mogu prerasti i u distimični i ciklotimični poremećaj. Najčešće se javljaju agitirani oblici disforije koji se po pravilu uočavaju po kolebanju između anksiozne besciljnosti, očaja, samopotcenjivanja i ogorčenog nezadovoljstva i zahtevne iritabilnosti. U situacijama kada se plaše odbacivanja ili ponižavanja od strane osoba iz svog okruženja skloni su da ljutnju sputavaju ili je okreću ka sebi jer namćorasto raspoloženje izaziva strah kod drugih, a kod njih izaziva osećaj krivice, što im omogućava sekundarnu dobit. Ove osobe su sklone povremenim pesimističkim epizodama koje ispoljavaju kroz jadikovke i žalopojke, a svesno ih koriste kao sredstvo za oslobađenje od tenzije. Ako bismo ukratko mogli označiti najupečatljivije osobine negativiste onda se to može svesti na heterogenost, kompleksnost, neodlučnost, nedoslednost, odnosno promenljivost karaktera koja se dosledno ispoljava. Zajedničko za negativistički i granični poremećaj ličnosti je ekstremna promenljivost u afektivnoj, kognitivnoj i interpersonalnoj sferi. Granični poremećaj je mnogo ozbiljniji, a strukturno je mnogo defektniji karakterni tip. Kod negativiste su ambivalencija i nedoslednost najupečatljivije izraženi u polju interpersonalnih odnosa. U ograničenom polju ne ispoljavaju kognitivne ekstreme, kao ni rapidne poremećaje u afektivnom polju i disfunkcionalne konflikte u ponašanju, što ih čine manje problematičnim oblikom borderline-a. Takođe negativisti ljutnju ispoljavaju indirektno i svoju ogorčenost usmeravaju na druge, što kod sadističkih ličnosti izgleda mnogo direktnije, opasnije i brutalnije. Za razliku od pomenutih, depresivci su skloni samopotcenjivanju i traženju razloga svog nezadovoljstva u sopstvenim nedostacima i neuspesima. Ozbiljnu varijantu poremećaja ličnosti koja otežava dijagnostiku i veštačenja uopšte predstavljaju paranoidni oblici poremećaja ličnosti. Kao i ciklotimični i ovaj je hronični oblik poremećaja sa mogućim periodima intenzivnih afektivnih stanja, koja nikada ne dosežu oblik psihoze, retko kad pokazuju deluzije, halucinacije ili inkohherentnost, te se tako i u sudskim procesima mora tretirati. Millon iznosi nekoliko mogućih biogenih etioloških hipoteza. One se odnose na nasleđe (klinički se negativističke ličnosti uočavaju i kod ostalih članova porodice), iregularni obrazac infantilne reakcije (deca čije raspoloženje varira na nepredvidiv način mogu razviti i normalne obrasce ponašanja. Međutim, mnogo je verovatnije da će nastaviti da ispoljavaju „biološki eretični“ obrazac što predstavlja dispoziciju za razvoj negativistične ličnosti. Deca sa ovim „iregularnostima“ mogu u određenim situacijama izazvati kod

roditelja ili pak terapeuta kolebljive, konfuzne i kontradiktorne reakcije koje povratno potkrepljuju inicijalnu tendenciju ka nepredvidljivosti i promenljivosti. Evidentno je da deca koja ispoljavaju neujednačen tok sazrevanja provociraju nedoslednost roditelja u odnosu na decu koja se normalno razvijaju. Vrlo brzo ova deca koja ispoljavaju emotivnu nezrelost, zbog detinjeg ponašanja mogu precipitirati ljutnju, ali isto i pohvalu kad su promišljena. Ovo sve može da zavede sredinu u kojoj se dete razvija i tako propusti veoma bitan period za intervencije psihologa. S obzirom da takva deca rastu u dilemi da li da svoje ponašanje nastave ili inhibiraju, mogu imati sasvim određene želje i težnje kao i odrasli, samo što nemaju izgrađen „alat i opremu“ za njihovo ostvarivanje. U lancu zbivanja izazivaju nezadovoljstvo, razočarenje što još više fiksira status negativističke ličnosti (Janković N., 2006).

Za sve ovo, iskustvena psihologija razlikuje određene osobenosti koje su vidljive i pomažuće u formiranju postojeće slabosti deteta, a to su:

- nedoslednost roditelja (roditelji najčešće izlažu svoje dete nedoslednim, odbacujućim, često promenljivim stavovima počevši od agresivnih do nežnih i zaštitničkih). Ova deca ne uspevaju da nauče strategije kojima se procenjuju očekivanja od okoline ili izgrade vlastite postupke u dostizanju željenih ciljeva, te tako nisu ni u stanju da predvide posledice svog ponašanja tako da su permanentno u tenziji, oprezni, što ih dovodi sigurno do emotivnog disbalansa. Kontradiktorna porodična situacija (komunikacija kojom se prenose dvostruke poruke, često se one kriju iza fasade pseudozajedništva u funkciji kontrolisanja prikrivene ogorčenosti i antagonizma; ova deca su permanentno u konfliktu privlačenja i odbijanja, anksiozna i nesigurna u to šta zapravo njihovi roditelji žele);

- porodična šizma (porodični sukobi stalno prisutni i često potcenjivanje jednog pred drugim roditeljem, što onemogućava identifikaciju sa jednim od roditelja te dete razvija antagonističku figuru, internalizuju niz suprotstavljenih stavova, emocija i načina ponašanja koji primenjuju roditelji kompulzivnog deteta, pri čemu je verovatno izostala doslednost i nepopustljiv način, te krivica nije tako duboko ukorenjena i često je neuspešna u funkciji kontrole ekspresivnog ponašanja. Očigledno je posledica bihevioralna ambivalencija između aktivnosti u jednom trenutku, i osećanja krivice, u drugom.);

- rivalitet sa mlađim detetom (po Milonu pretpostavlja se da su ova deca osetila oštru promenu između početnog osećanja sigurnosti kod roditelja i gubitka tog osećanja nakon rođenja drugog deteta. Deca oklevaju da ispolje emocije što izaziva još veće odbijanje i povlačenje roditelja, često

se oseća krivim, a povremeno ispoljava izlive besa, te deca nauče da budu uzdržana u prisutvu roditelja, a lukava i fizički agresivna kada oni nisu tu. Ovo je veoma značajan momenat za buduće formiranje relacija i ispoljavanje agresije).

Stavovi, ponašanje i osećanja negativističkih osoba nedovoljno doprinosi njihovoj unutrašnjoj ravnoteži ili konzistentnoj spoljašnjoj gratifikaciji. Oni žive u fenomenološkom stanju nezadovoljstva samim sobom i drugima. Millon navodi sledeće aspekte negativističkog obrasca, koji se ponavljaju i intenziviraju maladaptivno ponašanje usvojeno u detinjstvu: - negativističko i nepredvidljivo ponašanje - zbog iscrpljujuće prirode ambivalencije koja rezultira nestalno ponašanje, kolebanje između mogućnosti ili pokušaja dostizanja inkompatibilnih ciljeva, što vodi neracionalnom gubitku energije, smanjenju efikasnosti, osećanju iscrpljenosti. Negativisti često aktivno ometaju svoj uspeh u ostvarivanju ciljeva, kao i rešavanju konflikata. Ovakvo kolebljivo nepredvidljivo ponašanje provocira okolinu da reaguje na isto tako nedosledan način, ne retko otvorenim pokazivanjem ljutnje i neodobravanjem. Tako se stvaraju uslovi koji su isti kao oni iz njihovog detinjstva. Nastaje začarani krug koji samo provocira i potencira osećanje nezadovoljstva i anksioznost;

- anticipacija razočarenja - negativističke ličnosti često primećuju i predosećaju probleme tamo gde ih opšte nema što je rezultat iskustva u detinjstvu. Da bi „predupredili“ ponovno razočarenje skloni su da defanzivno odbacuju dobru volju drugih ljudi kao iluzorne gratifikacije, tako osujećuju mogućnost da se i prijatna iskustva realizuju do kraja. Anticipacije osujećenja čine da negativisti samo sabotiraju sopstvene šanse za uspeh, prvenstveno u interpersonalnim relacijama i dnevnim komunikacijama uopšte;

- ponavljanje razočaravajućih iskustava - uprkos fundamentalno suprotnim potrebama i pesimizmu, većina negativističkih ličnosti smatra da su sposobni za prevazilaženje starih razočarenja i za dobijanje ljubavi i pažnje koju su samo delimično dobili u detinjstvu. Iz ovih razloga započinju nove odnose sa entuzijazmom i nedefinisanim optimizmom ali, sa vidnim osećanjem nesigurnosti koliko mogu da veruju drugima. Tako počinju da testiraju odanost i vernost novopronađenih „ljubavi“ i to na način da ih iritiraju, kontriraju, povlače se od njih na momente i beže od početog. Vrlo brzo ovi modeli iscrpljuju one kojima su izloženi, postaju ljuti, razdražljivi i odbojni. Na taj način se zatvara krug i negativista ponovo biva duboko razočaran i izigran. Jasno je da je na

delu model ponet iz detinjstva koji sada poprma samo crte odrasle osobe koja pokušava da se snađe u životu (Janković N., 2006). Iz navedenog jasno je da interakcija između roditelja i deteta presudna za detetov razvoj, detetovo opažanje okoline, a i sebe samoga, kao i za stepen privrženosti roditeljima. Kvalitet interakcije određuje stepen privrženosti. Za normalan razvoj uobičajena je pozitivna privrženost. Istraživanja su pokazala da zlostavljana deca imaju mnogo nesigurniju privrženost od ostale dece. U situacijama gde su roditelji uskratili stabilnost i interakciju odnosa, gde su inicijativa i otvorenost slabi ili ih nema, privrženost će biti kompromitovana. U kliničkoj praksi je poznata i prepoznatljiva činjenica da roditelji koji nose ožiljke iz sopstvenog detinjstva mogu i pri najmanjoj provokaciji izgubiti kontrolu i neprimereno nastupiti pred detetom. Tada deca opravdano grade stav da će im roditelji uskratiti podršku i gube poverenje da će otvoreno i spremno odreagovati kada im zatreba pomoć i očekuju odbacivanje. U takvoj sredini dete pokušava da preživi bez potrebne ljubavi i gradi stav emocionalne nezavisnosti. Iza ovakvog obrasca najčešće se krije unutrašnji sukob. Porodice po navedenom modelu, najčešće imaju slabu ili nemaju socijalnu mrežu. Deci ovi modeli dodatno otežavaju i onemogućavaju da izvan nje nađu podršku koja bi im na neki način nadomestila ili zamenila onu koju nemaju u sopstvenoj porodici. Tako se još više izoluju, grade svoj svet teško dostupan drugima i vrlo lako na ovoj oštrici noža klize u manipulacije raznih vrsta, „prikazivanja herojima“, delikvenciju i kriminal (Janković N., 2006).

Najverovatnije da ne postoji nijedno ljudsko biće slobodno od destruktivnih ideja, mada se takva osećanja javljaju u velikom rasponu varirajućih stepena. Kao što Simon Weill kaže: „Svi se mi klizamo po ploči mentalnog leda“. Da bismo razumeli zašto neko ima ubilačka osećanja, ili postaje razbojnik ili ubica, moramo razumeti pre svega sebe, pretnje i ljutnju, koje su zajedničke svima. Jasno je da onoga trenutka kada se formira poremećaj ličnosti, put psihičkog sazrevanja osobe ide u nekom drugom pravcu, a ne u uobičajenom za datu dob. Kod ovih osoba najupečatljivija je maladaptacija na intra i ekstra - psihičke probleme koja se odnosi na pervazivno maladaptivno funkcionisanje u svim domenima ličnosti, a ne na psihičku bolest u užem smislu reči. Ove ličnosti su, po pravilu, neprepoznatljive u svojoj okolini sve dok kompenzovano funkcionišu. Pomoć im je potrebna tek kada se dekompenzuju ili stigmatiziraju. Stigma se javlja u obliku posebnih zakonskih potreba. Komplikacije često nastaju kada se na postojeći

poremećaj ličnosti superponira neki drugi poremećaj koji obogaćuje kliničku simptomatologiju te postaje vidljiva. U ovo spada i dekompenzacija, kao neka vrsta komplikacije jednog poremećaja ličnosti, odnosno dekomponovanje postojeće strukture koja je služila patološkoj adaptaciji na poremećaje i probleme razvoja. Dekompenzaciju karakterišu smetnje na relaciji uobičajenog modela funkcionisanja, specifičnog za određeni poremećaj ličnosti, koju generišu intrapsihički faktori, više nego spoljašnji. Osnovnu ulogu ima „unutrašnji test realnosti“ čiji je zadatak da prepozna uzroke problema koji su unutar same ličnosti (poremećene ličnosti) i istovremeno sabotira sve aktivnosti koje bi po već ustaljenom uobičajenom modelu trebalo da i ovu situaciju razreše (aktivnosti koje su specifične za taj poremećaj). U periodima dekompenzacije ličnosti najčešće se manifestuju epizode kratke reaktivne psihoze kao posledica niskog praga tolerancije, vulnerabilne strukture ličnosti, maladaptabilnog ponašanja u stresnim situacijama i sl.; afektivni poremećaji (najviše naglašeni kao distimija, hipomanija, depresivna epizoda i sl.), adikcija / abuzus, egzacerbacija shizofrene simptomatologije, ekscesivna socijalna deterioracija per se, kao posledica negativnog stava okoline ili prethodnih navedenih komplikacija (Janković N., 2006).

U kontekstu prethodno iznetog, centralni zadatak psihološkog sistema koji čini ličnost je zapravo kontrola impulsa. Frojd je konstatovao da razvoj ličnosti može da se predstavi kao progresivan rast mentalnih struktura u zarobljavanju sopstvenih biološki zasnovanih nagona. On je kontrolu impulsa dodelio Ego. Za mnoge bi motivacija bila „mišljenje u najboljem izdanju“, kognicija usmerena na probleme, a ne na Ego. Za pojedinca, posebno u domenu ovog istraživanja, veoma je važno mišljenje. Ono uključuje smisaonu koncepciju i organizaciju simbola i koncepata, kao osnovnu psihološku aktivnost koja utiče direktno na donošenje odluka i ponašanje. Lock i Latham tvrde da način na koji ljudi postavljaju ciljeve i posmatraju svoje napredovanje ka njima snažno određuje uspeh u njihovom ostvarivanju. Jasno je da sve veće interesovanje u polju istraživanja u poslednje vreme postaje istraživanje ciljeva i načina na koji različiti ciljevi utiču na motivaciju, postignuće i opštu dobit. Analiza ponašanja, u savremenom svetu sve je prisutnija kao tendencija razvoja samoregulacijskih mehanizama. Najvažnija dimenzija se odnosi na nivo cilja, odnosno izazove koji jedinka može da prihvatiti. Što su ciljevi izazovniji to su postignuća veća. Što su ciljevi specifičniji to su uspešniji u unapređivanju postignuća pomoću bihejvioralnih

mehanizama. Ciljevi različitog stepena izazova, specifičnosti i proksimalnosti, više utiču na postignuća pomoću ulaganja napora, istrajnosti i usmeravanja pažnje i usredsređivanje u postizanju uspeha (Salovey P., 2005). U ovom procesu veoma veliki uticaj imaju afektivni i kognitivni procesi. Motivacioni efekti postavljenih ciljeva se mogu svrstati u sistem samoregulacije kada ljudi imaju jasne ciljeve i kada dobiju povratnu informaciju o svom ponašanju. Mehanizmi samoregulacije, takođe mogu objasniti efekte u ponašanju kada su u pitanju specifičnost i težina cilja kao i njegova udaljenost, odnosno proksimalnost. Iz ovoga je jasno da Self - koncept funkcioniše tako što utiče na opredeljenje osobe u delatnosti koju želi postići. I pored navedenog, dimenzija ciljeva se ne prevodi direktno u uspeh u ponašanju.

Za samoregulaciju značajna je hijerarhijska organizacija povratne informacije. Kroz ideju hijerarhijske organizacije zapravo se potvrđuje sumnja da ciljevi nisu jednaki po važnosti. Shodno tome strategija koju sprovode osobe u ostvarivanju svojih ciljeva markira, deklarativno i proceduralno, znanje koje data osoba može iskoristiti u rešavanju svog sopstvenog zadatog problema, a to se zove socijalna inteligencija. Ona je veoma značajan momenat u opredeljivanju jedinke kod odabira cilja kao i modela akcija ili aktivnosti pomoću kojih će ostvariti postavljen zadatak.

Pred psiholozima je postavljen veoma težak zadatak koji podrazumeva iznalaženje modela koji bi bili mogući uzrok ponašanja pojedinaca u kategoriji razbojnika. Kod ovoga je naročito važno da se istraži tok samomotivacije u održavanju aktivnosti koje su za datu osobu značajne u dužem vremenskom periodu jer ih istovremeno i opredeljuju u izvršenju krivičnog dela razbojništva. Stoga, svaka teorija psihopatologije se mora zasnivati na teoriji motivacije, iz razloga što osujećenje osnovnih potreba ili onih koje su blisko vezane sa njima, dovodi do razvoja psihopatologije. Svakodnevne želje su samo simptomi površinskih pokazatelja potreba. Bazične potrebe treba da su one koje se prvo podmiruju, pa tek onda dolaze na red potrebe višeg ranga. Kada se one jednom postignu više ne moraju zavisiti od prethodno prednjaććih potreba nižeg ranga. Takođe, je važno da u procesu odrastanja jedinka bude motivisana i stimulisana redosledom potreba koji grade roditelji kako ne bi došlo do gubljenja kontrole nad sledstvenim odabirom motiva, modela i ciljeva. Maslow A. tvrdi, da čovekova unutrašnja priroda nije ni očigledna ni uočljiva, već naprotiv skrivena i neostvorena.

Podmirenje potreba čoveka za rezultat ima formiranje zdravog karaktera, dok suprotno ovome daje mogućnost razvoja psihopatologije. Ovo bismo mogli uprostiti Maslow-om konstatacijom da su osnovne potrebe određene nasleđem i konstitucijom, a da je njihovo osujećenje patogeno. Veoma je važno da čovek ostane ili postane svestan onoga što stvarno jeste i da tu svoju subjektivnu biologiju koristi kao svoje lično opredeljenje i ostvarenje sebe samoga, a ne samo da očekuje zadovoljenje svojih potreba i želja. Čovek svestan sebe ima potrebu uzimanja i davanja, kao i deljenja sa okolinom, dok osoba koja nema izgrađen ovaj model uzima za sebe ono što joj je u datom trenutku potrebno. Ovakav sistem vrlo lako proklizava u patološke modele nad kojima pojedinci gube kontrolu čak i do mere nasilja i razbojništva. Zdrave jedinke prihvataju impulse, ne potiskuju ih, usmereni su na korišćenje svojih mogućnosti, a ne potreba. Podmirenje viših potreba ima veću biološku delotvornost. Njihovo ispunjenje i ostvarenje vodi ka individualizmu. Istraživanja su potvrdila da ovaj pristup ne rešava u potpunosti dinamičke probleme vrednosti, krajnjih ciljeva i suštinskih potreba, zatim njihovog podmirenja osujećenja, a stoga ni njihovih posledica: zdravlje ili psihiopatoške manifestacije (Čorić B., 2012).

Shodno potrebi ovoga istraživanja jasno nam je da je važno razlučiti da li je ponašanje proizvod emocionalno - mehaničke relacije. Davidson je 1994., izneo stav da emocije utiču na ponašanje, i to na način da usmeravaju organizam jedinke prema konkretnim adaptabilnim reakcijama, a da raspoloženje utiče na kogniciju, usmeravajući našu pažnju na procenjivanje stimulusa. Različita emocionalna stanja kod pojedinaca prouzrokuju različite fenomene u vidu različitih modela reakcija na svim nivoima. Emocije nisu izazvane same po sebi. Nivo opažanja veze između događaja i ličnih ciljeva, sposobnosti i postavljenih normi za ponašanje dovode do izazivanja, sticanja i oblikovanja emocionalnog iskustva (Lazarus J., 1994).

Kada analiziramo osobe, kao počiniocce krivičnog dela razbojništva, moramo imati na umu kao i u drugim situacijama individualne i kulturološke varijacije u načinima na koje su konkurentni stimulusi procenjeni. Shodno navedenom, emocije koje imaju očigledan biološki značaj i evolucionalno poreklo su oblikovane i modelirane u skladu sa uverenjima koja variraju u različitim kulturama (Haidt J., Rosin; Fallon A.E., J., 1998). Mnogim autorima je ovo bilo polje posebnog istraživanja. Najveći doprinos su dali: Beck, koji je još 1976., dao objašnjenje, a 1985. upotrebio, rekavši da su emocije pod uticajem uverenja o svetu i

sebi, zatim o uzročnim atribucijama vezanim za događaje, (Beck A.T., 1985; Weiner, B.,1986), uverenjima o ličnoj delotvornosti, ličnim standardima putem kojih se događaji procenjuju, koje opisuje Higgins. Epstein S., 1998., u svojoj kognitivno - doživljenoj teoriji navodi da su emocionalne reakcije determinisane automatskim kognicijama, reakcijama koje su željene u datoj situaciji. Po Lazarusu, znanje je važno za emocionalno iskustvo, ali nije dovoljno za izazivanje emocionalnih reakcija. Isti autor izvodi zaključak 1994. godine u svom istraživanju gde tvrdi da su strukture znanja trajne karakteristike ličnosti. Takođe strukture znanja uključuju hijerarhiju ciljeva i uverenje o sebi i svetu, dok kognitivne funkcije, kao i procene, direktno doprinose emocionalnom iskustvu. Procene se uvek odnose na konkretnu situaciju i predstavljaju evaluaciju značenja te situacije koja je lična dobrobit date osobe. Istraživanja pokazuju da su procene snažnije povezane sa emocionalnim iskustvom od uzročnih atribucija. Razlike između znanja i procene nude i strategije koje objašnjavaju interindividualne razlike i interindividualnu koherentnost. Interindividualne komponente, slične socijalno - kognitivnim modelima, grade se emotivnim modelima kognitivnih procena. Ključnu ulogu u motivaciji i samoregulaciji igra emotivno stanje organizma u datom trenutku. Posebno je važno napomenuti da sva stanja emocija u kojima dominira pokušaj regulacije i stabilizacije su zapravo mehanizmi koje jedinka gradi kao mehanizam izbegavanja određenih emocija, posebno onih koje bi za datu situaciju i događaj bilo bolno iskustvo ili pak vidan neuspeh samoregulacije u određenim poljima reakcija. Vrlo često se u ovim situacijama pojedinci izražavaju agresijom, kao dominantnom osobinom, koja završava nekim od dela razbojništva.

Afektivna stanja su veoma provokativni momenti koji utiču na kognitivne procese i to: donošenje odluka, prisećanje i veoma važnu evaluaciju događaja. Poznata je činjenica da ljudi isključuju iz svog svesnog iskustva ekstremno negativne emocije. Wagner je pokušao u svom istraživanju potiskivanja misli i afekata, da dokaže kako utiču varijacije u svesnom iskustvu na emocionalna stanja. Rezultat je bio suprotan. Dokazao je da emocionalna stanja i iskustva utiču na sadržaj svesnosti. Ovo je naročito važan momenat koji bi trebao da potakne kliničke psihologe u obradi profila ličnosti razbojnika. Iskustva u razvoju narkokarijere kao i zrelost u poremećaju ličnosti su ta koja opredeljuju budućeg razbojnika, šarolika i evidentno prebojena emocionalnom nezrelošću u polju postavljanja relacija savladavanja životnih prepreka.

Velika je verovatnoća da bi ova istraživanja mogla rasvetliti mnoge modele počinjenih dela, i ne samo modele, nego i podsticaj na učinjeno krivično delo. Ovo naročito treba istaknuti kod tumačenja emocija u najopštijoj definiciji koja kaže: „emocije ili osećanja su posebna dimenzija ljudske egzistencije i mogu se najkraće opisati kao doživljaj stepena zadovoljenja odnosno nezadovoljenja, osnovnih čovekovih poteba“ (Janković N., 2006). Autor pomenutog navoda ističe da postoji bar pet načina na koje raspoloženje utiče na kogniciju i sadržaj svesnih iskustava. Raspoloženje može po Singer-u uticati na informaciju u memoriji koja je kongruentna sa afektivnim stanjem osobe (Singer J.L., 1990). Takođe raspoloženje može uticati na strategije kognitivne obrade što je u svom istraživanju izneo Sinclair i Mark 1995. Motivisanje, po Clark-u, može pod uticajem raspoloženja dejstvovati na svesno iskustvo pojedinca. Indukcija usmerene pažnje može biti pod uticajem raspoloženja što je studijski obradio Salovey. Ono što je evidentno da afekat kao trenutni iskaz raspoloženja funkcioniše kao informacija, po Schwarz-u iz 1990. Pet navedenih oblika raspoloženja su procenjeni kao najuticajniji na moguće reaktivno modeliranje motivacija i ciljeva postavljenih kod lica tj. osoba sa problemima vladanja sopstvenim procenama i posledicama učinjenog krivičnog dela razbojništva. Za sve pojmove koji se vezuju za ponašanje i afektivno modeliranje reakcija neophodno je iskustvo koje bi moglo biti povod za analizu narkokarijere. U radu sa osobama sa problemom poremećaja ponašanja bitno je više oslonac bazirati na proceni i vladanju situacijom kao i sticanju uvida i preuzimanju odgovornosti za učinjeno. U ovom slučaju kognitivna promena doprinosi promeni shvatanja značenja datog događaja, ali ujedno može i oslabiti emocionalno reagovanje i smanjiti doživljaj negativnog iskustva kojim se osoba do tada vodila. Osoba tumači opažajne fenomene u skupu dubljih uverenja. Na ovakav način gradi se struktura koja utiče na neke osobe da izgrade svoj stav kao atribucioni stil. Proteklih godina mnoga istraživanja u svetu su građena pod pretpostavkom velikog uticaja atribucione teorije, koja se bavi kauzalnim zaključcima, kao shvaćenim prepoznatim razlogom nekog događaja. Ona se oslanja na kognitivne koncepcije ponašanja odnosno na svesno iskustvo (Snyder C.R., 2001). Atribuciona teorija zauzima posebno mesto u motivacionoj psihologiji. Karakterišu je promene stavova koji su zasnovani na pristupu u formiranju i promeni metodološki postavljenim stavovima i modelima kognitivnih elemenata. Ovu teoriju izdvaja od ostalih sadržaj baziran na različitosti pojedinaca u spremnosti da prihvate

i preuzmu zasluge za uspeh ili pak neuspeh i to pripisuju (atribuiraju) faktorima koji su van Self sistema, i tako izdvoje razlike između interne i eksterne kauzalnosti. U literaturi se razlikuju dva opšta tipa atribucionih „crta ličnosti“, što su značajne činjenice koje umnogome preuzimaju ključno mesto kod istraživanja ovoga tipa i procene razbojništva kao oblika ili modela poremećaja ponašanja ne samo u odraslom, već mnogo značajnije u dobu odrastanja i periodima kada su uzori, obrasci, načini opredeljivanja i postizanja ciljeva, pod velikim uticajem porodice i članova porodice. Tako osoba već u vulnerabilnom periodu odrastanja biva podsticana u pravcu izgradnje modela koji ih zasigurno u buduće i pod uticajem društvenih normi, vodi lošim formama ponašanja. Ujedno loš uzor, nestabilna sredina još više slabi već i onako „slab profil ličnosti“ potencirajući nesigurnost, nizak nivo samouverenosti i samocenjenja, uz nerealne i nekritične afektivne reakcije koje su obično model agresije, a ne jačanja sistema odluka i podsticaja uspešnosti i razvoja ličnosti. Ovo je naročito upečatljivo u periodu od 10 do 20 godine, kada se grade sistemi procene, reagovanja, odluka i preuzimanja odgovornosti za učinjeno delo. Ovako model već narušenih normi prate vrlo blage zakonske regulative, koje su uglavnom neprimećene u području učenja i rada na sebi, kako porodice tako i pojedinca. Preferenca za kauzalno mišljenje se meri skupom uverenja individue o sopstvenoj sposobnosti da razume relacije u svom socijalnom okruženju, koje se nazivaju varijable atribucione nesigurnosti i varijablama kojima se mere relacije da li osoba želi da se uključi u kauzalnu potragu ili ne, što je tesno vezano sa adaptabilnim mehanizmom i naziva se atribucionu kompleksnost. Drugi pristup se odnosi na sadržaj kauzalnih pripisivanja i meri se kroz lokus kontrole kao doživljaj kontrole nad sopstvenim događajima. On nastaje pod dejstvom unutrašnjih i spoljašnjih uzroka i tesno je vezan sa zdravljem i psihičkom stabilnošću. Ovo je veoma važna relacija, koja će biti u daljem tekstu istraživanja posebno obrađena, obzirom da su tesno vezane za procenu, ostvarivanje ciljeva odnosno dela razbojništva kao trenutna ili pak ponovljena „ispravna ili poželjna“ procena pojedinca u datoj situaciji (Janković N., 2006). U naučnim disciplinama koje se posebno bave proučavanjem kako ljudi doživljavaju i manifestuju svoja duševna zbivanja koja nazivamo „emocije“, „afekti“ i „raspoloženja“, ne postoji saglasnost o značenju pojedinih pojmova. U većini slučajeva su presudni elementi za procenu profila ličnosti posebno u situacijama kada se veštače pojedina krivična dela u kojima dominiraju poremećaji ponašanja i poremećaji ličnosti, a naročito u krivičnim

delima razbojništva. Istraživanja su dokazala da osobe predisponirane za pojedine poremećaje vezane za ponašanje upravo nose i značajne bazne činioce poremećenih emocija. Ovo se može objasniti činjenicom da emocije predstavljaju poseban kvalitet koji osoba oseća u relaciji sa svetom. Svaki poremećaj ovog odnosa odražava se na pojedine modele emotivnog reagovanja, odnosno na polje osećajnosti, s obzirom da su ključni problemi procene ličnosti, na planu uračunljivosti, upravo poteškoće u psihološkoj obradi stanja emocija u trenutku izvršeng dela. Ove poteškoće proizilaze i iz toga što su predrasude, kao sada već definisani civilizacijski mitovi, preplavili sve pa i emocije pojedinaca. Ovo je samo pojačalo razmišljanje, a i osećanje mnogih, o čoveku kao jedinki sastavljenoj iz dva dela: onaj koji misli i koji je racionalan, tzv. glas razuma, i drugi deo koji oseća i koji je iracionalan, koji je zapravo „glas srca“. Nerazumevanje sopstvene osećajnosti, koja se u velikoj meri gradi i izgrađuje u ranoj mladosti i formira u adolescenciji, odrastao čovek kristalizuje u predrasudama. Kada se kaže da su emocije posebna dimenzija ljudske egzistencije i mogu se definisati kao doživljaj stepena zadovoljenja, ili nezadovoljenja, osnovnih čovekovih potreba, jasno je da su one umnogome zadužene za model reakcije koje čovek ispoljava u raznim situacijama pa i onim koje su afektivne ili pak promišljene i modelirane (Brackett M.A., 2006). Po osnovu svojih saznanja i emocija, svako od nas daje prednost svojim određenim hipotezama, tj. one za pojedinca imaju atribucioni stil. Ovo je značajna činjenica jer se njom mogu objasniti pojedina dela razbojništva. Atribucionna teorija se bavi shvatanjem razloga nekog događaja, oslanja se na svesno iskustvo, odnosno kognitivne koncepcije ponašanja. U kliničkoj praksi jasno se prepoznaju osobe koje su spremne da preuzmu odgovornost i zasluge za uspeh ili da neuspeh pripišu (atribuiraju) faktorima koji su van Selfa (razlike između interne i eksterne kauzalnosti). Ova važna činjenica definiše mnoga učinjena krivična dela koja se veštačenjem ne mogu u potpunosti opredeliti kao deficit razvoja ličnosti ili pak model stečen tokom razvoja. U literaturi se razlikuju dva opšta tipa atribucionih „crt ličnosti“ (Janković N., 2006). Emocije su neodvojive od ljudskog bića isto kao što je ljudsko biće neodvojivo od spoljnog sveta. Osoba reaguje na određena zbivanja ne samo na način uspostavljanja odnosa prema tom događaju već istovremenog uspostavljanja odnosa prema sopstvenoj reakciji na to zbivanje. Stoga, veštačenje određenih relacija profila ličnosti razbojnika biva kompleksnije i zahteva kompletniju analizu ličnosti, toliko složenu, koliko istovremeno ispitanik gradi i poseduje

otpor u komunikaciji i socijalnu masku, do te mere izgrađenu, da je veoma teško i iskusnom kliničaru da proдре u istinitost izjave i adekvatnost saradnje tokom ispitivanja. Iz tih razloga je istraživanje na polju emocija u očima veštaka još složenije. Tako bismo i tumačenje pojedinih učinjenih krivičnih dela razbojništva mogli objasniti reaktivnošću emocija kao njihovu težnju za adaptacijom. Patološkom reakcijom osobe na stimulus i značenje stimulusa, ljudsko biće uvek teži da uspostavi sklad između spoljašnjeg i unutrašnjeg sveta, gubi samokontrolu nad sopstvenim emocijama i bezrezervno mogućnost adaptacije zamenjuje agresijom, kao neadekvatnom reakcijom na novonastalu situaciju. Osećanja su složeni psihički doživljaji koji pored opažanja (osećaju plus iskustvo) uključuju i motivaciju i lični sistem vrednosti, od kojih zavisi značenje koje čovek pridaje dobijenoj informaciji, te je, izgradnja merila vrednosti i vrednovanje uopšte u adaptaciji i motivaciji, jedan od ključnih momenata u proceni patološke reakcije pojedinca. Stimulusi moraju biti u sferi svesne psihe, opaženi i precipirani, da bi subjekt mogao da odredi značaj i značenje. Jasno je da su mnoga kriminalna dela odraz svesnog i planiranog, a veoma mali broj pripada patološkom profilu koji ima iskrivljenu sliku stvarnosti i stvarnih zbivanja te zahteva drugačiji tretman. Oba su veoma bitna u planiranju preventivnih aktivnosti. Iza svega navedenog, neadaptabilno ponašanje podrazumeva nemogućnost uspostavljanja emocionalne ravnoteže i neprepoznavanje poželjne stimulusne reakcije što izaziva konflikt, i to nazivamo neadaptabilno ponašanje jedinke. Takođe, veoma značajan momenat u proceni je i analiza emocionalnog razdraženja što ima poseban forenzični značaj. Pretpostavlja se da je nastajanje emocionalnog procesa, ekvivalent nastajanju stanja razdraženosti, što je uslovljeno povišenim nivoom aktivacije centralnog nervnog sistema. Prema tome, ova razdraženost, koju treba razlikovati od uobičajene kolebljivosti raspoloženja, može poprimiti oblik emocionalnog uzbuđenja u obliku afekta (strah, žalost, radost i sl.) kada su očuvani svest, kognicija (rasuđivanje) i volja (kontrola ponašanja) i drugi oblik snažnog emocionalnog uzbuđenja kao stanje jake razdraženosti, patološkog afekta (jarost, očajanje, zanos...) kada su svest i rasuđivanje u bitnom stepenu poremećeni (Mayer J.D., 2003). Poznata je sintagma da „afekat sužava svest“, afekat kao reakcija na spoljnu draž bilo koje vrste, i bilo kog nivoa emocionalnog podražaja. Pomenuto, podrazumeva činjenicu da je oštećena razumna volja (kao svesna kontrola afekta) koja je kompromitovana afektivno nagonским impulsima. Za procenu

krivičnog dela razbojništva značajno je imati na umu činjenicu da kognitivne funkcije ne moraju biti podjednako oštećene, kao naprimer opažanje i pamćenje, dok je svest u kritičnim situacijama, po nekad, samo „nemi posmatrač“ onoga što se dešava u nivou patološkog afekta. Emocionalno razdraženje, u određenim situacijama, može da poprimi specifičan oblik, nazvan emocionalna napetost. Ona se po pravilu javlja u situacijama koje izazivaju strah, ali onemogućavaju bekstvo, dovode do gneva, ali onemogućavaju njegovo ispoljavanje, pobuđuju želje, ali sprečavaju njihovo ostvarivanje, izazivaju radost, ali zahtevaju ozbiljnost. To su konfliktne situacije u kojima postoji snažna potreba i težnja za određenim reagovanjem. Karakteriše ga haotično, inkohherentno, atipično, u mnogome izmenjeno patološko reagovanje (Zimmerman B.J., 2003). Ono je tipično u analizama počinjenih dela jer je veoma vulnerabilno za osobe koje imaju lošu kontrolu nad svojim emocijama, neizgrađenu distancu i nemogućnost sagledavanja posledica i preuzimanja odgovornosti nad učinjenim. Neke emocije formiraju skokovito, emocionalnu napetost koju karakteriše kumulacija razdražljivosti i određeni tip reakcija. Istovremeno, moraju izostati spoljašnji stimuli kontrole i unutrašnje samokontrole. Na ovakav način izostaje efekat kumulacije (sumiranja emocija), represije (potiskivanja), supresije (prigušivanja) i inhibicije (kočenja). Takođe, za pravilno rasuđivanje, odnosno odgovorno donošenje odluke o izvršenju nekog dela, od posebnog značaja su interakcije emocija i ostalih psihičkih funkcija (Salovey P., 2005).

Istraživači u oblasti neurofiziologije su došli do zaključka da postoji kauzalna veza između primarne manifestacije emocije u nekom organu ljudskog organizma i njenog svesnog doživljaja kao sekundarnog odgovora na draži. Po talamusno - hipotalamusnoj teoriji u međumozgu postoje centri samoodržavanja koji miruju pod inhibitornim dejstvom kore. Kada se receptori aktiviraju pod dejstvom bilo koje draži dolazi do prekida inhibicije i impulsi se prenose ili u izvršne organe, ili se ta draž registruje u kori mozga. Na taj način kortikalna reprezentacija dobija kvalitet emocije kao što su strah, uzbuđenje, ljutnja. Iz navedenog možemo zaključiti da se doživljaj emocije i periferne manifestacije, vezane za nju, javlja istovremeno. Neki autori su pokušali da neurofiziološki model emocija objasne na način prenosa informacija anatomskim formacijama do kore mozga, gde biva obrađena i prepoznata. Nakon ove faze osoba zauzima stav i oslobađa funkciju inhibicije, nakon čega nadražaj biva prenet do izvršnog organa. Potom

ista informacija biva vraćena do kore mozga, gde se formira emocionalni stav, odnosno prepoznavanje emocije za dati subjekat. Po ovom modelu neurofiziolozi daju veliki značaj kortikalnoj arei zaduženoj za prijem impulsa iz regija na periferiji, ovih receptora, za razliku od prethodnih objašnjenja koja nemaju ovakav model. Početna istraživanja u oblasti stresa (Selye, otac teorije stresa), ukazivala su na abnormalno funkcionisanje simpatičkog sistema i izmenu adrenalina, dokazano laboratorijskim istraživanjem u krvi tokom snažnog emocionalnog doživljaja.

On je prvi ukazao na značajnu ulogu razmene i lučenja drugih kortiko suprarenalnih hormona koji u velikoj meri oblikuju reakciju organizma. Svoja istraživanja Selye upotpunjuje uključujući biomedicinske i psihosocijalne implikacije. Za razliku od ovog, Cannon bazira svoje zaključke na činjenici da su stimuli tipa „životni događaji“ povezani emocionalnim uzbuđenjem i da oni uzrokuju adaptabilne reakcije tipa „borba - bekstvo“ praćene raznim fiziološkim procesima, a da ljudski organizam nastoji permanentnom očuvanju stabilnih uslova u svojoj unutrašnjosti, što naziva homeostazom. Stalno prisustvo stresora, kao trauma, remeti stabilnost i zahteva stalno prilagođavanje. Za mnoge danas se vreme učinjenog krivičnog dela smatra neadaptabilnim periodom kada jedinka ne može da proceni nivo stresa i da mu se odupre na konstruktivan način već poseže za krivicom. Stres po Selye-u predstavlja psihobiološki odgovor organizma na stresore. Stresom autor naziva životne promene koje u mnogome ugrožavaju čovekov fizički, psihički i socijalni integritet i izazivaju generalizovan i po nekada veoma nespecifičan kompleks fizioloških i psiholoških odgovora. Sa fiziološkog aspekta, stres podrazumeva tipičan lanac fizioloških odgovora praćenih hemijskim supstratima koji se luče u pojedinim sistemima organizma na nivou hipotalamusno - hipofizno - adrenalinske ose. Ovi odgovori predstavljaju „bafere“ spoljašnjih zahteva koji imaju zadatak da održe efekat stresora u homeostatskim granicama sa zadatkom odbrane vitalnih funkcija od negativnog uticaja istih. U ove vitalne funkcije spadaju telesna temperatura i snabdevanje mozga kiseonikom. Zadatak im je održavanje sekundarnih funkcija kao što su varenje i periferna temperatura u fiziološkim granicama. Istraživanja psiholoških aspekata stresa izdvajaju nekontrolisanost i nepredvidljivost stresora, kao ključne patogene faktore. Kao najznačajniji modulatori izdvajaju aktivnost (stav, savladavanje teškoća, borbenost) i procenu. Po analogiji sa navedenim homeostatskim fiziološkim modelom, psihološki odgovori na stres se

koncipiraju, kao regulatorni mehanizmi, koji imaju za cilj da održe psihičke funkcije u normalnim granicama. Eksperimenti su pokazali da kod čoveka veliku ulogu u formiranju i ispoljavanju emocija igra hipotalamus. Značaj dokaza u savremenoj neurofiziologiji u velikoj meri pripisuje se uvođenju modela limbičkog sistema. Još je Papez, 1937., pretpostavio da neurofiziološku osnovu emocija u anatomskom smislu čine hipocampus, gurus cinguli, hipotalamus i prednje jedro talamusa. Oni čine jedinstvenu celinu i u neurofiziološkom smislu. Prema ovom modelu, draž ide od spolja do mamilarnih tela, potom nastavlja put preko mamilotalamičkog puta i dopire do prednjeg jedra talamusa. Nadražaj nadalje ide u gurus cinguly, koji je area zadužena za emocionalne reakcije, odakle nastavlja do ostalih zona u kori velikog mozga, gde se izazvana emocija i psihički obradi i oboji. Ukoliko draž potiče iz mentalno - kortikalne regije, onda ona nastavlja put iz asocijativnih zona do hipokampusa, preko forniksa, u mamilarna tela. Iz ove zone, ako je u pitanju senzorni nadražaj, sledi isti put koji je već ranije opisan. Neki su Papezovu teoriju smatrali veštačkom konstrukcijom, međutim istraživanja limbičkog sistema kasnije su dokazala da su njegove pretpostavke istovetne novijim istraživanjima „emocionalnog mozga“. Postoje mišljenja da je noradrenalin glavni moderator emocija hipotalamusnog porekla, a serotonin emocija limbičkog sistema. Takođe mnogi autori ukazuju na poseban značaj kateholamina, posebno noradrenalina, kao važnog regulativnog moderatora agresivnog ponašanja. Isti smatraju da on ima facilitaciono dejstvo, pa čak i da su presudni činioci u nastajanju i formiranju afektivne reakcije.

Teorija u terminima kibernetike, „osnovini princip“ rada emocija zasniva na „feed - back“ sistemu. Po njoj, pod uticajem ovog povratnog sistema nastaju emocije pristiglih različitih informacija, bilo da se radi o onima iz unutrašnje ili spoljašnje sredine, koje nakon obrade proizvode novi kvalitet i to u vidu povratne reakcije neke od novonastalih emocija. U savremenoj literaturi izuzetna pažnja se poklanja ulozi disbalansa serotonergičkog transmitterskog sistema kod osoba sa emocionalnim poremećajima. Posebnu pažnju ova istraživanja poklanjaju defektu serotoninske transmisije u mozgu koji može delovati na izmenu i smanjenje kontrole agresivnog ponašanja. U novije vreme, neurofiziološka istraživanja ukazuju na mogućnost postojanja specifične abnormalnosti u funkciji centralnog nervnog sistema kod osoba koje su sklone strahu i besu. Ovi navodi se odnose na eksperimente pojedinih naučnika, koji su izazivali paniku dajući natrijum - laktat, kod osoba koje

su već i ranije bile sklone paničnim poremećajima. Ova tvrdnja je vrlo retko potvrđena kod osoba uravnoteženih psihičkih funkcija. Jedno od veoma značajnih momenata u neurofiziološkom smislu je polje nucleus parahipocampy, kao glavnog ulaznog i izlaznog područja hipokampusa. On prima podatke iz svih senzornih modulatora, a preko svojih referentnih veza s produženom moždinom, retikularnom formacijom, septalnih i amigdalnih jedara, čini funkcionalni sistem koji je odgovoran za afekte. Ovo je mesto gde se primaju brojne senzorne informacije i pokreću složene reakcije naročito defanzivne prirode. U tom periodu, ovo područje, fiziološki ima uvećan protok krvi i pojačan metabolizam kiseonika, što ga čini posebno osetljivim na senzorne nadražaje. Jasno je da, u pojedinim situacijama provocirane već loše koncepcije ovih odgovora, dobijamo izmenjene reakcije i lošu kontrolu i procenu, koja dovodi do stanja izmenjene ili sužene svesti te dolazi do agresije i izmenjenog ponašanja, ne retko do mere krivične odgovornosti za učinjeno. Umnogome, veliku odgovornost u učinjenom ima anksioznost, posebno kod osoba koje su inicijalnim modelom provocirale već osiromašenu odbrambenu moć datu rođenjem. Model definisanja sistema odbrane može poticati i iz sredine u kojoj se formiraju stavovi i navike u relacijama gde se prepoznaje visok stepen agresije i bazna anksioznost, koja još više uzrokuje razvoj obrazaca ponašanja koji vode lošoj adaptabilnoj sposobnosti, kao i pogrešnoj proceni situacije, smanjenim odbrambenim mehanizmima, a sve to vodi razvoju sistema i psiholoških modela pojedinaca sa visoko prisutnim i čestim konfliktima i agresijom u neposrednom okruženju. Anksioznost, kao višedimenzionalni sistem sadrži tri odvojene komponente: telesne indikatore, kognitivne znake i emocije, koje se kao koncept često navode uzrokom agresivnosti i konflikata. Kao naučni koncept, anksioznost se mora povezati sa onim što se može opažati i u uslovima koji je izazivaju kao i posledicama koje ima njena pojava (Janković N., 2006). Za veštaka i kliničara, koji ima za cilj procenu profila ličnosti u slučajevima kriminalnih radnji pojedinca, veoma je značajno grupisati emocije kako bi se mogle svesti na kritičnu celinu. Teorije Tomkinsa i Izrada, ukazuju da emocije formiraju osnovni motivacioni sistem čoveka. To je tzv. teorija diferencijalnih emocija ili „teorija diferencijalnih afekata“. Naziv je dobila po tome kako su grupisane emocije za koje se smatra da imaju fundamentalni značaj za čoveka. U osnovi teorija diferencijalnih emocija ima pet ključnih premisa označenih na sledeći način: 1. deset ključnih emocija obrazuju osnovni motivacioni sistem; 2. svaka od ovih emocija poseduje posebna

motivaciona i fenomenološka svojstva; 3. osnovne emocije (radost, gnev, strah, itd.) dovode do različitih unutrašnjih i spoljašnjih proživljavanja i spoljnih manifestacija; 4. emocije su uzajamno povezane na način na koji jedna drugu mogu da pobude, oslabe ili ojačaju; 5. emocionalni procesi su tesno povezani sa motivima, homeostatskim, perceptivnim, kognitivnim i motornim procesima i na njih utiču.

Emocije nisu samo motivacioni sistem, one su zapravo suština ličnosti čoveka, pojedinca i osnova njegovog bitisanja. Prema ovoj teoriji „ličnost je složena organizacija šest sistema: homeostatskog, emocionalnog, perceptivnog, kognitivnog, motornog i motivacionog“ (Plutchik R., 2002). Kada su pomenuti sistemi u skladnom sadejstvu, formiraju jedinstveno čovekovo ponašanje. Sistem emocionalne regulacije u mnogome opredeljuje reakcije komunikacije, adaptacije i tolerancije kao i što uobličava modele ponašanja u skladu sa prednjaćecom emocijom. Ovo je veoma značajan momenat u radu veštaka, kada su u pitanju krivična dela razbojništva. Ukoliko jedinka nema izgrađene pomenute sisteme, nema ni mogućnost samoregulacije sopstvenih reakcija, kao ni uvid u učinjeno te se tako mora i tretirati. Prema prethodno pomenutoj teoriji, postoje četiri osnovna motivaciona sistema: nagonski (primarno su vezani za somatske promene i mogu se javljati ciklično); zatim emocionalni (emocije se shvataju kao doživljeni motivacioni fenomeni adaptacionog karaktera); afektivno - kognitivni odnos (motivaciono stanje koje je proizvod afekta i kompleksa afekata i kognitivnih procesa, za razliku od afektivno - kognitivne strukture koja nastaje kao rezultat ponovljenog odnosa određenog efekta ili afektivnog kompleksa sa određenim iskustvom) (Janković N., 2006). Složena afektivna struktura može obrazovati afektivno - kognitivnu orijentaciju, specifičnu personalnu crtu, kompleks crta ili dispoziciju, kao što je npr. intraverzija. Važno je napomenuti da bilo koji od ovih osnovnih motivacionih tipova može, u toku određenog vremena, da bude osnovna determinanta ponašanja. Emocija je zapravo evoluciono - biogenetska pojava koja uključuje sadejstvo navedenih komponenti u individualnom procesu. Ovo je posebno važno u proceni okolnosti pod kojima je učinjeno neko krivično delo, odnosno profil ličnosti koji je u datom vremenskom periodu ispoljio afektivnu reakciju ili pak kompleks afektivno - kognitivnih relacija i odnosa, koji su ličnost opredelili za učinjeno krivično delo. Za veštaka je posebno važno da u kliničkom procesu koji ima za cilj procenu ličnosti kao počinioca krivičnog dela razbojništva, u ovom slučaju (istraživana tema), ima u vidu značaj

relacije emocije - afekti koji su po teoriji sistema motivacionog tipa sledeći: interes - uzbuđenje; iznenađenje - čuđenje; tuga - patnja; gnev - bes; odvratnost - gađenje; prezir - nipodaštavanje; strah - strepnja; stid - sramežljivost; zadovoljstvo - radost i krivica - kajanje (Janković N., 2006). Važan savremeni teorijski koncept emocija, Plutchik-ova psioevoluciona teorija, smara da postoji osam osnovnih emocija: radost, žalost, primanje, gnušanje, iznenađenje, očekivanje, strah, ljutnja. Na ovoj osnovi počiva osam prototipnih dimenzija adaptabilnog ponašanja, tj. crta ličnosti (Maslov A.H., 1982). Svakoj bazičnoj emociji korespondira karakteristična draž, kognicija, reči, osnovna karakterna crta, ponašanje, dijagnostička kategorija i odbrambeni mehanizam. Za procenu profila ličnosti i analizu učinjenog krivičnog dela, pored emocija, važno mesto zauzimaju i afekti (pravni termin razdraženost). Za razliku od tumačenja raspoloženja koje predstavlja relativno trajno i duže stanje emocija, afekti se najkraće mogu definisati kao snažni emocionalni paroksizmi, emocionalni proboji, uzbuđenja. Savremena neuropsihološka istraživanja ukazuju na to da je u većini psihopatoloških stanja, impulsivna agresija prisutna, kao jedan od ključnih faktora destrukcije, a da je hronična dominantna odlika poremećaja ličnosti impulsivno - agresivno ponašanje uz slabu kontrolu impulsa. Kernberg modifikuje psihoanalitičku teoriju motivacije, u kojoj poseban akcent daje agresiji: „psihopatologija ličnosti determinisana je psihičkim strukturama, nastalim pod uticajem afektivnih doživljaja sa značajnim ranim objektima“. Ovaj autor navodi da je suštinska determinanta izgradnje ličnosti prema neuropsihološkim determinantama afekta sa najranijim interpretacijama iskustva deteta. Afekti postaju zapravo reprezentacija nagona, signali, kao i njihovi gradivni elementi. Svoj intenzitet afekti ispoljavaju kroz modele fizioloških obrazaca pražnjenja, reagovanja, ili pak kroz psihomotorne oblike ponašanja date jedinke odnosno osobe. Jasno je da nema čistog afekta bez objektivnog aspekta i bez kognitivnog sadržaja (Kernberg O.F., 2005; 1982). Po nekim autorima afekti su kompleksne psihičke strukture neodvojive od kognitivne procene neposredne situacije i sadrže pozitivne i negativne valence u relaciji subjekta i objekta. Po Arnoldu, emocije su osećajno - akcione tendence, koje su sačinjene od dva konstituenta: statičkog (onog koji procenjuje dobro i loše) i dinamičkog (vezanog za impuls ka i od procenjenog). Neurofiziološki gledano, afektivna memorija u limbičkom sistemu i limbičkom korteksu, afektivno boji čitavo naše iskustvo. Kao najraniji motivacioni sistemi, afekti deluju povezani sa fiksacijom

internalizovanog sveta objektivnih veza. Afektivne sheme, slično perceptivnim i motornim, kroz subjektivno iskustvo zadovoljstvo / bol, konstituišu prvi stadijum svesti i razvoja Self-subjektiviteta, a on u sebi integriše bihejvioralne, komunikacione i patofiziološke aspekte afekta. Tokom vremena, prateći ovu liniju afekta kao organizatora iskustva preko nagona, kao hijerarhijskih nadređenih motivacionih sistema i osnove na kojoj je sagrađena intrapsihička struktura, dolazimo do subjektivnog iskustva Selfa i njegovih manifestacija u karakteru ličnosti (Ames L.B.,1989). Navedene činjenice su od presudnog značaja za razvoj ličnosti kao i primarna pozicija za podsticaj razvoja poremećaja ličnosti. Ponovo se vraćamo činjenicama na neprocenjivi značaj i ulogu u razvoju deteta - porodice. Po autorima, koji su napred navedeni, neophodno je ukratko osvrnuti se na izvoriste u dinamici mržnje, koja je sržni afekat poremećaja ličnosti, perverzija i funkcionalnih psihoza. Mržnja je proizvod gneva, besa, primarnog afekta oko koga su grupisani klasteri nagona agresije. Kada postane preplavljujuća, ona je dominantna protiv Selfa i drugih. Ona postaje tada glavna komponenta agresivnog nagona i ponašanja, pre bi se moglo reći zavisti, prezira, gnušanja. Mržnja je složen agresivni afekat. Prateći gradaciju agresivnih afekata, najblaža je iritacija (signal za bes), u hroničnoj formi se manifestuje kao iritabilnost. Sledeća relacija po hijerarhiji je ljutnja koja ima diferenciran kognitivni sadržaj, a koji aktivira objektivna relacija. I kao treći je gnev, koji ako ima difuzan i preplavljujući oblik, nije čist primitivan afekat. Osnovna i prva funkcija gneva je eliminacija izvora iritacije ili bola, a potom prepreke za gratifikaciju. U nesvesnoj fantaziji gnev aktivira loše objektivne relacije i podstiče želju da se obnove dobre. Gnev poseduje kognitivni sadržaj i objektivnu relaciju, ali i fantaziju o specifičnoj vezi Self - objekat. Nasilje i njegova primena ima prvenstveno za cilj da obnovi narcističku ravnotežu. Agresivni afekti imaju psihičku funkciju da potvrde autonomiju, zatim da eliminišu prepreke za zadovoljstvo i unište izvor bola. Kod neurotičnih osoba najčešće se sreću ljutnja i bes, kod graničnih, narcisoidnih, i asocijalnih, često se javlja mržnja sa svojim sekundarnim karakternim osobinama i odbranama. Kognitivni aspekt mržnje, nasuprot akutnoj gnevnoj reakciji i kognitivnom aspektu besa, je hroničan i stabilan. Mržnja se često naziva „karakterno sidro“ za jake racionalizacije i distorzije Ega i Super - Ega. Primarni cilj mržnje je da uništi objekat, koji je istovremeno i željen, ali postoji i potreba za njegovom destrukcijom. Ako je mržnja odgovor na realnu opasnost, ona nije patološka, već je samo normalna elaboracija gneva i ima za cilj

eliminaciju opasnosti. Međutim, ako je nesvesna, mržnja utiče na potrebu za osvetom i u tom slučaju, kao hronična karakterna dispozicija, reflektuje psihopatologiju agresije. Kod asocijalnog poremećaja ličnosti, mržnja se manifestuje kao radikalno potcenjivanje objekta ili kao generalizovana simbolička destrukcija svih potencijalnih odnosa sa drugima, samo u ekstremnim slučajevima mržnja se manifestuje kao ubistvo. Tendencija usmeravanja mržnje ka sebi, često predstavlja transfer iz primitivno - paranoidnog (mrzeti druge) u depresivni tip. Poznato je da kod normalne integracije i dobre personalne organizacije, mržnja dobija formu racionalizovane identifikacije sa strogim i kažnjavajućim Super - egom, agresivnog potvrđivanja idiosinkratičkog sistema moralnosti i osvetničke ideologije. U pojedinim situacijama imamo naizgled potpuno organizovanu formu ponašanja i odgovornosti kroz koju u afektivnim stanjima probija mržnja do mere agresije i realizacije krivičnog dela kao sistema sadističkih formi i potrebe za isticanjem svoje hrabrosti te se takve ličnosti prikrivaju vrlo vešto u svojoj formi psihopatologije. Ne retko, kod osoba počinioca krivičnog dela razbojništva, se tokom psihološke obrade zapaža i izdvaja agresija u seksualnosti koja predstavlja transformaciju bola u erotsko uzbuđenje (Arnold D.H., 2002). Ovo je vrlo često zapaženo i kod zavisnika, posebno heroinskog tipa, obzirom da su emocionalne relacije u sistemu vrednosti i sticanja uvida zbrisane i bitno izmenjene do mere procenjene neuračunljivosti u trenutku učinjenog. Za zavisnike je karakterističan momenat posebnog oblika, ne samo fizičke, nego i psihičke seksualne vizure erotskog doživljaja, koji i van konzumiranja droge nije bio u potpunosti razvijen. Po poreklu, mržnja je posledica nemogućnosti da se eliminiše frustracija pomoću gneva, te ide i dalje, kao trajna potreba da se eliminiše objekat.

Kao što se vidi iz iznetog, na izmenjeno ponašanje dominantno utiču patološki oblici emocija koji zapravo jedinku usmeravaju ka cilju, kao ekspresiji koja će biti izabrana za objekat realizacije potencijala i patoloških postavki Ega i Selfa (Arnold D.H.; Nersessian N., 2003). Za stanje psihičkog blagostanja od presudnog značaja je mogućnost oslobađanja od anksioznosti, utučenosti, razdražljivosti ili drugih toksičnih osećanja. U biti svakog uspeha je samomotivacija, u čijoj je osnovi samokontrola. Ovo su nezaobilazni momenti u proceni svesnosti, uračunljivosti osobe koja je počinila bilo koje krivično delo. U proceni profila ličnosti takođe je važno prepoznavanje emocija kod drugih, empatija, sposobnost zasnovana na samosvesti, a baza svega je „ljudska

veština“ (Goleman D., 2006). Ona nam omogućava da osetimo ili sagledamo nevidljive signale drugih kojima se nagoveštava šta im je potrebno i šta žele. Paralelno sa ovim veoma je važno umeće održavanja interpersonalnih relacija, što je zapravo veština koja se bazira na razumevanju tuđih emocija. Goleman, na ovaj način, proširuje prvobitno značenje koncepta emocionalne inteligencije. Osnovna dilema, ne samo u nauci nego i kliničkoj praksi posebno forenzici, je relacija da li je emocionalna inteligencija sposobnost ili veština. Goleman navodi model kompetentnosti, koncept pet kategorija emocionalne inteligencije kao sposobnosti u čijoj su osnovi 22 individualne crte:

1. socijalna sposobnost i sl. (ambiciozan, smeo, dinamičan, preduzimljiv, iskusan, dalekovid, originalan, ubedljiv);
2. motivacija (aktivan);
3. socijalni utisak (pažljiv, ljubazan, sposoban, zabavan, druželjubiv);
4. socijalan uticaj (pouzdan, organizovan, produktivan, štedljiv);
5. samokontrola (smiren, fleksibilan, optimističan, poverljiv) (Janković N., 2006).

Emocionalna inteligencija kao i personalne karakteristike obuhvataju pet kategorija i 25 crta uključenih u njih:

1. emocionalna stabilnost (tolerancija stresa, kontrola impulsa, kontrola impulsivnosti i negativnog emocionalnog seta);
2. interpersonalna komunikativnost (asertivnost, prodornost, energija, druželjubivost, toplina);
3. odnos prema socijalnom polju (maštovitost, traženje novina, otvorenost, estetika);
4. motivacija (odgovornost, inicijativa, postignuće odmerenosti);
5. socijabilnost i tome slično (altruizam, popustljivost, poverenje, direktnost) (Janković N., 2006; Goleman D., 2006).

Ono u čemu su se većina istraživača iz ove oblasti složila je da emocionalna inteligencija nije „trijumf srca nad glavom“, već je jedinstvena kombinacija afekata (emocija), kognicije (razmišljanja i volje) i motivacije.

U odnosu na emocije do sada iznetog sadržaja za forenzicare je najvažnije sledeće: osobe sa niskim skorom socijalne intraspekcije i empatije imaju problema u prepoznavanju emocija drugih ljudi. Shodno ovom izostaje adekvatna reakcija i komunikacija. Njihove socijalne interakcije ugrožavaju nerazumevanje motiva koji stoje iza ponašanja drugih. Osobe mogu da odgovaraju samo na površne aspekte komunikacije ili da ih pogrešno interpretiraju. Ova tendencija ih može

učiniti ne samo rigidnim, nego često i nasilnim. Pošto ne mogu adekvatno da predvide ponašanje drugih često su prinuđeni da reaguju trenutno, „na mah“. Ovakve modele često srećemo kod osoba koje zbog svojih ishitrenih reakcija i nemogućnosti adekvatne procene situacije sa posledicama koje ona nosi, dovode sebe do stanja rastrojstva u kojem ispoljavaju razne oblike agresije. Ne retko, ove osobe izražavaju kajanje za učinjeno ali bez psihičke relacije koja bi bila ubedljiva i kompatibilna sa procenom psihologa. Za razliku od ovih, osobe sa visokim skorom, imaju sposobnost za dugotrajnije, stabilnije i kvalitetnije emocionalne relacije (Janković N., 2006).

Pored navedenog, jedna od važnih psihičkih funkcija sa kojom se svaki čovek rađa je **moralnost**. Moralnost se definiše kao sposobnost izricanja i pridržavanja normi, kao i samokažnjavanja. Sastoji se iz moralnog rasuđivanja i moralnog ponašanja. Ukoliko čovek oformi pozitivan moralni karakter, sigurno je da će se shodno tome u određenim situacijama ponašati moralno, nemajući potrebu da ga pamti. Spontano će moći da proceni šta je moralno za njega, a šta ne. Svest se uvek formira u porodici kao jedinici interakcije pojedinca i društva u kojoj jedinka odrasta. Moralnost je složena psihička funkcija za koju je potrebno: inteligencija (sposobnost čoveka da shvati pojave oko sebe, da uočava odnose između pojava i predmeta i da razlikuje bitno od nebitnog). Značaj ovih činjenica za moralno ponašanje je nesporn ali nije dovoljan uslov. Bitan je razum kao „procenitelj i sudija“ kod odlučivanja šta je moralno uz emocije koje stvaraju „obavezu“ svojstvenu moralnoj normi. Zato je inteligencija zajedno sa mišljenjem i ostalim kognitivnim funkcijama ta koja omogućava apstrakciju, zaključivanje, predviđanje, odnosno delatnost čoveka čini svrsishodnim. Inteligencija je neophodna za formiranje odnosa i stavova na relaciji pojedinac porodica, društvo, kako bi mogao izgraditi jedinstven stav svojih moralnih relacija i moralnost uopšte. **Svest** je psihička funkcija koja čoveka odvaja od ostalih živih bića. Čoveku omogućava da spozna svet oko sebe i samog sebe u svetu u kojem živi, da misli i oseća. Zatim emocije o kojima smo ranije već govorili, su moćni pokretači ljudskih misli i dela. Emocionalni odgovori na određene situacije rađaju određene norme i određuju moralni stav datog pojedinca. **Nagoni** su nasledni obrasci ponašanja i specifični su za celu vrstu: nagon življenja, ishrane, održavanja vrste, seksualni i socijalni nagon. Analitičari su Super-ego nazvali „čovekovom savešću“, a nastao je introjektivom roditeljskih zabrana. Ukoliko se dete razvija u porodici gde prođe bez frustracija fazu

navikavanja i zabrane, velika je verovatnoća da će se razviti u osobu stabilnih formiranih moralnih normi, ličnost koja će uvažavati pravila. Moralom nazivamo život odraslog čoveka koji je zasićen normama i pravilima ponašanja, kao i raznim zabranama. *Volja* podrazumeva svrshodnu delatnost u ispunjavanju postavljenog cilja. Volja je proces koji znači usmereno, namerno, motivisano ponašanje čoveka. Da bi se realizovala neophodno je uložiti i posedovati određenu psihičku energiju. Slaba volja nije kompatibilna sa moralnim ponašanjem. Osećanje dužnosti proističe iz nagona društvenosti i preduslov je moralnog ponašanja. U svakoj zajednici donošenje odluka je jedno od merila kvaliteta zajednice bilo koje vrste, tima ili grupe ljudi, a posedovanjem tzv. unutrašnjeg standarda sudi se o ispravnosti ponašanja i opravdanosti datog standarda (Janković N., 2006).

S obzirom da je adolescentno doba vulnerabilno u svakom pogledu, a da razvoj jedinke u mnogome opredeljuje stavove, shvatanja, činjenja i odgovornost, ovo doba je skrin njegovog identiteta, nosi adolescentnu moralnost. Ona se deli na heteronomnu i autonomnu moralnost. Heteronomnu moralnost karakteriše relativno poznavanje pravila, ali i njihovo dosledno kršenje u ponašanju. Ovaj oblik je niža forma u kojoj leže dva kognitivna nedostatka, a to su egocentrizam i realizam deteta, koji su po Piaget-u, proizvod odnosa intelekta (mišljenja) i prinude odraslih. U prinudi odraslih pravila nužno ostaju spoljašnja, van „poseda“ i kao takva se ne primenjuju u sopstvenim postupcima. U ovom uzrastu, shvatanje odgovornosti je ograničeno na dve vrste sadržaja: prestup (nespretnost ili krađa) i laganje. Pri tome, moralno relevantne karakteristike su namera sa kojom je radnja izvršena, bilo da je dobra ili loša, i posledice do kojih je radnja dovela, benigne ili maligne odnosno opasne ili manje opasne. Ovaj moralni realizam prevazilazi se u spontanom suđenju o vlastitim postupcima sa kojima se dete suočava, a potom i suđenju o postupcima vršnjaka. Tek na kraju se zaključak izvodi na nivou teorijskog moralnog mišljenja. Na taj način se dolazi do razvoja autonomne moralnosti. Od mističnog poštovanja pravila u dečijem uzrastu, dečijoj svesti, koja idu paralelno sa nepoštovanjem tih istih pravila u ponašanju. Tako se postepeno dolazi do spontanog moralnog suđenja, kada shvatanje pravde postaje imanentno. Ovo je put na kome prestaje prinuda odraslih, a odgovornost postaje „nužan proizvod samog uma“ i naziva se put od objektivne ka subjektivnoj odgovornosti. Na ovom uzrastu suđenje o kolektivnoj

odgovornosti nužno sadrži dva uslova: osećaj jedinstva i solidarnosti u grupi i postojanje ideje o neophodnosti kažnjavanja (Janković N., 2006). Da bismo u celosti mogli sagledati moralnost, moramo napomenuti značenje moralnog rasuđivanja i moralnog ponašanja. Moralno rasuđivanje podrazumeva donošenje moralnih odluka, sudova. Deli se na formu, (način na koji se donosi neki moralni sud i motive) i sadržaj (određuje da li je nešto moralno ili ne). Formu karakterišu dva oblika razvijenog (zrelog) moralnog rasuđivanja i to: rasuđivanje nošeno emocijama i kognitivna orijentacija vođena internalizovanim principima. Poremećaji forme se odnose na nezrele moralne odluke i bezosećajnost u rasuđivanju. Za razliku od forme, sadržaj moralnog rasuđivanja je subjektivan sud koji podleže raznim uticajima pre svega kulturološkim, religijskim i često je relativan. On je u osnovi vrednosnog sistema i objašnjava šta pojedinac smatra ispravnim, a šta ne. U svakodnevnom životu se oba ova dela neminovno prepliću. Sadržaj razvijene, zrele moralnosti teško se može menjati jer je građen po inerciji moralnih ubeđenja. Poremećaj sadržaja moralnog rasuđivanja podrazumeva zapostavljanje pozitivnih moralnih principa, razumevanje, pravdu, toleranciju, i dominaciju negativnih vrednosti kao što su egoizam, egocentrizam, laž, prevara i sl. Logičan sled stvari u razvoju jedinke je da se nakon formiranog moralnog rasuđivanja gradi moralno ponašanje kao akcija regulisana moralnim normama. Moralno ponašanje je u pozitivnoj korelaciji sa moralnim rasuđivanjem, a naglasak se daje na samostalnosti, samobitnosti, samopouzdanju, slobodi, samoupravljanju. *Za ove osobe zajednički je nezreo Super - ego, odsustvo griže savesti, preplavljenost negativnim emocijama, nerazvijenost socijalnih nagona, i posebno dominacija koristoljublja i egoizma.* Pored pomenute fizičke, polne, intelektualne, emocionalne i socijalne zrelosti, najkompleksnija je psihofizička - moralna zrelost. Ona se postiže kada osoba bez tuđe pomoći savlada svoje unutrašnje konflikte i kada uspešno, uz sve moralne obzire, ostvaruje svoje ciljeve i uspostavlja stabilne skladne odnose sa svojom okolinom. Moralna zrelost je u funkciji postizanja sklada između najvećih duhovnih težnji i stvarnih socijalnih vrednosti. Nju karakterišu: tolerancija, pravičnost, istinoljubivost, doslednost, izdržljivost, solidarnost, odgovornost i dostojanstvo (Janković N., 2006). Norme koje propisuje država su pravne norme sa ciljem očuvanja integriteta. Ovu funkciju osim pojedinca, na ovakav način preuzima na sebe i država. Kršenje pravnih normi povlači za sobom državnu prinudnu kaznu, međutim kada su ove norme u pitanju izostaju pozitivne

sankcije u vidu pohvala. Iza pravnih normi stoji autoritet države, a iza moralnih normi celokupno „javno mnjenje“. Dok je moral autonoman i bezuslovna norma, pravo je heteronomno i hipotetična norma. Po zakonu ni jedno pravo ne može da postoji i izvršava nezavisno od morala, iako je obično na nižem etičkom stepenu od morala. Pravo ima zadatak da učvršćuje postojeće, a ne retko je i anticipator budućih moralnih normi. Međutim negativna strana prava u ovom delu je to što prinuda može imati nepovoljno dejstvo i izazvati pobunu protiv svoje upotrebe. Ovo podrazumeva činjenicu da sankcije koje su preterano grube, mogu razoriti fino tkivo moralne svesti i savesti. U tom slučaju se pravo može okvalifikovati negativno, zbog zatvorenosti sistema i dominacije zabrana (Stoiljković T., 2002).

Jedna od veoma važnih elemenata u razvoju ličnosti deteta, ne samo u formiranju stavova i sopstvenih relacija nego i u socijalnom funkcionisanju, jeste komunikacija. Prve i presudne korake u formiranju sistema **komunikacije** dete gradi u najranijem detinjstvu uz roditelje čiji je model kao i u ostalim i u ovoj relaciji presudan i veoma uticajan. Tokom svog istorijskog razvoja komunikacija je pretrpela promene tako da su prvobitno težište istraživanja bile socijalne osnove mišljenja, samosvesnosti i nastajanja identiteta, za šta je velike zasluge imao Vigotski, 1934. U novije vreme istražuje se kako prisustvo drugih ljudi dovodi do stvaranja mentalnih predstava drugih, koje funkcionišu kao organizator sopstvenog iskustva individue. Komunikacija je više od lingvističke razmene. Ona uključuje kompleksne sisteme kao što su imitacija, simbolizacija, socijalno poređenje, neverbalne emocionalne izražajnosti, ponašanje i sl. Specifični „komunikacijski manevri“ odslikavaju sisteme prethodnih interakcija iz sopstvenih unutrašnjih dijaloga. Na taj način komunikacija odslikava istoriju jedne osobe, njene ličnosti, njenih shvatanja sebe i drugih, kao i njenih očekivanja mogućnosti bilo kakvog konkretnog odnosa i socijalnih pravila koje određuje razgovor. Od presudnog značaja za razvoj ličnosti i njeno funkcionisanje je kapacitet za komunikaciju. Obzirom da je komunikacija jedna od konstitutivnih struktura ljudskog bića, njeno ugrožavanje obuhvata čitav niz ne samo normalnih psiholoških reakcija nego i mnoštvo psihopatoloških modela u pomenutim relacijama. Poznato je da i biblija počinje rečima: „i bi poruka“. Još od tog vremena je bilo važno da uspostavimo dijalog jedni s drugima. Ličnost je veoma kompleksan, determinisan, organizovan i razvojni sistem, i mora biti otvorena prema okolini da bi preživela i optimalno funkcionisala. Govor po Gehlen-u je

najviši stepen komunikacije, čovek ima potrebu i slobodu da sebe saopštava drugome i da drugoga u sebi prepozna. U svakodnevnom životu se događaju situacije koje mogu ometati ili potpuno onemogućiti komunikaciju. Čovek se prepoznaje po načinu na koji gradi prijateljstva kao merilo njegove prilagođenosti. Stvaranje prijateljstava zahteva od čoveka da bude orijentisan podjednako na sebe i na druge. Poricanje ljudskog komunikacijskog sistema potencira i provocira bol, neprijatnost, osećanje straha. Kao rezultat ovih disfunkcija mogu se javiti razni oblici poremećaja ponašanja kao i psihijatrijskih simptoma od kojih se vrlo često pominje paranoidni stav, koji nije ništa drugo nego oblik življenja. U mnogim situacijama, koje su eksterno izazvane, se mogu isprovocirati stanja izmenjene svesti i stanja izmenjenog doživljaja sebe samog i okoline. Ovo se prvenstveno odnosi na konzumente opojnih sredstava i drugih psihoaktivnih supstanci, kao i alkoholičare. Takođe se ova stanja mogu javiti kod događaja izazvanih nasiljem kao što je npr. rat, gde se vrlo često viđaju osobe sa problemom komunikacije čak i potpunim prekidom komunikacije. Slično se može javiti u slučajevima izuzeća iz socijalne mreže kao kod zatvorenika i drugih oblika izolacija u psihijatrijskim ustanovama. Navedeni bio - individualni faktori, koji mogu ograničiti ili oslabiti čovekovu dijalošku potrebu i potencijal, mogu biti snažni generator čovekove agresivnosti. Jasno je zašto je komunikacija važan i nezaobilazni faktor u razvoju jedinke posebno uslovljen porodičnim funkcionisanjem kao bazom čovekovog razvoja.

Osnovna komunikološka formula poseduje četiri pravila: fleksibilnost (mogućnost različitog reagovanja na stimuluse); veštine (veština dobre komunikacije je učenje); poštovanje ličnosti (humanizam) i timski rad. Komunikacijski stil se definiše kao kompleksna forma izražajnog ponašanja jedne osobe i predstavlja personalni idiom koji obeležava celokupnu aktivnost jedne jedinke. Elementi komunikacije su obim, fluentnost, intenzitet i vremenska dimenzija (Janković N., 2006).

Komunikacija umnogome doprinosi razvoju jedinke, stoga je veoma važna za model formiranja stavova, učenju agresije. Razlikujemo tri oblika komunikacije:

- asertivna komunikacija: podrazumeva stabilan i odlučan stav koji opisuje kako se neko oseća, šta želi, bez ugrožavanja drugih. Istovremeno uključuje aktivno učestvovanje u donošenju odluka, bez isključivanja ostalih. Takođe ona nalaže emocionalnu i intelektualnu satisfakciju, visoko samopoštovanje u razmeni osećanja i ideja. Asertivne veštine u procesu komunikacije nisu crte ličnosti sa kojima se

čovjek rađa, one se uče. Niko nije stalno asertivan. Mnogo je lakše biti asertivan u komuikaciji sa nepoznatim osobama nego sa emocionalno bliskim osobama. Ono što je važno za ovaj vid komunikacije je da u njihovoj ekspresiji mora postojati poštovanje drugog. Osnova emocionalnog zdravlja sadržana je u kontroli neprijatnih emocija (ekstremnih emocija), koje ukoliko dugo traju umnogome urušavaju personalnu stabilnost;

- pasivna komunikacija: u ovom obliku komunikacije dominira pasivan stav i osećanja i želje se izražavaju pasivno ili indirektno. Ovaj oblik komunikacije se najčešće sreće kod odraslih osoba koje se vremenom potpuno pasiviziraju i prihvataju da ih drugi vode. Deca čiji roditelji ili odrasli na ovakav način komuniciraju (govor je tih, izostaje kontakt očima i kao da emituje poruke submisivnosti) često ne uvažavaju sopstvenu percepciju, sopstvena viđenja kao i suđenja i prosuđivanja;

- agresivna komunikacija: ovaj vid komunikacije karakterišu retorička pitanja, sarkazam, negativno etiketiranje, isključivost tipa „sviniko“ i sl. U tipu komunikacije koju nazivamo agresivnom nisu respektovani mišljenje, osećanje i želje drugih. Ove osobe komuniciraju sa dominantnom porukom: „Ja sam superioran i u pravu, a ti si inferioran i grešiš.“ U osnovi agresivne komunikacije je najčešće, Ego - defekt i specifična rana iskustva, ne retko su u detinjstvu naučili da su superiorni, a kasnije po automatizmu izgrađenoj po toj šemi se nameću drugima. Vrlo često su ove osobe kao deca bila zlostavljana od strane odraslih, a kasnije su usvojili ovaj modalitet kao svoj i dominantan. Osobe u odrasloj dobi imaju osećaj za sopstveni značaj i osećanja, pri tome ne uzimaju u obzir senzitivnost drugih. Ljudi često, kao dobit od agresivnog ponašanja, daju agresoru ono što želi, kao da mu čitaju misli. Šteta od agresivnosti je da ona kod drugih može prouzrokovati povlačenje ili odgovor na isti način, s tim što onda kreira neprijatelja sa kojima se mora računati u budućnosti. Ako te osobe nastave da se ponašaju destruktivno i iritirajuće, neizbežno dolaze u konflikt sa drugima. Ovo vrlo retko izostaje, samo u slučajevima ako naspram sebe imaju naglašeno pasivnu osobu. Kada konflikt postane manifestan, njegove forme mogu biti izbegavanje, odbacivanje, nasilje, pregovaranje, prisila, a stadijume kroz koje prolazi su: frustracija, borba, ćorsokak, deeskalacija/eskalacija i rezolucija, odnosno rešavanje (Janković N., 2006). Kvalitetna komunikacija je umnogome bitana za formiranje profila ličnosti i korišćenje sopstvenih ranih iskustava deteta. U nekvalitetnoj

komunikaciji unutar porodice, dete se uči konfliktima koje i sam formira i gradi u daljem životu.

Komunikacija je nezaobilazni deo analize profila ličnosti i porodice iz koje potiče osoba koja je predmet istraživanja zbog učinjenog ili počinjenog krivičnog dela. Često veštak ima nerešiv zadatak pred sobom jer i tokom intervjuja isplivavaju na površinu isti problemi. Uspešni i neuspešni komunikatori se razlikuju po veštini balansa između spoljašnjih zahteva i psiholoških zahteva komunikatora kao ličnosti. U procesima, koji angažuju psihičku energiju, a ujedno nose rizik povećanog stresa, aktiviraju se i zaštitni procesi koji za rezultat treba da imaju redukciju stresa. Ona se postiže kroz pojednostavljenje stimulusnog polja, empatskih sposobnosti ili tzv. „tunelskog viđenja“. „Tunelsko viđenje“ je fenomen koji implicira ignorisanje većine informacija i usredsređenje pažnje na nekoliko tema, ciljeva ili obrazaca interakcije u pokušaju očuvanja homeostaze. Ovaj proces se odvija kroz korišćenje selektivnog opažanja i pamćenja, odnosno proces zataškavanja i potiskivanja. Za razvoj ličnosti analiza komunikacijskih relacija, konfliktnog polja je nezaobilazni proces koji omogućuje sticanje uvida i preuzimanje odgovornosti za učinjeno delo.

Adolescentno doba prepoznatljivo je po okončanju formiranja stavova, preuzimanju odgovornosti, traganju za grupnim identitetom i osim predstava o „našoj strani“, uključuje i predstave o proširenom Ja. Pojedinci se poistovećuju ne samo sa sličnim pojedincima, već i sa simboličkim objektima koji predstavljaju grupu, simbolima kao obeležjima određenih pokreta, prihvataju informacije koje su definisane od stane raznih sekta kao rešenje za svoje potrebe i postizanje ciljeva. Često su kompleksni sistemi utkani postepeno u profil ličnosti i aktivnosti koje ona smatra potrebnim za sticanje dobara na bilo koji način pa i agresijom koja ne retko povlači za sobom krivično gonjenje. Osobe često bivaju vođene pravilima življenja supkulture sa čijim pojedincima se poistovećuju. Oni prikazuju socijalnu masku u funkciji interesa, koja omogućava osobi da je drugi vide onako kako ona želi. Na ovakav način lakše postiže „cilj“ i ima važnu ulogu i vrednost, povezanu sa društvenim, ali i reproduktivnim uspehom. Autor ovog istraživanja, Alexander, 1987., naglašava da nije uvek u interesu individue da nesvesnu obmanu osvesti, jer je svesna obmana socijalno manje prihvatljiva od nesvesne. Kao takve bivaju markirane u svojoj okolini i dobijaju etiketu „prevaranta ili lažova“. Aleksander takođe zaključuje, da postoji evolutivna predispozicija za altruizam, simpatiju, lojalnost,

kooperativnost, bes ili strah, kompetenciju / agresiju, naslanjajući zaključke na primere iz evolutivne biologije. Pojedini psihoanalitičari smatraju da većina ljudi pogrešno opservira sopstvena emocionalna stanja, kao i da je percepcija drugih ljudi nedovoljno precizna i tačna. Obmane imaju veliki klinički značaj. Yalom u svom radu ističe dve najčešće tajne kao obrasce obmane, a to su: osećanje neadekvatnosti, odnosno nekompetentnosti i osećanje nedostatka pažnje, ljubavi bližnjih. Ova dva oblika se u kliničnoj praksi često markiraju kao osećanja za koja se dete u razvoju vezuje i blokira za dalje poteze koji bi bili neophodni za prevazilaženje problema (Yalom I.D., 1995). Haan je 1997., dao značajan doprinos istraživanjem u ovoj oblasti. On razlikuje dve kategorije i to: odbrambene procese koje karakteriše rigidnost, distorzija realnosti, pritisci iz prošlosti, neizdiferencirano i magijsko mišljenje, i oni su nesvesni; coping - mehanizmi (strategija prevladavanja) gde prevladavaju fleksibilan i otvoren izbor, orijentisani ka sadašnjosti i realnosti, fokusiran na realističan kompromis između želja i afekata i one su svesne. Važno je napomenuti da su odbrane forma negacije logike, uzročnosti i realnosti, a coping - mehanizmi su načini rešavanja problema. One su u negativnoj korelaciji sa IQ-om, socio - ekonomskim statusom, a u pozitivnoj korelaciji su sa psihopatološkim funkcionisanjem (droga - alkohol), slabim Egom i ekstremnim stavovima. Ovo sugerise da su odbrane limitiranih adaptivnih vrednosti. Nedostatak ili pad odbrana je karakteristika psihotičnih stanja, ili stanja bliskih psihotičnoj dekompenzaciji. Obrnuto, coping - stilovi su u pozitivnoj korelaciji sa visinom IQ-a, socio - ekonomskim statusom, merom zdravog funkcionisanja i moralnim razvojem. Ovo sve ukazuje na činjenicu da su mehanizmi prevladavanja konstruktivna relacija na zahteve realnosti. Psihoanalitičari navode da svi ljudi poseduju u svom repertoaru odbrane koje preferiraju i koje su integralni deo adaptivnih mehanizama. Bazičnu strukturu Ego odbrane čine: personalne karakteristike, socijalna uslovljenost, karakterističan metod, svrha i funkcija (Janković N., 2006). Danas se mehanizmi odbrane u DSM-IV izjednačavaju sa stilovima suočavanja. Oni se definišu kao automatski psihološki procesi koji štite osobu od anksioznosti i od svesti o unutrašnjem i spoljašnjim opasnostima ili stresorima. Mereni predloženom skalom odbrambenog funkcionisanja, podeljeni su u grupe nazvane „nivoi odbrane“. Postoji sedam nivoa odbrane, svaki sa skupom odbrambenih mehanizama. Nivoi se kreću od „visokog nivoa prilagođavanja“ do „nivoa pogrešne odbrambene regulacije“. Elementi psihološkog funkcionisanja se grade

tokom razvoja. Oni su neophodni ne samo kao zaštitni faktor u funkcionisanju osobe nego i merilo procene i preuzimanja odgovornosti u datim situacijama. Posebna pažnja se ovim sistemima pridaje u situacijama kada se veštače afektivna stanja i situaciona reagovanja (Janković N., 2006).

Kako bi se bolje razumeo značaj ovih mehanizama navode se najvažniji koji se i najčešće analiziraju u kliničkoj praksi:

- visok nivo prilagođavanja podrazumeva najpoželjniji „zdrav“ nivo odbrane, sadrži mehanizme suočavanja, koji su realistični i omogućavaju dobru ravnotežu suprotstavljenih motiva. U ove spadaju: anticipacija (emocionalna reakcija uoči pojave stresnog događaja i razmatranje realističnih, alternativnih načina ponašanja); humor (naglašavanje ironičnih ili duhovitih aspekata stresora); suzbijanje (namerno svesno izbegavanje razmišljanja o stresnoj situaciji);

- nivo nepriznavanja je srednji nivo odbrane koji karakterišu mehanizmi suočavanja koji potencijalno preteče stresore ili ideje zadržavaju van svesti. Na primer: poricanje koje odbacuje da se u određenoj situaciji prizna stepen nelagodnosti ili pretnje koji je drugima očigledan; projekcija je pogrešno pripisivanje vlastitih neprihvatljivih osećanja ili misli drugoj osobi;

- nivo pogrešne odbrambene regulacije predstavlja najniži nivo odbrane, nesposobnost nošenja sa stresom, što dovodi do razilaženja sa objektivnom stvarnošću, kao npr. psihotično poricanje: do te mere izraženo poricanje da ga obeleži velika distorzija realnosti (Janković N., 2006).

Ljudsko biće u svojoj primordijalnoj prirodi nije ni agresivno ni miroljubivo i može se uklopiti u različite tipove scenarija ponašanja. Veoma je naglašena pojava da društva koja ispoljavaju veliku količinu agresije ne samo da stagniraju nego često i propadaju. Pojedina društva ne poštuju elementarne zakonitosti ljudske vrste te ga svode samo na mehaničku snagu koja nema perspektivu. Izrazito je primećen porast agresije u adolescentnom dobu, bilo da se radi o verbalnoj ili fizičkoj. Takođe je jasno da se agresija može usmeriti prema izvoru provokacije i onu koja je prenetna na neke druge ciljeve i objekte. Takođe, važno je znati da agresija ima linearni tok sa početkom u ranom detinjstvu, maksimum doseže oko četrdesete da bi nakon toga počela da slabi.

U savremenoj literaturi opisuju se dva oblika agresije, odnosno agresivnog ponašanja i to: impusivno (motivisano emocionalnom reakcijom organizma izazvanom na bilo koji način) i instrumentalno

(kao težnja za postizanjem određenih spoljašnjih ciljeva). Ako želimo da objasnimo da li postoji unutrašnji pokretač ovog modela reakcije onda se nauka oslanja na objašnjenje koje je dao Scott: „Ne postoji nikakav psihološki dokaz o bilo kakvoj spontanoj stimulaciji za borbu koja nastaje unutar organizma“. Agresija se uvek rađa kao reakcija organizma na određene situacije, znači postoji biološka predispozicija ili spremnost za ispoljavanje agresije u određenim situacijama. Pored pomenutog, na ispoljavanje agresije utiču emocionalno motivacioni status osobe (deluje kauzalno, ali ne i direktno), a takođe postoji direktna veza između provocirajuće situacije i agresivne reakcije. Da li će se razviti agresivna reakcija zavisi od motivacije za agresijom ili inhibicijom: socijalni momenat kao kognitivno informacijski faktor deluje karakteristično na ponašanje ostalih osoba prisutnih u konkretnoj situaciji kao i ranija iskustva iz sličnih situacija. Kognitivno - informacijski je veoma složena faktorska funkcija, umnogome zavisi od procesa obrade i interpretacije provocirajuće situacije i nastalog emocionalnog uzbuđenja, a neminovno obojeno procenom posledica eventualne agresivne reakcije. Situacioni momenat je usko vezan za postojanje spoljašnje motivacije za agresijom koja će delovati na intenzitet agresivne motivacije i prisustvo agresivnih znakova, koji će delovati na mehanizam inhibicije.

S obzirom da se beleži znatan porast agresije u društvu uopšte, mora se naglasiti da agresivnost predstavlja izrazito konzistentnu osobinu ličnosti koja se stabilizuje još u ranom detinjstvu (do četvrte godine starosti). Jasno je da veliki utucaj u formiranju ove karakteristike ima porodica i vaspitanje unutar nje. Udruženi faktori situaciono socijalnog momenta uz biološki podsticaj su proizveli brojne modele agresivnog ponašanja naročito vidljivi kod osoba razvojnog doba i adolescencije, i u društvima u tranziciji kakvo je i naše. Agresivnost se ispoljava na dva načina: kao latentna tendenca sa napadom na percipirani izvor provokacije (agresija na agresivnu motivaciju), relativno je trajna i stabilna osobina pojedinca. U osnovi latentne reakcije agresivnog ponašanja nalaze se mehanizmi u vegetativnom nervnom sistemu. Drugi oblik je manifestna agresivnost koja jasno pokazuje agresivnu reakciju, kada u određenim situacijama osoba reaguje bilo verbalnom ili fizičkom agresivnošću, jasno usmerenom na provokacije ili na neke supstitutivne ciljeve. Ovakav oblik agresije je relativno trajna i stabilna karakteristika. Jasno je da je manifestna reakcija funkcija latentne agresivnosti (agresivne motivacije) i mehanizma inhibicije agresije.

Scott je jasno definisao ovo stanje i postavio ga kao matematičku jednakost u kojoj genetika potpomognuta učenjem agresivnosti uz spoljašnju stimulaciju proizvodi agresivnu reakciju različitog intenziteta. Po Scott-u kod navedenih faktora razlikuju se dva odvojena procesa: jedan je nastanak emocionalnog uzbuđenja (on će rezultirati motivacijom za agresijom), a drugi je proces nastanka motivacije za inhibicijom agresije. Na ova dva procesa utiču različiti fiziološki mehanizmi. Iako mnogi autori pod agresijom podrazumevaju osobinu ličnosti koja uz agresivnu motivaciju razvija agresivnu reakciju, ona se neminovno mora posmatrati i kroz uticaj agresivne inhibicije koja je takođe jedna od karakteristika ličnosti. Jasno je da određene osobe mogu, kao što imaju agresiju kao stabilnu osobinu ličnosti, razviti isto i trajnu karakteristiku inhibiranja sopstvenog ponašanja. Suprotno ovome neke osobe neće da razviju model inhibicije agresivnog ponašanja. Istraživanja su dokazala da se iako vrlo mali stepen agresije nasleđuje, genetski, veliki deo uči, što je posebno uočljivo kod učenja inhibicije agresije. Svako socijalno ponašanje je učeno ponašanje, pa se ono odnosi i na agresivnost koja je u velikoj meri učena kao model ponašanja stečen tokom vaspitanja i odrastanja, u porodici. Jedan deo se odnosi na učenje modela čije ponašanje dete imitira, a drugi deo se odnosi na poruke i stil vaspitanja tokom kojeg dete usvaja određene osobine i nastavlja da ih sprovodi. Osim pomenutog na agresivno ponašanje imaju uticaja i socijalna sredina, ostali članovi porodice, i što je dete više izloženo agresivnom ponašanju, to je verovatnoća da će se razviti u agresivnu ličnost veća. U ovom slučaju socijalna sredina ima veći uticaj na razvoj latentne agresivnosti (agresivne motivacije), i u mnogo većoj meri uticaj na razvoj inhibicije agresivnosti (manifestne agresivnosti), koju je opisao još Zillman, 1979. Za razliku od agresije, nasilje obuhvata uži pojam koji se odnosi samo na grubi napad na drugu osobu ili pak više njih. Nasilje rezultira u razne vrste nanošenja fizičke štete napadnutim osobama. Iako su u svetu proteklih godina vršena istraživanja u mnogim oblastima na pomenutu temu, ne postoji univerzalno i prihvatljivo objašnjenje pojma nasilja. Pojam nasilja kao dijalektičkog procesa, ne možemo izmestiti iz istorijskog konteksta te ga sa ovog stanovišta možemo svrstati u različite forme kao što su progresivne, antiprogresivne ili irelevantne. S obzirom na temu ovog istraživanja sadržaj se najviše oslanja na *Self-imanentnost i nasilje*. Iako je težište u nastajanju i rešavanju ovog problema u porodici, neizostavno se nameće činjenica da je registrovan i veliki podsticaj i stimulacija spolja u socijalnoj sredini u kojoj živimo.

Stoga nasilje vezano za pojedinca leži u problemu identiteta i ponašanja nasilnika. Erich Rothaker tvrdi da civilizacija zapravo počinje momentom pronalaženja oružja. Nezavisno od kapaciteta za sopstveni biološki život, kada je ustanovljen kao homo faber, utvrđuje sebe i kao homo mortalista, jer čovek za razliku od životinja ima i mogućnost da dopuni i opremi telesnu spremnost raznim oruđima. Kada ljudski um obuzmu bes, panika i strah on postaje stimulisan i uz porast agresivnog naboja biva spreman da realizuje agresivnu akciju koju više ne može da obuzda niti kontroliše. Vrlo često u ovim periodima osoba pribegava realizaciji svog agresivnog potencijala te praktično sprovodi akciju najčešće razbojništva. Jasno je da svaka jedinka ima različit biološki potencijal u smislu vidljivih individualnih razlika u sposobnostima i intelektualnoj spremnosti. Pri tom kognicija je osnovna sposobnost mozga da obrađuje, skladišti, priziva i manipuliše informacijama u cilju rešavanja problema.

Iako se ličnost može definisati kao objedinjeni obrazac emocionalnih i motivacionih odgovora koji se razvijaju tokom života jedinke. On se može pri određenim uslovima menjati, ali biološki temelj je nepobitan. Svaka jedinka se rađa sa genetski uslovljenim materijalom koji se pod uticajem vaspitanja i obrazovanja može u nekim delovima menjati ili učiti menjati. Očigledno je da će odrastanje i kvalitet ličnosti biti bolji ako je genetski potencijal bio veći, a uticaj sredine kao socijalni podsticaj bio kvalitetniji. Istraživanja mnogih autora ukazuju da patologija mentalnih poremećaja mozga, merena kognitivnim testovima, u velikoj meri korelira sa agresijom i kriminalom.

3. Biološka baza nasilja

Ako su biologija i zakoni nasleđivanja svuda u svetu isti, teško je objasniti područja koja imaju više ili ona koja nemaju uopšte agresije, kao što su naprimer plemena Tasadau. Neurofiziološka istraživanja su dokazala da geni ili moždana aktivnost mogu u izvesnoj meri biti uzročnici violentnog odgovora na provocirajuće faktore sredine, odnosno sredinske podsticaje.

Na faktore ličnosti utiču neizostavno niže i više strukture centralnog nervnog sistema, počevši od moždanog stabla. One učestvuju u procesima pažnje i budnosti, utičući tako i na motivaciono ponašanje i

postizanje ciljeva. Viši delovi mozga posreduju u percepciji okoline i samog sebe, što uslovljava pojavu emocija i njihovu interpretaciju.

Na kriminalno ponašanje u građansko pravnim odnosima i postupcima od ključnog značaja su bihevioralne abnormalnosti. Ove situacije obuhvataju poremećaje mišljenja, percepcije, emocija i akcije, oboljenja mozga. U svakom postupku veštačenja, drugih procena, neuropsihološke evaluacije, neophodno je isključiti organsko oboljenje koje takode može biti uzrok izmenjenog ponašanja osobe. Kliničke manifestacije koje ukazuju na organicitet klasifikovane su na sledeći način:

- kognitivne teškoće: budnost, pažnja i problemi koncentracije; teškoće shvatanja, govora, čitanja ili pisanja, mnestički problemi, nesnalaženje u prostoru ili gubljenje stvari, teškoće u baratanju novcem (amnezija...);
- izmene ličnosti: nemotivisanost ili apatičnost, socijalna neadekvatnost ili impulsivnost;
- neobično ponašanje / promene u emocijama: agitacija, lutanje, emocionalna labilnost, halucinacije;
- razvojni problemi: problemi u ponašanju tokom odrastanja i školovanja, konflikti sa vršnjacima;
- teškoće u rutinskim poslovima: profesionalnim i kućnim.

Pored navedenog značajno mesto često zauzimaju povrede glave i kontuzije moždane mase koje u osnovi imaju organicitet kao uzrok psihičkih poremećaja.

Za pravilan razvoj deteta presudan je odnos sa roditeljima, njegov razvoj, opažanje okoline i sebe samog. Ona je važna i za stepen privrženosti roditeljima. Uobičajena je pretpostavka da prema roditeljima uvek osećamo pozitivnu privrženost, što nije uvek tako jer kvalitet interakcije određuje kvalitet privrženosti. Ovo je posebno naglašeno kao nesigurna privrženost kod zlostavljane dece, roditelja koja su uskratila deci interakciju i stabilnost odnosa, i gde su inicijativa i otvorenost slabi ili ih nema, privrženost će biti kompromitovana. U ovome učestvuju i roditelji koji su i u svojoj primarnoj porodici bili zlostavljani ili zanemarivani. Kao takvi, često svoje unutrašnje konflikte rešavaju raznim merama koje objašnjavaju potrebom za „disciplinom“. U takvoj sredini dete pokušava da postane emocionalno nezavisno uprkos uskraćenju roditeljskoj ljubavi i podršci. Ovakav obrazac najčešće krije unutrašnje sukobe jer porodice koje imaju zlostavljajući obrazac ponašanja imaju i slabu socijalnu mrežu što dodatno otežava da deca nađu podršku i pomoć u svojoj okolini. Ispitivana populacija, zbog svoje šarolikosti, ali ipak sličnosti u ostvarenim ciljevima, ukazivala je na visok stepen

koherentnosti u odnosu na psihološke probleme, psihičke slabosti i specifičan konceptualizam koji je svojstven osobama koje imaju u svom self - sistemu postavljen cilj kao neophodnost sopstvenog zadovoljenja bilo da se radi o materijalnoj ili pak mentalnoj potrebi (Čorić B., 2012; Janković N., 2006).

Pokušavajući da objasne ličnost ovih počinioca izdvaja se grupa psihijatara, veštaka, psihologa koji tokom istraživanja svoje zaključke svode, u velikoj meri, na oblike ponašanja koja se viđaju kod osoba koje opisujemo kao psihopate.

4. Antisocijalni poremećaj ličnosti (psihopatija)

Osnov kriminologiji u velikoj meri daje psihologija kriminala kao nauka o ponašanju i mentalnim procesima kriminalaca (Momirović K., 2002). Spoznaja razlika u kriminološkom profilu i karakteristikama ličnosti između kriminalaca sa ovim poremećajem i ostalih prestupnika, neophodna su za poboljšanje efikasnosti prekrivičnog i krivičnog postupka. Za izučavanje odnosa psihopatije i prestupništva postoje direktni praktični razlozi. Po literaturnim navodima prestupništvo psihopata je najteže za razumevanje. Teško je razlučiti koji je to latentni sklop ličnosti koji produkuje ovakvo antisocijalno, kriminalno ponašanje (Radulović M.D., 2006). Shapiro je još 1981., elaborirajući glavne karakteristike „impulsivnih stilova“, obuhvatio glavne karakteristike onog što je u sadašnjoj DSM-IV klasifikaciji mentalnih poremećaja (APA,1994) označen kao antisocijalni poremećaj ličnosti. Ova izmena je doprinela još većoj dilemi u veštačenju ovih prestupnika na šta ukazuje Gunn (1998), mada veliki deo kliničara i istraživača, u prvom redu psihijatara veruje da više nema dilema time što je naziv psihopatija definitivno prevaziđen pojam, zamenjen jasnim, bihevioralnim operacionalizovanim terminom „antisocijalni poremećaj ličnosti“ odnosno „disocijalni poremećaj ličnosti“ prema Međunarodnoj klasifikaciji duševnih poremećaja ICD-10 iz 1992. godine.

Psihologija kriminala polazi od premise da se prestupništvo najbolje može razumeti traganjem za stabilnim, konzistentnim dispozicijama ličnosti ili osobama koje imaju široke, generalizovane efekte na ponašanje. Početkom devetnaestog veka je pojam antisocijalni poremećaj ličnosti označen kao „ludilo bez delirijuma“, odnosno „moralno ludilo“.

Vodeći autori iz oblasti psihologije kriminala, zaključuju da je kriminologija velikim delom u stvari primenjena psihologija koja se bavi ponašanjem psihopata, obzirom da je ova populacija najzastupljenija među kriminalcima koji planski izvršavaju krivična dela (Momirović K., 2002).

Po kliničkim kriterijumima iz najnovije DSM-IV američkog psihijatrijskog udruženja (APA,1994) antisocijalni poremećaj ličnosti definisan je bihejvioralnim indikatorima. Da bi osoba bila svrstana u ovu kategoriju mora da zadovolji sledeće kriterijume: A, da bude punoletna, B, da je do 15-te godine imala simptome poremećaja u ponašanju, C, da u odrasloj dobi ispolji najmanje tri od sedam kriterijuma s tim da oni nisu vezani sa antisocijalnim ponašanjem tokom psihotičnog procesa, npr. shizofreniom, što bi odgovaralo kriterijumu D. Navedeni kriterijumi su definisani tako da obuhvataju kategoriju ljudi koja ispoljava otvoreno vidljivo antidruštveno i protivzakonito ponašanje pri čemu su osobine ličnosti operacionalizovane preko spoljašnjeg asocijalnog i delikventnog ponašanja, kao naprimer tuče, nasilni delikti, i tome sl. Ove osobe krše socijalne i zakonske norme uz visoku dozu impulsivnosti bez planiranja unapred. Agresivnost i iritabilnost ove populacije se ispoljava kroz ponovljene nasilne delikte. Ponovljenim manipulacijama varaju u cilju sticanja koristi koje im čini zadovoljstvo. Sve ovo je prebojeno nepromišljenošću u ponašanju bez obzira na posledice po sopstvenu sigurnost ili pak sigurnost drugih. Prema porodici se ponašaju neodgovorno uz ponovljene propuste, gubitke radnog mesta, finansijske krize i dugove. Navedeno je praćeno bezosećajnošću i nedostatkom osećanja krivice i kajanja za sve što se loše čini. Kriterijumi su preuzeti iz DSM-III-R klasifikacije, po kojima su dijagnostičari i istraživači izvukli zaključke na osnovu ponašanja i podataka iz porodice, radne i kriminalne istorije.

Momirović i saradnici su 2002. godine, dali nesumnjivo najveći doprinos objašnjenju pojma psihopatije kao nozološke kategorije. Oni su ukazali na značaj uvođenja različitog pristupa klasifikaciji, tretmanu i sankcionisanju kriminala psihopatskih prestupnika. Naime, dokazali su da je psihopatija jedan od dominantnih faktora koji utiče na kriminalno ponašanje pojedinaca, posebno habitualno ponašanje i sklonost ka činjenju teških krivičnih dela (Momirović K., 2002).

Često se dešava da je u pojedinim situacijama veoma teško razlučiti i prepoznati psihopatiju od normalnosti, s obzirom da ista nije ni bolest ni zdravlje. Psihopatija je teško podložna korekcijama. Psihopata ne pati

zbog svoje devijacije, on gotovo paradoksalno uživa u njoj. Ove osobe se gotovo ni po čemu ne razlikuju od ostalih, osim što volju i nagon podređuju dejstvu nagona i ne trude se da svoje ponašanje prilagode interesima društva, iako sve zakone i propise shvataju, kao i ostale uslovno normalne osobe. Iz tih razloga je Cleckey postulizirao tezu da je psihopatija uverljiva „maska zdravlja“ u čijoj se osnovi nalazi zapravo rascep između reči i dela.

Psihopatija se shvata široko i vrlo neodređeno. Ukoliko se kod određene osobe ne manifestuju pobrojane karakteristike neprecizno date, ne mora se smatrati abnormanim. Ovo je još pojačano činjenicom da se kod psihopata ne sreću vidljivi jasni simptomi bolesti, niti žalbe za prisustvo bilo kakvih duševnih patnji. Po njihovom shvatanju oni nemaju nikakve psihičke smetnje. Iako psihopatija nije homogena kategorija, pojedine karakteristike koje se mogu smatrati simptomima psihopatije su zajedničke za sve psihopate (strukturno ih odvajaju od ostalih, defektan ego i slab superego). Psihopata živi po vlastitim načelima, po principima savremenog društva gde se favorizuju upravo vrednosti koje sami i potenciraju. Oni žive uglavnom zadovoljni svojim rezultatima i ne žele da ih menjaju. U poslednje vreme se zagovara teza o psihopatiji, kao varijanti normalnosti koja koristi strategije varanja, ali se zbog toga ne može proglasiti poremećajem, tj. bolešću (Čorić B., 2012).

Evidentno je da su to abnormalni tipovi ličnosti jer se njihovo ponašanje u mnogome razlikuje od ponašanja okoline, ali ih je nemoguće po poznatim kriterijumima diferencirati u odnosu na normalne. Osobine koje ih razlikuju i odvajaju od normalnih: 1. nedovoljno razvijena svesti o činjenju. Iz tih razloga nedostaje osećanje krivice i kajanja kad učine nezakonito ili društveno nepoželjno delo, a takođe ne mogu da izvuku zaključke iz prethodnih iskustava te su skloni ponavljanju krivičnog dela; 2. psihopate zbog ne podnošenja unutrašnje napetosti reaguju impulsivno bez odlaganja, jer imaju nisku frustracioni toleranciju; 3. uglavnom su usredsređeni na sebe, najčešće ne vodeći računa o drugim ljudima, okolini, njihovim interesima i pravima. Psihopatiju je vrlo teško interpretirati u odnosu na druge psihijatrijske poremećaje, s toga je vrlo često postavljanje dijagnoze vezano za subjektivnost lekara ili istraživača (Radulović M.D., 2006).

Ukratko ćemo se osvrnuti na problematiku istraživanja kojom se bavi ova studija, psihopatija i bolesti zavisnosti gde ona i prednjači naročito kod učinjenih krivičnih dela razbojništva sa učešćem više od polovine. Sigurno je da se mora odvojeno posmatrati bolest zavisnosti i

psihopatija, kod svakog individualno. Vremenski aspekt u pojavljivanju poremećaja je od posebne važnosti pri zaključivanju o ovim pitanjima, obzirom da oba poremećaja karakteriše stabilnost i hronicitet. Posebno ćemo se osvrtnuti na problem psihopatije i narkomanije.

5. Psihopatija i narkomanija

Visoko preklapanje narkomanske adikcije (zavisnosti od supstanci i zloupotreba droga) i psihopatije potiče od činjenice da se vekovima unazad na narkomane gledalo kao na nemoralne i antisocijalne ličnosti. Međutim, ne ispunjavaju svi narkomani kriterijume za postavljanje dijagnoze psihopatske ličnosti. Narkomani kod kojih se uz aktuelno antisocijalno ponašanje, beleže i poremećaji ponašanja pre 15-te godine života, čine posebnu kategoriju zavisnika i od posebne su kriminološke važnosti.

Verheul, van der Brink i Hartgers (1995) sačinili su pregled studija u veremenskom intervalu od 1982. do 1994., koje daju podatke o prevalenciji psihopatije među narkomanima. Pomenute studije pokazuju veoma velike varijacije, koje su po mišljenju autora studije, povezane sa različitim istraživačkim metodama. Strukturisani intervjui davali su najnižu prosečnu prevalencu od 10%, razlike su postojale među politoksikomanskim zavisnicima od 30%, dok je uticaj pola bio očigledan, odnos muškarci - žene je bio 1.5 : 1.0, Verheul i dr. Zaključili su da je najbolja procena psihopatije kod narkomana rangirana od 24% do 30% (18% kod alkoholičara). Prevalencija psihopatije među zavisnicima u Američkoj epidemiološkoj studiji Catchment oblasti (ECA), koja nije uključena u pregled Verheul i dr. procenjena je na 18%. Flynn, Craddock, Luckey, Hubbard i Dunteman (1996) su u prospektivnoj studiji na 7400 zavisnika koji su na tretmanu, otkrili da je prevalenca psihopatije bila 60% među politoksikomanima. Tomasson & Vagilum (1995), su na velikom reprezentativnom uzorku, takođe utvrdili da je stopa psihopatije bila najveća među politoksikomanima čak 64% dok je među „čistim“ alkoholičarima bila svega 15% (Radulović M.D., 2006).

U ECA studiji je kod 83.6% osoba sa psihopatijom dijagnostikovana zavisnost od supstanci (Rigier i dr., 1990). Takođe su istraživanja dokazala da u grupi psihopata zloupotreba supstanci može biti teža i

ozbiljnija. Najviše stope komorbiditeta sa psihopatijom nađene su kod uživalaca kokaina, 11.0, dok je skoro ista bila kod onih koji koriste opijate 4.5 i halucinogene 5.0. Najniža zajednička stopa je nađena kod osoba koje koriste marihuanu 2.3 i amfetamin 2.9. Tako je zapaženo da postoji razlika među zavisnicima koji su tretirani od strane psihijatra i psihologa i onih koji to nisu. Psihopatija je znatno češća među politoksikomanima koji su bili lečeni, čak 60% (Ross, Glaser & Germanson, 1998; van Limbeck, Wouters, Kaplan, Geerling & Van Alem, 1992; Tomasson & Vaglum, 1995), nego načelnim politoksikomanima (38%) (Muntaner I dr., 1989). Ako se posmatra koji je period prethodio ovoj konstataciji autori različito tumače dobijene rezultate. Naime Cottler, Price, Compton i Mager (1995) iznose da se psihopatija kod 37% narkomana može posmatrati kao rezultat zloupotrebe supstanci i da kod njih tretman može imati uspeha. U istaraživanju obavljenom u Kaliforniji kod 166 ispitanika adolescenata sklonih zloupotrebi narkotika, 47% njih je bilo klasifikovano kao pacijenti kod kojih je psihopatski poremećaj ponašanja postojao i nezavisno od upotrebe narkotika. U 48% njih je psihopatsko ponašanje bilo vezano samo za zloupotrebu supstanci. Tokom dve godine, ova grupa ispitanika sa primarnim psihopatskim poremećajem ponašanja je imala sve više simptoma psihopatije, nezavisno od zloupotrebe supstanci, a sa napunjenih 18 godina. 44% mladih iz ove grupe ispunilo je kriterijume za psihopatiju (Radulović M.D., 2006).

Pojedini autori ukazuju na veliku sličnost između psihopatije i narkomanske zavisnosti, argumenti počivaju na činjenici o visokom preklapanju kriterijuma za dijagnostikovanje ova dva poremećaja. Gerstly i dr. (1989) ističući sličnost između DSM-III i DSM-III-R kriterijuma za psihopatiju i za zloupotrebu supstanci, postavili su pitanje validnosti ove dijagnostičke distinkcije. Zloupotreba supstanci se, sama po sebi smatra antisocijalnim ponašanjem u DSM-III. Ona može, sama po sebi, da indukuje specifične bihejvioralne probleme, kao što su kriminalitet, iritabilnost, slabo socijalno funkcionisanje. Sa druge strane DSM-III / DSM-III-R kriterijumi za psihopatiju uključuju takve manifestacije u ponašanju kao što su iritabilnost, nesposobnost da se zadrži posao, neodgovornost u obavljanju roditeljske funkcije, kršenje zakona i sl. Jasno je da su kriterijumi, za utvrđivanje poremećaja zloupotrebe supstanci, veoma slični (Radulović M.D., 2006).

Broner, Schmidt, Felch i Bigelow (1992) su na uzorku od 237 zavisnika od droga, poredili grupu koja pokazuje psihopatsko ponašanje samo u

odraslom dobu, sa podgrupom onih kod kojih je bilo ozbiljnih problema u ponašanju u detinjstvu. Na bazi kriterijuma za poremećaj ponašanja u detinjstvu, moguće je identifikovati podgrupu zavisnika sa značajno težim oštećenjima (Radulović M.D., 2006). 1994. godine su Cacciola, Rutherford, Alterman i Snider (1994) takođe su zaključili da rana pojava antisocijalnog ponašanja kod kokainskih zavisnika i alkoholičara (N-169) može biti manifestacija inherentnog problema (psihopatije), ali i docnijeg ozbiljnog kriminalnog ponašanja, dok je samo psihopatsko ponašanje u odraslom dobu više posledica zloupotrebe supstanci. Sledbenici ovih istraživanja dokazali su da psihopatija može biti značajan faktor predispozicije za narkomansku zavisnost. Robins (1996) je dokazao da su devijacije kod dece kao što je psihopatsko ponašanje i agresivnost u velikoj meri predviđali zloupotrebu droge u odraslom dobu. Ovo je naročito bilo uočljivo kod devojaka koje su više godina pre narkomanije ispoljavale antisocijalno i buntovno ponašanje. Većina autora je dokazala da delikvencija u ranom detinjstvu prethodi upotrebi droga, pre nego obrnuto. Za razliku od psihijatrijskih oboljenja koja nemaju predikciju korišćenja psihoaktivnih supstanci, istraživanja u ovoj oblasti pokazala su da dijagnoza psihopatije, znači, da postoji veliki rizik da i drugi psihijatrijski, mentalni poremećaji budu prisutni.

Jedan od najpouzdanijih i klinički opravdanih za primenu procene psihopatologije je Milonov dijagnostički model psihopatije. Teodor Millon je razvio integralnu teoriju ličnosti i psihopatologije koja je poslužila kao osnov njegovog dijagnostičkog modela psihopatije (Millon T., 1997).

Millon-ovu teoriju čine dva bazična modela:

a. sistem ili paradigma polariteta (odnosi se na dijagnostiku pozicije poremećaja unutar dimenzije self - drugi i dimenzije aktivno - pasivno);
b. integrativno ispitivanje karakteristika različitih domena ličnosti (ispituje četiri nivoa ličnosti, unutar svakog postoji jedan ili više domena, a ukupno ih ima osam):

1. Bihevioralni nivo čini ekspresivno i interpersonalno ponašanje. Ekspresivno ponašanje (funkcionalni domen) moguće je posmatrati. Čine ga fizičko ili verbalno ponašanje, ono što osoba želi da otkrije o sebi, kao i ono što želi da prikrije. Posmatrač može vrlo brzo da izvuče relativno pouzdane zaključke, a ekspresivno ponašanje je uvek pod kontrolom posledica, stimulusa i događaja u okolini. Interpersonalno ponašanje, takođe je funkcionalni domen vladanja u relacijama sa drugim ljudima. Karakteriše ga individualni stil koji je definisan akcijama (namernim ili

ne namernim), stavovima koji utiču na ove akcije, i metodama uz pomoć kojih se one ostvaruju.

2. Fenomenološki nivo, sadrži tri domena:

-prvi „kognitivni stil“ koji je takođe funkcionalni domen i govori kako osoba razmišlja, kako opaža događaje, kako fokusira pažnju, uključuje se u informaciono procesuiranje, organizuje razmišljanje i komunicira o svojim akcijama i idejama sa drugima;

-drugi domen su „objektni odnosi“ odnosno, predstave o drugima (strukturni nivo). Ovaj nivo uključuje reprezentacije značajnih drugih, koje se mogu iskusiti u ma kom senzornom modalitetu: vizuelnom, taktilnom, auditivnom ili olfaktornom. Takođe sadrži strukturalni rezidual pamćenja, stavova, emocija, emocionalnu shemu, koja formira individualno razumevanje značaja drugih;

-treći domen je „slika o sebi“ (strukturni domen) sastoji se od Self koncepta, osećanja ega i po Millonu, sadrži i stvarne i zamišljene Self reprezentacije (Radulović M.D., 2006).

3. Intrapsihički nivo, sadrži dva domena: prvi čine „regulatorni mehanizmi odbrane“ (funkcionalni domen), uključuje internalizovane procese koji se koriste u regulisanju osećanja Selfa. Ovaj domen čini skup mehanizama odbrane koje osoba koristi u regulisanju Selfa. Svaka osoba može imati visok, srednji i nizak nivo odbrana. Kada je osoba suočena sa inkompatibilnim mislima i osećanjima, mogu se dogoditi poricanja i iskrivljene interpretacije. Drugi domen „morfološka organizacija“, je takođe strukturalni. Ovaj domen se odnosi na ukupnu organizaciju ličnosti koja obezbeđuje okvir za psihičke strukture pojedinca. Morfološka organizacija može biti u rasponu od adaptabilne do neadaptabilne, slaba ili jaka, zrela do nezrele, sve zavisno od strukturalne snage, unutrašnje kongruentnosti i funkcionalne efikasnosti sistema ličnosti.

4. Na biopsihičkom nivou ispitivanja postoji domen „raspoloženja i temperamenta“, omogućava da se ustanovi uloga individualnih razlika u raspoloženju i temperamentu, imajući pri tom u vidu naslednost temperamenta (Radulović M.D., 2006).

Millon psihopatiju svrstava u red ekspanzivnih, kompetativnih obrazaca ponašanja. Prototip psihopatske ličnosti je aktivan modifikator, orijentisan na self, sa slabim ili potpuno izostajućim polaritetima prilagođavanja, negovanja i usmerenosti na druge. Millon o psihopatama govori u kontekstu kriminalnog i antisocijalnog ponašanja jer većina ovih osoba vidljivo i jasno krši zakon. U kontekstu Millon-

ovog modela prioriteta, psihopate su isključivo orijentisane na sebe i gotovo sve akcije su usmerene na zadovoljenje sopstvenih potreba. Od narcističkih osoba se razlikuju po tome što sve što žele da ostvare podrazumeva i akciju. Po Millon-u, za postavljanje dijagoze psihopatije posebno su važni: slika o sebi i predstave o drugima, odnosi sa drugima (interpersonalno ponašanje), ponašanje psihopata i strukturna odbrana. Za osnov dijagnostikovanja psihopatije Millon uzima: neprijateljski afekt, agresivnu sliku o sebi, osvetoljubivost u interpersonalnim relacijama, hipertimiju, zlonamerne projekcije (Millon T., 1997).

Psihopatska ličnost ima veliku potrebu da istražuje zabranjeno, što je direktno vezano za njihovu potrebu kriminalnog ponašanja i kriminala uopšte (Millon T., 1997).

Jedno od najvažnijih mesta u problemu razbojništva zauzima **agresivnost** kao centralni organizacioni princip u funkcionisanju psihopatskih ličnosti. Iako se osobe sa kriminalnim ponašanjem ne mogu svrstati u jedinstveni okvir psihopatskog ponašanja, jer mali broj iz ove populacije pripada i nekim drugim poremećajima ponašanja, najagresivniji među kriminalcima su psihopate (Eysenck, H.J., 1993). Većina naučnika agresiju definiše kao spremnost da se preduzmu akcije (verbalne i fizičke) u cilju da se drugima nanese šteta ili povreda. Agresivnost je visoko prediktovana osobina ličnosti za psihopatiju i antisocijalne ishode u odraslom dobu. Mnoga istraživanja su potvrdila činjenicu da je povišena agresivnost generator poremećaja ponašanja kod dece. Takođe je poznato da se agresivnost kao osobina javlja već u prvoj godini života, a stabilizuje oko četvrte godine života. Agresija kod dece je predvorje i ogroman rizik za poremećaje ponašanja u odraslom dobu koji su uglavnom usmereni ka kriminalnim radnjama (Robbins S.P,1996). Što se tiče polnih razlika, istraživanja su takođe pokazala, da dečaci koji su pokazivali agresivno ponašanje u ranom uzrastu postaju agresivni muškarci u odraslom dobu, dok agresivne devojčice u odraslom dobu uglavnom zlostavljaju svoju decu. Vrlo često ova deca bivaju odbačena od svojih ne agresivnih vršnjaka te tako bivaju još više stimulisani da svoje agresivno ponašanje utvrde kao obrazac ponašanja. Robins u svojoj studiji ističe da su rezultati ukazali na veći procenat krivičnih dela ove dece, i da su više hapšena i zatvarana kao maloletni delikventi. Zbog ovakvog ponašanja je očekivano da su mobilnija od ostale dece, imala su takođe više bračnih problema u odraslom dobu, siromašniju radnu i profesionalnu istoriju, slabiji socioekonomski status, siromašne socijalne odnose, češće su oslobođana od služenja vojnog roka, kod njih je

registrovano više ekscesno ponašanje, upotreba alkohola, a ne retko i slabije fizičko i mentalno zdravlje. Deca sa ozbiljnim problemima ponašanja postaju, po istraživanju Robinsa, u više od 50% slučajeva kriminalci u odraslom dobu (Brackett M.A., 2006). Pogledi na ljudsku agresivnost i agresivno ponašanje uopšte su tokom vremena veoma različiti i kreću se u opsegu od koncepcija o biološki determinisanom poreklu agresivnosti, preko ideja o agresivnosti kao osujećenju, do modela da je agresivno ponašanje naučeno po modelu i da čovek nije, po sebi, biće koje drugima nanosi bol (Ćorić B., 2006).

Proteklih pola veka intenzivno se traga za objašnjenjem da li su pojedine osobe rođene agresivne i prirodno violentne ili su rođene relativno slobodne od agresivnih tendencija. Iz ovih razloga su mnogi naučnici postavili teorije agresivnosti kao što su naprimer: psihoanalitička, etiološka, hipoteza frustracija - agresija; teorija socijalnog učenja i kognitivna skripta. U skladu sa prethodno iznetim, može se reći da postoje i mnoga neslaganja sa ovim teorijama. Istraživači su pokušali da agresiju razvrstaju i po tipu, te se tako razlikuju: verbalna i fizička. Zatim reaktivna - impulsivna, koja je motivisana emocionalnim promenama u organizmu i instrumentalna koja je proračunata, hladnokrvna, ciljana i ona se obično uzima kao marker psihopatije. Fromm, 1978, definiše agresiju kao „sva dela koja uzrokuju ili imaju nameru da uzrokuju štetu drugoj osobi, životinji ili neživom biću“. From kaže: „Najosnovnija razlika između svih poriva svedenih pod kategoriju agresije, je razlika između biološki adaptivne, one koja služi životu, benigne agresije i biološki neadaptivne, „maligne agresije“. Autor, po navedenom, jasno razlikuje benignu od maligne agresije. Budući da se o psihopatama u literaturi govori često i evolucionističkim jezikom, kao o predatorima, pomenimo i Moyer-ovu, (1968) klasifikaciju agresije. Ona je bazirana na posmatranju različitih životinjskih vrsta. Ovaj autor navodi osam vrsta agresije i to: predatorska, kompetitivna, teritorijalna, majčinska protektivna, agresivnost vezana za seksualni život, agresivnost izazvana strahom - odbrambena, iritativna agresivnost i instrumentalna agresivnost. U svojim istraživanjima sa grupom saradnika 1992, navodi agresivnost kao primarnu / sekundarnu odnosno oralnu / analnu agresivnost (Radovanović D., 1995). Takođe, imajući u vidu ciljeve i nagrade koje nudi izvršiocu, razlikuju se dva tipa agresivnosti: hostilna i instrumentalna. Bitno je napomenuti da se agresivno ponašanje ne može uvek okvalifikovati kao kriminalno, iako često i jeste. U tom slučaju ono se naziva i antisocijalno ponašanje. Idući dalje, violentnost (agresija

prerasta u nasilje) se može definisati kao destruktivna fizička agresivnost, namerno usmerena na povređivanje drugih osoba ili stvari. Nasilje, po svemu prethodno iznetom, može biti planirano, proračunato ili slučajno, može biti trajno ili prolazno, uz nestabilnu karakteristiku može biti intenzivno ili nekontrolisano. Kakvo god da je, ono uvek razara recipienta ili mu je namera da to učini (Daniels & Gilula, 1970). Istraživanja u ovoj oblasti koja je sproveo Farrington, 1995., ukazuju na veliki značaj impulsivnosti, kao najboljeg prediktora psihopatskog, antisocijalnog, nehibiranog, socijalno devijantnog ponašanja u odrasloj dobi. Ova osobina ličnosti označava ponašanje bez razmišljanja i bez sagledavanja posledica, po trenutnom impulsu. Tako da je ponašanje psihopata nepredvidivo, iracionalno i nekontrolisano. Tumačenje impulsivnosti zavisi od vremena u kojem je istraživač radio i stvarao. Suštinski obuhvata zajedičko tumačenje impulsivnosti kao osobine koja neprestano vodi osobu u konflikte bilo sa osobama ili okolinom, beskompromisno. Žele trenutno da zadovolje svoje potrebe, ne osvrću se na posledice svog ponašanja, iako je ono štetno po druge, pa i njih same (Radulović M.D., 2006).

Ono što bi takođe trebalo spomenuti je *defektna moralnost ili amoralnost*, koja je važan pratilac ne samo u simptomatologiji nego i etiologiji psihopatije. Rezultat ovih činilaca je u velikoj meri kriminal i antisocijalne manifestacije. S obzirom na složenost i interesovanja mnogih istraživača u polju moralnosti, danas je istraživanje moralnosti primarno usmereno na moralno suđenje i moralno rezonovanje. Jedna od najuticajnijih teorija moralnosti je kognitivističko - razvojna teorija moralnosti čiji je autor psiholog razvojene dobi Lawrence Kohlberg (1984). On je zapravo revidirao Piage-ovu teoriju i tako oživeo interes za istraživanje moralnog razvoja. Pomenuta teorija se odnosi na moralno suđenje, kao najviši aspekt moralnog ponašanja. Spolja vidljivo ponašanje je direktno zavisno od stepena razvoja kognitivnih unutrašnjih struktura, koje ga direktno i oblikuju. One se pojavljuju u nepromenljivim diskontinuiranim stupnjevima razvoja, a povezane su sa univerzalnim stupnjevima razvoja kognicije koji leže u osnovi promena u moralnom rezonovanju. Iz ovoga se jasno može zaključiti da pojedinac mora razviti prvo karakteristike i veštine nižeg moralnog stupnja, pre nego što dostigne viši stupanj. Po Kohlberg-u, moral prolazi kroz tri primarna stupnja: prekonvencionalni, konvencionalni i postkonvencionalni. Svaki primarni stupanj podeljen je na rane i kasne subsekvence (ukupno ih je šest): orijentacija ka kazni i poslušnosti zbog

moгуće kazne, naivni instrumentalni hedonizam, konformizam koji traži odobravanje drugih (moralnost „dobrog dečaka ili divne devojčice“, koji uspostavljaju dobre odnose i postižu odobravanje), moralnost proistekla iz respekta autoriteta, moralnost sporazumevanja (tzv. „kontraktualna“), moralnost vezana za poštovanje individualnih prava i demokratski prihvaćenih zakona i moralnost proistekla iz individualnih principa zasnovanih na savesti pojedinca. Po Kohlberg-u je defektna moralnost osnov za psihopatiju i kriminalitet, rezultat individualnog kognitivnog razvoja pojedinca, kao i učenja pod dejstvom okruženja. Kritičari su se posebno osvrnuli na probleme sa validnošću ovog koncepta zbog protežiranja ideje o univerzalnoj moralnosti i uticaj devijantne subkulture na moralni razvoj što je veoma kritikovan koncept. Takođe, po mnogim autorima, najvažnije je to što kognitivni modeli ne mogu objasniti odsustvo moralnog ponašanja psihopata, koji nisu intelektualno hendikepirani s obzirom na normalnu populaciju. Morasch (1983) primećuje da je kvalitet porodičnog okruženja veoma važan aspekt u etiologiji razvoja psihopatije i delikvencije uopšte. S obzirom da je porodica veoma važna za razvoj empatije i orijentacije na druge, jasno je da dezorganizovane, nestabilne porodice, sa roditeljima čije nisko razvijeno osećanje empatije i pravednosti za druge, pruža veliku šansu za razvoj budućih generacija sa prepoznatljivim modelom i sličnom orijentacijom prema drugima. U visoko razvijenim ekonomskim sredinama je sve više ovakvih porodica. Čak i u situacijama kada roditelji i nisu kriminalnog ponašanja, model komunikacije može indirektno promovisati i razviti antisocijalno ponašanje njenih članova. Značajan doprinos u istraživanjima u oblasti razvoja amoralnosti kod dece dali su Turiel (1983), Hoffman (1991) i Kagan (1994). Kagan je zapazio da usvojeni standardi mogu biti korisni i od velike su pomoći deci u inhibiranju vlastitih agresivnih impulsa (prvenstveno prema članovima porodice, pa i okruženju kasnije). Hoffman moralno ponašanje vezuje za pojam tzv. „empatijskog afekta“, biološki zasnovanog motiva, nastalog prirodnom selekcijom, kroz evolucionarno prilagođavanje ljudi. Osnovna funkcija kod empatijskog afekta je da bude pouzdan i prosocijalno orijentisan. Već u ranom detinjstvu se može razviti dominantna sklonost ka prosocijalnom, odnosno psihopatskom ponašanju. Dominantna sklonost zavisi direktno od toga da li je ostvaren prelaz sa empatijskog afekta na simpatijsku relaciju. Po Hoffman-ovom modelu, motivacija za rano prosocijalno ponašanje je egocentrična. Ona proizilazi iz potrebe deteta da redukuje vlastita averzivna osećanja

pobuđenosti i patnje: Kako dete raste povećava se opseg stimulansa koji mogu pobuđivati „vikarijsku tugu“, što ima za posledicu povećanje nivoa klasičnog i operantnog uslovljavanja. Tek kada dete razvije kognitivne sposobnosti da „igra igre“, može razvijati prosocijalno ponašanje i sagledavati stvari iz drugog ugla. Kod psihopata se nikada ne postiže razvoj „simpatijske tuge“ zbog čega dominira egocentrična moralnost i orijentacija. Ova faza koja se po Hoffman-u dešava do druge godine života, je veoma značajna za kasniji razvoj prosocijalnih normi i modela psihopatskog ponašanja. Stoga, Turiel smatra da mlađa deca kao celina, gledaju na pravila kao da su više fiksirana, a starija ih bolje razumeju i lakše uhvate smisao koji im leži u osnovi. I deca, već oko svoje četvrte godine, prave razliku između pravila moralnosti i pravila konvencije (Turiel E., 1983). Pored velikog broja teorija koje su proistekle iz istraživanja na temu moralnosti, veliki značaj imala teorija interpersonalne zrelosti zasnovana na tome kako pojedinac opaža svet i ljude u njemu. Na ranim stupnjevima razvoja roditelji i porodica, kao i okruženje, igraju veoma važnu ulogu u formiranju očekivanja u međuljudskim interakcijama, a samim tim i na formiranje defektnog morala, kao važnog preduslova za nastanak psihopatije (Radulović M.D., 2006). Defektna moralnost, je po svemu navedenom, kao i tumačenju mnogih autora, važan etiološki činilac (i simptomatski), kao i veoma veliki stimulans u razvoju psihopatije. Proteklih godina su mnoga istraživanja učinila značaj psihopatije vidljivijim. Faktori ličnosti i individualne razlike u razvoju osobe igraju značajnu ulogu u nastanku amoralnog ponašanja, te se prevenciji psihopatije mora posvetiti posebna pažnja u najranijem detinjstvu (Čorić B., 2012).

Cilj prevencije bi bio smanjenje broja faktora motivacije za kriminalne radnje i kriminal uopšte. U literaturi se poslednjih godina često sreće tumačenje značaja negativnog Self koncepta koji može imati veoma veliki uticaj u razvoju psihopatije. Negativnost ovoga je u tome što su podaci dobijeni kao rezultat mišljenja i ocene roditelja i učitelja. Istraživači konstatuju da psihopate imaju slab Self koncept, ali još uvek manje slab nego onaj koji se dobija nevedenim podacima. Istraživanja, prema Feldman-u, 1998., upozoravaju da ako se u analize uključe intervenišuće varijable i njihov uticaj kontroliše, ne dobija se nikakav supstancijalni odnos Self koncepta sa psihopatijom. Jasno je da su mnogi činioци podstičući za aktivaciju predispozicije pojedinaca. Oni već u najranijem detinjstvu pokazuju sklonost ka antisocijalnom ponašanju i kriminalnim radnjama. U proteklom vremenu maloletnička delikvencija

beleži sve više registrovanih počinioca krivičnih dela naročito onih po tipu razbojništva (Čorić B., 2012).

6. Društvena kontrola i devijantnost

Društvena kontrola je neutralan izraz koji bi trebao da obuhvati sve društvene procese koji jačaju društveni konformizam, od dečije socijalizacije do izvršenja sankcija kroz društvene institucije. Devijantnost je *kršenje bilo kojeg oblika normi koje nameće društvena grupa ili društvo u celini*. Društvena kontrola nastoji da se socijalizacijom usade takvi oblici vrednosti (etika) i običaja koje društvo favorizuje. Jedan od oblika devijantnosti danas je i kriminal sa najvećim učešćem razbojništva.

Devijantnost uključuje:

1. postojanje normi (moralnih, običajnih, etičkih ili pravnih);
2. pojedinca kao subjekta koji ne prihvata norme i ne ponaša se prema njima;
3. stvaranje mehanizma sankcija prema takvom prekršitelju.

Norme u različitim kulturama sadržajno su različite, a njihovi zahtevi i objašnjenja često suprotni. Tako biološke teorije devijantnosti polaze od ideje da je devijantno ponašanje prouzrokovano telesnim, genetskim i instinktivnim osobinama čoveka i da se mogu odrediti prema biološkim karakteristikama (telesnom izgledu, naslednim osobinama i sl.). Cesare Lombroso je u knjizi koju je objavio još 1876. „Čovjek prijestupnik“ (L'Uomo delinquente), na osnovu istraživanja bioloških karakteristika zločinaca i zatvorenika, zaključio da postoje rođeni kriminalci kod kojih se prepoznaju snažne nasledne sklonosti prema zločinu. Autor navodi da rođeni zločinci nasleđuju telesne osobine kao atavističko nasleđe (korene ima u ranijim fazama evolucije čoveka) sa određenim karakteristikama i izgledom: snažne vilice, visoke kosti lica, istaknuto i niže čelo, linije na dlanu, ekstremna veličina obrva, klempave ili šiljate uši, neosetljivost na bol, izrazito naglašen pogled, tetovaže, izrazita sporost, sklonost orgijama i neodoljiv nagon prema zločinu radi zločina samog.

Više od pola veka biološko shvatanje uzroka zločina dominiralo je kriminologijom te su razvijene mnoge metode, sredstva i tehnike istraživanja i registrovanja somatskih osobina i obeležja zločinaca (slikanja, merenja, testovi i sl.). Međutim, daljim istraživanjima došlo se do drugačijih zaključaka. Earnest Hooton zaključuje da su razni tipovi

osuđenika različiti, a da su, u celini uzevši, kriminalci moralno, intelektualno, morfološki i genetski degenerisani u poređenju sa prosečnim građanima.

Za razliku od navedenog u oblasti bioloških i psiholoških preduslova devijantnosti ističe se rad Wiliama Sheldon (Varieties of Delinquent Youth). On osim bioloških različitosti u obzir uzima i razlike u temperamentu ispitanika. „Delikventni potencijal“ znači da će se ta osobina stvarno razviti tek ako postoji određena psihološka situacija frustracije u kojoj se pojedinac nalazi. Sheldon opisuje tri osnovna tipa ljudi (somatotype): endomorfne (endomorph) karakteriše zaobljen oblik tela, pretilnost, nizak rast, ove osobe su društvene i dobrodušne; ektomorfne (ektomorph) osobe koje su mršave, visoki i žilave, one su introspektivni i refleksivni, nervozne, osetljive i mezomorfne (mesomorph) tipove koji su snažne telesne građe, mišićave i jake, bezosećajni, energični i istrajni. Istraživanja ovoga autora su utvrdila povezanost građe tela pojedinih tipova ljudi, temperamenta i ponašanja. On je došao do zaključka da su mezomorfni tipovi skloni devijantnosti i zločinu. U odnosu na ostale mezomorfni tipovi imaju veći delikventni potencijal. Sheldon ističe sekundarno značenje biološke predispozicije, a kao primarno značenje bazira na psihološkim aspektima (ličnosti pojedinca) kao što su telesna inferiornost, fizički hendikep u bilo kojem smislu, čak ako i nije stvaran, već virtuelan, ako sam pojedinac pripisuje: velik nos, male grudi, ružnoća je takođe bitan faktor koji će usmeriti pojedinca prema devijantnosti.

Za razliku od bioloških teorija, psihološke teorije devijantnosti su imale za cilj da ustanove važnost ranih emocionalnih iskustava, za izgradnju ličnosti. Rana emocionalna iskustva su preduslov za opasnije oblike devijantnosti i delikventnosti. Istraživači u ovoj oblasti, među kojima je jedan od najistaknutijih Hans Eysenck, smatraju da su devijantni tipovi osobe kod kojih je izostao razvoj psiholoških mehanizama samokontrole i koji nemaju socijalizacijom u svest implantirane društvene vrednosti. Takođe, ovi autori, smatraju da devijantnost treba pripisati životnim okolnostima u kojima se razvija ličnost. Neki događaji, ili niz događaja, utiču na kasniju pojavu neodoljivog nagona pretnje devijantnosti (npr. odvojenost od majke u najranijoj dobi može uzrokovati psihopatske reakcije u odrastanju i zreloj dobi). Istraživanja ovoga oblika devijantnosti svrstava kriminalitet kao kombinaciju nasleđenih ličnih karakteristika i socijalizacije u ranom detinjstvu. U tekstu koji sledi, biće detaljnije opisana dva tipa ličnosti: ekstraverti i intraverti. Ekstraverti su

otvoreni prema društvu, skloni užtku i zabavi, ali imaju tendenciju da budu agresivni i lako izgube samokontrolu. Introverti su tihi i rezervisani („Oni drže osećanja pod čvrstom kontrolom, retko se ponašaju agresivno i ne gube lako samokontrolu“). Prema Eysenck-u, socijalizacijski mehanizmi prisiljavaju ekstraverte na poštovanje normi, sem ako socijalizacija izostane, i ako se ne razviju snažni mehanizmi samokontrole, ekstraverti će slediti prirodne impulse i težiti devijantnosti. U tome su presudna najranija životna iskustva, nemogućnost da se uspostavi odnos poverenja, sigurnosti i ljubavi s roditeljima. U polju socijalnih teorija devijantnosti, prednjači istraživanje Roberta Mertona, „Društvena struktura i anomija“, čija je osnovna teza: devijantnost i delikventnost kao društveni fenomeni. Prema Merton-u, sva društva nameću članovima životne ciljeve i društveno prihvatljive metode usvajanja tih ciljeva. Merton razlikuje pet tipova adaptivnih modela usklađivanja koje zahtevaju društvene uloge i određene načine njihovog ostvarivanja. Situacija nesklada između društveno prihvatljivih ciljeva (aspiracija, očekivanja, životnih stilova) i dopustivih metoda da se postignu ti ciljevi, je anomija. Kod određenih pojedinaca potencira frustracije i nesnalaženja, a dobra im je osnova za razumevanje društvene devijantnosti. Autor, devijantnost i delikventnost posmatra kao društvene fenomene i predstavlja ih kao rezultat specifične društvene situacije, odnosno, neusklađenosti i napetosti zahteva koji se postavljaju pojedincu od strane društva. Njegova teorija je rezultat nastojanja da se objasni funkcionisanje društva u kojem je bogatstvo i kulturno i društveno prihvatljiv cilj, koji svi žele postići, dok društveno određena sredstva postizanja tog cilja (aktivan rad, upornost, radna etika) ne daju dovoljno šansi da se cilj i postigne. Devijantnost je integralni deo sadržaja jer takvo ponašanje zadovoljava određenu društvenu funkciju, i određuje granicu normativno prihvatljivog. Posebno ističe činjenicu da različiti društveni slojevi imaju različite šanse ostvarivanja opštih društvenih ciljeva (bogatstvo, status, moć), što je veći problem ako društvo zatvara mogućnosti vertikalne klasne mobilnosti. Takvo društvo samo stvara fenomen kršenja normi, što ne doprinosi stabilnosti društva. Svako kršenje normi (sličnost s Durkheim-ovim) ujedno utvrđuje konkretne kriterijume društvenih reakcija, kada će društvo intervenirati, a kada će dopustiti inovaciju. Svaki od navedenih tipova reakcije (pet) je jedan idealtipski slučaj i u stvarnosti se ne pojavljuje u čistom obliku. Tu spada: konformizam (najrašireniji oblik ponašanja koji podrazumeva prihvatanje ciljeva i dopuštenih sredstava, u suprotnom se ne može

održati stabilnost društva); inovacija se javlja kad pojedinac prihvata društvene kriterijume uspeha, ali odbacuje sredstva kojima se to obično postiže, (npr. teži se ka bogatstvu, ali ne uvek kroz preduzetništvo i rad, već kockanjem ili krađom); ritualizam je situacija u kojoj pojedinac redukuje svoje ciljeve (aspiracije) prihvatajući sredstva kojima ga društvo usmerava, na primer, neko odbacuje atraktivne ciljeve statusnog uspeha jer želi mirno da radi svoj posao; odbacivanje i ciljeva i sredstava, kao životna strategija, (npr. odavanje alkoholu, drogama, okretanje kultovima ili obožavanje popularnih ličnosti); pobuna kao orijentacija znači aktivno delovanje prema menjanju društvenih ciljeva i dopuštenih sredstava, npr. revolucionarni angažman, ekološki pokret ili feminizam.

Društveni stereotipi čiji su zagovornici W. I. Thomas i F. Znaniecki, istraživali su prilagođavanje poljskih seljaka, doseljenih u SAD, za koje je život u novom kraju bio, ne nastavak života u zajednici, već dubok kulturni šok. Njihovi konačni rezultati nisu ojačali tezu o postojanju tipova ljudi, već su pokazali postojanje društvenog mehanizma, situacije, kao bitnog faktora u razumevanju devijantnosti (*Cultural transmission theory*), pri čemu je profil ličnosti sporedan u razumevanju devijantnosti. Čikaška škola je tokom istraživanja razvila teoriju devijantnosti koja je istraživala ovu pojavu u Čikagu, na čelu sa Clifford Shaw i Henry McKay. Istraživanja su pokazala da porast kriminala zabeležen u delovima grada koji su siromašni, prenaseljeni, zapušteni i u kojima je talasom naseljenika (Poljaka, Jevreja, Italijana, Hrvata i sl.) kriminalitet porastao, ali nije opao kada su se u ta područja doselile druge rasne i etničke skupine (crnci, Portorikanci). Ti delovi grada bili su zone koncentracije novih doseljenika. Tokom istraživanja pojavile su se tvrdnje o prirodnoj sklonosti nekih etničkih zajednica (Italijana) i rasa, prema devijantnosti i zločinu, jer su nove grupe imigranata u tom području dovele do naglog porasta kriminaliteta, a kad se nacionalna skupina adaptirala na novu situaciju, kriminalitet se smanjio. Zaključak istraživanja ove škole bio je da uzrok devijantnosti nisu nacionalne i rasne osobine, već situacija i uslovi u kojima pojedinac živi (Ćorić B., 2012; Radulović M.D., 2006).

Iz navedenog proizilazi činjenica da je etiologija kriminala veoma složena, što objašnjavaju mnoge teorije. S obzirom da je fenomen kriminala bio predmet mnogih naučnih istraživanja, njihove razlike se svode na to da li u eksplanacijama dominiraju biološki, sociološki ili psihološki činioci kriminala. Pojedina istraživanja su dala neizbrisiv

pečat etapama u razvoju kriminalogije, razvile teorije kriminala, koje su obeležile pojedina razdoblja u istraživanjima u ovoj oblasti. Jasno je, da još uvek nije rođena bazična teorija koja bi objedinila postojeće teorije kriminala. Po poznatim literaturnim navodima i istraživanjima proteklih godina, psihopatija je markirana kao glavni generator nasilnog kriminala i zato je jasno što u klasičnim teorijama kriminala prednjače psihološke teorije kriminala, a koje su usko vezane sa temom ovog istraživanja. S obzirom na složenost istraživanja i kompleksnost teorija kriminala koje zahtevaju posebnu pažnju potrebno bi bilo prikazati ih kao samostalnu temu u nekom drugom tekstu. One su detaljno opisane u mom doktoratu, a na ovom mestu ću ih samo nabrojati: Teorija anomije, Bowlby-eva teorija kriminala, Erikson-ova teorija kriminala, Eysenck-ova teorija kriminala, Lykken-ova teorija kriminala, Teorija slabog učenja pasivnog izbegavanja, zatim Teorija subkulture (podkulture i kontrakture), Interakcionistička teorija, Teorija samokontrole i socijalnih veza, Teorija socijalnog učenja kriminala, Teorija racionalnog izbora kriminala (Radulović M.D., 2006).

6.1 Integracija psiholoških i društvenih objašnjenja devijantnosti

David Matza smatra da su, pojedinačno gledano, biološki, psihološki i kulturalni pristupi devijantnosti jednostrani i da ih treba objediniti u jedinstven koncept mehanizma stvaranja devijantnog pojedinca. On razlikuje tri skupa uzročnika devijantne karijere: prvi skup faktora naziva afinitetom (*affinity*) prema devijantnosti. U tu skupinu svrstava sve one uzročnike koji stvaraju predispoziciju za kršenje normi, i to podjednako: ekonomsku deprivilegiranost, visoko vrednovanje ekonomskog uspeha, nacionalnu, roditeljsku ili rasnu diskriminaciju, različito poreklo ili fizičke osobine. Da bi devijantnost postala stabilan obrazac ponašanja, potrebna je podrška grupe, opravdanje koje daju normativni standardi subkulturne zajednice. Taj skup uticaja grupnih faktora Matza naziva afilijacijom (*affiliation*). Afilijacija je deformisana društvenost, situacija u kojoj sporadični kontakti s devijantnom subkulturom prerastaju u trajni obrazac ponašanja uz internalizaciju normi takve zajednice. Pripadnost grupi, kao rezultat afiniteta i afilijacije, vodi zatvaranju pojedinca prema uticaju društva i odbacivanju društvenih normativnih standarda. Izolacija nastaje postupno. Svako jačanje veza sa subkulturnom grupom, kidanje

je veza s društvom, te diskrepancija društvene kontrole postaje sve veća. Konačna identifikacija s grupom uzrokuje obično društvenu reakciju. Takvu reakciju Matza naziva označavanjem (*signification*) normi koje nameće društvena grupa ili društvo u celini.

S obzirom na složenost i sveobuhvatnost problematike kojom se bavi ova studija, kao i potrebom za praktičnošću i iznalaženjem neposrednih brzih rešenja i predloga, u analizi ličnosti korišćen je MMPI test. Imajući u vidu sve njegove pozitivne i negativne strane, odabran je iz razloga praktičnog pristupa i upotrebljivosti podataka koji nam on pruža. Takođe, u obzir je uzet i aspekt najčešće primenjivanog testa u ovoj oblasti, oblasti sudskog veštačenja kao i lakoća izvođenja i tumačenja brzo dobijenih rezultata. Prikupljanje i analiza podataka iz medicinske dokumentacije i predmeta dobijenih u sudskoj praksi, pokazao se kao najupotrebljiviji za brzu procenu i markiranje problema koji je u tom trenutku dovoljan za učešće u proceni težine datog krivičnog dela.

7. Minesota Multifazni Personalni inventar (MMPI test) - značenje, istine i zablude

MMPI test je u ovom istraživanju preuzet iz medicinske dokumentacije, nalaza veštaka i sudskih spisa, kao najčešće korišćen test za brzu procenu ličnosti tokom veštačenja uračunljivosti. U ovom poglavlju će biti iznete najvažnije teorijske napomene u vezi ovoga testa, a koje su neophodne za razumevanje istraživanja.

MMPI (Minnesota Multiphasic Personality Inventory) test je višedimenzionalni „test“ ličnosti. On se u vidu dijagnostičke baterije, upitnika, koristi još od svog nastanka 1940. MMPI je prvi put publikovan 1943. i do danas ni jedan drugi upitnik nije ozbiljno ugrozio primat ovoga testa. Kada se kaže primat misli se na rasprostranjenost upotrebe, učestalost korišćenja i širine indikacija, počevši od trijaže preko diferencijalne dijagnostike do složenih istraživanja. Ovaj test je konstruisala grupa autora sa univerziteta u Minnesoti. Hathaway i Meehl su sastavili deset kliničkih upitnika u jednu baterijsku celinu koja u originalnoj verziji ima 566 pitanja, (ajtema) (Berger J., 1978). Tokom proteklih godina u razvoju primene u kliničkoj praksi i sudskom veštačenju uopšte, jedino je MMPI test uspeo da se nametne kao ravnopravni dijagnostički instrument sa Rorschach-ovom tehnikom.

Upitnik MMPI testa ima dve forme zadavanja: individualnu koja podrazumeva pitanja na posebnim karticama. Ispitaniku se daje instrukcija da kartice razvrstava u tri kategorije u individualne kutije, sa odgovorima „tačno“ ili „netačno“. Savremena verzija je uređena u vidu kompjuterskog programa te se odabirom odgovora, „da“ ili „ne“, formira skala odgovora koja se prikazuje u vidu grafikona; i grupnu formu „pitanja“ koja se nalaze u svesci, a odgovori se upisuju u formular. Iako je MMPI prevashodno klinički instrument, u kliničkoj praksi se još uvek najčešće koristi u individualnoj obradi i to najčešće po principu „papir i olovka“. Kompjuterska forma podataka je još uvek nedostupna u svakodnevnoj kliničkoj praksi. Takođe, mora se napomenuti da je za populaciju psihijatrijskih pacijenata forma kartica najprihvatljivija. Obrada dobijenih podataka je veoma složena, može se obaviti i mehanografski, a rezultat se iskazuje na dva načina, numeričkom ocenom i u obliku grafikona (grafički prikaz profila ispitivane ličnosti). Generalno se 566 ajtema, koliko sadrži originalna verzija MMPI testa, mogu razvrstati na 26 tema koje pokrivaju nozološke kategorije Kraepelin-ove sistematike patologije ličnosti. Na taj način je dobijena baterija upitnika ili tzv. „multidimenzionalni inventar“ koji simultano pokazuje intenzitet ispitaničeve ličnosti po temama: opšte zdravstveno stanje ispitanika, neurološki poremećaji, simptomi kranijalnih nerava, senzorni, motorni i ANS poremećaji; potom porodični i bračni problemi; pitanja iz oblasti obrazovanja; manični i depresivni afektivni odgovori; opsesivno-kompulsivni simptomi; poremećaji mišljenja; i na kraju pitanja koja se tiču orijentacije polova muško - ženski interesi (Biro M., 2002).

Odgovori na ove ajteme, koji su definisani kao tačno i netačno, mogu biti indikativni za jednu ili više od ukupno 13 skala koje čine osnovnu strukturu MMPI testa. Pored 10 tzv. „kliničkih skala“ koje su posebno primenjivane postoje tri skale koje su kontrolne, tzv. skale „validnosti“ i namenjene su proceni i proveriti podobnosti i spremnosti ispitanika za ovakvu vrstu ispitivanja, odnosno stepenu poverenja koje se može imati tokom rada sa ispitanikom (Berger J., 1998). Ovo potvrđuje da su konstruktori ovoga složenog upitnika usvojili realistički pogled na ponašanje i shvatili da odbranu ispitanika ne treba suzbijati već spoznati i prepoznati tokom testiranja. Pomenute kontrolne skale su ugrađene u upitnike pre nego što je i sam MMPI nastao. Konstruktori testa su tokom rada došli do zaključka da je neophodno uvesti pored pomenute tri i četvrtu kontrolnu skalu imajući pri tom u vidu različite stilove

prikrivajućeg ponašanja tokom rešavanja upitnika za koja imaju takođe i posebna različita objašnjenja i tumačenja.

Jedna od važnih sistema kontrolnih skala MMPI testa je da oblik odbrane u profilu ličnosti ima ili može da ima veliki dijagnostički značaj. Ove tri skale čine:

- *L skala*, ili skala laganja, koja odražava rigidnost ili naivnost u pristupu test materijalu; ova skala je varijanta upitnika koji je poznat i korišćen i u ranijim istraživanjima moralnog ponašanja u psihološkoj praksi. L skala je kao i druge empirijski normirana i obuhvata tendencu preterivanja u prikazivanju moralne strane ličnosti. Navedeno podrazumeva, da do izvesne granice svaki ispitanik može biti bez opasnosti dijagnostički etiketiran, i da se pretvara i kočoperi svojim vrlinama. Tako najviši skor u ovoj skali može dobiti svako ko je savršeno bezgrešan, čistunac, svetac, vitez bez mane i naravno lažljivac. Naravno da je empirijski u L skali postavljena granica brojem bodova, čije prekoračenje za sobom povlači etiketiranje ili poništavanje testa sa kompletnim neuvažavanjem datih odgovora. Vrlo visok skor bodova ukazuje na to da je moralizatorsko zaštitno ponašanje toliko visoko, i sveobuhvatno da se analizom toga MMPI testa ne može sa sigurnošću odrediti pouzdani profil negativnih (patoloških) tendencija.

Ispitanik je ispunio svoj „ugovor“ samo pod uslovom da je ostao na binarnoj šemi i odgovorio sa tačno ili netačno. Treća kategorija „ne mogu da se odlučim“ je uvedena sa „?“ samo da bi se smanjio osećaj prisile kod ispitanika iako mu ova skala po nekada daje mogućnost da se izmakne. Uslov za izradu testa je pretpostavka da je prethodni kontakt sa ispitanikom bio jasan, topao i rezultirao prihvatanjem poverenja terapeuta. S toga se veruje da ispitanik neće često izbegavati odgovor nego da će koristiti prihvatljive mogućnosti za analizu, a to su odgovori „da“ ili „ne“. Empirijska analiza test - ponašanja, pokazala je da se može odrediti jedna kvantitativna granica do koje svako može koristiti svoje pravo izmicanja. Preko te granice test ponašanja postaje sporan, odnosno dovodi u pitanje pouzdanost dobijenih rezultata.

- *F skala*, naziva se još i skala atipičnog ponašanja, registruje konfuzno mišljenje, nerazumevanje sadržaja materijala - testa, samopotcenjivanje, odnosno naglašavanje sopstvene patologije. Uvedena je kao kontrola ponašanja u rešavanju upitnika. Svaki nomotetički test uslovljen je nizom pretpostavki o ponašanju ispitanika. One su neophodne da bi se mogao test interpretirati, ono mora biti univerzalno ili bar zajedničko nekim ljudima za čije ponašanje već od ranije postoje kriterijumi.

U suprotnom upitničko ponašanje ne može da se prema postojećim saznanjima i normama, klasifikuje i interpretira. Nema ni jednog drugog instrumenta koji poput MMPI, kontroliše aspekt tipičnosti, a bez njega je dobra procena ličnosti gotovo nemoguća. U kliničkoj praksi je poznato da se visok stepen atipičnog ponašanja i originalnih modela ponašanja viđa često kod psihoza i shizofrenih osoba. Visok stepen F skora se često viđa kod osoba koje nisu pismene, obrazovane ili pak ne razumeju postavljena pitanja. Takođe visok skor ove skale se viđa kod nepažljivih ispitanika koje krše „ugovor“, odgovaraju ne vodeći računa o sadržaju pitanja napamet, ne čitaju pitanja već nasumice ubacuju kartice. Visok skor F skale je dovoljan za poništavanje testa jer se ne može smatrati validnim.

- *K skala*, meri nivo odbrambenih mehanizama, preciznije, nespremnost za ispoljavanje sopstvenih karakteristika. Prvobitno je ova skala bila namenjena kontroli „agracije - disimulacije“ kao jedne od dimenzija ličnosti veoma važne u kliničkoj dijagnostici. Poznato nam je da jedni pacijenti preteruju u iznošenju svojih potreba i simptoma dok drugi suprotno ovom umanjuju težinu svoga poremećaja. U pozadini ovakvog ponašanja stoji ubeđenje tih da su veoma dosledne u igri dodavanja ili pak oduzimanja. Ovi pacijenti mogu biti dovedeni u zabludu, a ona može biti štetna za obe strane i ispitanika i ispitivača. Jasno je da ove osobine samoopisivanja daleko teže pogađaju rezultate standardizovanih instrumenata nego naturalistički nastrojenog kliničara. Kliničari su, u većini slučajeva, zahvaljujući iskustvu naučeni da ispravljaju pristrasne samoocene ispitanika. MMPI je ujedno i prvi klinički inventar opremljen posebnom skalom za kontrolu „agracije - disimulacije“. Korekcija K skale postiže se dodavanjem ili ne, korekcionih pondera, onim kliničkim skalama koje su najviše i najčešće podložne izmeni pod uticajem „agracije - disimulacije“.

Istraživanja su dokazala da je K skala u tesnoj vezi sa, dominacija - podređenost, kao crtom ličnosti ili osećanjem superiornosti nasuprot osećanju inferiornosti. Iz ovih razloga je ova skala prepoznatljiva kao povišena kod paranoidnih i veoma snižena kod depresivnih osoba.

Za posebnu četvrtu skalu validnosti uzima se „?“ - skala, tj. broj ajtema na koje ispitanik nije odgovorio. Neki autori je još nazivaju indeks neopredeljenosti i ambitendencije. U skraćenim verzijama, kao što su i MMPI-201 i MMPI-202, uputstvo ne podrazumeva mogućnost ne davanja odgovora. Istraživanja i klinička praksa pokazala je da postoje pojedine kategorije ispitanika koje sa različitom učestalošću biraju

pitanje „?“ kao svoj odgovor. Klinici je poznato da osobe sa jakim opsesivno - kompulsivnim tendencijama imaju relativno najviše i najčešće „?“. To se objašnjava klasičnim crtama „analognog karaktera“, npr. ambitendencija, neodlučnost, oklevanje i nemogućnost izbora intelektualizacije i argumentisanja u prilog obe, međusobno isključive varijante. Međutim, oni koji takođe imaju povišen „?“ skor, spadaju u osobe sa neurasteničnim i depresivnim osobinama. Podaci dobijeni testom se potom bliže obrađuju na neki od ranije pomenutih načina i interpretiraju u usmenoj ili pismenoj formi. Posebno su značajni pismeni izveštaji jer se mogu na dalje porediti, istraživati i metodološki obrađivati.

Ostale skale MMPI testa originalno su koncipirane da otkrivaju i markiraju dijagnostičke kategorije bazirane na Krepelijanskoj dijagnostičkoj klasifikaciji i terminologiji. Iako je ova terminologija vrlo brzo napuštena još u samom startu, ostali su nam samo nazivi skala i njihov pretpostavljeni referentni nivo (Biro M., 2002).

Skale MMPI testa pored navedenih čine i:

1. Skala Hipohondrijaze (Hs): ona podrazumeva analizu osobina koje se dotiču narcizma tela i hipohondrije;
2. Skala Depresije (D): analizira osobine vezane za depresivne reakcije;
3. Skala Histerije (Hy): potiskivanja i negacije, konverzivnih osobina;
4. Skala Psihopatske devijacije (Pd): označava nezrelosti i impulsivnosti, asocijalnog ponašanja;
5. Skala Maskulnosti - Femininosti (Mf): pasivnosti kod muškaraca, odnosno muškobanjosti kod žena, ova skala ne postoji u MMPI – 202;
6. Skala Paranoje (Pa): senzitivnosti, hostilnosti, sklonosti paranoidnim interpretacijama;
7. Skala Psihastenije (Pt-7): anksioznost, opsesivnost, pad vitalnih dinamizama;
8. Skala Shizofrenije (Sc) - konfuzno i bizarno mišljenje;
9. Skala Hipomanije (Ma-9): euforije, hiperaktivnosti;
10. Skala inkompatibilnosti (Si-0): socijalne introverzije i socijalne anksioznosti.

Navedene činjenice ukazuju na značaj MMPI testa koji zaslužuje svoje mesto u kliničkoj praksi jer ni jedan drugi upitnik nije obuhvatio toliko relevantnih crta, niti pružio ni približno takvo transparentno rešenje problema kao što je sistem verbalnih reakcija i na kraju, ni jedan upitnik nije raspolagao sa tolikim brojem kontrolnih skala i mogućnošću profilne analize otkrivajućeg i prikrivajućeg ponašanja (Biro M., 2002). Pre nego

što se dobijeni rezultat prevede odnosno interpretira kao profil ličnosti ispitanika, neophodno je izvršiti „korekciju za K skalu“. Ova činjenica učinila je da MMPI test visoko iznad ostalih psihodijagnostičkih testova, što je ranije i napomenuto. Naime, uz pomoć skala validnosti, korisnik MMPI ima uvid u upotrebljivost dobijenih rezultata, a dodavanjem određenih vrednosti K skale pruža mogućnost anuliranja negativnih efekata disimulacije, potiskivanja, i tako u velikoj meri proširuje dijapazon upotrebljivih protokola.

Osnovna i prvobitna namena MMPI je bila praktična i svodila se na olakšano i poboljšano razvrstavanje ispitanih slučajeva u široke kategorije u nivou relacije „normalnost - abnormalnost“ i potom u pojedine kategorije abnormalnog ponašanja. Da je cilj bio ostvaren MMPI test bi postao najbolji tzv. „papir - olovka“ test psihijatrijske diferencijalne dijagnostike. Pošto ova pretpostavka nije evoluirala u istoimenu praktičnu primenu, cilj nije ostvaren ni u prvom pokušaju, a ni u svim narednim pokušajima koji su podrazumevali razne oblike psihotehničkog usavršavanja MMPI testa. Prvi uvidi u neuspeh su potvrđeni nakon istraživanja koje nije moglo da dokaže vezu MMPI testa i odgovarajućih psihijatrijskih dijagnoza.

Da pojednostavimo objašnjenje, korelacija između dijagnoza i istoimenih skala u sastavu MMPI testa su suviše niske da bi mogle potvrditi verodostojnost i jednakost u postavljanju dijagnoze. Istovremeno je analizom dokazano da se MMPI profili u okviru homogenih grupa, mogu naći u okviru svake nozološke kategorije. Bilo je već tada jasno da ideju o postojanju superupitnika koji bi isključio mogućnosti sugerisanja subjektivnih stavova ispitivača, uz visoku ekonomičnost, razvrstavao bolesnike u odgovarajuće klase, nemoguće ostvariti. *Kliničari i istraživači su potvrdili činjenice da MMPI ne treba vezivati ni specijalizovati za procenu spornih, krepelinovskih kategorija, već ga treba koristiti za procenu vankliničkih struktura profila ličnosti. Iz ovih razloga odlučilo se da baza ovog istraživanja bude upravo MMPI test, kao najoperabilniji, kod dijagnostike i procene profila u vankliničkim uslovima istraživanja i kod prestupnika raznih oblika razbojništava.* Konstruktori imaju jasnu poziciju nevezivanja za teoriju, rezervisanosti prema faktorskoj analizi, uzdržavanja od sopstvenih teorijskih formulacija i negovanja tradicije empirijske provere diskriminativnosti MMPI prema spoljašnjim kriterijumima (Biro M., 2002). Nastupa nova etapa razvoja u kojoj dominiraju atlasi i zbirke profila.

Vremenom se pokazalo da je ideja atlasa metodološki promašaj jer se, pod parolom pozitivizma, prepušta najvažniji deo procesa spoznaje ličnosti improvizaciji potpuno nekontrolisanih procenjivača. Ovo je bio veliki rizik da se ideja MMPI testa kompromituje u kliničkoj praksi. U daljem istorijskom razvoju MMPI je bio mnogo uspešniji u pravcu vezivanja za različite, teorijski nepredvidive, empirijske kriterijume. Međutim, ni ova faza, u razvoju MMPI testa, nije dala očekivanu sigurnost i pouzdanost u kliničkoj praksi, jer je u aktuelizaciji potencijala MMPI testa posebno mesto pripalo konfiguralnoj analizi. Od samog početka se video jasan disbalans između informacijske i integrativne faze (Berger J.,1998). Neuspeli pokušaj sa atlasom najbolje ilustruje pomenutu disproporciju na štetu integracije. Dobijene latentne skale predstavljaju korak napred u povećanju integrativne moći MMPI, ali na jedan specifičan, vrlo usko ograničen i strogo statistički način. Ovo je posebno razmatrano u krugovima konstruktora ovoga testa i sa puno inicijative insistiralo se na korišćenju bogatog iskustva kliničara. U ovome se najviše isticao Mehmel. Suština latentne skale je da kliničar poznaje i prepoznaje specifičnost slučaja i da opšte pravilo prilagođava onome što je izuzetno. Istraživanja su pokazala da je važnost ovoga ispitivanja to što kliničari koriste složenije „recepte“ u integraciji nego statistički integratori. Statistička forma je pri tom kruta i jednoobrazna, a kliničari koriste više izuzetaka. Iako je ovo evidentno, postupak nije na strani intelektualne obrade podataka koju daju kliničari, nego na strani statističkog pristupa koji je repetativan i mehaničan. Ovo je Mehmel dokazivao skoro dve decenije. Novo doba donelo je i nove mogućnosti. Uvođenjem kompjuterske obrade, MMPI test je doprineo da se pored praktičnih efekata, popravi i bilans između informatike i integracije u proceni ličnosti putem MMPI testa (Biro M., 2002).

Pored svega navedenog, neophodno je da budućeg korisnika MMPI testa uputimo ne samo u praktičnost i lakoću izvođenja testa, nego i da ga upozorimo na izvesna ograničenja u mogućnostima njenog korišćenja. Zbog verbalno - semantičke prirode MMPI, od subjekta odnosno osobe koju ispitujemo, očekuje se pre svega da bude pismena, da se proceni koliko je i da li je u stanju da odgovorno i s punim razumevanjem pristupi ispitivanju. Da bi se ovi zahtevi ispunili, potrebno je postaviti sledeće limite: ispitanik ne sme biti mlađi od 20, niti stariji od 60 godina; mora imati IQ najmanje 80 i ne sme ispoljavati klinički jasne znake organskog oštećenja intelektualnih funkcija. Za ispitivača je važna konačna reč, odnosno konačna procena validnosti urađenog testa, a po

protokolu upotrebljiv je samo ako: L skala ne prelazi T - skor 70; F skala ne prelazi T - skor 80; K skala ne prelazi T - skor 70. Ovo je školski primer ograničenja u korišćenju ovoga testa. Iskusni kliničar će lako proceniti važnost i validnost testa ispitivane osobe i vrlo lako će dovesti u korelaciju vrednosti pojedinih skala koje mogu u određenim situacijama signalizirati skrivene poruke naizgled „neupotrebljivih“ skala urađenog testa. Ovo je naročito važno kod situacija gde su vrednosti F skale iznad predviđenog protokola, koje se praktično mogu tesno dovesti u vezu sa skalama Pa i Sc. Povišene vrednosti ove skale, češće su odraz psihotičnog misaonog toka i devijantnih osobina ličnosti ispitanika, nego njegovog suštinskog nerazumevanja upitnika MMPI testa. Takođe je poznato da povišenja na L i K - skali mogu, u kombinaciji sa određenim tipom profila, imati posebno dijagnostičko značenje.

Pri proceni važnosti i kvalifikovanju MMPI testa, moramo imati u vidu činjenicu da su mogućnosti korišćenja skraćenih verzija veoma široke, da je većina sklona upotrebi skraćenih verzija, a razloge za njih ne moramo posebno tražiti. Takođe je jasno, da za isčitavanje 566 ajtema, čak i onom „najnormalnijem“ i izuzetno raspoloženom subjektu treba 75min (Biro M., 2002). Kliničaru je poznato s kakvim naporom izradi testa prilazi pacijent koji je anksiozan, depresivan ili pak psihotičan. Rezultati nekih istraživanja navode činjenicu da posle 180 ajtema, stabilnost i relijabilnost čitavog upitnika naglo opada. Klinička istraživanja su pokazala, da se u nivou ove cifre nalaze granice prosečnih ljudskih sposobnosti za „kontinuirani testovni napor“ (Dean, E.F., 1972.; Eichman, W.J., 1970). MMPI je tokom svog razvoja pretrpeo čitav niz pokušaja da se što bolje racionalizuje. U našoj zemlji je pre pojave MMPI-201, najčešće bio korišćen Mini-Mult. Ispitivanja njihove validnosti su pokazala znatno niže vrednosti i znatno manji stepen slaganja sa originalom, nego što je to bio slučaj u istraživanjima američkih istraživača (Božić N., Grmuša M., 1972). Kao mogući razlog da je varijansa greške koja nastaje kao posledica socio - kulturnih razlika između naše i izvorne (američke) populacije, kao i razlika u koncepciji i klasifikaciji mentalne patologije, upravo srazmerna smanjenju ajtema. Drugim rečima, što je manje ajtema, manja je i šansa da se iznivelišu razlike koje nastaju kao posledica specifičnosti uzroka. Nakon ovih istraživanja i dobijenih novih saznanja nametnula se ideja da se ponovi postupak skraćanja testa na našoj populaciji i tako dobije verzija koja će sadržati za našu populaciju najreprezentativnije ajteme. Tako je sačinjen MMPI-201 u kojem je pokušano prevazilaženje nekih nedostataka kao

što su npr. smanjenje varijanse i diskriminativnosti, modifikacija i standardizacija koja je izvedena na našoj populaciji. U radu se nametnuo nedostatak MMPI-201, da ne omogućava korišćenje dodatnih skala, što je kasnije samo donekle postignuto u narednoj MMPI-202 verziji. Proteklih godina je MMPI prestao biti isključivo dijagnostički instrument, a sve češće se koristi kao milje za konstrukciju dodatnih specijalizovanih skala, obzirom na broj ajtema 566, koji su pogodni za izvođenje, s jedne i druge strane, kao instrument koji uz pomoć ovih izvedenih skala „meri“ najrazličitije karakteristike ličnosti. Kliničari su oprobali validnost testa gotovo u svim oblastima medicine i psihologije gde su proizveli bar jednu „prediktivnu skalu“. U verziji priručnika čiji su autori Dahlstroma i Welch, 1960, navedeno je 218 ovakvih skala, a u ponovljenom izdanju 1975, broj istih je bio 455. Iz svega navedenog, može se zaključiti da je MMPI-201 nastao, kao rezultat potrebe za socio - kulturnim prilagođavanjem američkog upitnika, a kao posledica težnje za njegovim skraćanjem. Osnovna ideja autora ovoga upitnika, Biro i Berger, 1981., bila je da se to uradi na način koji bi očuvao njegove prediktivne vrline kao dobru koncepciju prihvatljivosti i upotrebljivosti. U test MMPI-201 nisu uključene skale Mf i Si jer su nekliničke skale (Biro M.,2002; Berge J.,1998). U originalnoj verziji su autori, da bi izbegli automatizam pri davanju odgovora, upitnik koncipirali tako da je polovina ajtema u potvrdnom, a polovina u negativnom obliku. Najveća korekcija u skraćenoj verziji je ta što je jedan broj ajtema semantički pojednostavljen, a konceptualna promena se isključivo ticala dvostrukih negacija. Ovaj oblik negacija je pokazao znatno veći problem u srpskom jeziku, tako da je bilo neophodno preformulisati sve odrečne ajteme u svoje potvrdne odgovore, kako ne bi igra reči u jezičkom sklopu stvarala zabunu i menjala tačnost i ispravnost odgovora ispitanika. Korekcije testa narednih godina prikazane su u priručniku čiji su autori Biro i Berger 1981. i 1986., a potvrđuju kasnije direktno ili indirektno validacione studije kao i praktična primena ovoga upitnika (Biro i sar., 1994; i dr.). Tokom skoro 50 godina njegove primene, brojnih primedbi na zastarelost normi MMPI jezika i sadržaja stavki, ekipa sa Univerziteta u Minnesoti otpočela je proces njegove modernizacije i restandardizacije. Ovaj projekat su sproveli Dalhstrom, Butcher, Graham, Tellegen i Kaemmer, on je dovršen 1989. Rezultat ove korekcije je nazvan MMPI-2. U ovom obliku, najveća promena je učinjena u varijantama profila za interpretaciju. Pored klasičnog protokola za interpretaciju koji sadrži osnovne skale, ponuđena su i tri

dotatna protokola. Jasno je da za ovako složen posao neophodno imati kompjutersku obradu podataka. Takođe iz skale je izbačeno 13 stavki, ubačeno 16 novih, tako da je čak 71 stavka izmenjena po sadržaju. Praktično gledano radi se o „starim“ skalama za koje su sada ponuđene norme na jednom mestu, i time data šansa za izvođenje novih profil analiza. Na ovaj način se kliničarima u mnogome usložio postupak testiranja, a istraživačima su otvorene mnoge nove mogućnosti.

Nakon svega što je do sada napomenuto i da bi se razumeo izbor ovog testa u analizi profila ličnosti tokom ove studije kao i potvrdili razloge zašto se postavio kao realno najupotrebljiviji ne samo u kliničkoj nego i u vankliničkoj praksi, neophodno je da ukratko rezimiramo MMPI na relaciji teorija - praksa tokom svog istorijskog razvoja.

MMPI je, kao što smo već ranije naglasili, za razliku od drugih testova, isključivo empirijski instrument čija je osnova psihijatrijska praksa, Kraepelin-ov dijagnostički nozografski sistem. Drugi testovi, kao naprimer CPI, 16-PF, EPI, za svoju bazu imaju neku od teorija ličnosti, a metodološku bazu u konstrukt - validnosti. Osnovni inventar ajtema je prvobitno zamišljen kao zbir monodimenzionalnih skala, koje su imale svaka svoje zaduženje kao zasebnu dijagnostičku kategoriju. I pored niza pokušaja da se usklade relacije i postignu odgovarajući ciljevi, konstruisani su i kompjuterizovani testovi na velikim klinikama koje su na ovakav način u potpunosti eliminisale učešće i živu reč psihologa i psihijataru u dijagnostici, što je najupečatljivije na Mayo klinici. Ovom prilikom registrovan je još jedan, problem mnoštva prisutnih činjenica stvorenih tokom statističkih obrada tako da to prevazilazi čovekove sposobnosti da ih sve drži na umu. Program koji je korišćen na pomenutoj Mayo klinici zasnovan je na analizi skorova pojedinačnih skala, a samo se delimično dotiče konfiguracije profila. Za razliku od ovog, Caldwellov (1970) i Roche (Fowler, 1967) su program bazirali na konfiguralnoj analizi celokupnog profila i tako interpretacija dobija znatno potpuniji opis ličnosti (Fowler R.D.,1966.; Caldwell A.B.,1970). Ovaj program podseća na razgranato drvo. Svaka tačka granjanja vodi u niz ogranaka i ima svoja pravila koja vode do različitih formulacija koje u kombinacijama dovode do izveštaja o profilu ličnosti ispitanika. 1966 godine, Finney je sa svojim predlogom i programom otišao dalje (Eichman W.J.,1970). Naime, program je davao znatno složenije i organizovanije izveštaje sa mnogo celovitijim prikazom profila ličnosti. Ovakav izveštaj se mogao koristiti u tri nivoa: namenjen profesionalnoj orijentaciji u školama, kao psihodijagnostički izveštaj u cilju rutinske

procene ličnosti i kao psihodinamski izveštaj, zavisno od svrhe u koju se koristi. Većina kompjuterskih interpretacija MMPI se pokazala uspešnim u diskriminaciji opštijih kategorija, kao što su psihotično - neurotično, dok je valjanost preciznijih kvalifikacija ličnosti, ostala nedokazana. Ono što je apsolutno tačno je da je kompjuterska obrada znatno ekonomičnija, sa ujednačenim interpretativnim stilom. U cilju dokaza ove postavke rađena su mnogobrojna istraživanja do te mere detaljna i duga da se čak samoispunjivački oblik zamenjivao dijaloškim (Dahlstrom et al 1972). Većina istraživanja nije uspela da dokaže nezavisnost ajtema od osnovnog sadržaja. Harris i Lingo, su pokušali da sačine novi ajtemski sadržaj u kome su sastav skala bazirali isključivo na ajtemima koji su jasnog i nedvosmislenog sadržaja, relevantnog za pojedinu skalu. Pomenuti autori su predložili listu od 23 skale (Content Scales) u kojoj su ajtemi bili grupisani po sadržaju i predstavljali su delove već postojećih skala (Butcher J.N.,1989). Iako faktorske analize nisu dokazale homogenost ovih skala, u praksi su se pokazale veoma korisnim jer su davale i simptomatsku i sindromsku, a ne samo kategoriju dijagnostičke slike ispitanika. Ovo je najverovatnije bio razlog zašto je ta ideja iskorišćena u procesu pravljenja MMPI-2 (Butcher et al., 1990), gde se „Content“ skale pokazuju kao alternativni oblik interpretacije. Rezultati naših istraživača, kao i istraživanja Biro i Berger 1981., su pokazala da najveću diskriminativnu vrednost, za osnovne skale, imaju upravo oni ajtemi koji su i sadržajno bliski simptomatsko - sindromskom okviru patološke formacije za koju je data skala opredeljena. Takođe, istraživanja ovih autora su pokazala da pouzdanost i stabilnost pokazuju oni ajtemi koji se mogu povezati sa aksijalnim sindromom određene kategorije, dok se ponašanje ostalih može na neki način dovesti u vezu sa specifičnostima uzoraka na kojima se vrši dato ispitivanje, ne samo socio - demografskim nego i psihijatrijsko - klasifikatornim. Kliničarima je to jasno. Dvostruke negacije, (u originalnoj verziji koncipirane su kao sredstvo za izbegavanje automatizma u davanju odgovora) stvaraju gotovo nepremostive probleme u našoj populaciji i predstavljaju glavno izorište nevalidnih protokola, što je dokaz protiv upotrebljivosti nejasnih i dvosmislenih stavki.

Analiza profila ličnosti zasnovana je na međusobnom odnosu pojedinih skala i naravno na dve, najviše tri skale, sa najvišim skorom. Ovo je najrasprostranjeniji i najomiljeniji princip interpretacije MMPI testa u radu kliničara. Upravo iz navedenih razloga, početniku u radu je teško da

razume poštapalice koje kliničari koriste u interpretaciji, a u korelaciji sa postavljenim zahtevom. Takođe, sa aspekta objektivizacije, viši nivo interpretacije predstavlja kodni sistem i tipološki pristup. S jedne strane, pomenute karakteristike nude široki radijus korišćenja ovoga testa, a s druge strane čvrsta pravila i ograničenja značajno sužavaju polje interpretacije, a samim tim i radijus dejstva MMPI testa. Jasno je da ove dve relacije ne mogu jedna bez druge. *Iz svega što je izneto o MMPI, uključujući i njegovo nastajanje, kolebljivost razvojnog puta, istorijsku kompatibilnost sa drugim testovima i naravno mane, smatra se da je MMPI i najpogodniji za analizu profila ličnosti počinioca krivičnog dela razbojništva u populaciji narkomana i onih koji nisu narkomani. Imajući u vidu kliničko iskustvo u radu sa ovom populacijom koju je inače veoma teško proceniti iz razloga vrlo visoke mutabilnosti u komunikaciji i veoma dobro razvijenih kanala „diplomatije“ u građenju narkokarijere, MMPI je bio najdostupniji u realizaciji, najsigurniji i najpotpuniji sa fondom podataka o datoj ličnosti, koja je veoma bitna za procenu krivice učinjenog dela.*

S obzirom da u ovoj studiji polje interesovanja nije bio tok tretmana, nećemo se zadržavati u nivou komentara MMPI testa koji tretira terapijski učinak, tretiraće se samo onaj deo koji je procena. Stoga je veliko kliničko iskustvo u radu sa ovom populacijom upravo to koje je i gradilo stav o korišćenju pojedinih skala kao prevashodnih i korisnih u ovoj studiji veoma složene i specifične populacije.

MMPI kao diferencijalno - dijagnostički instrument, razotkrio je mogućnost da se on pojavi u čitavom nizu dodatnih, specifičnih uloga u kliničkoj praksi. Ne upuštajući se pri tom u problematiku i nedorečenost samog pojma „težine bolesti“, možemo konstatovati da se tokom istraživanja pokazao kao vrlo fleksibilan za procenu i davanje ocene za diferencijaciju u relaciji psihotično - neurotično, kao i ono što nam se pokazalo kao dominantno, psihopatsko kao diferencijaciju između lakše i teže patologije u učinjenom krivičnom delu razbojništva.

Tokom razvoja, jednu od glavnih prepreka, predstavljao je problem relijabilnosti. MMPI, sa svojom multidimenzionalnošću i veoma hvaljenom osetljivošću, predstavljao se kao idealan instrument evaluacije. Njegova osetljivost je prevashodno označavala sposobnost za procenu aktuelnog stanja koje je neopterećeno interferencijom prethodnog psihičkog statusa, ali je istovremeno i značilo da on u tom slučaju, ne zadovoljava ni one najminimalnije psihometrijske zahteve za testovnom relijabilnošću. To znači, ako MMPI ima zadovoljavajuću

relijabilnost, onda će razlike pre testa i posle testa biti toliko male, da neće moći da označe promene nastale usled dejstva tretmana, a ako on to može, onda ne zadovoljava osnovne psihometrijske norme koje se zahtevaju od jednog objektivnog instrumenta (Biro M., 2002).

Stoga se stavovi koje ističe Mauger (1972), mogu u potpunosti prihvatiti. Njegovi iskazi ističu i definišu razlike između kognitivnih testova i testova ličnosti, koje bi se morale uvažiti kada se postavljaju psihometrijski zahtevi. On tvrdi da najmanje dva od osnovnih postulata testovne relijabilnosti, ne važe u slučaju ispitivanja ličnosti:

- sve promene u skorovima mogu se pripisati grešci varijanse;
- merni instrument je podjednako relijabilan za sve ljude (Mauger P.A., 1972).

Razmatrajući značaj i ulogu MMPI testa u proceni profila ličnosti, učinioca krivičnog dela razbojništva, mora se imati u vidu činjenica, da se shema Emila Kraepelina zadržala veoma dugo, i da bi uvođenje bilo kojeg drugog testa u metodologiju tvrdnji ove studije, dovelo u pitanje i praktičnu primenu istog. Opredivši se za sistem učenja Aliporta (1968), koji je tvrdio „ako empirijski dokažemo da jedan skup crta, navika i sklonosti predstavlja manifestaciju jedne sveobuhvatne organizacije (i ako jedan broj ljudi pokazuje karakteristike takve organizacije) onda ti ljudi konstruišu tip ličnosti“. Ovako i izgleda filozofija psihijatrijske dijagnostike, koja je bazirana na sindromima. Opredivši se za analizu podataka dobijenih ovim testom, jasno je da se osnova pristupa interpretaciji MMPI sastoji u implicitnoj pretpostavci, a koju sadrži i većina testova, da će se sklonost ka visoko konzistentnoj tendenciji ka davanju pojedinih odgovora na ajteme (empirijski povezani sa određenom crtom ličnosti), pokazati kao dobar indikator visoko konzistentne dispozicije za ponašanje u skladu sa tom crtom - i u vantestovnoj situaciji. S obzirom da se, od psihologa i psihijatra dijagnostičara, očekuje da se tipologija povezuje sa karakterističnom strukturom ličnosti, a potom se ostvaruje relacija sa dijagnostičkom klasifikacijom, izdavaju se dimenzije koje čine bazični sistem koji se uočava kod svih 16 tipičnih profila:

- destabilizacija autonomnog nervnog sistema (Hs, D, Hy),
- potiskivanje, negacija i pasivizacija (Hy, Hs),
- depresivnost (D),
- anksioznost (Pt, D),
- agresivnost i nezrelost (Pd, Ma),
- senzitivnost i interpretativna spremnost (Pa),

- kognitivna dezorganizacija (Sc),
- hiperaktivnost (Ma) (Biro M., 2002).

Svaki „tip“ je zasnovan na kombinaciji osnovnih varijabli, te tako iskusnom kliničaru ova saznanja mogu poslužiti kao polazna osnova za eventualne modifikacije i korelacije sistema interpretacije.

Tragajući za najspremnijim testom koji bi obuhvatio sve potrebne činjenice, odlučilo se upravo za MMPI kao najfleksibilniji sistem procene profila ličnosti. On može sa velikom verovatnoćom dijagnostikovati potrebni model po kojima će se pratiti profil razbojnika, kao model eventualno prepoznatljiv u krugovima kliničara i tako moći blagovremeno graditi sistem odbrane u svakodnevnom životu, prevenciji krivičnih dela, a krivičnom zakonu biti polazna tačka za eventualne buduće korekcije u ovoj oblasti. Imajući u vidu najviše proučavanu psihopatologiju prestupništva, oslanja se na, već u svetu prepoznatljiva tumačenja profila ličnosti, kao polaznu osnovu za nadogradnju podataka dobijenih u ovom istraživanju. Takođe se imalo u vidu, da je većina prestupnika svoja prva krivična dela upravo učinila u maloletnom uzrastu, pubertetu, i da ih je gradila tokom života bilo kao zavisnik ili ne. Posebno je značajno imati ovu činjenicu u vidu kada se planiraju preventivne aktivnosti i zakonske izmene ovih postavki krivičnog zakona.

8. Narkomanija - epidemija savremenog doba

Imajući u vidu veliki značaj, a posebno veliki udeo u činjenju krivičnih dela raznih oblika, populacija zavisnika dobija linearnu progresiju u vremenu koje je neposredno iza nas, a posebno u periodu koji nastupa. Da bismo mogli što potpunije razumeti značaj učinka ovih osoba, akcentat je dat na istraživanju *zavisnosti od droga uopšte*, kao i dejstva pojedinih droga koja bi mogla imati i imaju veliki značaj u podsticaju činjenja krivičnog dela razbojništva.

Narkomanija u savremenim uslovima ima razmere koje se s razlogom mogu nazvati epidemijom. O broju uživalaca i zavisnika postoje mnoge procene. Računa se da u svetu ima oko 200 miliona zavisnika od droge. Proizvodnja narkotičnih sredstava tradicionalno je vezana za kulturu, socijalno ekonomski život pojedinih zemalja, pre svega na istoku. Proces prenošenja droge iz zemalja tradicionalne proizvodnje u druge, iz jedne

kulture u drugu, vezan je za mnoge istorijske tokove ratova, migracija i ostvarivanja profita. Danas su narkomanijom najviše pogođene razvijene industrijske zemlje i urbane sredine, a među njima je najugroženija je SAD. Talas narkomanije poslednjih godina nije zaobišao ni Srbiju. Pre samo 10 godina procenjivalo se da u Srbiji ima oko 10.000 narkomana, obzirom da nema preciznih podataka. Pretpostavlja se da bi danas ta brojka mogla biti višestruko uvećana. Termin narkomanija je zastareli naziv za zavisnost. Danas se sve više koristi termin zavisnost od droga, jer većina koja se danas upotrebljavaju nema narkotičko svojstvo. Pojam „narkoman“ je danas opterećen anatemom nemoralnosti, te se preporučuje termin „zavisnik“. Medicini i psihijatriji pripada onaj deo narkomanije koji ima karakteristike bolesti - bolesti zavisnosti (Čorić B., 2012).

Kao neinfektivna epidemija modernog doba, pandemija savremene civilizacije, zajedno sa alkoholizmom i nikotinizmom, narkomanija spada u bolesti zavisnosti. Vladimir Hudolin, 1987., je ovu vrstu zavisnosti definisao kao prekomerno, redovno uživanje droge, zbog čega nastupa zavisnost (fizička, psihička ili obe), tj. takvo stanje kada bolesnik bez droge više ne može živeti, uz pojavu tolerancije, (potrebe za povišavanjem doze), a delovanjem droge dolazi do oštećenja psihičkog i fizičkog zdravlja i širih društvenih šteta. Pored navedene, često se citira i definicija Svetske zdravstvene organizacije, iz 1952. godine po kojoj je zavisnost „stanje periodične ili hronične intoksikacije, štetne za pojedinca i društvo, koja se postiže ponavljanim uzimanjem neke droge (prirodne ili sintetičke).“

Budući da je starosna dob dece, koja su došla u kontakt sa drogama, pomerena jako nisko, čak na uzrast od 10 godina, a upotreba narkotika je 6 puta porasla u poslednjoj deceniji, ocene stručnjaka su da najveću odgovornost i vodeću ulogu u prevenciji narkomanije imaju roditelji. Narkomanija ostaje dugo vremena prikrivena zbog: nedovoljne informisanosti roditelja i posebno neprihvatanja činjenice da njihovo dete ima problem (Zgrinić Sklopić B., 2005).

DCM-IV, međunarodni klasifikacioni sistem, koji koriste psihijatri u SAD-u i drugim anglosaksonskim zemljama, a to isto potvrdio i nastavio u svakodnevnoj upotrebi deseti MKB (Međunarodna klasifikacija bolesti), daje odvojene kriterijume za zavisnost od alkohola i drugih supstancija i za zloupotrebu psihoaktivnih supstancija. Da bi se neko proglasio zavisnikom mora da zadovolji najmanje tri od sledećih devet kriterijuma, i to najmanje u trajanju od mesec dana kontinuirano ili u

dužem vremenskom periodu ukoliko se simptomi ponavljaju: psihoaktivna supstancija se uzima u većim količinama ili u dužem periodu nego što je osoba želela ili planirala; prisutnost snažne želje uz jedan ili više bezuspešnih pokušaja da se prestane sa uzimanjem psihoaktivne supstance; veliki utrošak vremena da se nabavi i upotrebi supstanca, kao i duže vreme da se osoba oporavi posle dejstva supstance; učestale intoksikacije ili znaci apstinencijalne krize kod povećanih zahteva na poslu, u školi ili kod kuće; zanemarivanje obaveza u školi i kod kuće; odlazak u školu pod dejstvom supstance ili upotrebe iste u situacijama koje su opasne po sopstveni ili tuđi život; napuštanje važnih aktivnosti i obaveza zbog upotrebe supstance; kontinuirana upotreba supstance uprkos saznanju o štetnim posledicama; povišenje tolerancije, i do 50%, da bi se postigao željeni efekat ili intoksikacija; značajno smanjenje efekta kod kontinuirane upotrebe istih količina psihoaktivne supstance; zatim karakteristični apstinencijalni sindrom; psihoaktivna supstanca se uzima da bi se umanjili apstinencijalni znaci ili da bi se sprečilo njihovo nastajanje.

Zavisnost od droga podrazumeva stanje periodične ili hronične intoksikacije prirodnim ili sintetskim drogama. Karakteriše je želja i potreba za ponovnim nabavljanjem i uzimanjem droge, tendencija povećanja doze (količine uzete droge), fizička i psihička zavisnost, a za posledicu ima štetne zdravstvene efekte i poremećaje u društvenom i profesionalnom funkcionisanju. Prema 10 MKB postoji četiri patološka oblika (po fenomenologiji), uzimanja droge u koje spadaju: akutna intoksikacija (prolazno stanje koje nastaje nakon unosa psihoaktivne supstance (PSA) ili alkohola, a podrazumeva promene u mentalnom funkcionisanju praćeno oštećenjem funkcije svesti, mišljenja, pažnje, emocija ili ponašanja. Trajanje ovog stanja je različito, a zavisi od vrste i količine unete supstance. Zatim, rizično uzimanje droge (narkofili), abuzus (štetna upotreba droge kao životni stil ili lična odluka o rizičnom ponašanju, ona ne zadovoljava kriterijume o abuzusu i zavisnosti pripada životnim problemima koji mogu ali i ne moraju da utiču na zdravstveno stanje i zavisnost od droge, u kontinuitetu ili kao dipsomanija). Poslednja dva oblika podrazumevaju kontinuirano konzumiranje uprkos saznanju ili znanju o štetnosti kao i ponavljano korišćenje PSA u rizičnim situacijama. Pojedini simptomi traju nekada najmanje jedan mesec ili se ponavljaju tokom perioda od godinu dana. Zloupotreba droga isključuje kriterijume zavisnosti. Zloupotreba psihoaktivnih supstanci izaziva oštećenje zdravlja, bilo da se radi o telesnom ili duševnom oštećenju.

O posledicama uzimanja droge postoje različita mišljenja. Po ICD -10 klasifikaciji: „činjenica da obrazac upotrebe ili samu supstancu ne odobrava druga osoba ili kultura ili mogućnost da ona dovede do socijalno negativnih posledica, kao što je pritvor ili bračne svađe, što samo po sebi nije dokaz o štetnoj upotrebi“. U psihijatrijskoj praksi, u našoj sredini, se pod abuzusom podrazumevaju zdravstveni i socijalni, bračni i ekonomski problemi izazvani prekomernom upotrebom alkohola. U odnosu na termin „zavisnost“ koji koristimo u našem jeziku na prethodno opisan način, anglosaksaonska literatura razlikuje dva pojma: „deprendence“ i „addictio“.

„Deprendence“ termin se prevodi kao zavisnost, a razvija se kada se neuroni adaptiraju na dejstvo droga i normalno fukcionišu samo u njihovom prisustvu. Kada se droga ne uzme dolazi do prepoznatljive reakcije, apstinencijalne krize. Kriza je različita u zavisnosti od vrste, stepena i dužine uzimanja droge. „Addiction“ se u Oksfordskom rečniku prevodi između ostalog kao „loša navika“ ili „predanost nečemu“.

S obzirom da je ovo praktično prihvatljiviji i razumljiviji termin u kliničkoj praksi se češće koristi. Zavisnost nastaje kao posledica biohemijskih promena u talamusu i moždanom stablu, a loša navika nastaje zbog promena u centru za zadovoljstvo. Na ovakav način se objašnjava pojava da se kod jedne osobe može razviti zavisnost bez razvoja loših navika (addiction), dok skoro po pravilu adikciju prati zavisnost. Ovo se dešava kod osoba koje iz drugih razloga primaju morfin. Nakon prekidanja terapije razvijaju kliničke manifestacije apstinencijalne krize. Pošto ove osobe nisu kompulsivni korisnici morfijuma ne moraju da razviju adikciju. Sa aspekta ovih tumačenja, „deprendence“ bi terminološki odgovaralo fizičkoj zavisnosti, a adikcija psihičkoj. Da bi mogli da razumemo povod i model kriminalnih radnji, posebno od zavisnika, potrebno je da prethodno razumemo uopšteno značenje pojma zavisnosti.

Zavisnost (adikcija) obuhvata psihološku i fiziološku zavisnost. Simptomi se često prepliću i teško ih je razdvojiti i grupisati. Psihološka zavisnost podrazumeva opsesivno - kompulsivnu potrebu, snažnu želju za unosom PAS. Ona može biti različitog intenziteta i kvaliteta. Francuski autori ovo stanje opisuju kao strast, dok Jaspers ističe da strast po svom intenzitetu može da prevaziđe jačinu nagona, pa čak i nagona za životom. Psihološku zavisnost odlikuje gubitak kontrole nad količinom unete PAS, kao i alkohola. Ovaj oblik pijenja je obično uslovljen poremećenim osobinama ličnosti i običajnim faktorima sredine.

Za razliku od psihološke, kod fizičke zavisnosti postoji nemogućnost apstinencije i „kontrolisano“ uzimanje PAS. Osoba unosi u međuvremenu novu dozu da bi izbegla apstinencijalne simptome. Fizičku zavisnost (žudnju tkiva za unosom psihoaktivne supstance ili alkohola) definišu klinički fenomeni, poremećaj tolerancije i apstinencijalni sindrom kao osnovni metabolički poremećaj. Kod zavisnika se javlja prvo psihološka, da bi kasnije prešla i u fizičku zavisnost. Vrlo retko su ova dva oblika zavisnosti odvojeni, obično se kombinuju. Po 10-toj MKB sindrom zavisnosti čini skup fizioloških, bihejvioralnih i kognitivnih fenomena, odnosno kriterijuma. Dijagnozu zavisnosti bi trebalo postaviti ako postoje tri ili više od šest sledećih fenomena „doživljenih ili manifestovanih“ u periodu od godinu dana: jaka i uporna želja ili osećanje prinude (kognicija), otežana kontrola nad ponašanjem oko uzimanja PAS u smislu početka, završetka i količine. Najčešće se PAS uzima u većim količinama i dužim periodima nego što je to zavisnik prvobitno nameravao. Apstinencijalni sindrom predstavlja fiziološku funkciju u periodu prestanka ili smanjenja količine unete PAS, potom porast tolerancije koja se ogleda u potrebi za stalnim i značajnim povećanjem količine unosa PAS da bi se postigli željeni efekti koji su se ranije postizali sa znatno nižim dozama. Ukoliko se radi o zavisniku u odmakloj fazi bolesti sa ireverzibilnim oštećenjima karakterističan je pad tolerancije (fiziološka funkcija). Kao jedan od kriterijuma uzima se i zanemarivanje alternativnih zadovoljstava ili interesovanja. Zavisnik napušta važne socijalne, profesionalne i rekreativne aktivnosti ili ih redukuje do mere postepenog izostanka. Za nabavku i uzimanje PAS, kao i za oporavak od prethodne intoksikacije je potrebno sve više vremena (bihejvioralna funkcija). I kao poslednji u nizu, za postavljanje kriterijuma zavisnosti je nastavak unosa tj. upotrebe PAS i pored saznanja o neposrednim štetnim posledicama po zdravlje, što se naziva poremećaj svesnosti o posledicama, što je kognitivna funkcija. MKB 10, bolesti zavisnosti svrstava u mentalne poremećaje označene velikim slovom F i brojevima 10 do 19, dok poslednja brojka (0 do 9) preciznije označava kliničko stanje.

Procenjuje se da je jedna trećina svih zatvorskih štićenika zavisna od opijata. Mnogo je veći broj onih koji imaju iskustvo sa upotrebom droga. U nekoliko zatvora, ovo obuhvata do tri četvrtine kompletne zatvorske populacije. Podaci iz SAD pokazuju da je oko 80 posto intravenskih korisnika droga (IKD), nekada bilo u zatvoru. Takođe studija WHO u 12 gradova o HIV rizičnom ponašanju među IKD pokazuje da je između 60

i 90 posto onih koji su odgovorili navelo da je bilo u zatvoru od kada je počelo sa intravenskom upotrebom droge. S obzirom da najveći broj zatvorenika dolazi iz siromašnih slojeva društva, već su u startu u neravnopravnom položaju što se tiče zdravlja. Kod pomenutih vulnerabilnih grupa, korisnika droga, boravak u zatvorskim uslovima najčešće pogoršava postojeće zdravstvene probleme. Zatvorski uslovi su visoko rizično okruženje za prenos raznih vrsta bolesti (najčešće HIV infekcije), zbog prenatrpanosti, slabe ishrane, ograničenog pristupa, kontinuirane primene ilegalnih droga (tzv. „higijenski recidiv“) i seksualnih odnosa bez zaštite. Značajan udeo u društvenom trošku, povezan sa zavisnošću od opijata, predstavljaju troškovi sprovođenja zakona, vreme na sudu i zatvorska kazna. Po izlasku iz zatvora zavisnici od opijata su u većem riziku od recidiva i predoziranja, nego ostali zavisnici. Podaci ukazuju da je 70 - 98% koji su kaznu služili kao zavisnici, zbog počinjenih krivičnih dela su recidivirali u toku jedne godine po izlasku iz zatvora. Uvođenje supstitucione terapije u zatvorske uslove je viđena kao odgovor na opasnost sa kojim se sreću zavisnici. Supstitucija može smanjiti upotrebu heroina i sve nosi aplikacija opijata, učestvovanje u zatvorskoj trgovini drogom kao i smrtnost nakon izlaska iz zatvora. Podaci ukazuju na probleme koji su vezani za snabdevanje supstitucijom. Ona je uvek nedovoljna u zatvorskim jedinicama kao i podeljenost na štićenike kojima je ona neophodnija, te se tako i dalje stvara jaz razlika u institucijama gde i dalje postoje kanali snabdevanja svim oblicima droga. Takođe od supstitucije se očekuje smanjenje rizika od recidiva krivičnih dela, smanjenje rizika od predoziranja kao i smanjenje učešća u ilegalnim aktivnostima posebno među novootpuštenim zatvorenici (Stöver H, 2004).

Na ovom mestu pored ostalog, potrebno je osvrnuti se ukratko na hemijsku supstancu koju nazivamo drogom. *Pod drogom se podrazumeva svaka supstanca koja uneta u organizam može da modifikuje, odnosno izmeni jednu ili više funkcija. Jedna od najznačajnijih je svest.* Promene su uslovljene kombinacijom stimulativnih i depresivnih efekata na centralni nervni sistem. Od neurofizioloških fenomena najznačajniji efekti su gubitak inhibicije iz kore velikog mozga, što sledstveno dovodi do snažne psihičke i/ili motorne funkcije, zatim izmene stanja emocija, sprečavanje ili inhibicija bola, nezadovoljstva, pokretanje euforije, izazivanje halucinacija. Pored psihičkih poremećaja najznačajniji su poremećaj ličnosti, afektivni poremećaji. Rede su mentalna zaostalost i teže duševne bolesti osnovni

činioci u nastanku ili etiopatogenezi narkomanije. Narkomanija pripada medicini ne samo zbog psihičkih nego i telesnih oštećenja kao posledice hronične intoksikacije psihoaktivnim supstancama kao što su hronične lezije jetre, zatim trajna oštećenja cirkulacije i venskog sistema, polineuropatija, hronične bolesti disajnih puteva i orofaringealne lože, i tome slično. Da bi razumeli potrebu i želju za ponovnim unosom psihoaktivne supstance i da bi mogli objasniti status osobe u trenutku činjenja krivičnog dela, potrebno je osvrnuti se na pojedine i najčešće korišćene PAS, njihovo dejstvo i posledice.

Sve psihoaktivne supstance se u kliničkom smislu, mogu podeliti u četiri osnovne grupe: depresore CNS (opijum i njegovi prirodni i sintetički derivati, sedativno - hipnotičke supstance, organski rastvarači), stimulanse (amfetamin, kokain, nikotin, kofein, ekstazi), halucinogene (LSD, fenciklidin, antiholinergična sredstva) i kanabis.

8.1 Epidemiologija zavisnosti

Do sedamdesetih godina ovog veka, u našoj zemlji bolest zavisnosti je bila veoma retka. Najčešće su to bile starije osobe koje su iz raznih medicinskih indikacija same uzimale opijate te tako stekli tzv. jatrogenu zavisnost. Nakon hipi pokreta šezdesetih godina počinje era adolescentne narkomanije koja danas poprima epidemijski karakter. U velikom broju zemalja je zbog svojih medicinskih, ekonomskih i društvenih posledica postala i nacionalni problem. Izveštaji Svetske zdravstvene organizacije, pokazuju da su posebno ovim problemom pogođene zemlje u tranziciji, kao što je naša. Vreme iza nas obeležili su događaji koji su iz korena izmenili moralne i etičke norme što je uticalo na pad kulturološkog morala, uz evidentnu socijalnu i ekonomsku krizu koja je odslikana, kao i u drugim zemljama širom sveta. Novonastale vrednosti su kod većine neprilagođenih ljudi, a pogotovu kod mladih neadaptabilnih osoba, izazivale osećanja nesigurnosti, straha, praznine. S druge strane narkomafija je sve agresivnija i rasprostranjenija, a profiti stečeni ovakav način sve veći. Po podacima u svetu profiti ilegalne proizvodnje droga (tzv. drug industry), veći su od profita svetske naftne industrije, hemijske i tekstilne ili pak proizvodnje motornih vozila. Prema procenama UNDCP, godišnja dobit u proizvodnji ilegalnih droga je 400 biliona dolara, dok je profit nafte oko 380, hemijske 33, motornih vozila

200 biliona dolara. Jedino prozvodnja hrane ima veći profit 700 biliona dolara u odnosu na narkoindustriju (Vučković N., 2009). Novac dobijen od trgovine droge koristi se za finansiranje nove proizvodnje narkotičnih sredstava, pogotovu novih sintetičkih droga kao što su ekstazi, LSD, zatim finansiranje privatnih armija za obezbeđenje proizvodnje i transporta, za podmićivanje političara, policije, sudova, novinara. Narkomafija polako proširuje poslove na pranje novca i ulazi u legalne političke i ekonomske poslove (Vučković N., 2009). Prema poslednjim podacima iz Ujedinjenih nacija, Internacionalnog programa za kontrolu droga (UNDCP) sa sedištem u Njujorku i Beču, danas u svetu ima preko 190 miliona uživalaca droga. U poslednjih deset godina je zabeležen porast zavisnika od droge od 300%. U našoj sredini preko dve trećine razbojništva je vezano za zavisnike. Na osnovu podataka iz SUP-a Novi Sad, 2009. godine, može se reći da ima najverovatnije više od 2000 heroinomana. Ovaj podatak treba uzeti kao relativan, jer je zbog linearnog priliva novih zavisnika nemoguće pratiti porast i imati tačne podatke, osim registrovanih, odnosno onih koji su procesuirani iz bilo kog razloga. Većina zavisnika ostaje ne registrovana ili lažno predstavljena kao rehabilitovana. Predpostavlja se da u Beogradu ima više od 15000 heroinomana, a da ih u Srbiji ima više od 30 000. U nekim zapadnim zemljama 60-80% zatvorenika su zavisnici od droge, a istraživanja u SAD govore da je 20% ubistava učinjeno zbog droge. Etiologija zavisnosti je vrlo kompleksna. Zavisnost nastaje, razvija se i leči kroz interakciju činilaca: psihoaktivna supstanca, ličnost, porodica i društvo. Najčešće drogu počinju da uzimaju mladi u periodu od 15 do 25 godina. U nedostatku droge ili u kombinaciji sa drogom, oni zloupotrebljavaju anksiolitike, sedative, anabolike, antiparkinsonike i najčešće kombinuju alkohol. Kliničko iskustvo nam govori da su zavisnici pretežno politoksikomani. U pomenutom uzrastu zavisnici ne kriju svoju naviku uzimanja droge, javno nastupaju, svoju naviku doživljavaju kao ideologiju i veoma često su kriminogenog ponašanja. Prepoznatljiv je specifičan oblik otuđenja mladih koji ne uspevaju da se na zadovoljavajući i socijalno poželjan način snađu u svetu koji ih okružuje. Na ovakav način se po mogim autorima, zavisnost svrstava u poseban socijalno - patološki fenomen. Populacija adolescenata, inače čini, prepoznatljivu subpopulaciju, posebno upadljivu kod zavisnika od droge. Smatra se da je adolescentna zavisnost od droge posledica složenih strukturnih porodičnih i društvenih poremećaja. U ovom periodu odrastanja najupadljiviji je bunt mladih i negovanje bunta prema

svim autoritetima, bekstvo od konvencionalnog stila života i neprihvatanje normi savremenog društva. Prema psihoanalitičkom konceptu pribegavanje upotrebi droga je jedan od oblika bekstva od realnosti i predavanje zadovoljstvima narkomanskog stila života. Njihov stil je uglavnom mučan, veoma bolan, prepoznatljivo tužan i po pravilu tragičan. Mlade osobe koje kreću putem droge su po pravilu nesigurne, uglavnom nezrele ličnosti, nesamostalne i veoma sugestibilne, bez izgrađenog mehanizma samokontrole. Kada se ovako labilan sistem nađe u rakljama narkomafije koja je izrazito manipulativna i na sve moguće načine zadržava svoje članove, koji vrlo brzo postaju žrtve sistema narkodilera. Vrlo često se u literaturi navode razlozi zašto mladi posežu u zavisnost. U detinjstvu je to potreba za imitacijom, u adolescentnom dobu je radoznalost, dok je u odraslom dobu to znak psihičkog poremećaja, najčešće se radi o depresivnoj strukturi ličnosti. Radoznalost koja preovladava u adolescentnom dobu je nemerljiva, a pitanje njenog usmerenja pre svega zavisi od porodice, nastavnika u školama, posebno sredine u kojoj mlada osoba odrasta. Danas je prepoznatljiva potreba mladih da se identifikuju sa negativnim herojima. Dok zdrava radoznalost podrazumeva interesovanja koja se mogu kontrolisati uz formiranje osećanja odgovornosti bez prisile i destruktivnosti, patološku radoznalost čini čulna glad za senzacijama, neobičnim doživljajima punim naboja adrenalina uz rizično fizičko i socijalno ponašanje. Kod mladih u adolescentnom dobu preovladava osećanje usamljenosi, dosade i praznine. Oni prezentuju svoja osećanja kao nešto što nedostaje ili se nedozvoljava, a u njihovom unutrašnjem svetu ima svoju prezentaciju u vidu slika i emocija. Praznina, kao fenomen, je veoma ozbiljno stanje, koje oslikava uznemirenost bez emocija, predstava i osećanja. Prezentuje se kao stanje bez unutrašnjih potreba i motiva. Često se ovo stanje opisuje kao praznina u telu i glavi (šupljina u telu i glavi). U tom slučaju se govori o cenestopatskom doživljaju. U svojoj analizi Jerotić V., identitet opisuje kao stanje „koje omogućava osobi da doživi sebe u kontinuitetu“..... on to naziva „udobnost u svojoj sopstvenoj koži“. Jerotić navodi da „kad čovek nije slobodan onda ni zadovoljstvo nije pravo, sreća polako postaje pakao“. Poznato je da zavisnik nije dosledan i ne može održati datu reč „niko se na njega ne može osloniti, ne može biti odgovoran - identitet je jednostavno slomljen“. Patrijarh Pavle je u jednom komentaru o bolestima zavisnosti i religiji napisao:

„Zavistan čovek želi da živi bez odgovornosti ali tada gubi slobodu i postaje rob zla i greha. Čovek može toliko moralno pasti da ga se đavo zastidi“.

Mnoge studije danas pokušavaju da objasne, ključno pitanje: Zašto se neko drogira? Prema mišljenjima mnogih naučnika ovaj problem je višestruko uslovljen, a rešenje se nalazi u društvenoj zajednici i društvu u celini. Potrebna je stalna saradnja svih struktura ne samo zdravstva, nego i školskih ustanova svih nivoa, institucija socijalne zaštite kao i pravosudnih organa i policije. Ako se ima u vidu navedeno, onda se time može opravdati podatak da u prvoj godini lečenja 30 - 70% zavisnika uspostavi apstinenciju (Vučković N., 2009).

Ličnost zavisnika karakteriše nezrelost, nesamostalnost, često su neurotične strukture sa karakterističnim poremećajima ličnosti koje su zapažene, ali ne i prihvaćene još u ranom detinjstvu i mladosti. Jedna od osnovnih prepreka za uspešnost u lečenju jeste nedostatak adekvatnog osećanja krivice i griže savesti zbog destruktivnog ponašanja prema sebi i svojoj neposrednoj okolini. Poznato je da je jedan od najjačih spoljašnjih uticaja ponovnog uzimanja droge, recidiva, navođenje (prozelitizam) narkomanske grupe prema članu koji ih napušta. Navedeno psihološko stanje, dobro poznato narkomafiji i „starim“ zavisnicima koji ih primoravaju i koriste na razne načine, je prepoznato u krilatici „drži se svoga jata“. Pored ovoga, danas prevladava stav da je poremećaj u strukturi ličnosti, bilo da se radi o genetskoj ili stečenoj predispoziciji, glavni etiološki činilac u nastanku zavisnosti od PAS. Svima je dobro poznato da neke osobe probaju drogu i postanu zavisnici, a neke iz istog sociokulturnog okruženja nikada ne probaju niti postanu zavisnici.

Kod osoba koje tokom vremena postanu zavisnici uticaj farmakoloških dejstava droge ima vodeću ulogu u patogenezi zavisnosti. Iako su mnoga istraživanja, u više od 60%, dokazala da su devijacije u strukturi ličnosti dominirale (shizoidne, histerične, paranoidne i narcističke osobine), ista nisu mogla da dokažu da li su one prethodile zavisnosti ili su posledica, kao ni da li su nasleđenog ili stečenog porekla. Permanentnom višegodišnjom upotrebom droga kod zavisnika dolazi do poremećaja svesnosti o sebi i drugima, često se javljaju trajne promene raspoloženja i efektivnog reagovanja, a ne retko dolazi i do deprivacije nagonskih i voljnih potreba. U svakodnevnoj kliničkoj praksi se najčešće sreću osobe koje nemaju adekvatna osećanja i jasne predstave o vrednostima. Kliničkom slikom dominiraju negativna ili idealizovana osećanja.

Navedena bipolarnost i konfuzija identiteta se može objasniti horizontalnim i vertikalnim rasepima u strukturi ličnosti u vidu različitih, odvojenih ego stanja (depersonalizacija). Poznato je da se kod većine zavisnika prepoznaje nesposobnost adekvatnog procenjivanja unutrašnje i spoljašnje realnosti, a naročito je upadljiva loša procena sopstvenog stava i projekcija uzroka ka spoljašnjoj sredini ili svojoj okolini. Sve ovo se objašnjava nedostatkom uvida u sopstveno stanje koje je posledica nezrelih i loše formiranih sistema odbrane (permanentne projekcije i introjekcije, shizoidne pozicije) koji ne dozvoljavaju sazrevanje i formiranje ličnosti. Zbog svega ovoga razumljivo je da ove osobe nemaju ni adekvatne motive za lečenje, a ni za promenu ponašanja. Najčešći motivi potiču iz potrebe ublažavanja pritiska okoline i od strane porodice, a obično su manipulativne prirode. U više od 90% zavisnika prepoznatljivo je depresivno raspoloženje sa suicidalnim mislima i idejama. Mnogi autori tvrde da su depresija i autodestruktivno ponašanje ne samo posledica zloupotrebe droge, nego su primarni poremećaj, dok je zavisnost samo simptom. Ovu tvrdnju je vrlo teško dokazati, jer je pod dejstvom droge teško razlikovati i postaviti granicu prethodnog i posledičnog stanja. Podaci ukazuju na veliku učestalost pokušaja samoubistava kod narkomana čak 20%, za razliku od ostalog dela populacije. Zbog svega navedenog za narkomaniju se kaže da je „odgođeno samoubistvo“. U vreme apstinencije (period prestanka efekta droge), kod zavisnika se javljaju depresivnost, osećanje disforije, neadekvatnosti i straha od budućnosti jer su suočeni sa sopstvenom nespremnošću za život. Specifična su stanja praznine koju svi navode kao ometajuću za postizanje i trajanje apstinencije. Osim poremećaja prema ličnom realitetu postoji izmenjenost prema društvenom realitetu s jedne strane i odbacujućem ili ambivalentnom odnosu prema porodici kojoj pripadaju. Ne prihvataju svoje mesto u porodici, obaveze i odgovornost prema njoj. Veoma mali broj narkomana može da uspostavi empatijske i altruističke odnose prema drugima. Zbog svega navedenog jasno nam je zašto je terapijski pristup vrlo kompleksan i težak. Jedan od najtežih problema je socijalizacija zavisnika jer narkomani ulaze u narkomansku subkulturu kada još nisu socijalizovani, u periodu adolescencije kada bi trebalo da se oformi ličnost i ostvari socijalizacija. Nakon perioda od najčešće 5 do 10 godina, a starosnih 25 do 30, se nalaze u situaciji kada bi trebalo da se priključe sadašnjim adolescentima i krenu iz osnova učenju toleranciji, odgovornosti, upornosti, da se obrazuju, a što je sve trebalo da za

njihovu dob bude davno završeno. Svima nam je poznata činjenica da je lečenje u ustanovama zatvorenog tipa, kaznena politika, za najveći deo zavisnika samo podrška i odskočna daska za recidiv.

Ono što bi neizostavno trebalo pomenuti, je poremećaj ponašanja pre formiranja zavisnosti. Kod većine njih su promene u ponašanju vidljive. U početku nisu izazvane samo efektima droge nego su i posledica ambivalentnih osećanja i griže savesti. Ova stanja karakterišu oscilacije raspoloženja. Narkomani se uglavnom isključuju iz svih zbivanja ili ih posmatraju pasivno trošeći vreme gledanjem u jednu tačku. Najčešće vrlo malo ili uopšte nemaju želju da komuniciraju sa ostalim članovima porodice, a svoje kontakte svode samo na neophodne i neizostavne. Uglavnom slušaju beskonačno jednu vrstu muzike, iz kuće odlaze na neodređeno vreme i ne žele da komentarišu povratak, kao ni sadržaj provedenog vremena u izlasku, obično se vraćaju kasno, a ne retko i više dana ne dolaze kući. Sve češće traže novac čije trošenje ne žele da komentarišu, polako nestaju stvari i vredni predmeti iz kuće što kada saznaju ili primete, najviše uzbuđuje ukućane i roditelje. Obično naglo popuštaju u učenju, beže sa nastave, na časovima deluju odsutno, nezainteresovano i pospano, i dobijaju loše ocene. Sve češće ulaze u konfliktne situacije sa roditeljima uz objašnjenje da ne razumeju mlade generacije i njihove potrebe. Primetno i upadljivo lažu. Ove faze sve češće prate simptomi intoksikacije, znaci apstinencije uz prateće afektivne i kognitivne poremećaje.

Pored navedenih, društveni činoci su mnogostruki i od izuzetnog su značaja u etiopatogenezi narkomanije. Retke su zemlje kao što su Japan, Tajvan, Singapur, koje su svojom politikom uspele da suzbiju njenu zloupotrebu i njene posledice. U zemljama zapadnog sveta legalizovana je upotreba alkoholnih pića, a u zemljama istoka dozvoljena je upotreba marihuane i opijuma. Jasno je da podeljenost politike samo otežava formiranje stavova i podstiče narkoklanove da već oslabljenu teritoriju zemalja u tranziciji upotrebi kao svoj sopstveni uspeh u širenju tržišta (Vučković N., 2009).

Dok sociopsihološka istraživanja ukazuju na razorene porodice kao dominantni uzrok, psihodinamske studije upućuju na devijantno ponašanje majke zavisnika u periodu separacije. Naime u prvom slučaju narkomanija može biti zaklon od devijantnog ponašanja ili psihopatologije članova porodice. Poznato je da promena sistema i dinamike savremene porodice umnogome doprinose mladoj osobi razvojnog doba da svoju slabost i nejakost ojača marihuanom u početku,

a kasnije i drugim psihoaktivnim supstancama. Savremena porodica je u stalnoj trci za materijalnim sredstvima, sticanjem priznanja i statusnih vrednosti, što kod mnogih dovodi do osiromašenja i dehumanizacije odnosa unutar nje. Roditelji postaju sve više materijalni, a sve manje emocionalni oslonac svojoj deci. Zbog emocionalne barijere mladi osećaju sve veću prazninu u svom društvenom životu i tragaju za smislom postojanja, što neminovno nameće pitanje sopstvenog identiteta i umesto porodici okreću se uličnim autoritetima, kao negativnim herojima koji dominiraju životnom scenom godinama unazad. Za razliku od ovoga, narkomanija, po psihodinamskim studijama, se često prepoznaje kao surogat za izgubljeno. Droga je, po njima, neuspela zamena za majku: „dvojno jedinstvo sa majkom, dvojnim jedinstvom sa drogom“ (Vučković N., 2009).

Iza navedenog sledi logičan zaključak da je porodica narkomana uglavnom disfunkcionalna i deficitarna, ne retko registruje se izostanak jednog roditelja najčešće je to otac (broken home). Terapijski tretman u okviru porodice je veoma složen jer zahteva promenu ponašanja njenih članova što podrazumeva lišavanje pojedinaca dotadašnjeg konformizma i neodgovornog ponašanja. Uložen napor za zdravije, ponašanje porodice podrazumeva poštovanje osnovnih principa funkcionisanja što znači: dogovaranje, planiranje, ravnopravnost u kućnim poslovima, jasniju komunikaciju i prekidanje agresivnog ponašanja, a za rezultat treba da ima ispoljavanje pozitivnih emocija.

Američki institut za prevenciju i istraživanje zavisnosti od droga (NIDA) je definisao rizične faktore za upotrebu droga na sledeći način:

1. Faktori visokog rizika (problemi u porodici) su često bolesti zavisnosti roditelja, mentalni poremećaji roditelja, što rezultira haotičnom stanju i neuspešnom vaspitanju najčešće neangažovanju roditelja u vaspitavanju dece;
2. Drugi rizici koji se nalaze van familije, su u školi, među poznanicima u široj društvenoj zajednici kao npr. neusklađeno i neprilagodeno ponašanje u razredu i okruženju, slabost u komunikaciji, pripadanje devijantnim grupama, delikvencija, razni stavovi o prihvatanju droge i odobravanju u školi, među poznanicima i društvu u celini;
3. Faktori koji deluju preventivno (zaštitnički): dobri i snažni familijarni odnosi, adekvatan roditeljski nadzor, uspeh u školi i vanškolskim aktivnostima i dobra informisanost i prihvatanje konvencionalnih stavova o upotrebi droge (National Survey on Drug & Health, 2003).

Danas je zauzet jedinstven stav da je narkomanija multifaktorijalno uslovljena biološkim, sociološkim i psihološkim činiocima. U etiologiji se mogu grupisati četiri grupe činilaca:

1. Radoznanost koja se javlja kao posledica nesigurnosti i emotivne nestabilnosti, a manifestuje se kao želja da se smanji disforičko osećanje (mrzovoljnost - depresivnost), želja da se poboljša funkcionisanje i pritisak sredine da se oseća prijatno i samouvereno (high);
2. Porodična nesigurnost (odbacivanje od roditelja, alkoholizam u porodici, preterana očekivanja, nedostatak jednog od roditelja isl.);
3. Psihopatološki poremećaji kad je narkomanija posledica afektivnih poremećaja, poremećaja ličnosti, neuroza i teških duševnih poremećaja;
4. Uslovljeno ponašanje ili naučeno ponašanje, navika (habitucija) jer se u početku pri uzimanju droge poboljšava ponašanje i popravljaju raspoloženje (Rounsaville B.J., 2002).

8.2 Najčešće korišćene droge - dejstvo i posledice

Kako bi mogli u celosti da sagledamo značaj razbojništva uopšte i činjenje ovog oblika krivičnog dela među zavisnicima, razmatraće se dejstvo pojedinih droga koje su najviše zastupljene u ovoj populaciji.

Različite droge deluju na različite strukture mozga tako da su i dejstva tesno vezana za biohemijske reakcije i predilekciona mesta. Pojedine droge imitiraju prirodne neurotransmitere, zamenjuju ih i vezuju se za iste receptore za koje se vezuju i prirodni neurotransmiteri, kao što je slučaj sa heroinom. Druge postižu svoje dejstvo modulacijom koncentracije prirodnih neurotransmitera u koje spada kokain, i treći oblik delovanja droga je inhibicija prirodnih neurotransmitera, a predstavnici ove grupe su alkohol i sedativi.

Heroin se proizvodi od opijuma. Opijum je smolasti sok koji se dobija iz čaura belog maka (*Papaveris somniferum*). U sebi najviše sadrži morfina i još 25 drugih alkaloida koji se mogu izdvojiti u čistom obliku uključujući i kodein - fosfat - lek koji se u medicinske svrhe najčešće koristi za ublažavanje bolova i kašlja. Prečišćavajem opijuma dobija se morfin (analgetični morfin - hlorid), koga u čauri ima u proseku 0.5%. Ostali alkaloidni preparati koji se koristi u farmaciji su analgetik i antitusic kodein (kodein - fosfat), antitusik - noskapin (noskapin - hlorid)

i spazmolitik papaverin (papaverin - hlorid). Pored prirodnih sastojaka (morfina i kodeina), iz opijuma se preradom mogu dobiti polusintetski derivati: diacetil - morfin (Heroin) i dilaludin.

Heroin se sastoji od sitnih kristala koji liče na šećer u prahu, brašno ili deterdžent sa mirisom koji podseća na sirćetnu kiselinu i ima gorak ukus. Prečišćena forma heroina kao beli ili smeđi prah nalazi se 25 do 50% u uličnoj formi. U ovom obliku su najčešće dodate interaktivne supstance kao npr. šećer u prahu, talk, skrob ili acetilsalicilna kiselina, ne retko su prisutni i otrovi poput strihnina. U svakodnevnoj praksi sreće se i zloupotreba i zavisnost od opoida, sintetskih narkotika, koji nisu dobijeni iz opijuma, a deluju preko opijatskih receptora. U ovu grupu spadaju: metadon, trodon, fortal, buprenorfin, meperidin, pentazocin. Letalna doza heroina za fiziološki zavisne osobe je visoka i individualno zavisna od vremenskog intervala tokom kog je supstanca konzumirana, količine supstance i načina administracije. Za osobe kod kojih je nastupio porast tolerancije procenjuje se, u zavisnosti od autora, da letalna doza iznosi između 75 i 375mg za osobu prosečne telesne težine od 75kg.

Heroin je najadiktivnija droga. Nakon unosa u centralnom nervnom sistemu se hidrolizuje u monoacetilmorfin. Nakon 20 - 30min., isti se metaboliše u morfin. Potom se u jetri transformiše u morfin - 3 - glukuronid ili morfin - 6 - glukuronid, hidrosolubilno jedinjenje i u tom obliku se izlučuje. Osim direktnog dejstva heroina na receptore deluju i metaboliti heroina: monoacetilmorfin i morfin. Navedeno objašnjava zašto je dejstvo heroina sedam puta jače i toksičnije od morfina. Zavisnici heroin upotrebljavaju na više načina: užmrkavanjem (sluznica nosa je dobra resorptivna površina preko koje heroin brzo stiže u krv), pušenjem (jedan od načina konzumiranja kada se heroinske pare udišu putem cevčice od plastike, papira ili bambusa, iznad staniola u kojem se heroin zagreva sa donje strane, ovakav dim podseća na zmaja te se i ritual naziva „hvatanje zmaja“), inhalacijom, u vidu praha i najčešće intravenski. Kada se heroin puši ili užmrkava, efekat se postiže za oko 10 do 15 minuta, dok venski plasiran heroin stvara efekat fleša mnogo brže. Prva reakcija nakon intravenskog uzimanja heroina je faza udarnog dejstva ili popularan fleš. On nastaje neposredno nakon intravenske aplikacije, traje kratko, svega nekoliko minuta. Ispoljava se u vidu telesnih senzacija uz subjektivan osećaj topline uz tahikardiju. Efekti zavise od vrste, količine i koncentracije unete supstance. U drugoj fazi, euforično - meditativnoj, nastaje smirenost, prijatan umor, blaga euforija i intenzivna meditacija i iluzioniranje o sopstvenim visokim

vrednostima. Psihopatološki doživljaji su zavisni od ambijenta i strukture ličnosti. Ova faza traje tri do četiri sata. Heroin je jedan od depresora CNS, i jedan od najjačih analgetika. Heroin otklanja bol pri očuvanoj svesti uz blagu euforiju. Ovakva ravnodušnost prema bolu se prenosi i na druga neprijatna osećanja i emocije. Kod zavisnika dominira osećaj bezbrižnosti i blagostanja. U narednoj, trećoj fazi, izražen je hipnotički efekat (pospanost ili san). U ovoj fazi nakon buđenja nastaje disforija, depresija, anksioznost, bezvoljnost, strah. Karakteriše je neodoljiva želja za ponovnim uzimanjem droge. Od fizičkih manifestacija prisutni su mioza, mučnina, gađenje, povraćanje, opstipacija, preznojavanje i hipersalivacija. Kod zavisnika je prisutan strah u izrazu lica uz crvenilo i pletoričnost. Sledećom fazom, nakon stanja intoksikacije, dominira euforija, a nakon njenog prestanka, depresivnost. Tako dolazi do inverzije, drogu zbog njenih euforičnih efekata, kasnije zavisnik mora da uzima kako bi se izbegla neprijatnost depresije.

Istraživanja su pokazala da sve tri forme aplikacije heroina stvaraju istu zavisnost, a da je intravensko uzimanje heroina još uvek dominantno među zavisnicima. Obzirom na značaj i posledice dejstva heroina i opijata uopšte, ukratko ćemo izneti mehanizam dejstva heroina koja je danas u žiži interesovanja. U organizmu se fiziološki nalaze endogeni opijati u vidu endorfina, enkefalina i dinorfina koji utiču na regulaciju stresa, bola i raspoloženja. U pomenutim situacijama isti se luče u enormnim količinama da bi se ublažilo stanje šoka i planiralo najcelishodnije ponašanje. Morfin, i drugi egzogeni opijati podržavaju dejstvo prirodnih opijata, vezujući se za opijatske receptore. Danas, se opijatski recetori, na osnovu različitih farmakoloških odgovora na pojedine opijatne supstance, dele na osam tipova, od kojih je u CNS-u pronađeno pet: μ (mi), κ (kapa), σ (sigma), δ (delta) i ϵ (epsilon) receptori. μ (mi) receptori su ključni za formiranje zavisnosti, obzirom na njihov visok afinitet za vezivanje morfina i drugih egzogenih opijata. Pored ostalog, poseduju stimulaciju obrta dopamina i autonomne efekte, kao što su respiratorna depresija i bradikardija. Aktivacija μ receptora dovodi i do smanjene sposobnosti koncentracije, indiferentnosti na anticipirani distress, kao i do povećanog tonusa mišića gastrointestinalnog trakta. Za razliku od μ , Kapa receptori vode poreklo od prodinorfina i igraju ulogu u modulaciji bola (spinalnoj analgeziji), homeostazi vode i elektrolita (pojačavaju dijurezu) i sedaciju. Delta receptori poseduju enkefaline. Osim učešća u modulaciji bola (spinalnoj analgeziji), smatra se da poseduju izvesne kardiovaskularne efekte i da igraju ulogu u

regulaciji afektivnog ponašanja. ϵ (epsilon) receptori imaju specifičan efekat za β endorfin. Za sigma receptore mnogi autori tvrde da ne predstavljaju autentične opijatske receptore, obzirom da se efekti posredovani ovim receptorima, ne mogu blokirati naloksonom, kao i zbog posredovanja efekata neopijatske psihoaktivne supstance fenciklidina.

Receptori se nalaze u celom CNS, digestivnom traktu i plućima. U CNS najveći broj receptora se nalazi u limbičnom sistemu oko hipokampusa i nukleusa akumbensa, gde su locirani „centar za nagradu ili centar za zadovoljstva“. Ovaj centar se aktivira upotrebom svih adiktivnih supstanci (nikotina, alkohola, heroina i sl.), a proizvodi osećaj zadovoljstva, smirenosti i bezbrižnosti.

Opijati, kao i druge droge, uslovljavaju akutne i dugoročne promene u cerebralnom funkcionisanju, utičući na puteve prenosa signala kroz mozak. Taj uticaj manifestuje se na različitim etapama prenosa signala, počev od: neurohumoralnog nivoa (modifikacija nivoa neurotransmitera u sinapsama, modifikacija odgovora postsinaptičkih receptora), preko postreceptorskih, intracelularnih nivoa prenosa i obrade signala (sekundarni glasnici, fosforilacija proteinskih kinaza), pa sve do modulacije genske ekspresije u ćeliji.

Dejstvo opijata na noradrenergički sistem podrazumeva aktivnost na glavno noradrenergičko jedro, u mozgu, locus coeruleus, smešteno na podu četvrte moždane komore, u rostralnom jedru. Na membrani neurona ovoga jedra lokalizovani su opijatski receptori pretežno μ klase. Vezivanje opijata za noropijatski receptor na ovoj lokaciji dovodi do smanjenja sinteze noradrenalina, kao i smanjenog oslobađanja noradrenalina iz terminalnih vezikula presinaptičkog neurona. Ovo rezultira inhibiciju noradrenergičke neurotransmisije, što se u akutnoj intoksikaciji opijatima klinički manifestuje kroz niz inhibitornih efekata na sistem: psihomotorno usporenje, hipotenzija, bradikardija, bradipneja, mioza. Raskidanje veze opijat - receptor klinički odgovara svim noradrenergičkim efektima u opijatskom apstinencijalnom sindromu: razdražljivosti, psihomotornom nemiru, hipertenziji, tahikardiji, rinoreji, znojenju, pojačanoj peristaltici gastrointestinalnog trakta.

Dejstvo opijata na dopaminergički sistem podrazumeva dejstvo opijata na receptore koji se nalaze na telima gabaerģičkih neurona u produkciji dopamina od strane neurona ventralnog tegmentuma. Tako se ostvaruje inhibitorni uticaj GABA receptora (gama - amino - buterna kiselina) na oslobađanje dopamina u sinaptički prostor. Akutno vezivanje opijata za

opijatske receptore smeštene na telima gabaerģičkih neurona, dovodi do inhibicije oslobađanja GABA kiseline, čime izostaje njen inhibitorsni uticaj na oslobađanje dopamina iz neurona ventralnog tegmentuma. Ovo rezultira u naglo oslobađanje velikih količina dopamina u sinaptičku pukotinu i njegovo vezivanje za postsinaptičke dopaminske receptore. Klinički ova dopaminska ekspulzija odgovara euforičnoj fazi heroinske intoksikacije, odnosno stanju „flach-a“, intenzivnom osećanju prijatnosti i zadovoljstva, koje nastaje neposredno posle intravenske aplikacije heroina u prvih par minuta. Važno je napomenuti, da prilikom administracije heroina nazalnim putem ne dolazi do ovakvog naglog niti intenzivnog povišenja dopaminergije, te ni bihevioralne manifestacije nisu tako intenzivne.

Nakon ovog za pražnjenje dopamina u sinaptičku pukotinu potrebno je nekoliko časova da se rezerve dopamina ponovo popune. Snižen nivo dopamina u centralnom nervnom sistemu klinički korelira sa sedativnom fazom akutne intoksikacije heroinom, što se manifestuje stanjem sedacije i pospanosti. Hronično izlaganje novim količinama heroina dovodi do stanja hipodopaminergije, usled čega dolazi do kompenzatornog povećanja broja i povišenja osetljivosti postsinaptičkih dopaminergičkih receptora. Pri prestanku uzimanja opijata, oslobađanje dopamina već posle par sati vraća se na svoj osnovni nivo, ali za uspostavljanje normalne senzitivnosti receptora potrebno je nekoliko dana. Iz ovih razloga se mnogobrojni simptomi apstinencijalnog sindroma (uznemirenost, razdražljivost i sl.) tumače stanjem pojačanog odgovora hipersenzibilisanih postsinaptičkih receptora na normalne količine dopamina u sistemu.

Promene na molekularnom nivou nastale pod dejstvom opijata u regiji locus-a coeruleus-a (LC-a), odnosno neurona, te regije igraju značajnu ulogu u fizičkim aspektima opijatske zavisnosti, posebno fizičkoj zavisnosti i apstinencijalnoj krizi. Akutno dejstvo opijata dovodi do inhibicije neurona LC-a na dva načina: aktivacijom K⁺ kanala i inhibicijom Na⁺ kanala. Klinički se u akutnoj intoksikaciji opijatima manifestuje kroz: sedaciju, relaksaciju muskulature, hipotenziju, bradikardiju i niz drugih inhibitorsnih fenomena.

Hronično prisustvo opijata u LC regiji dovodi do njihove adaptacije na akutne inhibitorsne efekte. Takođe hronična administracija opijata dovodi do fenomena tolerancije. Na celularnom nivou se to manifestuje kroz relativno opadanje sposobnosti opijatskih agonista da regulišu propustljivost voltažno - zavisnih K⁺ i Na⁺ kanala. Iako naučno još nije

preciziran mehanizam nastanka tolerancije, pretpostavljena su tri kao moguća: povišena aktivnost cAMF sistema u neuronima LC-a, zatim povećana fosforilacija opijatskih receptora, dovodi do desenzitizacije ovih receptora i smanjene osetljivosti na akutne efekte opijata i kao treće se navodi da prisustvo β -arestina na receptoru, sprečava da se za receptor veže G-protein, čime se usporava dalje prenošenje signala kroz ćeliju.

Pri naglom ukidanju opijata sa receptora, izostaje njihov inhibitoryni efekat na ekscitabilnost LC neurona, odnosno izostaje njegovo oponentno dejstvo na up-regulisani cAMF sistem, te njegova povišena aktivnost dovodi do povećanja ekscitabilnosti neurona. Ovi efekti se vezuju za fizičke aspekte zavisnosti. Tokom 7 do 10 dana se aktivnost cAMF vraća na normalne vrednosti, što klinički odgovara periodu u kome se apstinencijalni sindromi povlače. Analogno ovome efekti u području ventralnog tegmentuma i nucleus acumbens-a više asociraju psihičkim aspektima zavisnosti.

Iako su mnogi efekti dejstva opijata na centralni nervni sistem tranzitorni i reverzibilni, promene na putevima transdukcije signala mogu inicirati i trajne posledice u strukturi i funkciji nervnih ćelija. U osnovi ovih trajnih oštećenja nalaze se promene nivoa i promene tipova intaracelularnih proteina u ciljnim neuronima. Ovakve promene nastaju postepeno tokom dužeg vremenskog perioda, a kao rezultat kontinuirane ekspozicije opijatima. Alteracija ekspresije pojedinih gena povezana je sa strukturalnim i funkcionalnim promenama u navedenim cerebralnim regijama. Ovakav stav je podelio zavisnike na one koji imaju funkcionalne promene, strukturne reverzibilne ili ireverzibilne i nametnuo potrebu za proširenjem i restrukturiranjem ranijeg jedinstvenog drug - free lečenja.

Glavne kliničke manifestacije intoksikacije opijatima su: tragovi uboda po telu, najčešće rukama ali ne retko i najintimnijim regijama, izrazito sužene zenice, gubitak apetita i pojačana potreba za uzimanjem slatkih namirnica, kolača, bombona i slatkih pića, ne retko hiperemične konjunktive i suzne oči što nestaje nakon uzimanja nove doze, povremeno povlačenje iz društva zbog uzimanja nove doze, nalaženje raznih predmeta koji zavisniku koriste za čuvanje ili aplikaciju doze kao npr. špricevi, zatvarači, kašikice, vata, vrlo često se u neposrednom okruženju zavisnika nalaze nagorela mesta, opušci, i sl., zavisnik je često, u stanju pospanosti i letargije.

Kratkoročni efekti heroina (bilo da se radi o intravenskoj aplikaciji ili ušmrkavanju) nastaju vrlo brzo. Nakon uzimanja heroin prelazi u krv i

krvno - moždanu barijeru. U mozgu se heroin pretvara u morfin i brzo se vezuje za opijatske receptore. Ovo stanje korisnici opisuju kao talas euforije i toplote uz osećaj otežalosti ekstremiteta. Nakon ove faze nastaje faza koju korisnici nazivaju „stond“, stanje naizmenične budnosti i pospanosti. Dolazi do depresije centralnog nervnog sistema i stanja zamagljenih mentalnih funkcija. Intenzitet opisanih faza zavisi od koncentracije, odnosno količine ubrizganog heroina i brzine vezivanja opijata za opijatske receptore. Uzbuđenje uzrokovano heroinom obično prate crvenilo kože suvoća usta, a ponekad mučnina, povraćanje i svrab. Nakon početnih efekata zavisnik je obično pospan narednih nekoliko sati. Srce sporije kuca, disanje je usporeno. Ovako plasiran heroin može u izvesnim situacijama izazvati i smrt - predoziranje, jer se čistoća i količina psihoaktivne supstance ne može unapred znati. Obzirom da je heroin liposolubilna supstanca, krvno moždanu barijeru prolazi unutar 15 - 20 sekundi, stvarajući tako visoku koncentraciju u mozgu. Intravenski dat heroin dostiže maksimalnu koncentraciju u serumu za manje od jedan minut, a intranazalno za 3 do 5 minuta. Ovo su veoma bitni podaci koji se moraju uzeti u obzir kada se kategoriše i procenjuje stanje predoziranosti ovisnika. Vrlo često kombinacije opijata sa raznim drugim sredstvima i alkoholom može da zavede i iskusnog lekara u proceni statusa zavisnika.

Predožiranje može biti zadesno ili namerno. Njega karakterišu poremećaj svesti koje oscilira sve do komatoznog stanja, i respiratorna depresija sve do aresta. Redovno dolazi do bradikardije, hipotenzije, sniženja telesne temperature, koža je hladna i lepljiva. Zenice najčešće uske ali ukoliko je uzeta i neka druga supstanca osim opijata mogu biti i proširene kao i u stanju hipoksije. Vrlo često su prisutni urinarna retencija, hipoksemijska acidoza, kongestija i edem pluća. U ovim situacijama se zbog hitnosti daju kiseonik, opijatski agonisti kao npr. Nalokson, a zbog edema mozga daje se intravenski 5% glukoza. Nalokson je kompetitivni antagonist opijatskih receptora, te tako sprečava aktivnost samih opijata. Posledica davanja Naloksone je povlačenje simptoma opijatske intoksikacije koje nastaje unutra 1 - 2 minuta što se manifestuje popravljanjem narušenih funkcija. Maksimalni pik koncentracije Naloksone u mozgu nakon intravenske aplikacije nastaje za 15 minuta, a poluvreme eliminacije, koja se odvija preko bubrega, je 60 minuta. Ovo su periodi koji mogu biti značajni za procenu eventualno stanja uračunljivosti ukoliko se radi o počiniocu krivičnog dela razbojništva.

Zavisnost od opijata, tačnije opijatski apstinencijalni sindrom, prvi put je prepoznat 1700. godine. Opijatska zavisnost je bila uobičajena pojava tokom 19 veka, a tek početkom 20 veka ona postaje zdravstveni problem svetskih razmera. U našoj zemlji se 1969 godina može smatrati ključnom godinom za početak masovnog uzimanja opijuma (McGee AW, Bredt DS., 2003).

Zavisnost od heroina je stanje periodičnog ili hroničnog trovanja štetnog po zdravlje pojedinca i društva, a karakteriše ga neodoljiva želja da se nastavi uzimanje i da se ona nabavi po svaku cenu uz tendenciju povećanja doze, uspostavljanja fizičke i psihičke zavisnosti, i pojavi apstinencijalnog sindroma posle naglog prekida unošenja u organizam. Psihička ili emocionalna zavisnost predstavlja poseban vid odnosa supstance i ličnosti. Njen efekat zavisi od potrebe ličnosti koju supstanca zadovoljava i efekata iste. Ukoliko se potrebe organizma brže zadovoljavaju i izazivaju željeno emocionalno stanje, utoliko je potreba za njom veća. Psihička zavisnost i sećanje na prijatna iskustva sa psihoaktivnim supstancama najjači su od svih faktora koji su uključeni u hroničnu intoksikaciju. Za razliku od psihičkog, fizička zavisnost je stanje koje se manifestuje intenzivnim fiziološkim poremećajima kada se unošenje psihoaktivnih supstanci prekine. Intenzitet fizičke zavisnost nije uvek isti, on zavisi od ličnosti i vrste supstance koja se koristi. Navikavanjem na dozu supstance povećava se potrebna doza, odnosno tolerancija. Suprotno od ovoga ako se naglo prekine unos opijata nastaje astinencijalna kriza. Tolerancija i potrebe za češćim unosom heroina se brzo razvija tako da već za deset dana može nastati fizička zavisnost. Efekti heroina su dva puta jači od efekata morfijuma iako dejstvo oba traje 2 do 6 sati. Nakon deset sati koncentracija heroina pada i nastaju simptomi apstinencijalne krize (ako je formirana zavisnost) ili opsesivna potreba za ponovnim unosom heroina. U toku hronične zavisnosti, oštećenje ličnosti nastaje postepeno uprkos dugo očuvanoj inteligenciji. Prve promene se vide u afektivnoj sferi kao npr.: opšta malaksalost, bezvoljnost, nezainteresovanost i pad radne sposobnosti. Tokom vremena gube se sva alternativna zadovoljstva, tako da i samo uzimanje droge više ne predstavlja zadovoljstvo. Životna aktivnost je usmerena na stalnu potragu za drogom. Paralelno sa pomenutim menja se i osnovna struktura ličnosti, zavisnik postaje nesiguran, nepouzdan, asocijalan, lažljiv, impulsivan i agresivan. Slabe sposobnost pažnje i pamćenja. Dugotrajna upotreba heroina može dovesti do organskog oštećenja cerebralnih struktura. Istraživanja ukazuju da su na dejstvo heroina

najosetljiviji neuroni frontalnog i prefrontalnog korteksa, filogenetski najmlađih struktura mozga, odgovornih za kontrolu, planiranje i programiranje svih psihičkih i motornih funkcija. Od hroničnih oštećenja najupadljiviji je deficit kognitivnih funkcija: pažnje, posebno selektivne pažnje, koncentracije, pamćenja i mentalne fleksibilnosti. Ovi autori su dokazali da zavisnici koji heroin koriste duže od dve godine, pokazuju deficite na psihološkim testovima koji mere inteligenciju, pažnju, koncentraciju i perceptualno - motornu koordinaciju. Davis i sar. 2002 godine dokazali su da zavisnici koji koriste heroin duže od 5 godina imaju trajni deficit pamćenja i ponašanja. Takođe Ornstein, 2000. godine, utvrđuje da kod zavisnika od heroina dolazi do lezije specifičnog segmenta radne memorije, prostorne radne memorije, i teškoća u prepoznavanju objekata, što može biti jedan od diskriminativnih kriterijuma za oštećenje frontalnih struktura (Patrik i sar. 2006). Isti iznose hipotezu da heroinski zavisnici imaju smetnje sa procesuiranjem vizuelnih informacija na ikoničkom nivou, ali ne i na dubljim nivoima mnestičkog procesa. Takođe, kod hroničnih zavisnika registruje se produženo reakciono vreme i u auditivnom i vizuelnom modalitetu. Pored pomenutih, zavisnici trpe i fizičke posledice uzimanja droge. Od pomenutih najčešće se registruju: stomačne tegobe, gubitak apetita, smanjenje telesne težine. Dugotrajna upotreba dovodi do endokrinih promena, hipotonične muskulature, generalizovanog tremora, mioklonih trzaja, dolazi do permanentnog gubitka telesne mase do kaheksije i opšte telesne prostracije. Vrlo često zavisnici imaju ozbiljne promene na kardivaskulanom sistemu. Najčešće blok desne grane, sinusna tahikardija, bradikardija, hipertrofija desnog srca, sve vodi leziji miokarda u smislu ishemije i oštećenja ventrikularne funkcije (Benos i Kutsampelas, 1980). Vrlo često se vide promene na jetri u vidu povišenog nivoa bilirubina i patoloških transaminaza. Pored pomenutih, često se vidaju poremećaj šećera u krvi, pozitivan nalaz Hepatita C i drugih infektivnih stanja, tromboflebitisa na mestu uboda i sl. Zaključak istraživanja Hepatitisa C i HIV infekcije među heroinskim zavisnicima su u pozitivnoj korelaciji sa niskim socijalnim statusom i lošim zdravstvenim stanjem. Takođe se registruju poremećaji plućne funkcije, a postoji i povećan rizik od nastanka cerebrovaskularne ishemije i hemoragije. Takođe, kod žena zavisnika postoji povećan rizik od oboljevanja u trudnoći kao i vertikalnoj prohodnosti infekcije tokom trudnoće.

Lečenje zavisnosti od opijata je kompleksno i dugotrajno, a istraživanja su dokazala da su zavisnici ovoga tipa najčešći počinioци krivičnog dela razbojništva.

Sledeća grupa supstanci koje se koriste za poboljšanje opšteg raspoloženja su stimulansi čiji je najtipičniji predstavnik Kokain.

Kokain je alkaloid iz biljke *Erythroxylum coca*, poreklom iz Južne Amerike. Upotrebljava se prerađen u vidu praška kokain hidrohlorida. Najčešće se ušmrkava ili puši, ređe se plasira parenteralno. Sve više se koristi sirov ekstrakt iz lista koke, koka pasta ili „Crack“.

Termin „crack“ je nastao zbog toga što se čuje pucketanje kad se dobijena smeša puši. Postoje dve hemijske forme kokaina: hidrohlorid i slobodna baza („freebase“). Hidrohlorid ili kokain u prahu se rastvara u vodi, a prilikom zloupotrebe uzima se intravenski ili intranazalno. Slobodna baza je jedinjenje na koje se nije delovalo kiselinom da bi se dobio hidrohlorid. Slobodna baza kokaina se koristi za pušenje. Kokain se obično prodaje na ulici kao fini, beli, kristalizovani prah koji se u žargonu zove „koka“, „koks“ i sl. „Crack“ je ulični naziv za slobodnu bazu kokaina koja se dobija tako što se kokain pomeša sa amonijakom ili sodom bikarbonom i vodom. Zatim se zagreje, da ispari hidrohlorid, nakon čega ostaje prah pripremljen za pušenje. Osamdesetih godina prošlog veka „crack“ je dobio ogromnu popularnost zbog brzine kojom se postiže osećaj euforije, za manje od 10 sekundi nakon pušenja. Neki korisnici kombinuju kokain ili „crack“ sa heroinom i to se naziva „speedball“. Ne postoji siguran način uzimanja kokaina koji je proteklih godina beležio linearni porast. Svaki od navedenih načina aplikacije dovodi do apsorpcije toksičnih količina kokaina, što može da rezultira u akutne kardiovaskularne ili cerebrovaskularne poremećaje što se ne retko završava smrću. Efekti kokaina koji nastaju neposredno po uzimanju nestaju nakon nekoliko minuta ili sati. Dobro je poznato da uzet u malim količinama (do 100mg) kokain obično kod korisnika stvara osećaj euforije, energičnosti, govornosti i dolazi do promena u percepciji. Takođe može se smanjiti potreba za hranom i spavanjem. Neki od korisnika smatraju da im droga pomaže pri bržem izvođenju jednostavnih psihičkih i intelektualnih zadataka, dok kod drugih može dobiti suprotan efekat. Euforija nakon aplikacije relativno sporo počinje, može trajati oko 15 do 30 minuta, dok kod pušenja traje od 5 do 10 minuta. Zloupotreba kokaina za vrlo kratko vreme stvara fizičku i psihičku zavisnost. Danas je dokazano da prekid uzimanja kokaina daje

ozbiljne apstinencijalne simptome. A osobe koje uzimaju kokain često koriste i alkohol, sedative i hipnotike, pogotovo u fazama kada žele da se spuste sa kokaina.

Kokainska intoksikacija se sastoji iz tri faze:

1. Euforična faza počinje često sa psihomotornim nemirom, neodoljivim smehom, osećanjem intelektualne moći, lagorejom, seksualnom dezinhibicijom, nekada i promiskuitetom;

2. Faza konfuzije, iluzija i optičkih halucinacija. Nekada se mogu javiti i slušne halucinacije, tipične mikropsije (liliputanske halucinacije) i haptičke halucinacije (insekti pod kožom). U ovoj fazi mogu nastati paranoidno - delirantna psihotička stanja (kokainski delirijum) sa agresivnim i homicidogenim ponašanjem. Psihotička stanja mogu da traju i po nekoliko dana;

3. Depresivnu fazu intoksikacije kokainom karakteriše apatija, usporenje motorike, sve do stupora.

Kokain koji se puši ili ušmrkava vrlo brzo dolazi do mozga koji difuzno zauzima, a naročito ima specifičan afinitet za područja kao što su: ventralni tegmentum (VTA), nucleus caudatus i nucleus accumbens. Koncentracija kokaina se posebno u visokoj dozi postiže u području centra za nagradu i kazne koji je bogat dopaminom. U fiziološkom stanju, normalnim okolnostima, dopamin se izlučuje u međusinaptički prostor, vezuje se za postsinaptički receptor, čime je omogućena dalja transdukcija signala. Nakon toga jedan deo dopamina se razgrađuje, dok se drugi putem re-uptake pumpi, vraća u presinaptički nervni završetak. Kada kokain dospe do CNS, dolazi u međučelijski prostor dopaminskih nerava i zatvara dopaminske re-uptake pumpe, tako da onemogućuje vraćanje dopamina u presinaptički nervni završetak. Ovo ima za posledicu nagomilavanje dopamina u međučelijskom prostoru i pojačavanje dejstva dopamina više desetina puta.

Kratkoročni fizički efekti kokaina uključuju: sužavanje krvnih sudova, proširene zenice, ubrzanje srčane akcije, povišenje temperature i krvnog pritiska. Veće količine kokaina (nekoliko stotina miligrama ili više) mogu intenzivirati osećanje eufrije, ali mogu istovremeno dovesti i do bizarnog, i nasilnog ponašanja. Korisnici u ovim situacijama mogu osetiti drhtavicu, vrtoglavicu, grčeve u mišićima, paranoju ili kod ponovljenog uzimanja, toksičnu reakciju sličnu onoj kod trovanja amfetaminima. Neki korisnici kokaina osećaju nemir, razdražljivost i zabrinutost. Ukoliko smrt nastupi usled prekomerne doze uzetog kokaina onda je to rezultat prestanka rada srca ili napada za kojim sledi prestanak

rada respiratornog sistema. Tokom duže upotrebe nastaju sve duži periodi depresije, anksioznosti, razdražljivosti, kao i paranoidnih i interpretativnih stanja. Ove osobe pate od nesаницe, teške glavobolje i u stalnom su strahu. Od sistemskih oboljenja prouzrokovanih kokainom najčešće se registruju oštećenja bubrežnih arterija, srčanog mišića i gastrointestinalnog trakta. Od najčešćih komplikacija su poremećaji srčanog ritma i srčani udar, respiratorni problemi i iznenadni prestanak disanja, od neuroloških moždani udar i glavobolja. Istraživanja su dokazala da kokain izaziva ventrikularnu fibrilaciju, tahikardiju, povišen krvni pritisak i porast telesne temperature. Od fizičkih simptoma mogu biti bolovi u grudima, mučnina, zamagljen vid, groznica, grčevi i koma. U zavisnosti od načina unosa mogu se javiti kod inhalacija kokaina oštećenja nosne sluznice do potpunog gubitka čula mirisa. Kokain smanjuje potrebu za hranom, ne retko se viđa gubitak apetita i gubitak telesne mase. S obzirom da se često kombinuje sa alkoholom efekti koji nastaju tom prilikom su toksični. Naime kombinacija kokain - alkohol produkuje cocaethylene čiji efekti traju duže i toksični su. Ovo je najčešća kombinacija koja rezultira smrću. U ovakvim slučajevima terapija je simptomatska (Volkow N.D., 2003).

Amfetamin je najpoznatiji sintetski stimulus. Izaziva euforiju i hiperaktivnost, smanjuje osećaj umora, povećava budnost. Najčešće se koristi ušmrkavanjem ili oralno, a u poslednje vreme i intravenski. Akutna intoksikacija se manifestuje crvenilom ili bledilom lica, groznicom, tahikardijom, hipertenzijom, zatim dilatacijom zenica, hipersalivacijom, mučninom i povraćanjem, psihomotornom agitacijom. Kod predoziranja vegetativni simptomi su više izraženi i praćeni konfuznim stanjem, iluzijama, halucinacijama, agresivnim ponašanjem. U nekim situacijama mogu nastati konvulzije, krize svesti, hemoragije, kao i vaskularni incidenti. Zbog kardiovaskularnog šoka moguć je letalan ishod. Ono što je karakteristično za uzimanje amfetamina, jesu tranzitorna psihotična stanja praćena paranoidno shizofrenim poremećajima sa ekstremnom agresivnošću i nasilničkim ponašanjem (amfetaminske psihoze). Dugotrajna upotreba kao i kod ostalih droga dovodi do iscrpljenosti, gubitka apetita, nesаницe, što vodi opštoj slabosti i kaheksiji.

Amfetamin, i u najmanjoj koncentraciji, lako prodire u sinaptičku pukotinu dopaminergičkih i noradrenergičkih neurona i modifikuje njihov nivo. Amfetaminski nivo dopamina se može podići na nekoliko

načina. Jedan od njih je vezivanje za presinaptičku membranu dopaminergičkih neurona, čime se indukuje snažno oslobađanje dopamina iz terminalnih vezikula. Drugi način se bazira na interakciji amfetamina sa samim terminalnim vezikulama dopaminergičkih neurona, što za posledicu ima njihovo pražnjenje i prelazak novih količina dopamina u sinaptičku pukotinu. Treći način na koji amfetamin dovodi do povećanja koncentracije dopamina, sastoji se u njegovom vezivanju za re-uptake transportere, čime se sprečava vraćanje dopamina u presinaptički nervni završetak, a višak dopamina zaostaje u međusinaptičkom prostoru. Na slične načine deluju i na povećanje koncentracije noradrenalina u sinaptičkoj pukotini noradrenergičkih neurona. Psihička zavisnost od amfetamina se brzo uspostavlja, a kod naglog prekida nastaje apstinencijalni sindrom koji se manifestuje depresivnim raspoloženjem, umorom, nesanicom, psihomotornom retardacijom ili agitacijom sa suicidalnim mislima i tendencijama (DCM-IV). Ovi simptomi se klinički mogu kupirati haloperidolom ili hlorpromazinom, sedacijom dijazepamom uz obezbeđivanje mira u okolini pacijenta (McGee A.W., 2003).

Takođe, jedna od vrlo često korišćenih i spominjanih droga iz grupe stimulanasa je **Ekstazi** (Extasy). Ekstazi je sintetska psihoaktivna supstanca, hemijski 3 - 4 metilen - dioksi - metamfetamin (MDMA). Prvi put je sintetisan 1912. godine, a patentiran 1914. za farmaceutsku kuću „Marc`s farmaceutics“. Njegova šira upotreba počinje krajem 70-tih i početkom 80-tih kada počinje da se koristi i u psihoterapiji i da se zloupotrebljava. Popularnost mu naročito raste u periodu pojave Rave žurki krajem 80-tih, mada se neopravdano vezuju za ovu podkulturu. Na tržištu se nalazi u obliku tableta najčešće, kapsula ili praška, gorkog je ukusa. Tablete se prepoznaju po tome što su različitih boja, a na njima su utisnuti različiti simboli i znaci kao npr. znak mercedesa, delfin, i sl. Ovi simboli označavaju različite proizvođače i imaju jedino marketinški značaj. Ekstazi se često meša sa amfetaminom, kofeinom, talkom, efedrinom, a vrlo često i nema MDMA, nego sadrži parametoksiamfetamin (PMA) ili metamfetamin (MA ili „speed“). Jedna tableta sadrži obično 60 do 120 mg MDMA. Ekstazi u svom dejstvu kombinuje stimulativne efekte metamfetamina sa halucinogenim efektima. On stimuliše psihičke i fizičke funkcije organizma, a u većim količinama može da izazove halucinacije. Osnovna razlika u mehanizmu dejstva ekstazija i ostalih psihostimulanasa je u tome što se ekstazi, osim

što potencira efekte noradrenalina i dopamina, sa visokim afinitetom vezuje i za serotoninske transportere, sprečava re-uptake serotonina i povećava njegov nivo u sinaptičkoj pukotini. Klinički se ovo manifestuje kao euforija, doživljaj povišene energije i gubitak kontrole u odnosima sa drugim ljudima. Nekoliko časova nakon intoksikacije ekstazijem, dolazi do pada koncentracije serotonina u međusinaptičkom prostoru (terminalne vezikule serotonergičkih neurona su ispražnjene, smanjena je količina serotonina koji može da bude oslobođen u sinaptičku pukotinu). Pored aktivnosti enzima triptofan - hidrosilaze, značajnog u sintezi serotonina je snižena, čime se dodatno potencira deficit serotonina u serumu. Važno je napomenuti, da navedeni pad serotonina, traje dosta duže nego njegov inicijalni porast tokom intoksikacije ekstazijem. Povećanje nivoa dopamina pod dejstvom ekstazija, putem blokade dopaminskih re-uptake transportera, je značajno, ali se serotoninski efekti nalaze na prvom mestu. Takođe značajno je imati na umu činjenicu da velike količine serotonina, oslobođene inicijalno pri uzimanju ekstazija, dovode do aktivacije dopaminergičkih neurona, sa kojima su u direktnoj sinaptičkoj konekciji, što predstavlja još jedan mehanizam kojim se potencira dopaminergička aktivnost, spavanje i osetljivost za bol.

Ekstazi utiče na povećanje metabolizma neurotransmitera serotonina u mozgu koji reguliše raspoloženje, apetit, agresivnost, seksualne aktivnosti. Efekti počinju 20 - 90 minuta nakon uzimanja, a tek 15-tak minuta nakon toga dostižu vrhunac, isti prestaju za 4 - 6 časova. Od psihičkih efekata dominiraju: euforija, mentalna i emotivna jasnoća, osećaj bliskosti sa drugima, konfuzija, nesаница, napetost, paranoja, agresivnost, halucinacije, osećaj lakoće i lebdjenja, smanjuje osećaj za glad i žeđ. Od fizičkih manifestacija dominiraju: napetost mišića (posebno vilične muskulature), zamagljen vid, žmarci, preznojavanje, mučnina, povišen pritisak, ubrzan rad srca, nevoljni pokreti, tremor. Osoba koja uzima ekstazi je obično govorljiva, razdragana željna društva (u Americi poznato pod nazivom hug-drug tj. droga zagrljaja). Zenice su proširene, mišići napeti, često se viđa škr gutanje zubima, ubrzan rad srca, povišen krvni pritisak, preznojavanje, tremor ruku. Osoba je u stalnom pokretu, puna energije, po nekada može izgledati konfuzna, neusklađenog ponašanja, uplašena ili agresivna. Ekstazi izaziva psihičku zavisnost, dok fizičku ne izaziva, a posle višednevne upotrebe javlja se tolerancija. Posledice zloupotrebe Ekstazija mogu biti akutne i hronične. Akutne mogu biti: dehidracija usled gubitka vode i soli, preznojavanje,

moždani udar, epilepsija, maligne hipertermije i bubrežna insuficijencija. Jedno od manifestacija akutnih tegoba je Crash. Stanje koje zapravo predstavlja panični atak, a koji ne mora uvek da se javi. Iz straha od kreša uzima se sledeća tableta odmah po prestanku dejstva uzetog. Day after, usled nedostatka serotonina, koji se pojačano oslobađa tokom dejstva ekstazija, javlja se stanje depresije, nesanica, osećaj iscrpljenosti i vidan gubitak apetita. Od hroničnih manifestacija kao posledica dejstva ekstazija značajne su konfuzija, depresija, poremećaji spavanja, napetost, paranoidne reakcije, poteškoće u pamćenju.

Halucinogeni čine takođe jednu veoma značajnu grupu droga koje se još nazivaju i psihodelirnim ili psihomimetičnim drogama ili drogama koje imitiraju psihoze. Droge ove grupe izazivaju poremećaj čulnih opažanja, u prvom redu vizuelnih (iluzije, pseudohalucinacije, nekada i prave halucinacije), ne retko i na ostalim čulima sluha, ukusa, mirisa, dodira. U malim dozama izazivaju promene raspoloženja, osećanja i stanja svesti. U većim dozama nastaju delirantno - psihotični poremećaji. Najpoznatije iz ove grupe droga su LSD, Psilocibin, Meskalin, PCP (Phencyclidin). Ovde se ubrajaju još i Akineton, Artane, Procipar, takođe i kanabis i alkohol ako se uzimaju u većim količinama. Zbog prirode psihotičnih doživljaja halucinogene droge se obično uzimaju u većim vremenskim intervalima. Psihička zavisnost je retka i slabo izražena, a simptomi fizičke zavisnosti i apstinencijalni simptomi nisu zapaženi.

Jedan od najznačajnijih predstavnika iz ove grupe je **LSD** (Dietil - amid lizergične kiseline). Po svojoj hemijskoj strukturi sličan je ergotaminu. Prvi put je proizveden u eksperimentalne svrhe 1918. godine. U psihijatriji je korišćen radi izazivanja „model psihoza“, jer se verovalo da može izazvati hemijske shizofrene psihoze. Jedno vreme je i među psihijatrima vladalo mišljenje da je LSD odličan „adjuvant u psihoterapiji“ (Bukelić). LSD se obično uzima peroralno u vidu tableta, praha ili rastvora, veoma retko parenteralno. U malim dozama ima simptome slične marihuani, srednje dovode do iluzija i halucinacija, a u overdozi nastaju „kosmičke vizije“. Prvi simptomi su od strane vegetativnog sistema - ekscitacija simpatikusa. Halucinatorni doživljaji mogu biti prijatni ili neprijatni. Ovaj efekat zavisi od količine supstance, osobina ličnosti i uslova pod kojima se uzima. Halucinacije i iluzije su bizarne, najčešće su: doživljaji zvuka kao boje, karikaturno menjanje likova, perseveracija slika, „ukrašavanje ili osiromašenje okoline i sopstvene ličnosti“ (Bukelić). Javlja se utisak da se misaoni procesi

ubrzavaju, a može se dogoditi i doživljaj izmene ličnog identiteta (ego fragmentacije i distorzije predstava o sebi). Često se događa da se u isto vreme pojavljuju različita stanja raspoloženja od plača do smeha. Pod uticajem LSD je opisano pet grupa psihotičnih poremećaja: akutna reakcija panike, akutne psihotične epizode, produžene psihotične reakcije tipa shizofrenije, povratne psihotične reakcije (Flash back) i hronične promene ličnosti. Flash back su faze koje se najčešće javljaju u fazama apstinencije kada se ovisnik vraća na osećanja, raspoloženja i psihotične doživljaje u vreme intoksikacije. Ova stanja se mogu provocirati uzimanjem hašiša ili neke druge droge kao i emocionalnim stresom. Zavisnici ovoga tipa se tretiraju simptomatskom terapijom kao i preorijentisanjem u realnost.

Jedna od najčešće pominjanih droga, a i najčešće korišćenih, obzirom da je početak sticanja iskustva i navike drogiranja u svetu i kod nas vezan za grupu kanabinoida (cannabinoid) je **Marihuana**. Zelena, braonkasta ili siva mešavina sitno iseckanih suvih cvetova, lišća, stabljika i semenki Indijske konoplje (*Cannabis sativa*). U svetskom žargonu postoji preko 200 naziva za marihuanu kod nas se najčešće koriste termini: trava, gandža, mara, šit (hašiš), pot, vutra. Najčešće se marihuana puši zavijena u vidu kratke cigarete koja se naziva džoint (joint) ili luli (pajp, ćilam, nargila). Za razliku od marihuane, koja je bilo koji deo isečen od biljke koji je osušen i samleven, **hašiš** je smola iz cvetova ženske biljke. I hašiš i marihuana se najčešće puše u formi cigareta koja ima jači miris od klasičnog duvana u cigareti ili luli. U poslednje vreme se upotrebljava kanabinolovo ulje sa najvećom koncentracijom aktivne supstance 35% (marihuana sadrži 1%, a hašiš 5 - 15% kanabinola). U poslednje vreme se uz marihuanu dodaju i druge droge kao što je crack - cocaine i tzv. hemija, odnosno izmrvljene tablete po izboru. Korisnici marihuane je često koriste u čaju ili je uzimaju uz hranu. U Severnoj Americi se često tokom gajenja u fazama zalivanja u vodu dodaju razne hemijske supstance koje marihuani daju poseban halucinogeni efekat, a i zavisnost se na taj način brže stiče.

Mehanizam dejstva marihuane je specifičan, naime tokom pušenja dolazi do aktivacije kanabinoida, psihoaktivne supstance, hemijski tetra hidro kanabinol (THC) koji se prenosi do kanabinoidnih receptora u mozgu. Ventralni tegmentum, nucleus accumbens, nucleus caudatus, hippocampus i cerebellum su područja koja sadrže najveću koncentraciju receptora koje pokriva THC. THC u području hipokampusa interferira sa

oštećenjem memorije, dok je aktivnost u predelu cerebeluma vezana za diskoordinaciju pokreta i gubitak ravnoteže. Supstance, koje se vezuju za ove receptore, su supstance prirodnog porekla i nazivaju se anandamidi. U mehanizam delovanja THC su uključena tri neurona, jedan GABA-ergički i dva dopaminergička. Vezivanjem GABA-e za gabaergičke receptore, koji se nalaze u dopaminergičkim neuronima, inhibira se oslobađanje dopamina iz terminalnih vezikula. U zavisnosti od stimulusa izlučuje se manje ili više GABA-e, te se tako reguliše i sinteza i izlučivanje dopamina. Kanabinoidni receptori se nalaze na telima GABA-e i kada se THC veže za receptor, količina izlučene GABA se smanjuje, što deluje stimulatивно na dalje oslobađanje dopamina u drugom neuronu (gubi se inhibitorski uticaj GABA na oslobađanje dopamina). Ovaj oslobođeni dopamin dalje ispoljava svoje dejstvo na naredni dopaminski neuron. Na taj način se može zaključiti da THC deluje indirektno preko GABA-e te tako stimuliše dopaminsku aktivnost. U malim dozama kanabis izaziva euforiju, pojačava osećanje bezbrižnosti, govornost, nekada postiže ekscitaciju i razdražljivost. Euforija izazvana marihuanom naziva se u žargonu „bleskasta euforija“ a marihuana „seme kikota“ jer u društvu izaziva smeh na neprekidne i besmislene povode. Pod dejstvom marihuane menja se osećaj protoka vremena, ono protiče ubrzano ili usporeno, a konzumen ima osećaj kao da će euforija trajati večno. Nakon prestanka dejstva kanabisa javlja se depresivno - disfornično raspoloženje, letargija i bezvoljnost. U visokim dozama nastaju halucinacije. Efekti intoksikacije kanabisa zavise od koncentracije kanabinola, opšteg stanja, ličnosti i ambijenta u kome se droga uzima. Kod jednog broja zavisnika marihuana izaziva akutne panične reakcije praćene konfuzijom, motornom ekscitacijom i paranoidnim stanjima. Toksične psihoze se ispoljavaju u vidu delirantnih stanja sa visokom telesnom temperaturom i fenomenima derealizacije i depersonalizacije. Upotreba kanabisa može da precipitira akutne psihotične epizode kod shizofrenih bolesnika. Hronična upotreba marihuane dovodi do apatije, abulije, uporne nesanice, oštećenja rasuđivanja i pamćenja, disforničnog raspoloženja (tzv. amotivacioni sindrom), po nekada i do agresivnog i impulsivnog reagovanja. Opasnosti od uzimanja kanabisa su raznovrsne:

- vremenom dolazi do promena u strukturi ličnosti;
- akutne advezivne reakcije (panična stanja, psihoze, precipitirajuće psihoze);
- povećan rizik zadesa, akcidenta;

- marihuana „otvora vrata“ za prelaz na druge droge;
- marihuana može da ošteti T ćelije (umanjuje imunološku odbranu);
- redukuje nivo testosterona.

Kao i u prethodnim situacijama lečenje je simptomatsko.

Akutnu intoksikaciju marihuanom karakterišu bar dva simptoma koja traju dva sata nakon korišćenja marihuane (crvenilo konjunktiva i beonjača, povećan apetit, suvoća usta, tahikardija), klinički se manifestuju: oštećenja motorne koordinacije, euforija, anksioznost, smanjena sposobnost rasuđivanja, otuđenje, povlačenje iz društva.

U 10 MKB SZO se navodi deset psihijatrijskih poremećaja vezanih za upotrebu kanabisa:

1. Problemi zbog upotrebe kanabisa: u školi, na poslu, u saobraćaju i sl.;
2. Abusus kanabisa, štetno uzimanje, izraženi socijalni problemi praćeni fizičkim i psihičkim poremećajima (depresivna stanja, disocijativna stanja, panična i paranoidna stanja...);
3. Zavisnost od kanabisa;
4. Kanabisom indukovani afektivni poremećaji (amotivacioni sindrom, depresivna stanja, osećanja praznine..);
5. Intoksikacija kanabisom sa poremećajem percepcije;
6. Intoksikacija sa delirijumom;
7. Psihотиčni poremećaji sa sumanutostima;
8. Psihottični poremećaji sa halucinacijama;
9. Anksiozni poremećaji;
10. Nespecifični poremećaji (Vučković N., 2009).

Kao što je u prethodnom tekstu navedeno, procena psihičkih poremećaja zavisi od stepena oštećenja percepcije i oštećenja procene realnosti (lične realnosti - svest o sebi, socijalne - svest o drugima, predmetne - svest o prirodnim pojavama i zakonima). Akutni psihički poremećaji nastali pod dejstvom marihuane se mogu grubo podeliti na tri grupe koje se inače upotrebljavaju u sudskoj psihijatriji za procenu alkoholisanih stanja (Binder-ova klasifikacija) obzirom da se radi o supstancama koje daju slične efekte:

1. Obična intoksikacija: prema kvalitetu i kvantitetu psihopatoloških i patofizioloških simptoma ne odstupa od uobičajenih i očekivanih simptoma. Svest, mišljenje i volja nisu izmenjeni u toj meri da bi mogli uticati na sposobnost shvatanja i na kontrolu ponašanja. Smetnje u kontroli postupaka nisu toliko teške da volja ne bi mogla održati donekle sredeno ponašanje. Već je navedeno da u manjim dozama marihuana

izaziva euforiju, pojačava govornost i brbljivost. Euforiju prati osećaj bezbrižnosti, pojačava se percepcija i podstiče razdražljivost. Istraživanja su pokazala da se pod dejstvom marihuane menja osećaj protoka vremena, usporeno ili ubrzano. Nakon prestanka dejstva može nastati depresija i bezvoljnost različitog intenziteta koja inače prate hronično uzimanje marihuane, jer smanjuje dopamin u limbičkom sistemu, supstancu koja je odgovorna za dobro raspoloženje.

U visokim dozama se pojavljuju halucinacije i tada govorimo o „patološkoj intoksikaciji“. S obzirom da efekti uzimanja marihuane zavise u mnogome od količine, koncentracije uzete THC, načina, iskustva i očekivanja konzumenta, raspoloženja i ambijenta u kojem se droga uzima, posledice uzimanja kod jedne osobe ne moraju uvek biti iste. One zavise od toga da li se marihuana kombinuje sa alkoholom ili nekom drugom drogom. Obično marihuana potencira već postojeće duševno stanje, a efekti zavise od spoljnih okolnosti, duševnog stanja osobe, ona je samo uvod u svet droga. Nakon 2 - 3 sata, obično se svi efekti marihuane povlače.

2. Atipična ili komplikovana intoksikacija je povezana sa individualnom preosetljivošću na marihuanu. Tolerancija, odnosno podnošljivost toksičnih efekata marihuane može biti prolaznog ili trajnog karaktera. Kao prolazno, privremeno stanje netolerancije na marihuanu može da nastane pod uticajem spoljašnjih okolnosti kao što su: situacioni događaji (neprijatna muzika, jaka buka, jaka svetlost), klimatski faktori (prelazak iz tople u hladnu prostoriju), način uzimanja marihuane (više cigareta odjednom ili na brzinu) i veća koncentracija THC u marihuani. Unutrašnje okolnosti se odnose na psihofizičko stanje: umor usled psihofizičkog napora, psihičko uzbuđenje nakon prijatnog ili neprijatnog događaja, i različita stanja iscrpljenosti usled infekcije ili nekih drugih bolesti. S obzirom da je psihofizičko stanje promenljiva vrednost svakog pojedinca i vrlo promenljivo u vremenu, tolerancija na marihuanu ima promenljiv karakter, a pri tom ne smemo zaboraviti da svaki zavisnik ima sopstvene izgrađene šablone ponašanja kao konzument marihuane. Kao trajna intolerancija na marihuanu viđa se kod mentalno oštećenih lica, duševnih bolesnika ili pak obolelih od nekih drugih neuroloških bolesti. Poznata je činjenica da su osobe sa mentalnom slabošću sklone uzimanju marihuane. Marihuanu zloupotrebljavaju da bi umanjili ili uklonili neprijatna osećanja praznine, dosade, samopoštovanja, osećanja manje vrednosti. Dugotrajna upotreba marihuane može dovesti do trajnog oštećenja u strukturi ličnosti i poremećaja ličnosti. Oba

poremećaja mogu biti nezavisna jedan od drugog, mogu jedan drugog da podstiču, a mogu i da maskiraju početni stadijum duševnih poremećaja. Klinička slika atipične ili komplikovane intoksikacije se manifestuje snažnim i neadekvatnim afektima, pomućenjem svesti i neadekvatnim ponašanjem. Umesto euforičnog raspoloženja nastaju disforija (mrzovoljnost) i razdražljivost, a nekada i agresivno ponašanje prema sebi i drugim ljudima. Specifični psihopatološki poremećaji kod komplikovane intoksikacije su depersonalizacija (poremećaj sopstvenog identiteta) i derealizacija (osećaj da se okolina menja i da deluje ugrožavajuće). U ovoj vrsti intoksikacije kod ovisnika se često sreću anksiozni poremećaji, napadi straha praćeni paranoidnim mislima (straha i proganjanja) ili panična stanja. „Početnici“ imaju znatno češće napade panike nego iskusni zavisnici. Nakon upotrebe marihuane pojačavaju se fobije od otvorenog prostora i ljudi, strah od komunikacije, fobije od: mraka, povređivanja, ugušenja, bolesti, izgleda i ponašanja, životinja, visine, zatvorenog prostora.

3. „Patološka“ ili psihotična reakcija su retka stanja koja obično nastaju kod predoziranja marihuanom, a javljaju se u vidu halucinacija ili sumanutih ideja proganjanja. Delirijum izazvan marihuanom je sličan alkoholnom delirijumu ali je psihopatologija „slabijeg intenziteta“ i traje svega nekoliko sati. Vremenom se javlja oštećenje memorije, opažanja, pažnje, koordinacije pokreta. Psihološki efekti se grubo mogu podeliti u prijatne i neprijatne. Najčešći prijatni efekti uzimanja marihuane su blaža euforija i relaksacija, izmenjenost opažanja, promena toka vremena, pojačano doživljavanje čulnih utisaka i to obično tokom slušanja muzike, gledanja filmova ili uzimanju hrane. Oslabelo sećanje na skorije događaje i slabost u asocijacijama u svakodnevnim problemima omogućava korisniku prijatno maštanje i fantaziju, a ujedno i privremeno bekstvo od realnosti. Za razliku od pomenutih najčešći neprijatni efekti su anksioznost, panične reakcije, strah od gubitka razuma, paranoidnost i depresivna osećanja. Fenomen čitanja misli, osećaj „da drugi zna šta ja mislim“ može se javiti u okviru euforije, u početku prijatne, a kasnije nastaju zastrašujući efekti praćeni strahom od ludila, sumanutim idejama i halucinacijama.

Najčešći patofiziološki poremećaji koji nastaju kao posledica uzimanja THC su:

- kardiovaskularni: tahikardija i kolebljivost krvnog pritiska;
- psihomotorni efekti koji spadaju među najveće negativne efekte akutne intoksikacije - oštećenje psihomotornih sposobnosti: usporenost reakcija,

poremećaji koordinacije pokreta slično alkoholisanom stanju, oštećenje kognitivnih funkcija (pažnja, rasuđivanje, koncentracija, kratkotočna memorija, brzina rasuđivanja) kao i umanjenje sposobnosti za bezbednu vožnju;

- oštećenja imuniteta: THC izaziva izmene u ćelijskom metabolizmu i sintezi DNK. Istraživanja su potvrdila da se kod hroničnih uživalaca marihuane višestruko povećava rizik od nastanka malignih oboljenja;

- oštećenja na organima za disanje: hronična upotreba marihuane izaziva poremećaj funkcije disajnih puteva, hroničan bronhitis i promene u bronhijalnoj sluznici;

- oštećenja reproduktivnih funkcija pojedinaca (Volkow N.D., 2003).

Iz razloga što marihuana i u većim dozama, 10 - 50mg, ne izaziva smrtnan ishod mnogi su je svrstali u „lake droge“. Na taj način stvaraju zabludu da se mogu uzimati bez većih štetnih efekata. Jedan od loših efekata konzumenta marihuane je razaranje normalnog interesovanja za svakodnevicu, a tokom vremena udaljava čoveka od nje i realnosti.

Činjenica je da je marihuana samo odskočna daska za ulazak u svet droga i da više od 30% zavisnika nastavlja da uzima neku od drugih droga (heroin, kokain...). Najčešće se radi o udruženoj zavisnosti gde zavisnici uzimaju pored ovih i alkohol, sedative i sl. Zavisnost se postiže već nakon tri nedelje konzumiranja marihuane. Nju prati neodoljiva želja za ponovnim unosom, opsesivno kompulsivna potreba za ponovnim uzimanjem marihuane, gubitak kontrole u količini i koncentraciji unetog, smanjuje se interes za druga zadovoljstva kao što su ljubav, prijateljstvo, rad, javlja se inverzija sna, izbegavanje i neispunjenje dnevnih i radnih obaveza, kao i izmene u strukturi same ličnosti (Vučković N., 2009).

9. Istraživanje - osnovne napomene

Tekst koji je prethodio ovom poglavlju opredelio je bitne momente istraživanja koja su opravdala značaj teme doktorske teze, a i ove publikacije. Podaci koji su analizirani i razmatrani tokom istraživanja, iznudili su sadržaje bitne za razumevanje problematike bolesti zavisnika od droge, narkokarijere i činjenja krivičnog dela razbojništva. Shodno sadržaju navedenom do sada, urušavanju osnovne jedinice društva - porodice, rađanju novih modela snalaženja i funkcionisanju u društvima

u tranziciji kakvo je i naše, posebno je zapažen pad kvaliteta života u celosti, i rušenje svih moralnih normi.

Sve ovo je uzrokovalo nezadovoljstvo, i dovelo do nemaštine, porasta agresije i broja učinjenih krivičnih dela razbojništava. Stoga se bolest zavisnosti od droga (narkomanija) s pravom može nazvati *epidemijom veka*.

Istraživanje je prvenstveno oslonjeno na analizu mogućih razlika u narkomanskoj karijeri i osobinama zavisnika od droga koji su počinili ovo krivično delo. O etiologiji ovih dela, kao i o uticaju narkokarijere na njih, veoma se malo zna. Stoga su rezultati ovoga istraživanja od izuzetnog društvenog značaja, jer mogu biti povod za planiranje preventivnih akcija kao i adekvatnijih društvenih reakcija na ovaj vid kriminala. Isti mogu doprineti korekciji postojećih zakonskih regulativa u ovoj oblasti, a sledstveno tome i izmenama budućih zakonskih radnji koje bi imale za cilj bolju kontrolu nad zavisnicima od droga i smanjenje činjenja razbojništava. Iz tih razloga postavljeni su *ciljevi* istraživanja:

- a) Utvrditi da li postoje razlike u osobinama ličnosti i narkomanskoj karijeri kod učinilaca pojedinih oblika krivičnog dela razbojništava;
- b) Utvrditi da li se na osnovu osobina ličnosti zavisnika od droga i narkomanske karijere mogu predvideti razlike u činjenju pojedinih oblika krivičnog dela razbojništava (v.dok.teza D. Daruši).

U skladu sa postavljenim ciljevima određeni su sledeći *zadaci*:

1. Utvrđivanje osobina ličnosti dobijenih MMPI testom, čije su vrednosti skala preuzete iz sudskih spisa i medicinske dokumentacije učinioca raznih oblika krivičnih dela razbojništava, kao i nalaza veštaka veštačenog poslednjeg učinjenog krivičnog dela razbojništva;
2. Dokazivanje zastupljenosti raznih oblika krivičnog dela razbojništva u populaciji zavisnika od droga i onih koji to nisu;
3. Istraživanje učešća uzrasta ispitanika u krivičnom delu razbojništva u grupama zavisnika od droga i paralelno istraživanje prikazano u prilogu iste varijable kod osoba koje nisu zavisnici;
4. Utvrđivanje prisutnosti raznih poremećaja ličnosti u populaciji mlađeg uzrasta. Ovako markiran problem je posmatran u odnosu na broj izvršenih krivičnih dela maloletnih lica. Bezuspešne intervencije institucija centara za socijalni rad i psihologa u razvojnom dobu, podržale su da maloletni delikventi sazrevaju u subkulturi zavisnika od droga, sa ispoljenim i prepoznatljivim nasilničkim, razbojničkim, ponašanjem (istine i zablude o intervencijama);

5. Prepoznavanje karakteristika „narkomanske karijere“ kod osoba sa učinjenim krivičnim delom razbojništva. U ovom delu poseban akcentat je dat korelaciji broja učinjenih krivičnih dela razbojništva sa uzrastom, osobinama ličnosti, kažnjavanjem i težinom učinjenog poslednjeg dela. Jasno se traga za činjenicom da maloletno lice stasava „učeci zanat na ulici“ u zrelog iskusnog kriminalca;

6. Istraživanje socijalno - demografskih struktura porodica počinioca krivičnog dela razbojništva;

7. Karakteristike narkomanske karijere zavisnika koji su učinili krivično delo razbojništva.

Da bi istraživanje bilo čvrsto utemeljeno na postavljenim ciljevima, dobijenim rezultatima i *originalno po svemu iznetom*, postavljene su i **hipoteze**:

Prva: Postoje značajne razlike u osobinama ličnosti kod učinioca krivičnog dela razbojništva;

Druga: Postoje značajne razlike u karakteristikama narkomanske karijere kod učinioca krivičnog dela razbojništva;

Treća: Na osnovu narkomanske karijere i osobina ličnosti možemo u mnogome opredeliti značajne razlike u tipu činjenja krivičnog dela razbojništva.

Istraživanje je vršeno tokom 2012. i 2013. godine. Podaci su prikupljeni analizom sudskih predmeta iz nadležnosti tadašnjeg Okružnog suda u Novom Sadu i medicinske dokumentacije učinilaca, a zavisnika od droge.

Uzorak istraživanja čine ukupno 252 ispitanika, zavisnika od droge učinioca krivičnog dela razbojništva, muškog pola starosti od 19 do 25 godina (prosečno 23,5), sa stažom zavisnosti od 1 do 5 godina. Primarni oblik zavisnosti u uzorku je korišćenje heroina i sintetičkih droga, dok je njih 93 ili 36,9% koristilo i kokain.

Zavisna varijabla istraživanja je nominalna dihotomna dimenzija koja opisuje dva oblika krivičnog dela razbojništva, lako i teško (podela prilagođena samo za potrebe ovoga istraživanja i odnosi se na broj učinilaca jednog krivičnog dela, jedan ili grupa). Nezavisne varijable su: varijable koje se odnose na: socijalno - demografske karakteristike (npr. uzrast, mesto boravka, prebivalište), zatim one koje opisuju porodični status ispitanika (npr. bračno stanje, zaposlenost), one koje opisuju socijalno patološke pojave u porodici (bolesti zavisnosti roditelja, kriminal članova porodice), varijable koje opisuju narkomansku karijeru (uzrast prvog probanja droge, dužina drogiranja i dr.), zatim varijable

koje opisuju kriminološku karijeru učinilaca ovih dela (npr. recidivizam, broj učinjenih dela), varijable koje opisuju zdravstveni status učinioca (npr. neurološke promene, oboljenja digestivnog trakta i dr.), kao i posebno analizirane osobine ličnosti koje pripadaju patološkom području. Zbog racionalizacije prostora, nisu navedene pojedinačne varijable, ali se napominje da u svakoj od ovih grupa postoji veći broj dimenzija čija će se priroda i nazivi komentarisati u daljem tekstu.

Podaci su preuzeti iz sudskih predmeta i medicinske dokumentacije, obrađene od strane sudskih veštaka, a osobine ličnosti preuzete su iz izveštaja sudskih veštaka, psihologa i lekara koji su tretirali zdravstveno stanje ispitanika. Ove osobine procenjene su MMPI testom (Biro M., 2002), koji je standardizovan za upotrebu na domaćoj populaciji. Test je u širokoj upotrebi u kliničkoj psihologiji i smatra se validnim i pouzdanim instrumentom za procenu patoloških tendencija u ličnosti.

Podaci dobijeni istraživanjem su obrađeni klasičnim statističkim metodama, a obzirom na značaj procene rezultata, kao i njihovu primenljivost, poseban akcenat je dat kanoničkoj diskriminativnoj analizi, SPSS for Windows Release 13.0.

10. Rezultati - odabrani izvodi

Jedna od najčešće pominjanih kriminalnih radnji zavisnika od droge je krivično delo razbojništva. Razbojništvo, kao složeno krivično delo, je za zavisnike od droge najprihvatljivije jer omogućava brzo sticanje plena koji se na dalje može „transformisati“ u narkotik. Način sprovođenja krivičnog dela razbojništva može biti u potpunosti realizovano od strane jednog ili grupe zavisnika u kratkom vremenskom intervalu, na bilo kojoj lokaciji i u bilo koje doba dana.

Shodno postavljenom zadatku, istraživanje je oslonjeno na iznalaženju razlika u osobinama ličnosti u subkulturi zavisnika, kao potencijalnoj društvenoj opasnosti, uzroku i povodu za činjenje raznih oblika krivičnog dela razbojništva, te su tako i analizirane varijable postavljene u zadatku. Kao što je u ranijem tekstu rečeno, a zbog složenosti teme, studija je obuhvatila ukupno 482 punoletne osobe muškog pola, 230 njih nisu bili zavisnici, a samo u istraživanju analizirani su različiti oblici razbojništva između zavisnika od droge, korišćenog uzorka, 252 osobe.

Rezultati analize grupe učinilaca razbojništava koji nisu zavisnici od droge, poslužiće diskusiji ovog istraživanja (prilog).

U tumačenjima namenjenim kliničkom istraživanju i razumevanju, korišćeni su termini prilagođeni potrebama samo ovog istraživanja. Analizirane osobe tretirane su kao lakše i teže delo razbojništva (u tekstu lako delo narkoman i teško delo narkoman). *Pomenuta terminologija je korišćena samo u svrhe tumačenja rezultata ovoga istraživanja*, prilagođena pravnoj terminologiji i tumačenju razbojništva kao složenog krivičnog dela (vidi uvod). Takođe samo za potrebe ovoga istraživanja, krivično delo razbojništva posmatrano je u situaciji gde je učinilac jedna osoba (definisano kao lakše krivično delo), ili grupa učinilaca (definisano kao teže krivično delo razbojništva), da bi se došlo do lakšeg, razumnijeg, za kliničare praktično prihvatljivijeg tumačenja. U okviru pojma zavisnik često se vodi polemika na pitanje koja je uzročno posledična veza, koja bi mogla dati ključni odgovor i šta je povod za činjenu krivičnog dela razbojništva.

Odabir i klasifikacija varijabli su vršeni na osnovu iskustva istraživača, a za potrebe daljeg kliničkog praćenja i preventivnog delovanja. Smatrali smo da rezultati, dobijeni i analizirani na ovakav način, sledstvene tvrdnje mogu postaviti sa većom verovatnoćom i većom sigurnošću.

Ovo krivično delo tesno je vezano za pojmove kao što su ličnost - porodica - poremećaj ponašanja - bolest zavisnosti - društvo - kriminal. Svedoci smo da, shodno navedenom, pokušaj prevencije najčešće kreće u obrnutom smeru nakon učinjenog krivičnog dela. Proteklih godina mediji su preplavljeni podacima vezanim za kriminal i razbojništvo naročito kod adolescenata, a veoma retko ili uopšte se ne nalaze u predmetima istraživanja teme poremećaja ličnosti vezane za razne oblike razbojništva. Iz ovih razloga podaci koji su bili dostupni tokom ovog istraživanja su rasuti u objašnjenjima raznih poremećaja, ne samo ličnosti nego i socijalnih modela kao i zakonskih normi. Kao takva nisu mogla dati jasnu sliku o doprinosu istraživanog područja, niti o javljanju poremećaja u rasvetljavanju uzroka kriminalnih radnji. Razmišljanja su bila usmerena na nedovoljno jasno koncipiranu ulogu osobina ličnosti u vremenu nedovoljne kontrole socijalnih merila i podsticaja, u društvima u tranziciji, na sledstveni proces socijalizacije ličnosti. Pomenuto ima velikog uticaja i značaja naročito u subkulturi zavisnika, kako maloletnih tako i punoletnih lica. U dostupnoj literaturi, osim teoretski analiziranih osobina ličnosti, iste su posmatrane u okvirima psiholoških i socioloških nauka. Za razliku od njih, zadatak ove studije je prepoznavanje mogućih

razlika u osobinama ličnosti i učinjenom krivičnom delu, kao potrebi podsticanja preventivnih aktivnosti i kliničkog delovanja koje bi poslužile implementaciji novih zakonskih propisa i normi opšte društvenog značaja.

Rezultati izneti u daljem tekstu su posmatrani iz ugla demografsko - socioloških karakteristika grupe zavisnika i kanoničke diskriminativne analize.

U obradi podataka i varijabli, korišćeni su matematički statistički obrasci koji se bave proučavanjem skupova sa velikim brojem varijabli (elemenata), koji su jednorodni u odnosu na jedno ili više zajedničkih kvalitativnih ili kvantitativnih svojstava. S obzirom da individualni slučajevi mogu pokazivati manja ili veća odstupanja od prosečnog (tipičnog), neophodno je da se posmatraju u masi, odnosno u velikom broju. Ako se zakonitost ispoljava u masi, onda je ovo način da se otkrije ono što je njima opšte i zakonito. Obrada podataka prikazana je tabelarno izvodima iz SPSS programa.

10.1 Rezultati dobijeni analizom socio - demografskih varijabli ispitivane populacije

Kao što je ranije napomenuto, posebno je analizirana grupa zavisnika od droge po preuzetim podacima iz sudskih spisa i medicinske dokumentacije učinioca u vreme poslednjeg učinjenog krivičnog dela razbojništva. U daljem tekstu prikazani su rezultati analize zadatih varijabli u grupi od 252 zavisnika od droge. Oni su podeljeni u dve podgrupe: 137 zavisnika (54.37%), tipa lako delo narkoman, prosečne starosti 21 godina i 115 osoba (45.63%), prosečne starosti 26 godina, tipa teško delo narkoman.

Starost učinioca prikazana po kategorijama, od 18 do 25 i preko 25 godina u vreme poslednjeg učinjenog krivičnog dela razbojništva jasno je ukazala da je najviše kriminalnih radnji ovoga tipa, obe grupe zavisnika, učinjeno u periodu 21 do 25 i preko 25 godina starosti. U grupi lako delo narkoman ove starosne kategorije bilo je 60 zavisnika od droge što čini 43.8% od ukupno 137 ispitivanih osoba, dok je grupu teško delo narkoman od njih 115, činilo 108 ispitanika ili 93.9% , a

vrednosti dobijene po tipu kontingencijonih tabela su $\chi^2 = 75.858$, $df = 4$, $p = 0.000$, $c = 0.481$ ¹.

S obzirom na dobijene rezultate, istraživača je posebno zanimao uzrast učinioca u vreme prvog učinjenog krivičnog dela. Rezultati u ovom polju ukazuju na visoki procenat činjenja pomenutog krivičnog dela u periodu od 14 do 21 godine starosti. Razbojništvo u grupi lako delo narkoman dominira u pomenutom uzrastu sa ukupno 126 učinioca odnosno 91.9% od 137 ispitanika, dok je u grupi teško delo narkoman, 115 ispitanika, u ovom uzrastu bilo 103 zavisnika od droge, što čini 89.6%. Objašnjenje za navedeno možemo naći u činjenici da je rani uzrast činjenja prvog krivičnog dela, u maloletničkom periodu, otvorio vrata činjenju novih kriminalnih radnji. Evidentno je da je najugroženija populacija za postavljanje modela ponašanja u okvirima kriminalnih radnji upravo, doba srednje škole, maloletno lice. S obzirom da period maloletničke delikvencije nije predmet istraživanja niti je obuhvaćen ovom studijom, te dalje razmatranje ovih rezultata osim navedenog inicijalnog uvoda u „učenju razbojničkih veština u životu“ na ovome mestu nema posebnog značaja.

Podaci dobijeni analizom varijabli: mesto rođenja i prebivalište u grupi zavisnika od droge, ukazuju na njihovu statističku značajnost. Proteklih godina su migracije iz manje u veću sredinu (selo - grad), bitno uticale na formiranje socijalne mreže koja jača učestalost kriminalnih radnji i

¹ Opšte napomene o značenju obeležja iz kontingencijonih tabela:

χ^2 (Pearson Chi-Square) jedan od najpoznatijih neparametrijskih testova, razradio ga je K. Pearson 1900. godine. Izračunava da li postoji statistički značajna povezanost u frekvencijama dva atributivna obeležja ili između dobijenih (opaženih) frekvencija i frekvencija koje očekujemo kod određene hipoteze.

df oznaka za stepene slobode (degrees of freedom) označava broj vrednosti u skupu podataka koje su slobodne da variraju. Ako nema restrikcije na podacima, tada su sve vrednosti slobodne da variraju.

p statistička značajnost, podrazumeva odluku da li je primećena veza između dve ili više varijabli nastala delovanjem slučaja ili je nastala delovanjem nekog eksperimentalnog faktora. U društvenim naukama uobičajno je da se koristi nivo značajnosti od 0,05. To praktično znači da postoji verovatnoća od 5% da je uočena veza između varijabli nastala delovanjem slučaja. Nivo značajnosti obeležava grčko slovo alfa, α .

koncentrisanje istih u centrima „moći“ kao izvorištu ideje za činj enje istih.

Tokom analize uticaja mesta rođenja učinioca na krivično delo razbojništva, dobijeni su rezultati po tipu kontigencionih tabela: najveći broj činj enja krivičnog dela razbojništva koje je izvela jedna osoba u grupi lako delo narkoman od 137 ispitanika, vezan je za veći grad, 91 osoba, (66.4%), dok je manje učešće istih u krivičnoj radnji, teško delo narkoman, gde je od 115 učinilaca u većem gradu bilo 48, što čini 41.7%. Ovo ukazuje na statističku značajnost već ranije pomenute migracije stanovništva, u ovoj starosnoj kategoriji, obeleženu rezultatima $\chi^2 = 15.871^a$, $df = 2$, $p = 0.000$ i koeficijent $c = 0.243$. Socijalna mreža koju karakteriše gradska sredina sa приметno većom frekvencom stanovništva, više novca i poslova koji se obavljaju u tranziciji, u kratkom vremenskom intervalu, daje više mogućnosti za planiranje razbojništva.

Isto posmatrano u odnosu na prebivalište učinilaca razbojništva pojačava navedenju tvrdnju jer su i ovde 114 učinilaca, ili 83.3% tipa lako delo, kao i 72 učinioca ili 62.6%, tipa teško delo narkoman, sa prebivalištem u većoj gradskoj sredini. Statističku značajnost dobijenih rezultata pojačavaju i vrednosti $\chi^2 = 13.746^a$, $df = 2$, $p = 0.001$, $c = 0.227$.

Socijalni momenat, mreža socijalnih formi i normi ponašanja društava u tranziciji, nedovoljno definisanih moralnih, kulturoloških i materijalnih vrednosti, nametnuo je analizu statusa porodica iz kojih je potekao učinilac složene kriminalne radnje kakvo je razbojništvo. Stoga će se na ovom mestu rezultatima potkrepiti činjenica da su u vreme izricanja pravosnažne presude roditelji učinilaca bili u braku, i to: u grupi lako delo narkoman od 137 učinilaca, 97 osoba, odnosno 70.8% su deca roditelja koji nisu bili razvedeni, dok u grupi od 115 učinilaca teškog dela narkoman je 75 osoba, ili 65.2% deca su roditelja u braku. Za razliku od pomenutog, u obe grupe bilo je po 40 osoba čiji su roditelji razvedeni što u grupi od 137 učinilaca lakog dela narkoman čini 29.20%, a u grupi od 115 učinilaca teško delo narkoman iznosi 34.80%.

Iako se najčešće ističe da su činj enju razbojništva sklone osobe stambeno nezbrinute, ova studija govori suprotno navedenom. Analizirajući dobijene rezultate statusa porodice učinioca zaključili smo da su porodice učinioca krivičnog dela bile stambeno zbrinute, u velikom broju slučajeva su živele u sopstvenom stanu. U grupi učinilaca lako delo narkoman njih 98, odnosno 71.53%, i teško delo narkoman njih 65, tj. 56.52%, je živelo u vlastitom stanu. Takođe dobijena vrednost $\chi^2 =$

6.167^a, $df = 1$, $p = 0.013$ govori u prilog da je pomenuta varijabla značajno oslonjena na činjenje krivičnog dela razbojništva, što potvrđuje i dobijeni c koeficijent 0.155.

Očekivani standard prosečne tradicionalne porodice koje žive u očekivanim uslovima, nije bio uzor ostalima, te su iz ovih porodica najviše beležene osobe koje su činile više puta razbojništvo. Iz tih razloga, bilo bi preporučljivo razmotriti eventualne uzroke kao što su motivi, kvalitet komunikacije i modeli vaspitavanja dece unutar porodice učinioca. Posebno treba obratiti pažnju na podsticaj sredine, odnosno porodice, kao osnovne jedinice društva u kojoj učinilac živi i odrasta. Naročito bi bilo značajno izučiti po uzoru na pomenuto, model koji bi se implementirao u svakodnevne preventivne akcije, ne samo zavisnika, nego i onih koji to nisu, a skloni su kriminalnim radnjama. Poseban akcenat treba dati recidivizmu (v. rezultate u daljem tekstu).

U pomenutim grupama zavisnika većina učinilaca je bila prvorodeno dete u porodici. U grupi učinilaca teško delo narkoman bilo ih je čak 80 (69.6%), dok je 73 (53.3%), registrovano u grupi lako delo narkoman prvo rođeno dete u porodici. Ova činjenica bi mogla biti uzeta u obzir kao jedna od mogućih povoda za prepoznavanje rizičnih modela vaspitnih mera tokom odrastanja deteta.

Privilegovan položaj prvorodnog deteta unutar porodice, naročito ako se radi o muškom detetu, ukazao je na upadljivo kompleksan model loše komunikacije unutar porodice. Rezultati učestalosti učešća prvorodnog deteta u činjenju krivičnog dela razbojništva su statistički značajni, na što ukazuju $\chi^2 = 6.948^a$, $df = 1$, $p = 0.008$ i $c = 0.164$.

Rezultati koji prate partnersku relaciju učinioca krivičnog dela razbojništva u trenutku učinjenog krivičnog dela bili su sledeći: u grupi teškog delo razbojništva, 26 je oženjeno što čini 22.6% osoba ove grupe, dok ih je samo 18 ili 13.1% ispitanika u grupi lakše delo narkoman imalo zasnovanu bračnu zajednicu. Od 252 učinioca, 208, tj. 82.5% je bilo bez partnerske relacije. Ovaj podatak ukazuje na činjenicu, dobro poznatu u kliničkoj praksi, a koja je veoma upadljiva i odnosi se na opredeljenje mladih osoba da budu ili da žive sami. Očigledno je da osobe ovoga uzrasta malo značaja pridaju partnerskoj relaciji koja bi u nekim situacijama mogla biti dobar oslonac u menjanju postojećih stečenih navika i izgradnji odnosa sa većim nivoom kompromisa u smislu sopstvenog oslonca i bržeg uvida u dosadašnje činjenje. Ove osobe nisu u periodu odrastanja imale uzor u sopstvenoj porodici kao potrebi čoveka, biološkog i društvenog bića. Ponuđeni uzori starosne dobi koju

tretira ova studija, a kojima su preplavljeni mediji najčešće su osobe sumnjivog morala, kriminalnog ponašanja uz podsticaj na brzo i lako sticanje bogatstva, bez uvida u posledice nelegalnog rada i sticanja bogatstva. Rezultati dobijeni kontingencionim tabelama odnosa varijable oženjen u vreme učinjenog krivičnog dela razbojništva ukazuju na graničnu vrednost od $p = 0.049$, $c = 0.123$, $df = 1$ i $\chi^2 = 3.890^a$. Ovakav odnos ne bi mogao sa sigurnošću dovesti pomenutu varijablu u uzročno posledičnu vezu sa tipom krivičnog dela kao zavisnom varijablom.

Takođe, najveći broj učinilaca posmatrane varijable nije imao dece, što bi se moglo dovesti u korelaciju sa nemanjem partnerske relacije, odnosno nerazvijenom i nedovoljno stabilnom individualnom socijalnom relacijom. Razlozi za ovo bi se mogli potražiti u niskom stepenu motivacije za preuzimanje sopstvene odgovornosti u odnosu na očekivane i postignute ciljeve u ličnom razvoju što je karakteristično za grupu zavisnika. Pomenutom doprinose društveni podsticaji i nesigurnost koje društvo pruža pojedincu kao i loši odbrambeni mehanizmi, a koje su zavisnici po svom nahođenju izgradili u svojoj porodici. Rezultati dobijeni u ovom polju po tipu kontingencionih tabela su predstavljeni vrednostima $\chi^2 = 16.236^a$, $df = 2$, $p = 0.000$ i $c = 0.246$.

S obzirom na kliničko iskustvo i interesovanje istraživača, u socijalnom miljeu porodica, posebno je analizirana varijabla obrazovanje oca, odnosno majke. Rezultati dobijeni kontingencionim tabelama u analizi obrazovanje roditelja (oca ili majke), u odnosu na učinjeno krivično delo razbojništva, ukazuju da je najveći procenat roditelja imao završeno srednje obrazovanje, bilo da se radi o srednjoj ili stručnoj školi. Analizom rezultata u polju varijable obrazovanje oca, u grupi teško delo narkoman, srednje obrazovanje imalo je 36 osoba što čini 32.1%, u grupi lako delo narkoman, njih 40, odnosno 30.8%. Stručnu školu, u grupi teško delo narkoman imalo je 37 očeva, ili 33%, u grupi lako delo narkoman njih 18, odnosno 13.8%, više i visoko obrazovanje imalo je u grupi lako delo narkoman 62 što čini 47.7% , grupi teško delo narkoman 31 odnosno 27.7%. Statističku značajnost ove kategorije pojačava rezultat dobijene statističke značajnosti $p = 0.002$ i c koeficijenta 0.258, znači što je niži stepen stručne sprema oca, to je registrovano teže krivično delo razbojništva, najverovatnije da je uzrok nedostatak autoriteta oca u razvojnom dobu učinioca. U ispitivanoj varijabli obrazovanje oca ili majke nedostaju osobe koje nemaju jednog od roditelja te je broj ispitanika umanjen za taj broj. Obrazovanje majke nije

ukazalo na statističku značajnost koja bi se mogla dovesti u vezu sa činjenjem krivičnog dela razbojništva.

Takođe je uočena statistička značajnost varijable, otac radnik, po tipu učinjenog krivičnog dela razbojništva, lako delo narkoman, gde je beležen $x^2 = 17.760^a$, $df = 1$, $p = 0.000$, $a c = 0.257$ kod 110 ispitanika tj. 80.3% otac nije bio radnik. U kategoriji otac zanatlija rezultati takođe ukazuju na bitna slaganja u pomenutim rezultatima, potvrdom statističke značajnosti $p = 0.009$, $x^2 = 6.770^a$, $df = 1$ i $c = 0.162$. Na dalje rezultati dobijeni ispitivanjem varijable otac službenik kod lakog dela narkoman ukazuju da je njih 44, (32.1%) i u grupi teško delo narkoman njih 17, odnosno 14.8% je obavljalo posao službenika. Potvrđena je visoka statistička značajnost u ovoj kategoriji gde bi se činjenje krivičnog dela razbojništva moglo dovesti u vezu sa poslom koji obavlja otac učinioca. Statistička značajnost je potvrđena $x^2 = 10.239^a$, $df = 1$, $p = 0.001$ i c koeficijent 0.198. Otac rukovodilac ima granične vrednosti $p = 0.046$ i $c = 0.125$ te kao takve nisu dovedene u bitnu vezu sa činjenjem krivičnog dela razbojništva.

Rezultatima dobijenim analizom zanimanja majke, nije potvrđena eventualno očekivana statistička zavisnost u činjenju krivičnog dela razbojništva, što znači da obrazovanje majke nema uticaja na činjenje analiziranog krivičnog dela.

Analizom radnog mesta roditelja učinioca krivičnog dela razbojništva, na kojem je bio u momentu činjenja krivičnog dela njegovog deteta, dominirali su službenici i zanatlije različitog profila. U grupi teško delo narkoman bilo je 22 odnosno 19.1% zanatlija, a službenika 17 ili 14.8%. U grupi lako delo narkoman zanatlije su činile 8% ili 11 osoba, a službenici 44 odnosno 32.1%.

Ono što bi na ovom mestu bilo važno napomenuti, a rezultati su to i potvrdili, je varijabla da li otac radi na crno, odnosno nema zasnovan stalni radni odnos. Rezultati su pokazali da je otac učinioca razbojništva u većem broju bio u trenutku činjenja krivičnog dela razbojništva svoga deteta u radnom odnosu. U grupi lako delo narkoman, radilo je 110 očeva od 137, ili 80.3%, u grupi teško delo narkoman je radilo 70 očeva od 115, ili 60.9%. Ovaj podatak ukazuje na značajnu statističku vrednost prikazanu rezultatima $x^2 = 11.556^a$, $df = 1$, $p = 0.001$ i $c = 0.209$.

U pozitivnom uzročno - posledičnom odnosu obrazovanja, zasnovanog radnog odnosa i zaposlenosti, dobili smo rezultate koji ukazuju da je u obe grupe otac bio u visokom procentu zaposlen. U grupi lako delo narkoman zaposleno je bilo 127 očeva ili 92.7%, od 137 ispitanika, dok

je u grupi teško delo narkoman bilo zaposleno 111 očeva, 96.5% od 115 učinilaca krivičnog dela razbojništva posmatrane populacije. Takođe je i veliki broj majki u trenutku činjenja razbojništva svoga deteta, bilo zaposleno. U grupi lako delo narkoman čak 122 majke od 137 učinilaca, ili 89.1%, a u grupi teško delo narkoman radilo je 95 majki ili 82.6% od 115 učinilaca razbojništva.

Za razliku od navedenog najveći broj ispitanika u vreme činjenja krivičnog dela je bio nezaposlen: u grupi lako delo narkoman nije radilo 112 od 137 ispitanika, što čini 81.8%, dok je u grupi teško delo narkoman, nezaposleno bilo 83 zavisnika od 115 učinilaca, ili 72.2%. Ova varijabla ukazuje na statističku značajnost pojačanu rezultatom $\chi^2 = 7.641^a$, $df = 2$, $p = 0.022$ i $c = 0.172$. Evidentno niska radna angažovanost zavisnika daje dovoljno mogućnosti za druge „aktivnosti“, kriminalne radnje.

Zapošljavanje zavisnika inače je u socijalnim relacijama u našem društvu jedna od često pominjanih kategorija, ali istovremeno i jedna od najčešće neprihvatljivih modela, s obzirom na navike i uticaj same zavisnosti na sposobnosti koje ograničavaju rad, te ih kao takve i nerado zapošljavaju.

U grupi zavisnika registrovane su u visokom procentu bolesti zavisnosti oca, što bi se moglo dovesti u vezu sa ponuđenim uzorom i autoritetom u vreme odrastanja, kao i već ranije pominjanim uticajem navika tokom odrastanja. Bolesti zavisnosti oca imaju statističku značajnost i tesno se oslanjaju na učinjeno krivično delo, dok je u odnosu na bolesti zavisnosti majke registrovana niska statistička značajnost. U ovoj relaciji uočene su razlike u grupama lako i teško delo narkoman. Zavisnost oca u grupi lako delo narkoman registrovana je kod 61-og ili 44.5% od 137 učinilaca, dok otac nije bio zavisnik kod 76 učinilaca ove grupe ili 55.5%. U grupi teško delo narkoman, otac nije bio zavisnik kod 39 njih ili 33.9%, dok je zavisnost oca beležena kod 76 učinilaca odnosno 66.1% od 115 učinilaca. Pomenuti podaci beleže visoku statističku značajnost $\chi^2 = 11.715^a$, $df = 1$, $p = 0.001$ i $c = 0.211$, što bi se moglo dovesti u uzročno posledičan odnos očeva zavisnika i njihovih sinova zavisnika, kao učinioca krivičnog dela razbojništva - relacija lošeg uzora autoriteta oca i lošeg modela ponašanja unutar porodice.

Zavisnost majke nema bitnog uticaja na mogućí uzrok bolesti zavisnosti dece ili pak kriminalno ponašanje dece. Podaci ukazuju da kod majki većine učinilaca nisu registrovane bolesti zavisnosti.

Takođe, uticaj kriminalnog ponašanja bilo kog člana porodice ukazuje na veliku statističku značajnost u odnosu na zavisnu varijablu tip krivičnog dela $\chi^2 = 12.720^a$, $df = 1$, $p = 0.000$ i $c = 0.219$.

Sa visokom sigurnošću možemo tvrditi da kriminal bilo kog člana porodice nema uticaja na podsticaj činjenja krivičnog dela razbojništva od strane bilo kog drugog člana te iste porodice. Naime, u porodicama učinioca krivičnog dela razbojništva analiziranih u ovoj studiji su u malom broju slučajeva zabeležene bilo kakve kriminalne radnje. Naime, u grupi lako delo narkoman, od njih 137, kod svega 4 ili 2.9%, je registrovan kriminal, bilo kog člana porodice. U grupi teško delo narkoman, markiran je kriminal u 18 od 115 porodica učinilaca krivičnog dela razbojništva, što čini 15.7%.

Posebno je tokom istraživanja bilo upadljivo, a za analizu značajno, pomenuti visok procenat recidivizma krivičnih dela u ovoj kategoriji. Broj učinjenih krivičnih dela u odnosu na broj izvršioca ukazuje da ukoliko je prvo delo učinjeno u mlađoj dobnoj skupini, umnogome doprinosi da broj izvršenih dela u toj istoj grupi linearno raste u narednih nekoliko godina. Zabrinjavajuća je činjenica da je u maloletničkom uzrastu činjenje krivičnog dela blago zakonski sankcionisano ili bolje reći nedovoljno definisanog društvenog stava u odnosu na obavezan rad sa porodicom i pojedincem zavisnikom ili maloletnim delikventom.

Takođe, ne postoji zakonska regulativa dovoljno jasna ili potpuna koja bi uticala na smanjenje broja ili potpuni izostanak daljeg činjenja krivičnih dela. Jasno je da blage zakonske regulative podstiču povećanje broja činjenja krivičnog dela razbojništva. Rani uzrast prvog učinjenog krivičnog dela razbojništva je upravo taj koji omogućava građenje karijere narkomana, a koja kulminira u adolescentnom dobu sa beleženih 2, 3, 4 i više krivičnih dela razbojništva. Do momenta poslednjeg učinjenog krivičnog dela, najveći broj ispitanika je učinio od 1 do 5 razbojništava. U grupi lako delo narkoman taj broj iznosi 133-oje odnosno 97%, u grupi teško delo narkoman 99 ispitanika, što čini 86%. Statistička značajnost je bitna u ovoj tvrdnji, a rezultatima $\chi^2 = 30.025^a$, $df = 7$, $p = 0.000$ i $c = 0.326$ je i potvrđena.

Na dalje, analizirajući dužinu izrečene kazne u vreme poslednjeg krivičnog dela razbojništva učinioca, dobijeni su rezultati sistematizovani i prikazani u odnosu na tip krivičnog dela, te su najčešće izrečene kazne od 13 do 48 meseci, kod teškog dela i 6 do 24 meseca kod lakog dela zavisnika. Uz statističku značajnost $p = 0.000$ i $c = 0.384$,

ove dve varijable su upravo ključne u razmišljanju istraživača i mogle bi biti značajne, ne samo za iniciranje ranih psiholoških intervencija unutar porodica i obrazovnih jedinica, nego i društva u celosti što bi mogao biti predmet detaljnije analize nekog drugog istraživanja.

Ako znamo da su sredine zatvorenog tipa u kaznenoj politici (naprimer zatvor) neodgovarajuće i nepovoljno utiču na odrastanje i korekciju zavisnika, u kliničkoj praksi su markirane kao podsticajne za napredovanje na lestvici kriminala, onda je na ovom mestu nemoguće zaobići analizu izrečenih kazni, u posmatranoj grupi učinilaca krivičnog dela razbojništva. Rezultati ukazuju da je najveći broj izrečenih zatvorskih kazni, koje u sebi sadrže i mere obaveznog lečenja, kod 103 ili 89.56% učinioaca u grupi teško delo narkoman i 55, odnosno 40.15% u grupi lako delo narkoman. Registrovan je i veliki broj izrečenih uslovnih kazni u grupi lako delo narkoman, 54 ili 39.41%, dok ih je kod teško delo narkoman, bilo svega 10, ili 8.67%, izrečenih uslovnih kazni. Ostale izrečene kazne u ovom istraživanju (npr. pojačan nazor, vaspitno popravni dom, maloletnički zatvor i slično) su zanemarljivo malih vrednosti za analizu.

Značaj činjenja analiziranog krivičnog dela u ovoj studiji, nametnuo je i potrebu za analizom najčešćih lokacija koje su učinioци izabrali za planiranu radnju krivičnog dela razbojništva. Jedan od najčešće pominjanih i u praksi markiranih kao najprihvatljivijih za razbojнике su otvoreni prostori ulica, park, autobuska stajališta, kao i duge javne površine gde je frekvencija stanovništva velika. Analizom ovih varijabli po tipu kontigencionih tabela potvrđene su pretpostavljene lokacije kao statistički značajna mesta za činjenje krivičnog dela razbojništva.

Vrednost $p = 0.00$ je ukazala na visok stepen statističke značajnosti markiranih lokacija (ulica, park,...) koje se mogu dovesti u vezu sa odabirom činjenja krivičnog dela razbojništva. Koeficijent $c = 0.332$ je takođe potvrdio sumnju i pojačao pretpostavljenu značajnost, naročito kod grupe lako delo narkoman.

Sledeća markirana lokacija je piljarnica, STR i slični trgovinski objekti, koji su zbog specifičnosti posla primamljivi za činjenje krivičnog dela razbojništva, ne samo zbog prometa nego i frekvencije ljudi, i pristupačnosti blagajni tojest novcu. Veoma često je na ovim radnim mestima zaposlena jedna osoba u objektu. Razbojници koriste metod zastrašivanja na bilo koji način da bi ispraznili robu ili novac najčešće tokom zaključivanja smene i brojanja pazara.

Veoma je uočljivo da su u grupi lako i teško delo narkoman podjednako činjena razbojništva u trgovinskim objektima. U grupi lako delo narkoman, razbojništva su učinjena u 34 slučaja, tj. 24.8%, a u grupi teško delo narkoman 46, što čini 40%. Statistička značajnost je $p = 0.010$ dok je koeficijent $c = 0.160$ što jasno ukazuje na potrebu izmena bezbedonosnog sistema ovih objekata kao i bolju zaštitu zaposlenih.

Na dalje, analizom varijable menjačnica, kao izbor mesta za činjenje razbojništva potvrđena je statistička značajnost vrednosti $p = 0.00$ i koeficijentom $c = 0.242$. Ova vrednost bi mogla ukazati na manju povezanost izbora mesta za činjenje krivičnog dela razbojništva, kao potrebe za sticanjem veće svote novca u kratkom vremenskom periodu, radi zadovoljenja prohteva i potreba zavisnika. Ovo je češće prisutno kod razbojništava koje čine osobe u grupi označene u ovoj studiji kao teže delo razbojništva, njih 22 od 115 osoba, odnosno 19.1%, dok se u grupi lako delo razbojništva svega 5 osoba odlučilo na samostalno izvođenje razbojništva napadom na menjačnicu što čini 3.6% ove grupe. Za razliku od ovog odabira na drugim javnim mestima, koja su ovde objedinila benzinske pumpe i veleprodajne objekte, razbojništva su kod lakog dela narkoman, učinila 13 zavisnika ili 9.5%, a kod težeg dela razbojništva 22 osobe ili 19.1% .

Pomenute lokacije su obeležile i topografsku incidencu. Analizirani su už i širi centar grada kao predilekcija za izvršenje razbojništava na pomenutim objektima. Rezultati $\chi^2 = 0.657$, $df = 1$, $p = 0.418$ i $c = 0.051$ su potvrdili sumnju da se ova krivična dela znatno češće vrše na lokaciji užeg centra grada. U grupi lako delo narkoman bilo je 85 razbojništava izvršenih na ovim lokacijama što čini 62.0%, dok je u grupi teško delo narkoman kod 77 osoba ili 67% markirana lokacija, už centar, i potvrđena.

Ista dela učinjena na lokaciji šireg centra grada su prikazana. Ova lokacija je dala srednju vrednost statističke značajnosti obeleženu rezultatima $\chi^2 = 1.121$, $df = 1$, $p = 0.290$ i $c = 0.067$ koja bi se mogla dovesti u vezu sa odabirom topografske lokacije činjenja krivičnog dela razbojništva. Posebno su analizirani rezultati učinjenih razbojništava na periferiji naseljenih mesta. Veoma je mali broj, od ukupno 252 zavisnika od droge, učinio razbojništvo na periferiji naseljenog mesta, svega 14 njih, što čini 11.2%. Takođe incidenca činjenja razbojništva na teritoriji sela je skoro identična činjenju istog na periferiji grada, ukupno 11 osoba odnosno 8.7%, od 252 učinioaca. Ovi rezultati su potvrdili pretpostavke da su pomenute lokacije znatno ređe markirane od strane razbojnika kao

odabrana mesta za činj enje ovog krivičnog dela. Razlog tome je što su to manje frekventne lokacije koje ne pružaju sigurnost ostvarivanja cilja odnosno očekivanu dobit tokom činj enja. S toga su u oba slučaja visoke vrednosti statističke značajnosti $p = 0.736$ i $p = 0.990$ osnažile pretpostavke i pojačale prethodne tvrdnje.

Posebnu pažnju je privukla analiza rezultata definisana varijablom pod nazivom vreme izvršenja krivičnog dela, odnosno doba dana kada je delo izvršeno. Poredeći rezultate sa tipom krivičnog dela razbojništva markiran je najčešći period od 19 do 22 časova. U ovom periodu zabeleženo je 89 razbojništava, po tipu teško delo narkoman, odnosno u periodu 19 do 20 časova bilo je 40 razbojništava u ovoj grupi, što čini 34.8%. U periodu od 21 do 22 časa učinjeno je 49 krivičnih dela razbojništava što čini 42.6% ukupne populacije ispitivane grupe. U grupi lako delo narkoman, od 137 osoba, razbojništvo je učinilo njih 104 ili 75.9% u periodu od 19 do 22 časa, od čega je 55 (40.1%) razbojništava izvršeno od 19 do 20 časova, a 49 ili 35.8% u periodu od 21 do 22 časa. Statističku značajnost pojačali su vrednost $\chi^2 = 11.730$, $df = 5$, $p = 0.039$ i $c = 0.211$ što je uticalo na bitno izdvajanje označenih perioda najčešće uzorkovanih kao izbor vremena zavisnika za pribavljanje plena činj enjem razbojništva.

Najmanje je razbojništava bilo u periodu od ponoći do ranih popodnevni h sati. Ovo bi se moglo objasniti činjenicom da je markirani period upravo vreme iznalaženja sredstava za kupovinu naredne doze opijata. Period ranih večernjih sati bi se mogao opisati kao vreme kada zavisnik očekuje i strahuje od apstinencije te je snažno potaknut željom za ponovnu aplikaciju opijata. U ovom intervalu zavisnik je već opredeljen i „utreniran“ da sve svoje aktivnosti usmeri ka brzom i lakom sticanju sredstava za potrebnu dozu narkotika. Takođe period apstinencije markira i period već izmenjenih emotivni h reakcija, zbrisani h relacija u komunikaciji, kao i maksimalno izraženu agresiju među zavisnicima koji teže samo jednom cilju, nabavci droge. Imajući u vidu navedenu činjenicu narkoman iz pomenutih razloga ne bira sredstvo niti cilj, kao i što vrlo vešto markira žrtvu koja biva lak plen njegovih kriminalni h radnji. Na ulici, u prodavnicama i na javni m površinama prisutan je znatno veći broj ljudi. Lokacije u užem centru grada su i inače frekventnije od ostalih i predstavljaju najčešća mesta odabira zavisnika da ostvari svoj planirani cilj. Period od 19 do 22 časa je period kada se kreće u večernje aktivnosti ili se stanovništvo vraća sa aktivnosti koje su obavljali tokom dana, te je i stepen pažnje i koncentracije snižen, a

stepen zamora znatno pojačan, okolnost koja pogoduje zavisniku. Sve navedeno su okolnosti koje utiču na zavisnika da krene u planiranu akciju pribavljanja sredstava, kako bi u kasnijim večernjim satima obezbedili narednu dozu opijata te, da bi po poznatoj šemi, proveo spavajući naredno prepodne.

Prateći dalji plan zavisnika u činjenju krivičnog dela narkomana, sledila je analiza kojim je sredstvima i na koji način najčešće počinjeno krivično delo. Rezultati upućuju na pretnju, putem koje je najčešće inicirano i činjeno razbojništvo. U grupi lako delo narkoman 101 učinilac je primenio tokom razbojništva pretnju, što čini 73.7% od 137 izvršioca iz ove grupe. U drugoj grupi teško delo narkoman 110 osoba je primenio pretnju što čini 95.7% od 115 zavisnika od droge.

Pretanja je dominirala u izboru metode koja je pojačana i statističkom značajnošću se izdvaja vrednosti $p = 0.000$ i $c = 0.284$. Ona se neizostavno mora uzeti u obzir kada se analizira ovo krivično delo. Ujedno je pretnja metod koji je dominantno prisutan u razbojništvu, a upadljivo je uočena kroz strah žrtve koju je razbojnik izabrao kao metu za obezbeđivanje sredstava za sledeću dozu narkotika.

Pored pretnje vrlo često je u napadu na žrtvu kombinovana prinuda i prisila. Prisilu i prinudu su učinioci, skoro podjednako, koristili u obe grupe analizirane populacije zavisnika od droge. U grupi lako delo narkoman je 33.6% odnosno 46 osoba od 137 primenilo prisilu ili prinudu u razbojništvu, dok je u grupi teško delo narkoman isto primenilo njih 41 odnosno 35.7%. Rezultati statističke značajnosti u ovoj kategoriji nije pokazala bitnu značajnost, $p = 0.730$ i $c = 0.022$. Razlog tome je verovatno pretpostavka da je prisila ili prinuda, u suštini sastavni deo modela ponašanja svih zavisnika, obzirom da im je najbitnije da tokom sticanja plena akcija traje što kraće i da bude što brže izvedena, kako žrtva ne bi mogla da reaguje i spreči zavisnika da otme planirano. Iz ovih razloga se ne bi mogle smatrati statistički značajnim za procenu u analizi dobijenih rezultata.

Jedno od pratećih aktivnosti razbojnika zavisnika od droge, je fizički napad. On je skoro uvek prisutan kao deo strategije ovog složenog oblika krivičnog dela. U grupi lako delo narkoman 93 osobe su koristile fizički napad kao deo planirane akcije tokom razbojništva. Ovaj rezultat čini 67.9% od 137 osoba u ovoj kategoriji. U kategoriji teško delo narkoman fizički napad su koristili u 56 slučajeva odnosno 48.7% od 115 osoba ove grupe. Jasno je da su razbojnici koji su samostalno činili razbojništvo pribegavali češće fizičkom napadu, što je logično kao izbor metode u

napadu na žrtvu. Ova tvrdnja potvrđena je i statističkom značajnošću od $p = 0.002$ i $c = 0.191$ koja bitno ukazuje na prisutnost fizičkog napada kao sastavnog elementa tokom akcije razbojništva.

U odnosu na prethodno navedeno analizirano je i oružje pomoću kojeg je najčešće izvedeno razbojništvo. Zaključeno je da je uglavnom korišćeno hladno oružje bilo koje vrste kojim je izvršeno planirano razbojništvo. Iz ove grupe registrovan je nož, kao i dečije zastrašujuće igračke (dečiji pištolj, mačevi, sablje, i slično), koje su verodostojno mogle da zaplaše žrtvu i da izgledaju kao pravo oružje.

Hladno oružje je više koristila grupa teško delo narkoman. U ovoj grupi je 56 osoba izabralo hladno oružje kao sredstvo za ostvarenje cilja, odnosno 48.7% od 115 ukupnih razbojnika. U grupi lako delo narkoman daleko manje njih je upotrebilo hladno oružje, kao sredstvo do ostvarenje cilja, svega njih 29, što čini 21.2% od ukupno 137 osoba. Rezultati koji ukazuju na veliku statističku značajnost ove varijable prikazani su vrednostima $p = 0.000$ i $c = 0.279$.

Za razliku od navedenog, vatreno oružje su koristili pretežno zavisnici razbojnici u grupi teško delo narkoman. Njih 23 od 115 osoba ove grupe, odnosno 20% koristilo je neko od vatrene oružja kao izbor sredstva za izvršenje razbojništva. U grupi lako delo narkoman, koju su uglavnom činili mlađi zavisnici od droge, u svega dva slučaja, obuhvaćena ovom studijom, su koristila vatreno oružje kao sredstvo za činjenje razbojništva. Ovo je potvrđeno i visokim stepenom statističke značajnosti $p = 0.000$ i $c = 0.295$.

Tokom činjenja krivičnog dela razbojništva učinioci su sticali različite stvari materijalne i nematerijalne prirode kao svoj plen. Analize rezultata potvrdile su da je najčešće plen bio novac. On je za zavisnika najprihvatljiviji jer je direktno sredstvo kupovine droge, a može se kombinovati u svim oblicima razbojništva. Analizom sudskih spisa novac kao plen razbojnika registrovan je kod ukupno 237 osoba oba tipa razbojništva, što čini 94% od ukupno 252 razbojnika. Pribavljanju novca tokom razbojništva skoro su podjednako pristupali razbojnici obe analizirane grupe. U grupi lako delo narkoman je novac pribavljalo 123 osobe ili 89.8% od 137 zavisnika, a u grupi teško delo narkoman njih 114 ili 99.1% od 115 ispitanika. Ovaj rezultat je pojačala visoka statistička zavisnost rezultatima $\chi^2 = 9.762$, $df = 1$, $p = 0.002$ i $c = 0.193$.

Najviše učinilaca razbojništva je, uz novac, kombinovalo krađu raznih predmeta tokom razbojništva. Najčešće su od žrtve oduzimani mobilni telefoni, novčanici, tašne, kartice platnog prometa raznih tipova i sl.

Navedeni predmeti su bili plien razbojništva kod ukupno 146 osoba, oba tipa posmatranog krivičnog dela. Zbog navedenog su praćenja ovih varijabli morala biti analizirana pojedinačno u grupama. Tako je u grupi lako delo narkoman oduzimanje raznih predmeta tokom razbojništva učinilo 84 osobe odnosno 61.31 % od 137 zavisnika od droge. Kod teškog dela narkoman predmete je oduzelo tokom razbojništva 62 ispitanika odnosno 53.92%.

Tokom analize dostupnih podataka iz sudskih spisa utvrđeno je da je droga najređe bila predmet krađe. Po poznatim karakteristikama ličnosti zavisnika i subkulture kojoj pripadaju logično je da bi oduzimanje droge drugim zavisnicima izazvalo sukobe sa ostalima iz svoje subkulture, te bi usledio konflikt koji obično zavisnici izbegavaju. Konflikta koji se tiču dugova ili obećanja su za njih prihvatljiviji jer tako ponovo dolaze do potrebnog novca za drogu. Ova varijabla je posebno analizirana, a dobijena statistička značajnost $p = 0.667$ i $c = 0.027$ je niska za ovu varijablu. Dobijeni rezultati nisu potvrdili sumnju da zavisnici pored ostalog krađu i drogu.

U odnosu na postavljen zadatak istraživanja, posmatrane su varijable vezane za sticanje pozicija i napredovanja u sopstvenoj zavisnosti odnosno, narkomanskoj karijeri ove subkulture. S obzirom na registrovan linearni porast broja učinjenih krivičnih dela u rastućem vremenskom intervalu, počevši od maloletničkog uzrasta do poslednjeg učinjenog krivičnog dela razbojništva jednog zavisnika, tokom istraživanja nametnula se potreba analize dobijenih podataka o uzrastu prvog probanje droge.

Odnos pomenute varijable, vreme prvog probanja droge i krivičnog dela razbojništva, dovodi se u direktnu korelaciju činjenja „savršenijeg razbojništva“ veštinu koju je zavisnik stekao gradeći statusni nivo, narkomana u tzv. narkomanskoj karijeri. Sama varijabla, uzrast prvog probanja droge, nije pokazala statističku značajnost za razliku od varijable dužine drogiranja učinioa. Očigledno je da su većina „početnika u ovoj subkulturi“ i nastavila drogiranje u velikoj meri kontinuirano povećavajući dozu u kratkom vremenskom intervalu, obeležila status stabilnog narkomana. Očigledan stil života propisan narkomanskim normama i po svemu visok stepen spremnosti na činjenje razbojništva, kao i psihička izmenjenost u trenutku činjenja poslednjeg krivičnog dela, obeležila je veliki broj učinjenih razbojništava sa tendencijom činjenja težih krivičnih dela.

Dovodeći u korelaciju pomenuto može se zaključiti da što je vremenski period drogiranja duži, sa ranim sticanjem iskustva u funkcionisanju ove subkulture, to je činjenje narednih krivičnih dela češće, za zavisnika primamljivije, a samo krivično delo razbojništva složenije. Shodno tome, protekli period je obeležio linearni rast broja težih krivičnih dela razbojništava. Jasno je da vreme prvog probanja droge nije imalo bitnu statističku značajnost, ali je dužina drogiranja, izražena u mesecima, korelirala sa brojem izvršenih krivičnih dela, kao i sa težinom učinjenih krivičnih dela.

Niska statistička značajnost analizirane varijable obeležena vrednostima $x^2 = 12.731$, $df = 6$, $p = 0.48$ i $c = 0.219$, je pojačala tvrdnju u objašnjenju da vreme prvog probanja droge ne igra ulogu u činjenju razbojništva. U odnosu na pomenuto, dužina drogiranja je izražena u mesecima obeležila period koji jasno ukazuje da je zavisnik tokom linearnog porasta vremena drogiranja ujedno i povećao broj učinjenih razbojništava. Ovo je savim prihvatljivo sa gledišta kliničara iz razloga što je „stariji“ zavisnik to su potrebe i prohtevi veći, češći i zahtevniji. S toga je primoran, u odnosu na stečenu naviku, da postupi u skladu sa svojim „progoniteljem zvanim glad za drogom“ kako bi postigao cilj. Tako se i prepušta sve češćem činjenju razbojništava i sve složenijim aktivnostima što mu u mnogome pomažu i niske zakonske regulative (vidi poglavlje razbojništvo pravni aspekt). Ujedno je ovaj zaključak potkrepila i prikazana visoka statistička zavisnost pomenute varijable izražene vrednostima $x^2 = 63.420$, $df = 6$, $p = 0.00$ i $c = 0.448$.

Posmatrajući vrstu i način aplikacije droge, dobijeni su rezultati o kojima se u kliničkoj praksi najčešće govori. Posmatrajući razvoj ličnosti narkomana upadljivo postoji inicijalno naglašena polivalentnost u izboru i aplikaciji narkotika. Sve ovo možemo objasniti činjenicom što je mlađi uzrast narkomana to je ispoljavanje spremnosti za eksperimentisanjem veća. Po sopstvenom nahodanju ili trenutnoj želji osoba je sklona unosu raznih opojnih sredstava. Ovo im daje impuls hrabrosti i statusnu podršku što ih čini bližim izabranoj subkulturi zavisnika od droge. Željom za povećavanjem doze unetog narkotika vlada i želja za ponovnim drogiranjem i strahom od apstinencijalnih simptoma. Sledstvena izmena navika daje vidljiv efekat izmene ponašanja, a naročito emotivno distancira osobu od sopstvenog izbora. U kratkom vremenskom intervalu mladi zavisnik gubi osećaj granice i kontrole količine unete droge, što istovremeno deluje i stimulatивно na agresivo i kriminalno ponašanje. Za posledicu ima umanjivanje svesti o sopstvenoj

odgovornosti za činjenje kriminalnih radnji jer zavisnik ima saznanja o niskoj zakonskoj regulativi koja ga štiti i deluje stimulatивно, i pored velikog izbora narkotika na tržištu lako dostupnog. Sve navedeno je podsticajno za recidiv u činjenju razbojništva.

Rezultati dobijeni u analizi varijabli vezanih za uzimanje droge ukazuju na činjenicu da je u 100% slučajeva korišćen polivalentni oblik aplikacije opojnih sredstava, bilo da se radi o prirodnim derivatima ili sintetskim opijatima i narkoticima. Takođe, u 100% zavisnika, dobijen je anamnestički podatak kao priznanje da konzumiraju heroin koji je oslonac u drogiranju, a da su ostali narkotici samo dopuna ili „pojačivači“ efekta drogiranja. Analizom dobijenih rezultata uočeno je da je kokain, kod teškog oblika razbojništva, bio potvrđen u 67 zavisnika odnosno 58.26% i kod 26 zavisnika učinilaca lakog dela razbojništva što čini 18.98%. od ukupno 252 zavisnika ispitivane populacije.

Najčešći oblik aplikacije droge, u populaciji od 252 zavisnika, bio je ušmrkavanje i intravenski. Pod ostalo podrazumevaju se per os unos sintetskih opojnih kombinovanih supstanci kao naprimer narkotika, analgetika, psihostimulanasa, neuroleptika. Anamnestički podaci u zabeleškama ordinirajućeg lekara koje su analizirane ukazuju na permanentno kombinovanje pomenutih oblika kako bi se zadovoljile potrebe zavisnosti u velikom broju, i više puta tokom 24 časa. Ušmrkavanje, kao najpopularniji oblik aplikacije droge, ujedno je najbezbedniji i najprihvatljiviji, a što se tiče same aplikacije najlakši. U grupi lako delo narkoman drogu je ušmrkvalo 135 zavisnika, odnosno 98.5% od 137 učinilaca razbojništva ove grupe, dok je u grupi teško delo narkoman ušmrkavalo drogu njih 112, odnosno 97.4% od 115 ispitanika ove grupe. Takođe, mali broj ispitanika nije drogu apliciralo venski, što je zanemarljivo u odnosu na one koji su je ušmrkavali. Statistička značajnost nije bitno potvrđena srednjom graničnom vrednošću $p = 0.515$ i $c = 0.041$ što bi upućivalo na zaključak da ušmrkavanje ne podstiče izvršenje i izbor oblika krivičnog dela razbojništva.

Rezultati dobijeni analizom venske aplikacije jasno ukazuju da je u grupi lako delo narkoman, manji broj zavisnika drogu apliciralo venski, svega 47 od 137 njih, što čini 34.31%. U grupi teško delo narkoman, venski je drogu apliciralo 94 zavisnika od 115, što čini 81.74%. Ovo je pretpostavljen rezultat jer su u grupi teško delo narkoman zavisnici iskusniji ne samo u zavisnosti nego i u kriminalu te su samim tim i zahtveniji u brzini postizanja „fleša“ venskom aplikacijom. Analiza ove

varijable je pokazala bitnu statističku značajnost dobijenim vrednostima $p = 0.000$ i $c = 0.430$.

Rezultati prikazani analizom ostalih načina aplikacije droge su uz dobijenu statističku značajnost vrednosti $p = 0.149$ i $c = 0.090$, ukazali na veliku verovatnoću činjenja krivičnog dela razbojništva u periodu kada je zavisnik istovremeno pod dejstvom različitih opojnih sredstava, koje uzima nekontrolisano, u kratkim vremenskim intervalima ne vodeći računa o dozi unete supstance. U stanju sužene svesti i sniženih sposobnosti rasuđivanja, ne postoji mogućnost postavljanja svesnosti i odgovornosti za učinjeno delo.

Imajući u vidu da zavisnik u kratkom vremenskom intervalu povećava unetu dozu opijata u ispitivanoj populaciji zavisnika teško delo, najviše je onih koji uzimaju više od dva grama dnevno, njih 77 ili 67%, dok je u grupi lako delo narkoman najviše bilo zavisnika koji dnevno unose 1 do 2 grama, njih 61 ili 44.5%. S obzirom da se varijabla, količina unetog opijata dnevno, tesno naslanja na tip krivičnog dela, visokom statističkom značajnošću $p = 0.000$ sa c koeficijentom 0.452, zatim $x^2 = 64.666$ i $df = 2$, jasno je da sa povećanjem dnevne doze unetog opijata raste verovatnoća činjenja težeg krivičnog dela razbojništva. Najmanji broj je registrovanih zavisnika koji dnevno unose pola do gram opijata dnevno u grupi teško delo narkoman, svega 5 osoba odnosno 4.3%, dok je u grupi lako delo narkoman u ovoj kategoriji bilo 48 zavisnika što čini 35.0% od 137 osoba.

Pored pomenutog, u kliničkoj praksi je poznata činjenica da zavisnici u početnoj fazi sticanja navike drogiranja najčešće očekivani efekat postižu paralelnim unosom alkohola. Ovakav model je prisutan u visokom procentu obe grupe, kod ukupno 185 osoba odnosno 73.4%, što bi po grupama činilo, kod teškog dela narkoman, 86 učinilaca, ili 74.8% i lakog dela narkoman, 99 učinilaca ili 72.3%. Statistička značajnost ove varijable je $p = 0.250$ odnosno $c = 0.104$, što uz $x^2 = 2.772$ i $df = 2$, ukazuje na bitan uticaj sinergizma u dejstvu droge i alkohola. Kliničaru je prepoznatljiva slika „omamljenog“ stanja koje zbog izmenjene distance u proceni, bez osećaja odgovornosti i mogućih posledica, lako prilaze realizaciji planiranog razbojništva.

Na ovome mestu je važno napomenuti i nalaze veštaka. U kategoriji teško delo narkoman su 85 od 115 zavisnika od droge, što čini 73.9% u vreme hapšenja od strane veštaka procenjene kao osobe snižene sposobnosti rasuđivanja. U grupi lako delo narkoman je veći broj učinilaca bio uračunljiv u momentu lišavanja slobode, čak njih 92 od

137, odnosno 67.2%. Varijabla uračunljivost je potvrdila visoku statističku zavisnost u odnosu na težinu učinjenog krivičnog dela. Sve navedeno upućuje na zaključak da teža krivična dela čine osobe sa dužim stažom zavisnika, većim dnevnim unosom droge što rezultira sniženu sposobnost rasuđivanja. Na suprot iznetom, lako delo čine zavisnici kraće narkomanske karijere kategorisane kao uračunljive osobe u trenutku činjenja krivičnog dela narkomana. Ovo ukazuje na potrebu izmene zakonskih regulativa za mlađi uzrast u kojem još postoje šanse za korekciju navika, što bi imalo za cilj smanjenje broja učinjenih krivičnih dela. Visoka statistička značajnost komparacije ovih varijabli označene dobijenim rezultatima $p = 0.000$ i $c = 0.379$, kao i $\chi^2 = 42.217$ i $df = 1$, pojačala je prethodno navedenu tvrdnju.

10.2 Kanonička diskriminativna analiza ispitivanih varijabli u odnosu na zavisnu varijablu - krivično delo razbojništva

Najčešće se prikaz rezultata kanoničke diskriminativne analize otpočinje analizom varijansi kojima se testira jednakost aritmetičkih sredina između grupa za svaku posmatranu nezavisnu varijablu kao i testom jednakosti kovarijansi tih istih varijabli u posmatranim grupama. Međutim, diskriminacije u kanoničkom prostoru ne postavljaju stroga ograničenja jednakih kovarijansi (Fajgelj, 2009). S toga prikaz rezultata započinjemo testovima značajnosti ekstrahovanih kanoničkih faktora (funkcija) i njihovih kanoničkih korelacija. U ovu analizu su ušle sve varijable koje su izdvojene iz pozitivne faktorske analize.

U ovom skupu raznovrsnih izabranih statističkih parametara kojima se testira značajnost kanoničkih diskriminativnih funkcija, posebno značajno mesto zauzima Wilks' Lambda. Ona je uslov za diskriminativnu analizu jer su kanoničke diskriminativne funkcije značajne kada je i ona značajna (Mejovšek, 2008). Wilks' Lambda ukazuje na jačinu statističke značajnosti ovoga uzorka, definisanu vrednošću 0.389. Kao takva dozvoljava da se radi diskriminativna kanonička analiza sa veoma jasnom signifikantnom vrednošću 0.000.

Kratak pregled izvoda *originalnih zapisa* iz analize SPSS programa:

Wilks' Lambda				
Test of Function(s)	Wilks' Lambda	Chi-square	df	Sig.
1	.389	206.974	61	.000

Izolovana diskriminativna funkcija odgovorna je za postojanje tih razlika, a kanonička korelacija te funkcije pokazuje koliki se obim varijanse razlika može predvideti na osnovu sadržaja funkcije. U uzorku posmatrane populacije, njih 252, postoji jedna kanonička diskriminativna funkcija koja iscrpljuje u potpunosti, (100%) varijanse razlika između grupa zavisnika po tipu lako delo i teško delo narkoman raznih oblika razbojništva. Dobijena vrednost kanoničke korelacije, 0.781, je statistički značajna, i kao takva objašnjava stabilnost razlika između pomenutih grupa.

Zapis iz *originalnog izvoda* SPSS programa:

Eigenvalues				
Function	Eigenvalue	% of Variance	Cumulative %	Canonical Correlation
1	1.568 ^a	100.0	100.0	.781
a. First 1 canonical discriminant functions were used in the analysis.				

Korelacija podrazumeva paralelnost između dve varijable koja može da ima ili ne značajnost. Velika prednost metode je u tome što standardizovani kanonički diskriminativni koeficijent govori o tome koliko data tj. određena varijabla ima neposredan uticaj na stvaranje razlika koje se testiraju, zatim koliki je taj uticaj i koliko je važan za prepoznavanje razlika između grupa i ima snagu prognoze, u situaciji kada se sve druge nezavisne varijable koje definišu funkciju drže konstantnim, odnosno kontrolišu.

Sudeći po tim koeficijentima, veliki doprinos funkciji koja opredeljuje zavisnike na one koji čine lakša dela i one koji čine teška krivična dela razbojništva (zavisna varijabla „tip krivičnog dela“) imaju varijable „godine u vreme poslednjeg učinjenog dela“ 0.578, „uzrast prvog

probanja droge“ 0.447, „broj izvršenih dela“ -0.382 kao i “skor na paranoi” 0.481. Standardizovani kanonički koeficijent diskriminativne funkcije nešto umerenije kontroliše „skor na odbrambenom mehanizmu“, 0.298, i „psihasteniji“, -0.229. Ovo su varijable koje potvrđuju sumnju da su bitni elementi građenja narkomanske karijere vezani za tvrdnju da je iskustvo u drogiranju, koje se stekne u mlađem uzrastu sa velikim brojem učinjenih krivičnih dela, do momenta poslednjeg učinjenog krivičnog dela razbojništva, upravo period vezan za iskustvo i sticanje pozicije u hijerarhijskom nizu subkulture zavisnika. Jasno je da bazične osobine ličnosti u kojima prednjače antisocijalni poremećaji ličnosti potpomognuti dejstvom droge u mnogome podstiču na činjenje krivičnog dela razbojništva.

Zbog potrebe da se pojedine varijable izdvoje u odnosu na dobijenu vrednost snage prognoze definisane izvodima u tabelama grupisanih pojedinih varijabli, po proceni značaja dobijenih rezultata, kao izvodi iz priloga br.2² (dok teza D. Daruši, 2014).

Imajući u vidu da su podaci preuzeti iz sudskih spisa konačnih presuda pojedinaca iz grupe zavisnika - narkomana, te da su kao takvi u broju potrebnom za ovo istraživanje, imali mogućnost dopune podataka koji su dobijani tokom sudskog procesa, moramo napomenuti da su neki, kao na primer veštačenja uračunljivosti i procena psihologa bile rađene u periodu nakon lišavanja slobode, te da su u pitanju narkomani sa već stabilnim stažom drogiranja. Stoga se imala u vidu činjenica moguće izmenjenosti po organskom tipu kada su procene veštaka psihologa u pitanju, kao i dobijene vrednosti na skalama MMPI testa koje govore u prilog statusa zavisnika pre lišavanja slobode, odnosno bazičnom tipu ličnosti. Naravno ne može, a da se ne uzme u obzir iskustvo istraživača koje ukazuje na to da se jasno mogu klinički razlikovati osobine potaknute uticajem droge kao i one koje su bazične, a koje je opservacija psihologa iznela u veštačenju učinioca.

Iz tih razloga poređice se sve dobijene vrednosti koje bi mogle imati značaja za razvoj kriminalne ličnosti zavisnika od droge, sa osvrtom na grupu učinioca krivičnog dela razbojništva koji nisu zavisnici od droge, a koja se kao kontrolna grupa takođe u ovom istraživanju analizirala. Korišćene varijable su odabrane iz rezultata pozitivne faktorske analize.

² Minus predznak je rezultat načina numerisanja ajtema u korišćenom testu (obrnuto kodirana vrednost).

Zbog toga što je zloupotreba droge izuzetno opasno i štetno ponašanje, kao i zbog potrebe visoke sigurnosti u predikciji tog ponašanja, statistički značajnim parametrima bilo koje vrste u ovoj analizi smatraće se samo oni koji znače pouzdanost zaključivanja od 0.99 ili veći.

Rezultati dobijeni tokom istraživanja su obeležili vremenski interval kao linearni rast ili „napredak u sticanju iskustva“ za činjenje kriminalnih radnji u subkulturi narkomana. Bitno uzročno posledičan pozitivan odnos imaju vrednosti standardizovanih kanoničkih koeficijenata diskriminativne funkcije, uzrast prvog probanja droge (-.447) - količina dnevnog unosa - broj učinjenih krivičnih dela (-.382) - starosna dob poslednjeg krivičnog dela (.578).

U grupi zavisnika uzrast prvog probanja droge kod zavisne varijable tip krivičnog dela u ovoj studiji definisana kao lako i teško delo narkoman, ima vrednost dobijenu kontingencijom tabelom: $\chi^2 = 12.731$, $df = 6$, $p = 0.48$. Ova varijabla se u kategoriji, lako i teško delo narkoman, od ukupnih 252 učinilaca, iscrpljuje u periodu 15 do 17 godina 78.9%. Kanonička korelacija ove varijable, -0.447, ukazuje na bitnu značajnost i visok stepen njenog uticaja na razvoj kriminalnih odlika ličnosti do vremena kada je učinjeno poslednje krivično delo razbojništva. Vrednost standardizovanog kanoničkog koeficijenta diskriminativne funkcije, godine poslednjeg krivičnog dela razbojništva, je 0.578. Za razliku od ovih, primetno nisku značajnost na uticaj građenja narkomanske karijere i činjenje krivičnog dela raznih oblika razbojništva ima varijabla dužina drogiranja, čija je vrednost standardizovanog kanoničkog koeficijenta diskriminativne funkcije -0.042 (vrednost matrice strukture 0.438). Shodno ovome ne bi se moglo sa sigurnošću, vezati značajnost godina prvog probanja droge i uzrasta prvog krivičnog dela čija je vrednost u ovoj kategoriji 0.247. Uzrast prvog probanja droge ima mnogo jaču zavisnost uzročno posledične veze sa brojem učinjenih krivičnih dela 0.382 čija je vrednost matrice strukture 0.231. Jasno je da što je duži period drogiranja, koji se u ovoj studiji merio mesecima, to je veći broj učinjenih krivičnih dela. Logično je da potreba za brзом realizacijom cilja iskustveno povećava mogućnost kriminalnih radnji. One se u ovom slučaju mere potrebom pojedinca za čestim unosom veće doze droge. Tako su uzrast prvog probanja droge, količina dnevnog unosa i godina poslednjeg krivičnog dela direktno uzročno posledično vezani sa varijablom broj učinjenih krivičnih dela razbojništva, koja u tom intervalu beleže linearni rast.

Ako bi se rezultati ovih varijabli, na isti način analizirali u grupi učinilaca koji nisu narkomani, isključivši varijable vezane za pojam zavisnosti od droge, videlo bi se da dominira vreme prvog učinjenog krivičnog dela čiji je standardizovani kanonički koeficijent diskriminativne funkcije 0.318. Za razliku od ovoga, godine u vreme poslednjeg dela ne ukazuju na značajnost iskazanom dobijenom niskom vrednosti standardizovanog kanoničkog koeficijenta od .088. Kao takva nema uticaja na prepoznavanje različitosti ličnosti razbojnika u činjenju krivičnog dela razbojništva. Na ovakav način je potvrđena već iskazana činjenica da zavisnost deluje stimulatивно i podstiče na činjenje krivičnog dela razbojništva.

Posmatrajući strukturu porodice, metodom kanoničke diskriminativne analize, dobijeni su rezultati vrednosti varijable zavisnost oca -0.136 i zavisnost majke 0.066. Ove vrednosti ne ukazuju na bitnu povezanost i uticaj u činjenju krivičnog dela razbojništva zavisnika. Za razliku od pomenutih varijabli, u ranijem tekstu su bili prikazani rezultati dobijeni kontigencionim tabelama, koji ukazuju na zavisnost posmatrane varijable u odnosu na zavisnost oca. Bolesti zavisnosti majke takođe nisu potvrdile sumnju da su bolesti zavisnosti roditelja bitne za opredeljenje odabira tipa krivičnog dela razbojništva. Kod zavisnosti oca učestvuju sa ukupno 54.4%, majke svega 3.2% od 252 zavisnika od droge. Kod teškog dela narkoman zavisnost oca ima vrednosti $\chi^2 = 11.715^a$, $df = 1$, $p = 0.001$, $c = 0.211$, dok su vrednosti koje se odnose na majku učinioca sledeće $\chi^2 = 0.220^a$, $df = 1$, $p = 0.639$, $c = 0.030$. Kao takve su već ranije iznete u rezultatima, a kliničko iskustvo ne ukazuje na bitnu povezanost ovih varijabli i činjenja krivičnog dela zavisnika. U ovim situacijama mnogo je važniji model ponašanja, kao i uloga autoriteta roditelja u odrastanju i sticanju navika. Sledstvenom diskriminativnom kanoničkom analizom takođe nisu dobijene očekivane vrednosti te se ne sme izostaviti prethodno izneto.

Na dalje, ako bi se pokušao dovesti u vezu period apstinencije sa tipom krivičnog dela, vrednosti dobijene posmatranom metodom iznose -0.190, sa matricom strukture -0.089. U posmatranoj populaciji narkomana je bilo vrlo malo njih koji su neposredno pre činjenja poslednjeg krivičnog dela razbojništva apstinirali. Takođe je postavljena opravdana sumnja da veliki broj zavisnika uporedo sa opojnim sredstvima koristi i alkohol, što je u ranijim rezultatima i potvrđeno. Naime vrednost varijable „da li uz drogu uzima često alkohol“ u odnosu na analiziran tip činjenja krivičnog dela razbojništva posmatrano kontigencionom tabelom, potvrđena je u

73.4% , da uzima povremeno 22.6% od ukupno 252 zavisnika, dok je u posmatranom uzorku samo 4% bilo isključiv konzument opojnih sredstava. Takođe, u odnosu na tip krivičnog dela razbojništva, a u vezi sa prethodno navedenim, varijabla koja bi se odnosila na dnevni utrošak sredstava za nabavku potrebne doze, kanoničkom diskriminativnom analizom nije dokazala bitan uticaj na činjenje planiranog krivičnog dela razbojništva. Dobijene vrednosti ove relacije su 0.092 sa strukturnim matriksom u vrednosti 0.379. Posmatrana varijabla u paralelno istraživanoj grupi učinilaca koji nisu narkomani je takođe niskih vrednosti. Navedena relacija ukazuje da količina dnevno konzumirane droge odgovara malom uticaju na zavisnu varijablu „tip krivičnog dela“ -0.16 uz dobijenu vrednost strukturnog matriksa -0.52.

U analizi rezultata varijabli, a koje se odnose na dnevnu dozu, način aplikacije narkotika i pokušaj dostizanja dugotrajnije apstinencije jasno se može zaključiti da, kanoničkom diskriminativnom analizom nije potvrđen pretpostavljeni uticaj načina aplikacije droge koji je ograničen sredstvima obezbeđenim za period 24 časa, kao i periodom apstinencije, na činjenje krivičnog dela razbojništva.

Imajući u vidu da su zavisnici uglavnom, tokom narkomanskog staža, koristili polivalentne (više vrsta droga istovremeno) droge uz alkohol, ovom metodom izdvojio se posebno uticaj kokaina. Kokain je poznat po stimulativnim efektima na centralni nervni sistem. U grupi zavisnika koji su ga koristili, kanoničkom diskriminativnom analizom dobijen je standardizovani kanonički koeficijent diskriminativne funkcije 0.343 u matrici strukture 0.354. Ovakav rezultat je ukazao na bitan uticaj konzumiranja kokaina na ispitivanu zavisnu varijablu „tip krivičnog dela lako i teško delo narkoman“ na činjenje planiranog razbojništva.

Očigledno su razmišljanja da je potrebno značajno više sredstava uložiti u drogiranje kokainom bila pogrešna, ako se uzme u obzir mogućnost snalaženja za pribavljanje sredstava kriminalnim radnjama. Na dalje rezultati ukazuju da pokušaji apstinencije nisu imali bitnog uticaja na varijablu „tip krivičnog dela - lako i teško delo narkoman“ na što ukazuju dobijene vrednosti ambulatnog lečenja, 0.280. Ispitivana varijabla načina sprovedenog lečenja „bolnica“ sa 0.015, „privatna institucija“ -0.013 i izolacija po tipu „zajednica ili komuna“ takođe dale niske vrednosti od -0.050. Ovo je potvrdilo očekivanje istraživača. Registrovan je linearni porast broja učinjenih krivičnih dela razbojništva, za razliku od podataka iz sudskih spisa, koje govore o znatno manjem broju osuđenih. Izneto govori u prilog čestim recidivima iz razloga što su

u mnogim slučajevima po dostupnim podacima objedinjene kazne za više krivičnih dela učinjenih od strane jedne osobe. Tako bi se broj izvršenih dela mogao dovesti u pozitivnu relaciju sa zavisnom varijablom „tip krivičnog dela“ rezultatom standardizovanog kanoničkog koeficijenta diskriminativne funkcije -0.258, kao i „na koliko je meseci sada osuđen“ čiji je standardizovani kanonički koeficijent diskriminativne funkcije 0.250. Tokom istraživanja zapažena je visoka zakonska tolerancija za činjenje pojedinih krivičnih dela razbojništava (v. uvod).

Jedna od pretpostavljeno značajnih za analizu varijabli „količina dnevno unetih opijata“, umereno utiče na tip krivičnog dela. U ovoj studiji je potvrđeno dobijenim rezultatom standardizovanog kanoničkog koeficijenta diskriminativne funkcije, koji iznosi 0.183. Jasno je da zavisnici vrlo brzo stiču naviku zavisnosti i za kratko vreme povećavaju količinu dnevnog unosa pojedinih narkotika -0.216. Povećana potreba unosa uslovljava i povećanu potrebu iznalaženja sredstava za novu dozu te je logično da se ta sredstva moraju brzo obezbediti, a za zavisnika je u te svrhe najprihvatljivije krivično delo razbojništava.

Shodno postavljenom zadatku, a tragajući za potrebnim tvrdnjama u grupi zavisnika od droge, posmatrani su rezultati dobijeni kanoničkom diskriminativnom analizom uticaj varijable „veštačenje uračunljivosti“ u odnosu na „tip krivičnog dela“. Standardizovani kanonički koeficijent diskriminativne funkcije ukazuje na visok stepen uticaja ove varijable na izbor oblika razbojništava učinjenog krivičnog dela sa 0.380 i strukturnim matriksom 0.090. Ovim je očekivanje istraživača kao i kliničko iskustvo stečeno radom u ovoj oblasti opravdano, obzirom da je procena sposobnosti vršena nakon lišavanja slobode. U grupi „lako delo narkoman“ zavisnici od droge su uglavnom veštačeni kao uračunljivi. Ova činjenica naglašava značaj razmišljanja istraživača da su u ovoj grupi ličnosti koje su pretežno markirane kao antisocijalni poremećaj. U drugoj grupi „teško delo narkoman“ su učinioci razbojništava veštačeni pretežno snižene sposobnosti rasuđivanja. Pri navedenom mora se imati u vidu činjenica da su u trenutku lišavanja slobode učinioci u obe grupe uglavnom bili pod dejstvom narkotika i alkohola. Ovo bitno utiče na ponašanje i stanje zbrisanih relacija, distance i emocija te se lako rešavaju na činjenje razbojništava. U poglavlju gde su rezultati prikazani kontigencionim tabelama jasno se vidi navedeno. Ukupno učešće uračunljivih lica u krivičnom delu razbojništava je bilo 97.6%, i to lako delo narkoman 67.2% dok je teško delo narkoman učestvovalo sa 26.1%,

što je tri puta manje. U kategoriji snižene sposobnosti rasuđivanja, kod lakog dela narkoman bilo je zastupljeno 32.8%, kod teškog dela 73.9% zavisnika od droge. Obrnuto od prethodno navedenog. Veštačenje je pokazalo vrednost $\chi^2 = 42.217$, visok stepen slobode $df = 1$, $p = 0.000$, i c koeficijent 0.379.

Na ovom mestu neophodno je osvrnuti se na snagu pozitivne relacije nezavisne varijable „veštačenje uračunljivosti“ 0.304, „godina u vreme poslednjeg učinjenog dela“ 0.578 kao i „broja izvršenih dela“ -0.382. Rezultati jasno definišu tvrdnju da je korelacija broja izvršenih dela, u vremenu do poslednjeg učinjenog razbojništva, pojačana pozitivnom relacijom veštačenja, da su zavisnici ličnosti koje su primarno uočljive po antisocijalnom poremećaju prepoznatom još u ranoj mladosti, što je već naznačeno u tabeli sa rezultatima o starosti učinioaca u vreme prvog i poslednjeg učinjenog krivičnog dela razbojništva, sa linearnim rastom broja krivičnih dela koja je zavisnik učinio. Fiziološki bi bilo da se osoba koja učini jedno delo rehabilituje da više ne čini isto. Zavisnicima od droge je vreme saveznik i pomagač u činjenju novih krivičnih dela različitog oblika, s obzirom na potrebu za unosom nove sve veće doze narkotika.

Tokom istraživanja utvrđeno je i da su izostali bitni momenti u blagovremenoj intervenciji, ne samo zavisnika, nego i njegove porodice, što zakon utvrđuje tek tokom suđenja kao meru obaveznog lečenja kada je to na žalost već kasno.

Tokom lečenja i u periodu pokušaja održavanja apstinencije rezultat je izostao jer se većina zavisnika vraćala staroj navici. Uvođenje bilo kojih lekova koji bi pomogli ili održali period apstinencije ostao je bez značajnih rezultata. Tako su rezultati, dobijeni kanoničkom diskriminativnom analizom, ukazali na umereno jak uticaj varijable „pokušaj lečenja u srednjoj školi“, obeleženu vrednosću 0.288, na zavisnu varijablu „tip krivičnog dela“, a mnogo ubedljiviji rezultati je dala varijabla „lečenje na inicijativu suda“ -0.423, tokom izvršenja kazne zatvora. Uvođenje blokatora ili supstitucije metadonom ostao je bez značajnih rezultata, jer su svi zavisnici vrlo brzo nakon pokušaja lečenja, a kliničko iskustvo nam kazuje i u toku lečenja, nastavili drogiranje. Pored medikamentoznog lečenja pokušano je da se do rezultata dođe i podrškom psihijatra i psihologa, što među zavisnicima nije popularno, ali je neophodno, pa i kliničaru jasno da je to jedini terapijski korak koji može da utiče na održanost apstinencije. Tokom lečenja najbitnija je psihološka procena profila ličnosti zavisnika od droge. Rezultat

diskriminativne kanoničke analize koja se odnosi na uticaj nezavisne varijable, „tretman psihijatra“ je -0.082 , nije pokazao bitan uticaj na zavisnu varijablu „tip krivičnog dela“.

Ovo je bitan momenat za nastavak prikazivanja rezultata u kategoriji narkomana koji se odnose na prednjačeće osobine ličnosti dobijene analizom i procenom vrednosti skorova MMPI testa. Iskusnom kliničaru je lako prepoznatljiv profil ličnosti sklon kriminalnom ponašanju još u ranoj mladosti. Poremećaj ponašanja se najčešće vezuje za specifičnosti perioda odrastanja, pubertet, te kao takav ostaje ne prepoznat od strane školskih psihologa, roditelja i okoline. Obično se ispadi u ponašanju porede sa nevaspitanjem, „bezobrazlukom“ i sl. Mali je broj roditelja koji prihvataju činjenicu da se njihovo dete ponaša neuobičajeno upadljivo u odnosu na svoje vršnjake, neadekvatno za uzrast. Činjenica je, a što su nam i dobijeni rezultati ove studije jasno potvrdili, da se u proteklom periodu znatno povećao broj kriminalnog ponašanja i kriminalnih radnji koje se beleže već u ranoj mladosti.

Iako je period srednje škole pun izazova, adolescent želi da iskusi sve izazove koje mu život u tom dobu nudi. Poželjno bi bilo da se upravo u tom periodu otpočne zakonski osmišljeno kao obavezno, učenje veština životnih stilova, prihvatanja različitosti, jačanja odbrambenih mehanizama kao i stavljanja navika pod kontrolu, naročito onih koje su rizične za budući život i rad pojedinca.

U analiziranoj grupi zavisnika uočljiv je rezultat koji jasno ukazuje na visok stepen uticaja varijable „skora na paranoji“ 0.481 koji se može dovesti direktno u vezu sa zavisnom varijablom „tip krivičnog dela“. Pri tom se mora uzeti u obzir učešće u polju neurofiziološkog mehanizma nastalog pod dejstvom droge. Takođe kanoničkom diskriminativnom analizom dobijeni su skorovi nezavisnih varijabli MMPI testa koji se mogu dovesti u vezu sa uticajem na „tip krivičnog dela“ odnosno razbojništvo, a koji su vrlo uravnoteženih i približno sličnih parametara označeni sledećim vrednostima: skor na psihopatskoj devijaciji 0.116 ; skor na hysteriji 0.162 ; skor na psihasteniji -0.229 , skor na odbrambenom mehanizmu 0.298 . Kao takve bi mogle upozoravati na postojanje primarnog poremećaja ličnosti po tipu antisocijalnih poremećaja, poznatiji kao psihopate, kako se najčešće nazivaju osobe ovoga profila, a posebno naznačenih crta ličnosti prepokrivenog uticajem droge.

Analizirajući podatak o mogućim efektima izrečene kazne uočili smo da su upravo neadekvatne mere sprovedene nakon učinjenog krivičnog dela

inicirale recidiv koji zavisnik čini za vrlo kratko vreme nakon izolacije bilo koje vrste. Ima se utisak da je period izolacije i izostanaka kontakata sa ostalim zavisnicima stimulativan za planiranje novih razbojništava i vraćanja staroj navici - drogiranju. Ne retko, ovaj period kada zavisnik rešava da ponovo oseti tzv. fleš upravo i beleži vrlo veliki broj smrtnih ishoda. Razlog tome je „glad za drogom“ i najčešće unos čiste droge nakon apstinencije. Ovo je doza koju ne može da podnese te završava letalnim ishodom.

Ono što je bitno obeležilo ovo istraživanje jeste činjenica da zavisnici često oboljevaju od teških hroničnih bolesti koje su ne retko i uzrok njihove smrti. Najčešće su to oboljenja digestivnog trakta koje je ovom metodom beležio rezultat od 0.266, i kao takav se može dovesti u vezu sa ispitivanom zavisnom varijablom „tip krivičnog dela“. Takođe su rezultati ukazali na značajnost, koja se može dovesti u vezu sa pomenutom zavisnom varijablom. Diskriminativni kanonički koeficijent u relaciji arahnoidalna cista gde se beležio rezultat od -0.206, kod edema mozga 0.218. (Druži D., 2014.).

Iz ovoga sledi logično razmišljanje da su zavisnici ujedno i osobe koje najčešće oboljevaju od bolesti vezane za digestivni trakt jer i sama zavisnost opredeljuje ove rezultate. Način aplikacije i vrsta opojnih sredstava uz loš higijensko dijetetski režim života, posebno ishrane, dovodi do bitnih poremećaja metabolizma, ne samo biohemizma u centralnom nervnom sistemu, nego i procesa resorpcije i eliminacije toksina iz organizma kao i disbalansa elektrolita i pada imuniteta koji može usloviti nastanak pojedinih oboljenja.

Shodno analiziranoj navici zavisnika, količini unete droge tokom jednoga dana, a ujedno činjenju krivičnog dela razbojništava, tokom istraživanja nametnula se analiza lokacije i mesta činjenja krivičnog dela, a sve to u odnosu na ispitivanu zavisnu varijablu „tip krivičnog dela“.

Posmatrajući lokacije na kojima su učinjena najčešća krivična dela razbojništva dobili smo bitno naglašenu varijablu „park, ulica“ rezultatom 0.449 samim tim ima i bitan uticaj na ispitivanu zavisnu varijablu „tip krivičnog dela“. Kao što smo već ranije naglasili da su to najfrekventnija mesta na kojima se najbrže i najlakše dolazi do plena, odnosno sredstava za potrebnu dozu narkotika. Lokacija obeležena varijablom „menjačnica“, u nekim situacijama je vidljivija kod varijable „teško delo narkoman“ zavisnici gde je dobijen standardizovani kanonički koeficijent diskriminativne funkcije -0.237, što se može smatrati uticajnim na zavisnu varijablu „tip krivičnog dela“. Činjenica je

da su zavisnici tokom sticanja narkomanskog staža dobro instruisani sa većom tendencijom činjenja na mestima gde se do sredstava može doći lako i sigurno, jer su mesta koja uvek imaju novca: piljarnice, trafike i sl. Posmatranom analizom je dobijena vrednost od -0.165. Takođe je rezultatima potvrđena sumnja stečena kliničkim iskustvom, da su ova krivična dela obično činjena hladnim oružjem čija je vrednost kanoničke diskriminativne analize dobijene u grupi narkomana 0.278. Varijabla fizički napad, dobijeni rezultat standardizovanog kanoničkog koeficijenta diskriminativne funkcije je 0.301, ukazuje na njegov bitan uticaj na zavisnu varijablu „tip krivičnog dela“. Poznata je činjenica da zavisnici uglavnom pribegavaju kombinovanim akcijama kojima dominira pretnja i fizički napad, jer su uglavnom vođeni strahom od apstinencije ili simptomima koji ukazuju na razvoj apstinencijalne krize, primorani na kratke i brze akcije. Ova činjenica ide u prilog razmišljanju da su to osobe primarno kriminalne strukture. Zavisnici su bili prepoznatljivi i po simptomima koji ukazuju na izmenjenu ličnost po organskom tipu, zbog učinka droge na organizam, te su zbog svoje izmenjenosti razbojništvo planirali i činili bez distance i bez emocija, a izbor sredstava i mesta za činjenje krivičnog dela je uglavnom biran po trenutnoj proceni moguće dobiti tokom činjenja razbojništva, što opet ukazuje na planiranje krivičnog dela.

Shodno prethodno iznetom, lokacije u gradu markirane kao najčešća mesta činjenja razbojništva, u populaciji zavisnika su uža i širi centar grada. U populaciji zavisnika obe ove lokacije su prikazane veoma bliskim vrednostima koje imaju uticaj na posmatranu zavisnu varijablu. Rezultat kanoničke diskriminativne analize za uža centar grada je 0.240, i širi centar grada, 0.238. Vreme činjenja ovog krivičnog dela ne ukazuje na značajnost uticaja na zavisnu varijablu tip krivičnog dela, dobijena vrednost -0.320 ukazuje na vremenski period kada su zavisnici aktivniji u činjenju planiranih razbojništava, a motivisani potrebom brzog postizanja cilja. Razlog ovome je i period kada se inače, zbog ritma i navike u uzimanju dnevnih doza, najčešće pribavljaju nove, večernji sati od 20 do 22 časa (širi period 19 do 23 časa). Jasno je da je ovo vreme najfrekventnije u užem ili širem centru grada, koje se može direktno vezati za vreme najvećeg broja učinjenih razbojništava. Pojedinačna krivična dela ovoga tipa najređe su markirana u prepodnevnom satima, zato što u to vreme zavisnici najčešće spavaju. Pretpostavljena razlika očekivanih vrednosti ukazuje na zajedničku karakteristiku, a to je primarni bazični poremećaj ličnosti koji je ujedno i markirao veliki broj

učinjenih krivičnih dela razbojništva u maloletničkom periodu koji se sa starošću i napredovanjem u subkulturi zavisnika od droge učinioca povećavao.

Ako bismo saželi dobijene standardizovane kanoničke koeficijente diskriminativne funkcije odabirom onih varijabli koje mogu uticati na zavisnu varijablu „tip krivičnog dela“, a koje imaju pretpostavljeni logičan klinički sled, za potrebe ovog istraživanja nazvane „lako i teško delo narkoman“, tumačiti rezultatima dobijenih analiza, razbojništva bi se mogla tesno dovesti u vezu sa odlikama bazičnih osobina ličnosti koje su bile vidljive u ranoj mladosti. Naime poremećaj ličnosti, zapažen u detinjstvu, a sa razvojem prerastao u prepoznatljiv antisocijalni poremećaj (psihopatija), koji se pod uticajem droge utemeljio i dopunio razvojem poremećaja po tipu paranoje, psihastenije, veoma slabog mehanizma odbrane, uz depresivnost povremeno umereno histerično prebojenu. Ova izvedena relacija, koja je postala uočljiva nakon sprovedenog istraživanja, bi mogla biti posledica nestabilnih i nedovoljnih socijalnih mehanizama u društvima tokomu tranzicije, kakvo je naše.

11. Završna reč istraživača

Dugogodišnje kliničko iskustvo kao i veštačenje zavisnika od droge, nametnulo je potrebu analize osobina ličnosti koje bi se mogle, na bilo koji način povezati, uzročno - posledično, kao mogući uzrok i povod njihovih kriminalnih radnji. Zapažen doprinos u ovoj oblasti je dao Hans Jegen Eysenck dovodeći u vezu osobine ličnosti sa klasičnim kriminalom (Eysenck & Eysenck, 1970-1998), te je neophodno da se podsetimo i ukratko rezimiramo njegove stavove. Eysenck predviđa da će kriminalci kao grupa pokazivati niži nivo kortikalne budnosti (visoku ekstraverziju i psihoticizam), koji ukazuje na snagu afekta ove populacije, zatim viši nivo autonomije (simpatički sistem) pobuđenosti (neuroticizam), koji ukazuje na brzinu promene afekta i da je velika verovatnoća da će ove osobe ispoljiti tešku narav (psihoticizam). Istraživanja su potvrdila da visok stepen neuroticizma, ekstraverzija i psihoticizam su forme ne samo tesno povezane sa prestupništvom, nego su i kauzalno povezane sa kriminalom (Eysenck., 1998.). Značajno je napomenuti da, po ovom autoru, pitanje zašto se ljudi ponašaju

kriminalno, postavljeno zapravo pogrešno. On smatra da je u ovako formulisanom pitanju, zamenjen lanac uzročnosti i tako „stavljena kola ispred konja“. Takođe autor tvrdi: „Savršeno je racionalno da se čovek ponaša u vlastitom interesu i da uzima šta god želi ili šta mu treba. Bebe i mladi ljudi sigurno tako i čine, a tako čine i životinje“. Stvarno pitanje po Eysenck-u koje ima smisla postaviti je: „Zašto se većina ponaša na socijalno poželjan način?“ Eysenck šalje jasnu poruku da treba da se ponašamo dobro ili poželjno, „da ne bismo imali nevolje zbog svoje svesti.“ Smisao reči svest, po njemu ima savim drugačije značenje u odnosu na konvencionalno, i znači uslovljeni odgovor stečen prema Pavlovljevim principima klasičnog uslovljavanja. Reakcija iz sredine u kojoj dete živi i u kojoj se razvija služi upravo tome da potkrepi i osnaži dobro ponašanje, na taj način naglasi socijalno poželjne postupke i da nas uputi i navede na ono što ne treba da radimo ili ono što je nepoželjno: „ovaj ogroman iznos uslovljavanja, mi konceptualizujemo kao savest i koristi koje su samo jezik da generalizujemo i povežemo ova različita iskustva“. Zbog svega navedenog napominjemo da Eysenck daje preporuku da treba dati samo jedno upozorenje, posle prvog prestupa, ali za svaki sledeći bi trebala da uslediti ozbiljnija kazna. Zato je jasno da je današnja limitirana korist kod zatvora u rehabilitaciji razumljiva posledica ranije pogrešne popustljivosti.

U našoj literaturi od novijih navoda koji bi mogli imati oslonac za neka objašnjenja rezultata ovoga istraživanja su objavljena u knjizi „Psihopatija i prestupništvo“ (2006), Danka M. Radulović., i „Kriminologija“ autora Konstantinović Vilić S., Nikolić Ristanović V., Kostić M., (2009). Imajući u vidu pomenuto, a da su istraživanja u ovoj oblasti novijeg datuma kao i vrlo oskudnu literaturu i malobrojne naučne radove u oblasti krivičnog dela razbojništva, koja se oslanjaju indirektno ili direktno na temu ovog istraživanja, nije ništa drugo preostalo nego direktan oslonac tražiti u sopstvenim rezultatima. Uzevši u obzir kompleksnost iznetog i složenost problematike kojom se ova studija bavi, bili smo primorani da se opredelimo za analizu samo onih varijabli koje smo mogli dovesti na bilo koji način u vezu sa postavljenim zadatkom.

Iz uvoda bismo mogli zaključiti da je vreme adolescencije doba kada adolescent kao osoba treba da ostvari zrelost, nezavisnost i funkcionalnost odrasle osobe. Promene koje se odigravaju u ovom periodu i razvojni zadaci, koje adolescent treba da ispuni, zadiru u sve aspekte života. To su godine koje definišu brzi razvoj tela, uma i

socijalnih odnosa. Shodno tome je to i period kada su želja za dokazivanjem i “eksperimentima” normalni deo svakodnevnice i odrastanja. Kroz razne oblike ponašanja adolescent stiče nova iskustva, uvide u određene pojave i stvari, stiče nove veštine, usvaja sopstvene sisteme vrednosti, stavove i uverenja, prihvata određene stilove života, i sve ono što utiče na zdravlje, postaje kompetentan. Ovo je period koji u isto vreme nosi i rizike oštećenja zdravlja, prihvatanje zavisnosti kao i štete po mentalno zdravlje buduće odrasle osobe. Rizično ponašanje u ovom periodu umnogome opredeljuje i utiče na morbititet i mortalitet adolescenta. Posledice mogu biti neposredne (nasilje, uticaj psihoaktivnih supstanci), odložene (odlaganje npr. školovanja zbog trudnoće) ili udaljene (rizik od pušenja povećava mogućnost oboljevanja od karcinoma pluća za dugi niz godina, AIDS). Takođe, usvajanjem rizičnih modela ponašanja, adolescent vrlo lako postaje deo kriminalnih radnji i kriminaliteta u socijalnoj sredini koja ga okružuje. Adolescenti se obično opredeljuju za više rizičnih ponašanja istovremeno. Najčešće se izbor svodi na drogiranje, odsustvo iz škole, nasilje i agresiju (Kapor Stanulović N., 1998). Sve ovo za posledicu ima brojna krivična dela najčešće razbojništva. Ovo složeno krivično delo je u praksi, ne samo sudskoj nego i kliničkoj, najčešće zapaženo u analiziranom uzrastu. Imajući u vidu značaj učešća bolesti zavisnosti u pomenutom, posebno na ovom mestu mora se ukazati na značaj demografskih crta i socijalnog miljea u kome zavisnik odrasta. Naime, učinak migracije stanovništva u proteklom periodu je ostavilo traga u modelu ponašanja i opstanka u sredinama u koje su porodice doseljene. Razlog ovome su društvena kretanja i podsticaji koje adolescent trpi. Ranije smo napomenuli da je status nedefinisanih, različito timačenih, nedovoljno i neadekvatno implementiranih zakonskih regulativa u institucionalni sistem pomoći porodici, osnov anomije društva u kojem se trenutno nalazimo kao društvo u tranziciji. Istraživanje nam je potvrdilo pomenutu sumnju potkrepljenu činjenicom da su u visokom procentu zavisnici iz manje sredine prelazili u godinama odrastanja i školovanja u veću, gradsku sredinu. Ona je pružila nove mogućnosti izbora, ne samo u smislu pozitivnog razvoja ličnosti nego i veština snalaženja i mogućeg sticanja navike zavisnosti (vidi rezultate). Oslonac pomenutom je dala Erikson-ova teorija kriminala (1968) koja težište kriminalnog ponašanja sa Ida pomera na Ego, u većoj meri nego ostali naglašava uticaj sredinskih faktora na ponašanje pojedinaca.

Rezultati istraživanja, takođe upućuju na to da se radi o deci, maloletnim prestupnicima, potekloj iz bračne zajednice, kao i da su uglavnom prvorodeno dete u porodici. Takođe podatak da su pojedini adolescenti tokom istraživanja markirani kao osobe bez partnerske relacije u uzrastu od 21 do 25 godina, umnogome obeshrabruje i slabi zaključak da je to doba formiranja životnih stavova i relacija, što smo i naveli u literaturnim navodima Kapor Stanulović N., i Čorić B. Ovaj podatak je pojačan učinkom društvenih podsticaja bolestima zavisnosti koje se odnose na porodičan milje, modele ponašanja, društvene mehanizme i zakonske regulative koji su ujedno „pomažući“ u činjenju razbojništva. Takođe iz rezultata ove studije možemo zaključiti da su pomenuti učinioci većinom živeli u vlastitom stanu i da su im roditelji bili zaposleni (vidi rezultate). Do sada pominjani podaci u javnosti potencirali su uticaj razvedenih roditelja, i nedostatak materijalnih sredstava kao eksterne faktore mogućeg povoda i uzroka lošem porodičnom funkcionisanju. Na to ukazuje i pomenuta Bowlby-eva teorija kriminala koja govori o povezanosti delikvencije sa efektima urušenih i razbijenih porodica (zbog razvoda roditelja, smrti roditelja, vanbračnih zajednica) tzv. „broken home“. U ovom istraživanju dobijeni su rezultati koji govore suprotno postavljenoj teoriji. U društvima sličnim našem, status porodice može biti pomažući faktor zavisnosti dece ali ujedno i podsticaj za sticanje navike zavisnosti ako se radi o urušenim porodicama ili pak lošem materijalnom statusu, kao i nekompetentnim roditeljima sa lošom komunikacijom unutar porodice.

Sve navedeno bi trebalo da bude povod i posebno podsticaj za jačanje modela porodičnog funkcionisanja u okviru planiranih zakonskih regulativa resocijalizacije maloletnih lica koja su u najvećem procentu rizična grupa. Oni su ujedno i markirani ovom studijom kao kategorija najčešće obuhvaćena rizičnim modelima ponašanja i činjenjem krivičnog dela razbojništva. Mogućnost i obaveza mere njihove resocijalizacije, u našoj sredini zakonski je još nedefinisana. Naime, ovo istraživanje ukazuje da su najčešće učinioci razbojništva osobe u periodu od 20 do 25 godina. Po evidenciji podataka isti su svoje prvo kriminalno delo učinili od 14 do 18 godine, u najvulnerabilnijem periodu odrastanja. Jasno je da je period odrastanja veoma osetljivo područje koje, ima se utisak, umnogome prepustilo ne vaspitavanju i formiranju stavova, nego stihiji koju vreme nosi (Eriksonova teorija kriminala). Tako su pojedinci ugibnuli stimulisani i poučeni lošim porodičnim modelima, a posebno podržani društvenim normama i socijalnim podsticajima. U novije vreme

su uzori mladima uglavnom ličnosti prepoznate kao osobe kriminalne prošlosti, veoma upadljivi po svojoj statusnoj poziciji (vlast i novac). Ovo imponuje mladima koji u trenutku sazrevanja vrlo lako padaju pod uticaj modela koji je osnažen pomenutim, a ne modelu koji gradi ličnost. Ne retko uzor imaju u neposrednoj okolini, bilo da se radi o porodici ili idolima, često i roditeljima. Istraživanja u oblastima koje se tiču kaznene politike, iako ukazuju na problem nedovoljne brige, ali zakonski obavezujuće u korekciji porodičnih odnosa i jačanja odbrambenih sistema, nisu dovoljan podsticaj da se pomenuto i sprovodi, nego se prepušta volji pojedinca, odnosno porodice, iako se zavisnost smatra bolešću. Ovome doprinosi i činjenica da su statusni simboli značajniji od obrazovanja roditelja i vaspitanja. U ovoj studiji rezultati upadljivo markiraju srednje i stručno obrazovanje roditelja. Posebno je naglašen uticaj autoriteta oca u odnosu na obrazovanje majke koje je u istom nivou. Takođe, rezultati su potvrdili dosadašnja saznanja da zavisnost oca (načešće alkoholizam) ima veliki uticaj na ponašanje i formiranje ličnosti maloletnog delikventa, čak u 137 slučajeva otac je registrovan kao zavisnik (vidi rezultate).

Na osnovu svega navedenog, logično se nameće pitanje da li je opravdano u trenutku kada se beleži visok procenat recidiva, prepustiti odluku porodici i pojedincu da pristupi dobrovoljno lečenju ili pak preusmeriti odluku zakonski obavezujućom i usloviti intervenciju lekara u momentu kada se markira bilo koji poremećaj koji bi vodio budućem krivičnom delu. Iz navedenog vidi se da su rezultati kaznene politike i datih smernica nakon izrečene kazne maloletnom licu neuspešni, čak su i stimulatивно delovali na činjenje novih krivičnih dela koji su obeležili brojne recidive navedene u prethodnom tekstu. Možda treba preispitati kompetentnost porodice u vaspitavanju pre nego se odlučiti za kažnjavanje obzirom da se učinilac vraća biološkoj porodici, ili razmotriti postavljanje zakonske regulative pomoći porodici ovakvog deteta. Novija istraživanja, u svetu i kod nas, akcenat daju razvoju maloletničke delikvencije kao novoj generaciji delikvenata koja potiču iz porodica sa visokim životnim standardom, bogatih. Ova tvrdnja isključuje pravilo da su deca koja potiču iz siromašnih porodica više sklona delikventnom ponašanju i kriminalnim radnjama uopšte.

S obzirom da smo pomenuli gradsku sredinu u kojoj se najčešće vrše krivična dela razbojništva u ovom istraživanju smo dobili podatak koji je i do sada državnim institucijama bio markiran kao najčešći, a odnosi se na lokacije i sredstva kojima se čini krivično delo razbojništva. Naime,

kao što je u tekstu već izneto, ona se najčešće događaju na frekventnim mestima javnih površina gde se ljudi kratko zadržavaju, gde se obavljaju raznoliki poslovi sa velikim brojem međusobnih kontakata, i gde je javni saobraćaj najfrekventniji (vidi rezultate). Zavisnik, svoje akcije, prethodno planirane, sprovodi obično u intervalu od 19 do 22 časa, najčešće na ulici ili pijarnici u užem centru grada putem prisile i prinude u koju uključuju ne retko i fizički napad, a za izvršenje razbojništva najčešće koriste hladno oružje (vidi rezultate). Ovo je ujedno i period kada se ljudi vraćaju sa svojih dnevnih obaveza ili pak izvršavaju porodične zadatke. To je i period kada su već umorni od prethodnog, umnogome dekoncentrisani i manje obraćaju pažnju na prolaznike među kojima su i zavisnici. Tako je poznato da se često dešava da je dobro obučen zavisnik usmeren na odabir osoba koje su vidno „odsutne“, manje obazrive, u poznim godinama ili su upadljivo rasejane i nespretne. Takve ličnosti obično postaju potencijalne žrtve koje bivaju nekada i više puta izložene napadu razbojnika. Zakonska politika je u ovom vrlo fleksibilna te je ujedno i pomažuća, a i podsticajna za činjenje novog krivičnog dela iz razloga nisko propisanih kazni (vidi KZS).

Takođe moramo imati u vidu činjenicu da su prikupljeni podaci preuzeti iz sudskih spisa i lekarskih izveštaja, kako ordinirajućih lekara, tako i veštaka koji su veštačili status učinioca nakon lišavanja slobode. Istraživanja do sada i preporuke psihologa ukazuju da se MMPI test ne preporučuje u slučajevima kada postoji sumnja na izmene ličnosti po organskom tipu. U ovom istraživanju rezultati analize podataka o oboljevanju zavisnika govore suprotno (Daruši D., 2014.).

Nadalje imajući u vidu neposredni uticaj droge na mozak kao i izmenjenu ličnost zavisnika u rezultatima dobijenim analizom narkomanske karijere koji su opaženi kao bitni za oboljevanje i procenu ličnosti zavisnika od droge, a učinioca krivičnog dela razbojništva. U ovom istraživanju period od 15 i 16 godina starosti je markiran kao uzrast prvog probanja droge što je zabrinjavajući podatak (vidi rezultate), prepoznat kao neposredan povod za činjenje velikog broja krivičnih dela o kojima smo ranije pisali. Iz tih razloga, period od prvog probanja droge do činjenja poslednjeg krivičnog dela razbojništva, oko pet godina, upravo ukazuje na značajan vremenski interval u kojem mladi zavisnik gradi svoju narkomansku karijeru u svojoj subkulturi i napreduje u sticanju veština građenja svoje kriminalne strukture ličnosti. Tako se hijerarhijski izdvajaju grupe koje su u ovoj studiji objedinile period od 21 do 25 godina, kao uzrast poslednjeg krivičnog dela razbojništva bilo o

kom se tipu radi. S obzirom na karakteristike ovog uzrasta, rezultati su potvrdili kliničko saznanje o spremnosti zavisnika na „eksperiment“ i visoku toleranciju kod izbora i dnevne količine unete droge. Tako se u bitnoj meri zavisnik oslanja na svoju veštinu u nabavljanju droge, koja je u svim slučajevima obuhvaćena ovom studijom, polivalentna. Naime svi su uzimali heroin uz kombinovanje sa sintetskom drogom, a kao najveći mogući pretpostavljeni uzrok izmenjenom ponašanju u ovoj studiji je markirano kombinovano uzimanje droga sa alkoholom (čak 185 ili 73.4% od 252 ispitivana zavisnika) i kokainom, u ukupnoj dnevnoj dozi heroina najčešće jedan do dva, pa i više grama, ukupno, njih 199 (ostali su uzimali do 1 gram). Navedeno ukazuje upravo na činjenicu dobro prepoznatu u kliničkoj praksi, a koja se odnosi na nemanje distance i straha za eventualno naglo narušavanje sopstvenog zdravlja koje se u ovim situacijama može dogoditi u svim oblicima pa i nagloj smrti (Jovićević M., 2003.).

Iako su istraživanja, nama dostupna, do sada uglavnom bazirana na izolovanom posmatranju uticaja pojedinih droga na mozak, jasno nam je da droga ima veliki uticaj i na funkcionisanje sistema organa, a samim tim i čitavog organizma. Najčešća oboljenja registrovana u ovoj grupi ispitanika su hepatitis C, polineuropatija, oboljenja koja se manifestuju kao prateći nalaz drugih oboljenja npr. spastični bronhitis, edem mozga, epilepsija, oboljenja digestivnog trakta i slično. Iz ovog razloga značajno mesto zauzima veštačenje učinilaca razbojništva, obzirom na udružene kliničke manifestacije dejstva pojedinih droga, dužine drogiranja, količine dnevnog unosa. Ovo su sve elementi koji mogu uticati u bitnoj meri na planiranje i cilj koji zavisnik postavlja tokom izvršenja krivičnog dela razbojništva.

Iz navedenog jasno nam je da je period puberteta tokom maloletništva upravo taj koji markira poremećaje ponašanja ličnosti, a koji se u kasnijem vremenskom intervalu definišu i prepoznaju po brojnim učinjenim krivičnim delima. Ono što je istraživanjem zadato, a nije dokazano, je uticaj kriminalnog ponašanja članova porodice na sticanje zavisnosti. Već smo ranije napomenuli da na građenje karijere narkomana i prestupnika ima bitan uticaj autoritet oca prepoznatog kao zavisnika, u ovom istraživanju markiranih u velikom broju alkoholičara. Izostao je podatak o kriminalu bilo kog člana porodice koji bi se mogao dovesti u sumnju kao faktor uticaja na proces sazrevanja ličnosti adolescenta. U odnosu na prethodna razmišljanja za očekivati je bilo da su uzori mladima i u ovom slučaju kriminalne radnje u neposrednoj

okolini, ali se ispostavilo suprotno, one su izostale u 230 slučajeva od 252 ispitivana zavisnika. U nama dostupnoj literaturi nismo našli podatke koji bi se mogli uporediti sa ovim rezultatima. Takođe ako u ovo uključimo i kaznene mere onda možemo videti da su najviše zavisnici bili osuđeni na 13 do 36 meseci zatvora. Period od pomenute jedne do tri godine je kratak za eventualne korekcije ili pak vaspitne mere u okviru izdržavanja kazne ali zapaženo stimulativne za činjenje novih krivičnih dela po izlasku iz zatvora. Pretpostavljamo da su prostori zatvorenog tipa (zatvor) upravo ti u kojima se stiču veštine kriminalnih radnji neposrednom razmenom iskustava i vršnjačkom edukacijom kao i autoritetima starijih osoba koje su ujedno i vođe klanova prestupnika. Na osnovu rezultata dobijenih ovim istraživanjem možemo zaključiti da je neophodno izgraditi mehanizme jačanja ličnosti upravo u ovom periodu i periodu resocijalizacije koji sledi po isticanju kazne, a koji bi obuhvatio maloletna lica odnosno lica u vremenu činjenja prvog krivičnog dela.

Na ovom mestu moramo napomenuti i važnost pojedinih kliničkih manifestacija koje se najčešće dovode u vezu ili stavljaju pod sumnju da mogu uticati na izmenu osobina ličnosti zavisnika ili da su neposredan uzrok činjenja krivičnog dela razbojništva. S obzirom da su pojedini organi predisponirani uticaju metaboličkih produkata droge, o čemu smo pisali u uvodnom delu, često se pred lekara i veštaka postavlja zadatak procene zdravstvenog stanja u cilju procene sposobnosti rasuđivanja tj. uračunljivosti, na okolnost učinjenog, ostvarivanja prava koja inače zavisniku pripadaju, kao naprimer pravo na lečenje i lekove u slučaju oboljevanja naprimer od hepatitisa C, AIDS-a, epilepsije, izdavanja vozačke dozvole, dozvole za rad, dodeljivanja staratelja i slično.

Značaj pomenutih rezultata, a posebno značaj procene osobina ličnosti zavisnika, istraživanju je nametnulo potrebu dopune istih kanoničkom diskriminativnom analizom uz komparaciju dobijenih vrednosti ovom metodom sa grupom učinioaca krivičnog dela razbojništva koji nisu zavisnici. Ovo je veoma važno iz razloga dosadašnjih tvrdnji psihologa koji zauzimaju stav da MMPI test nije preporučljivo raditi kod osoba kod kojih se postavi sumnja u izmenjenu ličnost po organskom tipu, a zna se da je dejstvo droga uzrok organskim promenama na mozgu i ličnosti uopšte. U nama dostupnim literaturnim navodima nismo našli slične studije kojima bismo mogli dopuniti ili porediti dobijene rezultate osim istraživanja uticaja edema mozga na osobine ličnosti (Daruši D., 2014). Stoga smo bili oslonjeniji na rezultate dobijene u ovom istraživanju.

Kao što smo napomenuli u ranijem tekstu uslov za diskriminativnu analizu je Wilks' Lambda, jer su kanoničke diskriminativne funkcije značajne kada je ona značajna (Mejovšek, 2008). U analiziranom skupu varijabli, koje su osnova za procenu mogućih uticaja na osobine ličnosti, kao što smo već napomenuli, jedna je kanonička diskriminativna funkcija koja u potpunosti iscrpljuje 100% varijanse razlika između grupa zavisnika po tipu. Kako smo ranije označili, učinjena krivična dela, za potrebe ove studije, definisali ih kao lako i teško delo narkoman. Dobijena vrednost Wilks' Lambde u grupi zavisnika iznosi 0.389, što ukazuje na njenu statističku značajnost i kao takva dozvoljava da se radi diskriminativna kanonička analiza sa jasnom signifikantnom vrednosti 0.000. U nama dostupnoj literaturi nismo našli slične podatke ili slične u odnosu na postavljeni zadatak. Ovom analizom pojačane su tvrdnje koje smo tokom istraživanja markirali kao moguće bitne faktore uticaja ili podsticajne na činjenje krivičnog dela razbojništva. Vrednost kanoničke korelacije u grupi ispitivanih zavisnika bila je 0.781, što je statistički značajno i kao takva objašnjava stabilnost razlika posmatranih grupa. Pomenute vrednosti kod ispitanika u grupi koja nisu narkomani po istom principu je bila za kanoničku korelaciju 0.668, dok je Wilks' Lambda, bila 0.553 uz signifikantnu vrednost 0.000. Ako posmatramo varijable koje su bile na isti način ispitivane u obe grupe, zavisnika od droge i kontrolnoj grupi onih koji to nisu, sem varijabli vezanih za obeležja narkomanskog staža, značajne su za procenu mogućeg pomenutog uticaja na učinioce razbojništva. U grupi markirane sa vrednostima standardizovanog kanoničkog diskriminativnog funkcijskog koeficijenta varijable „uzrast prvog učinjenog krivičnog dela zavisnika“ 0.247 sa nešto višom vrednosti u grupi ispitanika koji nisu zavisnici 0.318. Varijabla „vreme poslednjeg krivičnog dela razbojništva“ u grupi zavisnika je iznosila 0.578, a u kontrolnoj grupi 0.088 dok je vremenski period između pomenutih za zavisnike bio 0.382, a u kontrolnoj grupi - 0.258. Jasno je iz iznetog da zavisnost kao stimulativni faktor bitno utiče na činjenje većeg broja krivičnih dela razbojništva jer su potrebe zavisnika te koje ih opredeljuju. Takođe je vidljivo da je u grupi zavisnika pomenutom analizom utvrđena činjenica da zavisnost u mlađem uzrastu bitno utiče podsticajno na razvoj kriminalne ličnosti u godinama koje slede. Razmišljanja koja mogu ukazivati na sličnost ovome nalazimo u navodima Ćorić B., 2006. Takođe potrebe zavisnika se skoro podjednako zadovoljavaju razbojništvima u piljarnicama i njima sličnim objektima sa dobijenim rezultatom -0.165, ulica 0.019, dok su

menjačnice za ovaj vid sticanja plena umnogome očekivane, neupadljive, označene dobijenom vrednošću -0.237. U grupi koji nisu zavisnici gde su markirane po uzrastu starije osobe najviše vrednosti su imale varijable „ulica“ 0.449, „menjačnica“ znatno manje -0.159, dok su objekti kao piljarnica, ovom metodom iznosile 0.008. Jasno nam je da su i u ovoj analizi dobijene predilekcije odabira mesta za izvršenje upadljivo sa većom frekvencijom, a posebno privlačna za zavisnike. Takođe je u odnosu na pomenuto, za zavisnike od droge varijabla „lokacija uži ili širi centar grada“, skoro podjednako markirane vrednostima 0.240 i 0.238, dok su u komparativnoj grupi više naznačena mesta u užem centru grada sa 0.255 vrednošću diskriminativnog kanoničkog koeficijenta. Takođe je upadljivo različit metod kojim je razbojnik ostvario svoj cilj, tako da je u grupi zavisnika varijabla „fizički napad“ označen vrednošću 0.301 uz podsticajnu stimulaciju pretnjom i prisilom koja je ujedno i sastavni deo ovog složenog krivičnog dela. Varijabla „hladno i vatreno oružje“, skoro su podjednako zastupljeni umerenim vrednostima -0.258 i -0.278. U grupi razbojnika koji nisu narkomani češća je upotreba hladnog oružja - 0.429, i vatrene -0.457, ostale označene metode sticanja plena su bile zanemarujuće.

Nakon lišavanja slobode učinioci su veštačeni skoro podjednako kao uračunljivi dobijenim vrednostima pomenute analize i to u grupi zavisnika sa 0.304, u grupi koji nisu zavisnici 0.302. Dobijene rezultate smo mogli samo da uporedimo sa izveštajima praćenim u sudskim spisima, a odnose se na broj učinjenih dela do poslednjeg. Razlog ovome je taj što nam nisu bile dostupne paralelne studije koje bi se i u ovom domenu mogle porediti. Kao što vidimo obe grupe su markirane sličim vrednosti što pojačava naš zaključak da se skorovi na skali MMPI testa ne razlikuju kod zavisnika i onih koji to nisu. S obzirom da su nam poznati mehanizmi dejstva pojedinih droga na mozak i druge organe, a imajući u vidu činjenicu da je MMPI test jedan od najupotrebljivijih u kliničkoj praksi, naši rezultati ga preporučju u skriningu profila ličnosti zavisnika, a u svrhe procene ličnosti tokom veštačenja. Takođe moramo naglasiti činjenicu da je lečenje u grupi zavisnika uglavnom sprovedeno na inicijativu suda. Time se pojačava tvrdnja da su zavisnici prepušteni sopstvenoj odluci i odluci porodice. Na taj način su u periodu odrastanja, iako rano prepoznati kao poremećaj ličnosti, izostali iz zakonskih regulativa sprovođenja obaveznog lečenja. Tako je za vrlo kratak period zavisnik sa već bitno narušenim zdravljem markiran većim brojem krivičnih dela dospao u situaciju sada neminovnih zakonskih procedura.

Veštačenjem ove populacije izdvojili su se skorovi na skalama MMPI testa koji su preuzeti iz nalaza psihologa, kao mogući i bitni za utemeljenje već postojećeg poremećaja ličnosti koji smo markirali u uzrastu od 15 i 16 godina. Ujedno je ovaj period obeležilo prvo probanje droge, kasnije prepoznat kao povod za nastavak činjenja razbojništava, tj. recidiv. Potrebe narkomana, u pomenutom uzrastu od 21 do 25 godina kada su i učinjena poslednja krivična dela, su velike i zahtevaju brze planske aktivnosti sa sigurnim rezultatom, a to je plen koji donosi novu dozu droge. S o bzirom da su veštačeni kao uračunljivi bitno je steći uvid u bazične karakteristike ovih ličnosti. Iz tih razloga smo pomenutom metodom izdvojili vrednosti skala MMPI testa. Imajući u vidu učinak uticaja i mehanizme dejstva pojedinih droga, neke od njih se mogu i direktno dovesti u vezu sa nivoom skale iz razloga što su svi ispitanici oslonjeni na kombinovanje raznih vrsta droga pa i vidljive efekte istih (npr. kombinacije sintetičkih droga sa heroinom i povremenim unosom kokaina, halucinogena i sl.). Skor, na paranoi MMPI testa, je u grupi zavisnika pokazao relativno visok stabilan nivo 0.481. Za očekivati je ovakavu kanoničku diskriminativnu funkciju obzirom na biohemijsko dejstvo droga na mozak. Isti je u grupi koju smo komparirali sa analiziranom -0.295. Dobijene vrednosti kod zavisnika od droge na skalama koje bi ukazivale na organicitet, kao što su shizofrenia 0.155, depresija 0.013, neupadljive. Ovo je još jedan bitan momenat istraživanja koji opravdava korisnost primene MMPI testa u svakodnevnoj kliničkoj praksi. Vrednosti skorova istih skala, u grupi učinioca koji nisu zavisnici su iznosile za shizofreniju -0.031, dok je skor na skali depresije bio 0.370, skor na odbrambenom mehanizmu je u ovoj grupi bio 0.396, dok je u grupi zavisnika isti iznosio 0.298. U populaciji zavisnika skorovi koji ukazuju na poremećaj ličnosti koji je u osnovi strukturni i u svom razvoju poprima u konačnoj formi psihopatsku strukturu su: psihopatska devijacija 0.116, histerija 0.162, hipohondrija -0.043, psihastenija -0.229, hipomanija -0.117, uz nisku rigidnost -0.035 i vrednost na skali konfuzno mišljenje od -0.138. U kontrolnoj grupi učinilaca razbojništva koji nisu zavisnici iste ove skale su vrlo niske što po tumačenju psihologa govori u prilog strukturnom poremećaju ličnosti, a ne privremenom modelu reagovanja izazavnim nekim drugim faktorima (drogom) posebno što u ovoj grupi nije bio eksterni podsticaj za činjenje posmatranog krivičnog dela. Još je Eysenk u svojim istraživanjima predviđao visok stepen ekstraverzije, više je zapažen kod mladih delikvenata, dok je neuroticizam markirao kao više zastupljen u

populaciji starijih kriminalaca. Za razliku od ovoga, slične modele navodi u svojoj doktorskoj disertaciji Lovrić, S., 2009, koja za oslonac ima socijalno edukativne modele osoba sa i bez iskustva u korišćenju droge. Ovo bi se moglo na neki način implementirati u naše istraživanje kao dokaz o kompleksnosti i značaju građenja modela ponašanja još od najranijeg uzrasta u okviru porodice i društva, pa sve do perioda kada osoba samosvest o rizičnim modelima ponašanja, posledicama, postavlja u kontekst informacije, a ne interpretacije kao sastavni deo svog svakodnevnog rada i života što nalazimo u navodima Ćorić B., 2012.

Po tumačenju psihologa, MMPI testom se razmatraju kombinovani uticaji skorova, a ne izolovane vrednosti. Skorovi u grupi koja nisu zavisnici su bili na hipomaniji 0.089, psihasteniji 0.066, psihopatskoj devijaciji 0.015, dok je na histeriji skor bio umereno viši, 0.226. Obzirom da je za obe grupe zajednički podatak dobijeni visoki skor na odbrambenom mehanizmu, jasno je da se radi o poremećaju ličnosti koji je u grupi narkomana provociran i produbljen drogom dok je u grupi koja nisu zavisnici obeležen planiranim razbojništvima u starijem uzrastu te su samim tim i krivična dela u ovoj grupi složenija i kompleksnija. U grupi zavisnika nije potvrđen učinak droge na visinu skora na skalama za koje bi se očekivalo da je droga ostavila trajan učinak u smislu organiciteta. S toga se sa razlogom može posumnjati da su upravo ispoljeni znaci prepoznatljivog poremećaja ličnosti u mlađem uzrastu potencirani zavisnošću tokom činjenja razbojništva (Smederevac S., 2009). Ni u ovom polju dostupnim podacima drugih ili sličnih istraživanja, nismo našli slična ili bliska koja bi se mogla dovesti u korelaciju na bilo koji način sa dobijenim rezultatima. Psihopatski orijentisani zavisnici, što smo potvrdili dobijenim rezultatima, su iskusnom kliničaru prepoznatljivi po svojoj hostilnosti, emocionalno lošoj kontroli impulsa, niskoj frustracionoj toleranciji, lošoj obradi afekata i teškoćama neutralizacije i odlaganja zato su vidljiviji i otvoreniji za eksplatacije ovog tipa pa i probanje droge. Unutrašnja tenzija je jedan od faktora koji ih dovodi do stanja vulnerabilnosti u odnosu na drogu i alkohol. S toga ih loš model odbrambenog sistema, koji prepoznaju kao svoj stil, markira kao osobu spremnu na rizik i eksperiment.

12. Prilog

Istraživanje sprovedeno na grupi zavisnika od droge, zadacima i ciljevima postavljenim u doktorskoj tezi, svojom kompleksnošću nametnulo je potrebu sprovođenja istraživanja po istom principu u grupi učinilaca krivičnog dela razbojništva koji nisu zavisnici od droge. Ono je urađeno na 230 osoba muškog pola. Razlog za ovo je nedostatak sličnih ili srodnih istraživanja čiji bi rezultati u poređenju sa našim mogli imati veću preventivnu, kliničku i zakonodavnu značajnost.

Cilj je bio isključivo potreba za poređenjem osobina ličnosti i njihovim dovodenjem u vezu sa činjenjem krivičnog dela razbojništva zavisnika od droge i onih koji to nisu. Svrha pomenutog je dobijanje kompletnijih uvida i jačih tvrdnji postavljenih kao zadatak ove doktorke teze. Rezultati, dobijeni na ovakav način, su komparirani u određenim relacijama, za potrebe samo ovoga istraživanja u prethodnom poglavlju.

Prilog 1. Rezultati kanoničke diskriminativne analize u polju odabranih varijabli, a koje se mogu dovesti u relaciju mogućeg uticaja na činjenje pojedinih oblika krivičnog dela razbojništva osoba koji nisu zavisnici od droge:

varijable	standardizovani kanonički koeficijenti diskriminativne funkcije	matrica strukture
uzrast prvog krivičnog dela	.318	.339
uzrast u vreme poslednjeg učinj. krivičnog dela	.088	.373
broj izvršenih dela	-.258	.154
na kol. meseci je sada osuđen	.250	.495
uži centar grada	.255	-.206
širi centar grada	-.151	.068
vreme kada je delo učinjeno	-.094	-.051
zavisnost oca	-.016	-.052
ulica, park449	.460
menjačnica	-.159	-.350
piljarnica, STR, pekara008	-.050
oružje vatreno	-.457	-.387
hladno oružje	-.429	-.280
prisila, prinuda	-.089	.006

pretnja	.187	-.159
fizički napad	.007	.100
veštačenje uračunljivosti	.302	.090
epi napadi	.144	-.090
kriza svesti	.380	.068
polineuropatija	-.057	-.130
seksualna disfunkcija	.072	.044
digestivni trakt	-.181	-.244
arahnoidalana cista	-.279	-.013
promene ukupno	-.130	.033
skor na hipohondriji	-.073	.201
skor na depresiji	.370	.219
skor na histeriji	.226	.177
skor na psihopatskoj devijaciji	.015	.185
skor na paranoji	-.295	.081
skor na psihasteniji	.066	.239
skor na shizofreniji	-.031	.176
skor na hipomaniji	.089	-.039
skor na odbramb. mehanizmu	.396	.003
skor na rigidnosti	-.169	-.085
skor na konfuz. mišljenju	-.035	.076

Prilog 2. Rezultati kanoničke diskriminativne analize u polju odabranih varijabli, a koje se mogu dovesti u relaciju mogućeg uticaja na činjenje pojedinih oblika krivičnog dela razbojništva zavisnika od droge:

naziv varijable	standardizovani kanonički koeficijenti diskriminativne funkcije	matrica strukture
uzrast prvog krivičnog dela	.247	.083
uzrast prvog probanja droge	-.447	.004
dužina drogiranja - meseci	-.042	.438
uzrast u vreme poslednjeg učinj. krivičnog dela	.578	.416
broj izvršenih dela	-.382	.231
na kol. meseci je sada osuđen	.157	.282
veštačenje uračunljivosti	.304	.358
zavisnosti oca	-.136	-.176
zavisnosti majke	.066	.024

uži centar grada	.240	-.041
širi centar grada	.238	.053
u koliko sati je delo počinjeno	-.320	-.141
period apstinencije	-.190	-.089
dnevno troši za drogiranje	.092	.379
koliko opijata dnevno	.183	.465
nije lečen	.093	-.194
sopstveni aranžman	-.082	-.013
ambulanta	.280	.021
bolnica	.015	.259
privatna institucija	-.013	.003
bio u zajednici	-.050	.206
na inicijativu suda	-.423	-.053
tretman psihijatra	-.082	-.211
u osnovnoj školi	.119	-.006
u srednjoj školi	.288	.032
za poboljšanje statusa	.128	.009
blokatore	-.197	-.045
metadon	-.139	-.218
ušmrkava	.096	-.033
venski	.064	.432
ostalo	-.115	.073
kokain	.343	.354
promene ukupno	-.216	.071
epi napadi	.111	-.083
kriza svesti	-.166	-.010
polineuropatija	.070	-.0158
oštećenje jetre	.066	-.349
seksualna disfunkcija	-.107	-.115
digestivni trakt	.266	-.121
heroinske rupe	-.018	-.137
edem	.218	.038
arahnoidalna cista	-.206	.001
ulica, park019	.301
menjačnica	-.237	-.206
piljarnica, STR, pekara ...	-.165	-.132
oružje vatreno	-.258	-.259
hladno oružje	-.278	-.242
prisila, prinuda	-.079	-.017
pretnja	-.073	-.247
fizički napad	.301	.158

skor na hipohondriji	-.043	.062
skor na depresiji	.013	.083
skor na histeriji	.162	.027
skor na psihopatskoj devijaciji	.116	.120
skor na paranoji	.481	.151
skor na psihasteniji	-.229	.076
skor na shizofreniji	.155	.143
skor na hipomaniji	-.117	.049
skor na odbramb. mehanizmu	.298	-.052
skor na rigidnosti	-.035	-.070
skor na konfuz. mišljenju	-.138	.079

Literatura

1. Ames, Louise Bates, Arnold Gesell, (1989), *Themes of His Wopk*. New York: Human Sciences Press
2. Ancel, M., (1991), *Nova društvena odbrana*, cit. prema Perić, O.: op.cit., str.51
3. Andersen, H., (2001), *On Kuhn*, Belmont CA: Wadsworth
4. Arnold, D.H. & Cliffopd, C.W.G., (2002), *Determinants of asynchronous processing in vision*. Proceedings of the royal society of London, Sepies B: Biological
5. Bandura, A., (1977), *Social learning theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall
6. Bandura, A., (1997), *Self-efficacy: The exercise of control*, New York: Freeman, pp. 604, ISBN 9780716726265
7. Bandura, A., (1999), "Moral Disengagement in the Perpetuation of Inhumanities", *Personality & Social Psychology Review* 3 (3):193–209, doi:10.1207/s15327957pspr0303_3
8. Barnes, B., (1982), *T.S.Kuhn and Social Science*, London: Macmillan.
9. Beck, A.T., Steer R.A..Kovacs M.&Garrison B., (1985), *Hopelessness and eventual suicide: A 10-year prospective study of patients hospitalized with suicidal ideation*. *American Journal of Psyhiatry*, 142
10. Berger Josip, (1998), *Psihodijagnostika*, Nolit, Beograd
11. Berger, D., (1997), „*Stres i njegovo prevladavanje*“, *Zdravstvena psihologija*, Društvo psihologa Srbije, Centar za primenjenu psihologiju, Beograd
12. Бећин, А., (1968), *О појму и називу такозване васпитно запуштене деце и омладине*, Осврги, бр.1., Београд
13. Biro, M., (2002), *Dijagnostička procena ličnosti*, MMPI–202, Beograd
14. Bosiljka Ugrinić Sklopić, Dr Vesna Bogdanović,(2005), *Narkomanija kao masovna nezarazna bolest*. Dani preventivne medicine sa međunarodnim učešćem, DZ Zvezdara, Beograd
15. Brook, J. S., Whiteman, M., Cohen, P., (2000), *Warriors and worriers: a longitu-dinal study of gender differences in drug use*. NIDA Research Monographs, 271-284
16. Brackett, M.A., Rivers, S.E., Shiffman, S., Lerner, N., & Salovey, P., (2006), Relating emotional abilities to social functioning: A comparison of self-report and performance measures of emotional intelligence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91, 780-795

- 17.Volkow, ND, Wang G.J., Ma Y, Fowlep JS, Zhu W, Maynapd L, Telang R, Vaska P, Ding Y.S, Wong C, Swanson JM, (2003), *Expectation enhances the pegional brain metabolic and the peinfopcing effects of stimulans in cocaine abuseps.* J Neurosci; 23:11461-11468
- 18.Vučković, N., (2009), *Droga i medicina*, Medicinski fakultet Novi Sad, Novi Sad
- 19.Gassin, R., (1992), "La notion de prévention de la criminalité", In Institut de sciences pénales et de criminologie, *La prévention de la criminalité en milieu urbain*, Aix-en-Provence, Presses Universitaires D'Aix-Marseille
- 20.Goleman, D., (2006), *Emocionalna inteligencija*, Zagreb
- 21.Daruši, J. D., et al, (2014), *Cerebral Edema in drug Addicts*, Vojnomedicinska Akademija Beograd, Srbija, Vojnosanit Pregl 2014; June Vol.71 (No,6):p. 554-558
- 22.Eysenck, H.J., (1993), *Creativity and personality: Suggestions for a theory.* Psychological Medicine, Prited in Great Britain
- 23.Eysenck, H.J. & Eysenck, S.B.G., (1976), *Psychoticism as a Dimension of Personality.* London: Hodder and Stoughton
- 24.Epstein, S., (1998), *Constructive Thinking: The Key to Emotional Intelligence*, Praeger, Westport, CT
- 25.Zimmerman, Barry J., & Schunk, Dale H. (Eds.), (2003), *Educational psychology: A Century of Contributions.* Mahwah, NJ, US: Erlbaum. ISBN 0805836810
- 26.Јанковић, Н.; Јовановић, А., (2006), *Личност од нормалности до абнормалности*, Уџбеник, Центар за примењену психологију, Београд
- 27.Јашовић, Ж., (1980), *Кримнологија малолетничке деликвенције*, Београд, стр.52
- 28.Јовашевић, О., (2006), „Основне карактеристике новог малолетничког кривичног права Републике Србије, Зборник Правног Факултета, Ријека. в.27, бр.2, 1055-1087
- 29.Јовановић Нешић, К., (2004), *Утицај дроге на мозак, имуност и понашање*; Здравље и медицина; Академска мисао
- 30.Јовићевић, М., Дивјак, I., Јовановић Жарков, М., Раби Жикић, Т., Ружићка, S., (2003), *Фактори ризика ишемичног можданог удара код младих људи*, Актуелности из Неврологије, психијатрије и граничних подручја; Универзитет у Новом Саду; Институт за неврологију, психијатрију и ментално здравље; p. 32-38

31. Johnston, LD, O'Malley, PM, Bachman JG, Schulenberg JE.; (2007), *Monitoring the Future national survey results on drug use, 1975-2006*. Volume I: Secondary school students (NIH Publication No. 07-6205). Bethesda, MD: National Institute on Drug Abuse
32. Yalom, I.D., (1995), *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*, Fourth Edition, New York: Basic Books. - ISBN 0-465-08448-6
33. Kapor Stanulović, N., (1988), *Na putu ka odraslosti*, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva; Beograd
34. Kernberg Otto, F., (1982), *Self, Ego, Affects, and Drives*, Journal of the American Psychoanalytic Association, Vol. 30, No. 4, 893-917
DOI:10.1177/000306518203000404
35. Kernberg Otto, F., (2005), *Kernberg's theories, Some clinical applications*, Publisher Springer Netherlands; ISSN 0362-4021
36. Killias, M. et al, (2011), *Kriminologie II*, Willkommen am Rechtswissenschaftlichen Institut, Universität Zürich
37. Константиновић Вилић, С., Николић Ристановић В, Костић, М., (2009), *Криминологија*, Ниш
38. Константиновић Вилић, С., Костић, М., (2006), *Више о посебном положају малолетних деликвената у кривичном праву и пенологији: Пенологија*, Ниш: СВЕН, стр.267.; Константиновић Вилић, С., Костић, М. (2006), *Извршења казни и других кривичних санкција у Републици Србији*, Ниш: СВЕН, стр.67
39. Ковачевић, В., (2003), *Методика истраживања имовинских деликата*, Нови Сад
40. Lazarus, J., (1994), *Behavioural ecology and evolution*. In: A M Colman, ed. *Companion Encyclopedia of Psychology*. London: Routledge, pp. 69-87
41. Lovrić, S., (2009), *Socijalno – psihološki konstrukti ponašanja i emocionalna regulacija mladih sa iskustvom i bez iskustva sa drogama*, Doktorska disertacija, Filozofski fakultet, Banja Luka
42. Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. R., (2000), *Emotional Intelligence as Zeitgeist, as Personality, and as a Mental Ability*. In: R. Bar-On, & J. D. A. Parker (Eds.). *The Handbook of Emotional Intelligence* (pp. 92-117). New York: Jossey-Bass
43. Mayers, J.D., Salovey, P., Capuso, D.R., & Sitapenios, G., (2003), *Measuring emotional intelligence with the MSCEIT V2.0*. *Emotion*, 3, 97-105

44. Mayers, J.D., (2003), *Exploring Social Psychology: With Powerweb*, Paperback
45. Maslov, A.H., (1982), *Motivacija i ličnost*, Nolit, Beograd
46. Mejovšek, M., (2008), *Metode znanstvenog istraživanja*, Naklada Slap, Zagreb
47. Milutinović, M.M., (1981), *Kriminologija*, Savremena administracija, Beograd
48. Momirović, K., Popović, D., (2002), *Psihopatija i kriminal* Leposavić, Univerzitet u Prištini, Centar za multidisciplinarna istraživanja Fakulteta za fizičku kulturu
49. Momirović, K., Hošek A., (2000), *Inteligencija i psihopatija*. U K., Momirović i D., Popović, Psihopatija i kriminal, 55-66, Leposavić: Univerzitet u Prištini
50. Милашевић, С., (2007), *Кривично право – посебни део*, Нови Сад.
51. Millon, T., The Millon, (1997), *Inventories Clinical and Personality Assesment*, The Guilford Press: New York- London
52. McGee AW, Bpedt DS., (2003), *Assembly and plasticity of the glutamatergic postsynaptic specialisation*. Cupp Opin Neurobol
53. Nersessian, N., (2003), “*Kuhn, Conceptual Change, and Cognitive Science*” in (Nickles 2003a), 178-211
54. Pinatel, J., (1991), *Criminologie Chinique et personnalité criminelle - La personnalité criminelle*. Actes des journées Pinatel, sous la direction de R. Cario et A. M. Favard, Erès, Toulouse. Pg. 187-197
55. Plutchik R., (2002), *Emotions and Life: Perspectives from Psychology, Biology, and Evolution*, Washington, DC: American Psychological Association
56. Radovanović, D., Radulović, D., Momirović, K., Hrnjica, S., (1995), *Cognitiv and conative chapactepistics of cpiminals*. U: D.Radovanović, (Ed), Psihologija kriminala, Beograd, I, IKSI, 75-86
57. Радуловић, М. Данка., (2006), *Психопатија и преступништво*, Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију: Институт за криминолошка и социолошка истраживања, Beograd
58. Resnick, P.J., Malinger. In: Rosner R, (1998), *Principles and Practice of Forensic psychiatry*. Arnold.London., pp:417 – 426
59. Robbins, S. P., (1996), *Organizational Behaviour. Concepts, controversies and applications*. London, Prentice Hall
60. Rokach, A., (2000), Correlates of loneliness as perceived by the terminally ill. *Current Psychology*, 19, 237-248

61. Rounsaville, B.J., (2002), *Expeience with ICD-10/DSM-IV Substance Use Disopdeps*, *Psychopathology*; 35:82-88
62. Salovey, P., & Williams-Piehota, P., (2004), *Field experiments in Social Psychology: Message framing and the Promotion of health Protective Behaviors*, *Yale University American Behavioral Scientist*, 47(5), 488-505
63. Salovey, P. & Grewal, D., (2005), *The science of emotional intelligence*. *Current Directions in Psychological Science*, 14, 281-285
64. Sinclair, R. C., & Mark, M. M., (1995), *The effects of mood state on judgmental accuracy: Processing strategy as a mechanism*. *Cognition and Emotion* 9, 417-438
65. Singer, J.L., (Ed), (1990), *Repression and Dissociation: Implications for Personality Psychopathology and Health*. Chicago: University of Chicago Press
66. Smederevac, S., Mitrović, D., (2009), *Ličnost - metodi i modeli*. Beograd: Centar za primenjenu psihologiju
67. Snyder, C.R., and Lopez, Shane J., (2001), *Handbook of Positive Psychology*. Oxford University Press
68. Stöver, H., Henne Bel L C, Casselman J., (2004), *Substitution Treatment in European Prisons*. London: The European Network of Drug Services in Prison (ENDSP)
69. Soloff, P. H., Lynch, K.G., & Moss, H. B., (2000), *Serotonin, Impulsivity and Alcohol use Disorders in the older Adolescent: A Psychobiological Study*. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 24, 1609-1619
70. Stoiljković, T., Grubač M., (2002), *Krivični zakon sa komentarom*, Službeni glasnik, Beograd
71. Treadwell, J., (2009, ©2006), *Criminology*, London : SAGE
72. Ђорић, Б., (2006), *Човек између кривице и туге*, Људи говоре, Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију, Универзитет у Београду
73. Ђорић, Б., (2012), *Драматични и неуротични данас*, Људи говоре, Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију, Универзитет у Београду
74. US Department of Health and Human Services Substance Abuse and Manual Health Services Administration Office of Applied Studies., (2003), *National Survey on Drug & Health*
75. Fajgelj, S., (2009), *Psihometrija, metod i teorija psihološkog merenja*, Centar za primenjenu psihologiju, Beograd

76. Haggblom, S. J., Warnick, R., et al. (2002), *The 100 most eminent psychologists of the 20th century*. *Review of General Psychology*, 6(2), 139-152
77. Haidt, J., Rosin, J., Fallon, A.E., (1998), *Disgust—the forgotten emotion of psychiatry* Phillips et al. *The British Journal of Psychiatry*. 172: 373-375
78. Wakefield, C.J., (March 1992.), *The concept of mental disorder On the Boundary Between Biological Facts and Social Values*, In *American Psychologist*

Sadržaj:

1. Izvodi iz istraživanja - sažeto	7
2. Uvodne teorijske napomene	9
2a. Kriminalitet kao društvena pojava	15
2b. Razbojništvo	20
2c. Ličnost - lice i naličje svakodnevnice	23
3. Biološka baza nasilja	66
4. Antisocijalni poremećaj ličnosti (Psihopatija)	68
5. Psihopatija i narkomanija	71
6. Društvena kontrola i devijantnost	80
6.1 Integracija psiholoških i društvenih objašnjenja devijantnosti	84
7. Minesota Multifazni Personalni inventar (Minnesota Multiphasic Personality Inventory- MMPI test) značenje, istine i zablude	85
8. Narkomanija - epidemija savremenog sveta	98
8.1 Epidemiologija zavisnosti	104
8.2 Najčešće korišćene droge - dejstvo i posledice	111
9. Istraživanje – osnovne napomene	131
10. Rezultati – odabrani izvodi	134
10.1 Rezultati dobijeni analizom socio - demografskih varijabli ispitivane populacije	136
10.2 Kanonička diskriminativna analiza ispitivanih varijabli u odnosu na zavisnu varijablu - krivično delo razbojništva	153
11. Završna reč istraživača	164
12. Prilog	176
Literatura	180

Reč recenzenta



Sadržaj knjige objedinjen u 12 poglavlja na 188 strana, rezultat je dugogodišnjeg kliničkog iskustva autorke u radu sa zavisnicima od droge kao i veštačenju u sudskim procesima krivičnih dela zavisnika od droge. Knjiga sadrži najbitnije momente istraživanja objedinjenog u doktorskoj disertaciji autorke Dr sc. Daruši Dragane, neurologa, pod naslovom „Razlike u osobinama ličnosti i narkomanskoj karijeri kod počinioca raznih oblika krivičnog dela razbojništva“, odbranjene 2014.godine. Ovako osmišljeno istraživanje je prvo ovoga tipa koje originalnim pristupom razmatra uticaj osobina ličnosti zavisnika od droge, njihovo oboljevanje kao posledicu dugogodišnjeg prekomernog korišćenja droge, na uočljivu sklonost zavisnika ka činjenju raznih oblika razbojništava. Autoritetima u struci do sada su bila dostupna i poznata pojedinačna istraživanja na temu zavisnosti, osobina ličnosti ili kriminala. Ovo je hrabar korak u pokušaju da se objedine, interdisciplinarno povežu i prikažu dobijeni rezultati, koji će mnogima u buduće biti osnova ideje za neka nova slična ili srodna istraživanja u ovoj oblasti.

Podaci prikupljeni analizom medicinske dokumentacije i sudskih spisa, ukazuju da su poremećaji ponašanja u detinjstvu i mladosti bitan momenat za moguće prihvatanje rizičnih oblika ponašanja u starijoj dobi, adolescenciji, na što upozorava autorka teksta. Istraživanje je urađeno na 252 zavisnika od droge prosečno 23.5 godine starosti. Samo za potrebe ovog istraživanja ispitanici su podeljeni u dve grupe po tipu lako i teško delo narkoman. Podaci su obrađeni po tipu kontigencionih tabela, kao i kanoničkom diskriminativnom analizom koja je i najbitnija za procenu podataka ovoga tipa.

Autorka naglašava, da se kao najčešći oblik devijantnog ponašanja zavisnika od droge upravo beleži nasilnički kriminal kojim je markirano razbojništvo raznih oblika. Obzirom na veštinu sticanja navike i načina

snalaženja u prikupljanju plena, autorka u svom tekstu potvrđuje pretpostavku da je na neki način zavisnost oslonjena na brze i kratke fizičke aktivnosti najčešće na javnim površinama visoko frekventnih lokacija gde se i obično registruju razbojništva u vremenu kada je najviše ljudi prisutno na ulici, parkovima, austobuskim stanicama i velikim tržnim centrima. Ovakav vid ponašanja je doprineo umnogome razvoju i jačanju ličnosti zavisnika od droge, koji potpomognut nedovoljnim zakonskim regulativama, vodi najčešće brzom napredovanju u hijerhijskoj listi ove subkulture tzv. narkokarijere, te i najvećem broju recidiva odnosno povratnika u činjenju razbojništva i sličnih kriminalnih radnji. Ovako edukovan zavisnik od droge je apsolutni vođa svoje grupe i autoritet kojeg po istom modelu slede mlađi zavisnici.

Takođe navodi i rezultati istraživanja u ovoj knjizi potvrđuju pretpostavku da je MMPI test, kao jedan od najprimenljivijih u kliničkoj praksi, ne samo po tome što je lak i pristupačan za izvođenje, nego je jedinstven i po tome što rezultati očigledno ne zavise i nemaju uticaja na procenu profila ličnosti u zavisnosti od droge. Rezultati ne zavise od udela droge na ličnost izmenjenu po organskom tipu, kako bi se moglo očekivati, nego od bazičnih ličnosnih odlika. Na takav način MMPI test je pokazao svoju stabilnost u odluci da bude primenjivan i preporučan za češće izvođenje u praksi i veštačenjima uopšte.

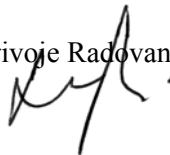
Tekst knjige nosi detaljan i stručan pristup, a čitaoca uvodi postepeno edukujući ga u odrednim oblastima koje se odnose na uticaj ličnosnih karakteristika na kriminal, zatim kratak osvrt na pravni aspekt razbojništva, etiologiju i epidemiologiju kriminala i bolesti zavisnosti, kao i izvode iz rezultata dobijenih iz medicinske dokumentacije prateći oboljevanje zavisnika od droge, tokom 2012/13 godine. U prilogu su prikazane dve tabele izvoda kanoničke diskriminativne analize kompartivnih podataka ispitivane grupe zavisnika od droge počinioca krivičnog dela razbojništva i onih koji to nisu.

Ovako originalno osmišljeno istraživanje od neprocenjivog značaja je ne samo za medicinsku struku nego i šire. Naročito bi trebalo biti povod za razmatranje dopuna i izmena zakonskih regulativa u polju ranih intervencija mladih već u osnovnim i srednjim školama koje bi nosile obavezujući oblik, a ne dobrovoljnost kao do sada ili odluke roditelja, staratelja koje su obično te koje odlažu ranu intervenciju.

Sadržaj knjige smatram veoma korisnim i značajnim jer se interdisciplinarnim pristupom iskusnog kliničara može svrstati u priručnike namenjene medicinskoj i srodnim strukama. Istovremeno autorkino sveobuhvatno istraživanje izneto jasnim jezikom u dvanaest poglavlja sa dve tabele i savremenim literaturnim navodima kako naših tako i stranih autora (78 referenci), dostupno je i jasno za stručnjake i drugih profila te ga preporučujem ne samo neurolozima, psihijatrima, psiholozima, nego posebno pravnicima, kriminolozima, socijalnim radnicima, zatim specijalnim pedagozima, sudijama i tužiocima, kriminalističkim inspektorima. Obzirom na sadržaj iznet jezikom dostupnim i laicima, preporučujem ga posebno roditeljima koji su nezaobilazna karika, te svojim činjenjem ili nečinjenjem uključeni u razvoj i dinamiku nastajanja bolesti zavisnosti, preventivnim aktivnostima pa i tretmanu zavisnika od droge. Kao takva knjiga može biti dragocena pomoć u oblikovanju preventivnih aktivnosti u odrastanju, građenju i formiranju stavova i identiteta adolescenata. Takođe naglašavam da ovako stručno sazdan tekst iskusnog kliničara koji se hrabro odvažio da svojom odbranjenom doktorskom tezom zapravo pionirski inicira i naglasi značaj interdisciplinarnog pristupa srodnih struka sa istim ciljem, ranom prepoznavanju i blagovremenim preventivnim aktivnostima sa ciljem smanjenju broja kriminalnih radnji adolescenata i zdravijoj populaciji uopšte, što je nezaobilazna karika zdravog društva.

Ovako originalno osmišljena knjiga može biti dragocena pomoć u oblikovanju preventivnih aktivnosti u odrastanju, sazrevanju i formiranju zdravijeg identiteta savremenih adolescenata i mladih ljudi u našem okruženju. Knjiga ovoga tipa može biti putokaz za neka buduća slična ili srodna istraživanja u medicini, ali ne manje bitna i u kriminalistici i pravu.

Prof. Dobrivoje Radovanović, kriminolog



Beograd, februara 2015.

Reč recenzenta



Knjiga „Narkokarijera u ogledalu kriminala“ proizašla je iz ozbiljnog istraživanja vezanog za doktorske studije na Fakultetu za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju Univerziteta u Beogradu, koje je autorka mr sc Dragana Daruši, lekar specijalista neurologije, obavila tokom projekta pod naslovom: „Razlike u osobinama ličnosti i narkomanskoj „karijeri“ kod počinioca raznih oblika krivičnog dela razbojništva“, 2012/13.

godine.

Savremena istraživanja u domenu **zdravlja, bolesti i devijantnog ponašanja** sve više su potvrda činjenica da su ove pojave, po svom poreklu i u osnovi, filozofske. Zdravlje se pojavljuje kao stabilan kontinuitet iskustva koje vodi konstituisanju (odrastanju i sazrevanju) ličnosti i moralnom ponašanju, a bolest, kao radikalni prekid u kontinuiranom sticanju pomenutih iskustava oštećuje ličnost. Međutim, opšte je poznato da danas u populaciji mladih osoba, posebno zavisnika od droga, postoji i devijantno ponašanje koje prati i nasilnički kriminal. Otuda zdravlje, bolest i devijantno ponašanje predstavljaju društvene pojave koje nastaju u svakodnevnim relacijama prilagođavanja ljudskoj prirodi u kojima se njihova značenja i tumačenja među ljudima ispoljavaju kao intersubjektivni problemi smisla, svrhe i ciljeva posredovanih kulturom. Zbog toga istraživanja ovih složenih društvenih pojava moraju biti pažljivo, i ozbiljno pripremana i izvedena, jer se onda očekuje da i dobijeni rezultati kao relativno pouzdane vrednosti mogu poboljšati organizovanje društvenih obrazaca zdravog ponašanja koji se nude mladima u vreme sazrevanja.

Bolesti zavisnosti, oličene su u integraciji bioloških, psiholoških i socijalnih odnosa. Posledica su porasta, kako upotrebe psihoaktivnih supstanci (PAS), alkohola, marihuane i težih droga ali i različitih oblika kriminala s obzirom da su, sem alkohola i duvana, sve ostale PAS

zabranjene za upotrebu. Polivalentna stanja ljudske prirode koja se u savremenim postmodernim događanjima ogledaju u sistemskim osobinama čoveka i težnji ka neprekidnom zadovoljstvu mogu se delimično ostvari uzimanjem PAS. Zloupotreba i zavisnost od PAS postoji još na pubertetskom uzrastu. Posledice zbog uzimanja ovih supstanci, nažalost mogu nastati već posle nekoliko godina i višestruke su po ispoljavanju. Dejstva su im takva da, pored tela i organa, imaju uticaja i na mentalno stanje i ponašanje zavisnika. Zbog telesnih posledica koje izazivaju različite PAS ovi poremećaji su medicinski, a zbog **kriminalnog ponašanja zavisnika (razbojništva)** i kontakata sa policijom i sudovima oni su psihosocijalnog karaktera. Oni su tipične bio- psiho - socijalne bolesti.

Posle kraćeg uvoda o savremenom naučnom pristupu bolestima zavisnosti i njihovoj vezi sa kriminalom smatram da je važno prikazati važne podatke iz istraživanja. U knjizi se dobijeni podaci razmatraju iz tri ugla viđenja. Prvo je, u odnosu na utvrđivanje značajnih razlika u osobinama ličnosti kod narkomana učinioca razbojništva (primena testa MMPI), zatim, drugo je, u odnosu na postojanje razlika u karakteristikama narkomanske karijere ispitanika i najzad, treći vid posmatranja bavi se upoređivanjem narkomanskih karijera sa osobinama ličnosti radi utvrđivanja razlika u vrsti učinjenih razbojništava.

Samo istraživanje provedeno je na 252 ispitanika **zavisnika od droge**, učinilaca **krivičnog dela razbojništva**, muškog pola, starosne dobi u proseku 23,5 godine u odnosu na sličan broj ispitanika sa krivičnim delima a koji nisu zavisnici od droge. Svi ispitanici bili su, ili na tretmanu ili na veštačenju zbog krivičnih dela kod autorke. Poremećaj ponašanja koji je prepoznat u ranom uzrastu, prema ovim istraživanjima, značajan je prediktor mogućeg različitog kriminalnog ponašanja kod odraslih u koje spadaju i razbojništva. Autorka ih je razvrstala kao: lako krivično delo ako postoji jedan izvršilac i teško razbojništvo ako ga je počinila grupa narkomana. Kod 80% ispitivanih narkomana nađena je statistička značajnost u odnosu: uzrast prvog probanja droge - razvoj kriminalnih osobina ličnosti (posebno je predikativan uzrast 15 - 17

godina života). Dobijeni su jasni podaci da, što je duži period zloupotrebe droge, to je veći broj učinjenih krivičnih dela odnosno razbojništva. Nasuprot tome, kod ispitanika koji nisu zavisnici, uzrast prvog učinjenog krivičnog dela nije značajan. Istovremeno, važan je način uzimanja droge, naročito u slučaju polivalentne zloupotrebe supstanci i upotrebe kokaina. Dokazano je da takav način zloupotrebe ima visoku statističku značajnost i za narkomane sa lakim i one sa teškim krivičnim delom.

U onome što je dobijeno u vezi sa MMPI testom veoma je značajan rezultat predikativnog uticaja varijable *paranoidnost* (svi uzrasti), pre svega, na one sa teškim krivičnim delom koji su i više paranoidni. Visoka značajnost dobijena je kod mlađih ispitanika kod kojih su prisutnije varijable *histerije, hipohondrije i hipomanije*. Ako pretpostavimo vezu između ovih crta i mogućih kasnijih poremećaja strukture ličnosti onda se opravdano budi sumnja da se kod narkomana-razbojnika radi o primarnim poremećajima ličnosti s obzirom da je ispoljavanje psihopatskih osobina maskirano pod aktuelnim uticajem zloupotrebe droga. Ali, to zahteva dodatna ispitivanja.

Naročito važni podaci iz ovog istraživanja ukazuju na vrednosti medicinskih pretpostavki o organskim promenama s obzirom da ispitanici često oboljevaju od teških hroničnih bolesti. Tako, statistička značajnost postoji, pre svega, za oboljenja organa za varenje. Još značajniji su edemi i arahnoidalne ciste mozga kada su u pitanju organicitet odnosno biološki uzroci poremećenog ponašanja kod narkomana razbojnika. Kod većine narkomana sa dužim zavisničkim stažom dešava se da odluke o ponovnom krivičnom delu donose namah, a često pokušaji razbojništva „propadaju“ zbog nelogičnosti, neplaniranja i naročito, zbog oštećenja/nepostojanja misaone cenzure i rizičnog ponašanja. Ovaj podatak autorka je detaljnije obradila u posebnom naučnom radu.

U slučaju organizovanog lečenja, u knjizi nailazimo na podatke da je značajnost vezana samo za najmlađi uzrast (nivo srednje škole) i to za one koji se leče na „inicijativu suda“. Čak i varijabla „tretman psihijatra“

u odnosu na vrstu krivičnog dela nema statističke značajnosti što svakako govori o izuzetnoj važnosti i potrebi preventivnog rada među adolescentima i njihovim porodicama.

Najveći broj učinilaca je uz pretnje, telesna nasilja ili prinude, razbojništvo izvršilo u gradskim sredinama. Došlo se do podataka da su se ova krivična dela dešavala obično u večernjim satima i noću, najčešće između 19 i 22 časa. A što se plena tiče podaci ukazuju da su narkomani od žrtava pretežno uzimali novac, mobilne telefone i nakit. Trajanje narkomanske „karijere“, prema podacima u knjizi, bilo je od jedne do pet godina, a najčešće zloupotrebljavana supstanca bio je heroin dok je trećina ispitanika pored heroina uzimala i kokain.

Smatram da je ovo veoma korisna i zanimljiva knjiga koja se u stručnoj literaturi može svrstati u priručnike od interdisciplinarnog značaja s obzirom da je nastala kao posledica autorkinog sveobuhvatnog istraživanja povezanosti odnosa narkomana, njihovih osobina ličnosti i kriminalnog ponašanja (lakšeg i težeg razbojništva). Pisana je jasnim jezikom kroz dvanaest poglavlja sa dve tabele i popisom savremene, kako naše tako i svetske odgovarajuće literature (78 referenci). Stoga je rado preporučujem brojnim stručnjacima: neuropsihijatrima, psihijatrima, neurolozima, psiholozima, socijalnim radnicima, specijalnim pedagogima, kriminolozima, pravnicima, tužiocima i sudijama, kriminalističkim inspektorima pa i laicima, posebno roditeljima koji su svojim činjenjem ili nečinjenjem takođe uključeni u dinamiku nastajanja bolesti zavisnosti i kriminala. Jer ova knjiga može biti dragocena pomoć u oblikovanju preventivnih aktivnosti u odrastanju, sazrevanju i formiranju zdravijeg identiteta savremenih adolescenata i mladih ljudi u našem okruženju.



prof. dr Branko Ćorić, neuropsihijatar

Beograd, februara 2015.



reč dve o autoru

Dr sc. Dragana Daruši, neurolog

- Doktorirala 2014. na Fakultetu za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju Univerziteta u Beogradu, uža oblast: Prevencija i tretman poremećaja ponašanja, tema: „Razlike u osobinama ličnosti i narkomanskoj karijeri između učinilaca raznih oblika razbojništva”.
- Magistrirala 1999. na Medicinskom fakultetu Univerziteta u Beogradu, uža oblast neuroonkologija, tema: „Intrakranijalni ekspanzivni procesi tumorskog porekla sa atipičnom kliničkom slikom“.
- Specijalizaciju za oblast neurologija završila na Medicinskom Fakultetu Univerziteta u Novom Sadu 2002.
- Medicinski Fakultet završila u Novom Sadu 1986.
- SU JOK akupunkturu nakon obuke radi od 2000. godine.
- Stalni je sudski veštak za oblast neurologija i psihologija kriminala.
- Trenutno na specijalizaciji Medicinskog prava, Pravnog Fakulteta Univerziteta UNION u Beogradu.

Osnivač je i vlasnik Ordinacije SO-VIL u Novom Sadu gde trenutno živi i radi.

www.so-vil.co.rs
www.so-vil.com