

Peter ERJAVEC

Pojmovanje in psihoterapija antisocialne-psihopatske motnje

Comprehension and psychotherapy of antisocial-psychopathic personality disorder

POVZETEK

Članek skuša osvetliti nekatere značilnosti psihoterapevtskega odnosa pri obravnavi antisocialne- psihopatske motnje. Glede na zahtevnost dela s tovrstnimi pacienti je sam psihoterapevtski odnos relativno neraziskan in pogosto omejen v okvirih institucionalne psihoterapevtske obravnave. Delo ponuja kratek zgodovinski pregled raziskovanja in razumevanja te motnje ter širši, fenomenološki pregled vedenj in temeljnih značilnosti psihopatije, preko uveljavljenih mednarodnih kategorialnih sistemov klasifikacij (DSM- V, MKB- 10) in diagnostične ocenjevalne lestvice (R. Hare- PCL- R). Fenomenološki opisi vedenj nakazujejo občuten razvojni primanjkljaj v strukturi nadjaza in nam hkrati razodevajo širok kontinuum osebnostnih značilnosti, ki se razteza od patološkega narcizma do izrazitih značilnosti psihopatije v njeni antisocialni in hetero-agresivni naravnosti do svojega okolja. Z vpeljavo t.i. modela tretje topike (Dejours, 1986) omogočimo psihodinamsko razumevanje te motnje in ozadja nekaterih njenih obrambnih in prilagoditvenih procesov. Dinamika nenevrotskih motenj, s premikom razcepa v polji prizaveznega in potlačenega nezavednega, lahko razloži nekatere arhaične obrambe, ki se kažejo tudi med terapevtom in pacientom v t.i. beli relaciji pri psihoterapevtski obravnavi. Model »tretje topike« s psihoanalitičnega vidika razlaga funkcijo prizaveznega sistema kot nekakšnega »posrednika« v doživljanju samega sebe in posledično drugih oseb (Benedik, 2000) in se tako konceptualno ujema z nekaterimi novjšimi raziskavami na področju mentalizacije in t.i. »nementalizacijskih« načinov mišljenja mejne osebnostne motnje (Choi-Kain in Gunderson v Pažek, Roškar, Žvelc, 2016: 29). Osrednji del članka povzema zapis psihopatske osebnostne strukture po Nancy McWilliams ter nekaterih drugih avtorjev, s poudarkom na kontratransfernih reakcijah terapevta in terapiji sami. V sklepnem delu je naveden primer antisocialne-psihopatske motnje z opisom njegovih življenjskih okoliščin in razvojnih značilnosti.

KLJUČNE BESEDE

Psihopatija, fenomenologija psihopatije, psihodinamika psihopatije, psihoanaliza, model tretje topike, patološki narcizem

SHORT ABSTRACT

The article aims to highlight certain characteristics of a psychotherapeutic relationship with a patient with antisocial-psychopathic personality disorder. Working with such patients is a demanding task and the relationship is relatively unresearched as there is often only a limited clinical psychotherapeutic treatment. After a short historical overview of research and understanding of this disorder, the article then presents a broader phenomenological overview of the knowledge and fundamental characteristics of psychopathy through standardized international classification systems (DSM- V, ICD- 10) and the diagnostic assessment scale (R. Hare- PCL-R). Phenomenological descriptions of behaviour show a substantial lack in the structure of the superego, while revealing a broad continuum of personal characteristics, ranging from pathological narcissism to distinct characteristics of psychopathy in its antisocial and heteroaggressive view of the surrounding world. By implementing what is known as the third topic model (Dejours, 1986), a psychodynamic understanding can be found of this disorder and the background of its defence and adaptive processes. With a shift in splitting into areas of the preconscious and repressed unconscious, the dynamic of non-neurotic disorders may explain some of the archaic defences which also appear in psychotherapeutic treatment between a therapist and patient in what is called a white relation. From the psychoanalytical point of view, the »third topic« model explains the function of the preconscious system as a »mediator« in experiencing oneself and consequently others (Benedik, 2000), which conceptually matches some of the latest research in the field of mentalization and the inadequate mentalizing capacity of thinking patterns in borderline personality disorder (Choi-Kain and Gunderson in Pažek, Roškar, Žvelc, 2016: 29). The central part of the article summarizes the work of Nancy McWilliams and other authors on the psychopathic personality structure with the emphasis on the therapist's counter-transference and the therapy itself. The final part presents an example of antisocial-psychopathic personality disorder, including a description of the person's life and their developmental characteristics.

KEY WORDS

Psychopathy, phenomenology of psychopathy, psychodynamics of psychopathy, psychoanalysis, third topic model, pathological narcissism

EXTENDED ABSTRACT

Antisocial-psychopathic personality disorder is something that prosecuting authorities often come across when dealing with serious criminal offences and in forensic psychiatry where psychotherapy within an institution is sometimes exercised. Individuals with antisocial-psychopathic personality disorder usually do not seek psychotherapeutic help. They do not experience their destructive behaviour as problematic and are therefore not motivated for personal change, which is a basic precondition for psychotherapy to be successful. We are more often likely to encounter people with such disorders when they are, due to external circumstances, involuntary users of social assistance or participants on medical programmes.

When such persons do enter into a psychotherapeutic relationship it is because they wish to gain something, alleviate the consequences of their actions, or avoid punishment. And by adapting and seeming to follow the therapist while »mirroring« them, sometimes it even seems that they gain additional knowledge for the purpose of manipulation. Working with this kind of patient is often appealing to therapists who themselves have narcissistic traits or aggressive and hedonistic tendencies (Benedik, 2014), however, when the patient shows defence mechanisms, especially projective identification, the therapist is much more vulnerable and susceptible to counter-transference. A disappointment is typically followed by deprecation of the patient, which only serves to reinforce the belief that antisocial-psychopathic personality disorder is basically »incurable«, while further processes of psychotherapy, whose interest exceeds a supportive approach, are marked as »ineffective«.

Working with such patients is extremely hard and heavy and indeed; the early psychoanalysts (Bohak, 2011) were already warning against *furor sanandi*. We actually do not (yet) know how to cure this disorder. We have not found one single case of »recovery«, yet we can, in rare cases, influence the disorder, especially through a switch from the heteroaggressive position to the paranoid position, thus alleviating or preventing further consequences of antisocial behaviour. It is a difficult and long process, only rarely successful, yet it overcomes the general state of mind in discussing this disorder, which happens at two levels. First, there is the penalty policy, that through its retribution and sanctions, is not at all acceptable (Petrovec, 1998), and secondly, the way the disorder is often covered in the media, films, literature, public debates etc. The disorder is subjected to both disgust and fascination at the same time. In the first part of this article, we therefore describe a short history of researching and understanding this issue while indicating certain violent parts of our history, which are often neglected, yet they reveal a far more authentic insight into human nature.

Due to diverse terminology, originating in several different theoretical assumptions, each only partly discussing a certain aspect of the disorder, we systematically list a general overview of the currently established international classification of antisocial personality disorder (DSM- V) and dissocial personality disorder (ICD- 10). According to the latest findings we also describe some of the established and well-known approaches in the diagnostics of the disorder (R. Hare- Psychopathy check list revisited). The aim of such phenomenological descriptions of the disorder is in primarily establishing a diagnosis, not a psychodynamic explanation of the »background« and origin or development of the disorder. We therefore now introduce the first psychodynamic understanding from the perspective of the concept of primary psychopathy and the development of secondary psychopathy, which can enlighten the issue of the two connected and differentiated terms.

The primary psychopathy or psychopathic personality disorder is supposed to be far more dependent on biological and genetic factors, whereas the secondary is supposed to be influenced by the environment. To be more exact, a child with genetic psychopathic tendencies or a disorder may, when exposed to ill-treatment in his or her family environment, develop an antisocial disorder. Although this concept can be used as a basic guideline, it is not completely satisfactory. It may best be understood merely as a general psychodynamic principle of the linear development in psychopathology which differs from Millon's bio-psycho-social model of personality disorders, as it explains

personality and personality disorders mostly as a whole comprised of separate interconnected areas. (Tacol, 2007: 201). This only makes room for another aspect of personality characteristics within a continuum which spreads from pathological narcissism to strong features of psychopathy in its heteroaggressive stance towards its environment.

When discussing »the antisocial«, it must not be ignored that what is being discussed is actually a behavioural concept – self and others. The deeper one travels through the narcissistic continuum, the crueller the behaviour and the more tangible the victim – the more often one comes across the label or term psychopathic or antisocial disorders. And, the more subtle the misuse, the more often one comes across the term malignant narcissism or narcissism. Kernberg also does not see antisocial personality disorder as a specific kind of personality disorder, mostly connecting it to a primitive form of narcissistic personality disorder (Erić in Filipič, 2016: 39). The term malignant narcissism can therefore be a good starting point for further understanding, especially from the viewpoint of developmental psychology and psychoanalytic theory. It can thus be understood that this issue is basically narcissism at different levels of personality organization.

In the central part of the article, we consider some findings by the Paris Psychosomatic School, and their understanding of self with a basic presentation of what is known as the third topic model. It is an important theoretical contribution to psychoanalysis and the development of Freud's first and second topic model with its horizontal division into a conscious and unconscious part of the personality. To this model has been added a vertical division by Dejours (according to Benedik, 2000), which divides the conscious and unconscious: the preconscious and secondary unconscious part, and the conscious and primary unconscious part of the personality.

The preconscious system has an important function as a »mediator« between the secondary unconscious and the conscious area of the personality, and thus influences how the primary unconscious is expressed. It contains self-preservation drives which are phylogenetically inherited. They have their own energetic source, and the penetration has an endogenous and rhythmical character. This is a reservoir of unrepressed and unrepresented contents (aggression) that have a forced, stereotypical character.

When expressed in isolation, they strive towards the destruction of the mental apparatus' stability, and may be understood as an expression of the death drive or *Thanatos*. When the function of the preconscious system with the »selective flow« of the first censorship is preserved and performs communication among areas, through perception, the latter is in its mental life expressed as a wish. The original energy of the drive thus channels and adds to the content of the secondary unconscious and its psychosexual drive (*libido*). The death drive therefore becomes the life drive or *Eros*. This communication and the consequential conversion happen through dreams, fantasies, associations and imagination, all of which enrich our experience. It enables us to fully experience ourselves and consequently others. Therefore, there are characteristics of mentalization as introduced by Marty (according to Matković in Benedik, 2000) in the function of the preconscious system.

Usually, this communication is a constant process in a person, and the horizontal split is proportionally balanced, which means that the energy from the primary uncon-

scious also exists in the system of consciousness. Splitting into the right area also makes available the energy of the primary unconscious in the conscious area. It is possible though that a neurotic dynamic along with the penetrations of repressed contents also occurs, however, there is enough mental energy for a relative homeostasis of the mental apparatus.

Due to their weak internal stability and homeostasis, some mental organisations strive for a strong first censorship that moves the splitting into the left area, which separates communication between the secondary unconscious and preconscious system while proportionally opening the space of a mental area to make room for the contents of the primary unconscious. The splitting is typical of non-neurotic disorders, and is accompanied by lack of experiencing and a typically conventional way of thinking (Benedik, 2000). The time dimension is limited to »here-and-now«, resourcefulness is substituted by inflexibility, and the »concrete« prevails over the »symbolic«. The dynamic of the primary unconscious is isolated again, but the system of consciousness does not have enough strength to defend against its penetrations, stimulated directly by reality.

This dynamic can also be understood as something that lies within the core of certain fundamentalist religions and other extremist movements where a dogma maintains and strengthens the splitting.

When a person is under stress or approaching a signal anxiety, different dominant archaic defences are triggered in non-neurotic disorders. For example, in borderline personality disorder we see certain forms of self-inflictive behaviour as a way of »overcoming« this lack of experiencing. It is typical of the psychopathy disorder to seek extreme sensations and behaviour, as well as an instinctive discharge through acting out.

According to the primary defensive mechanism of projective identification and its counter-transference by the therapist, we have also included another important aspect of a therapeutic relationship. This feature is defined by Dejours (Benedik, 2000) as a white relation aspect. Due to inability in articulating emotions, a projective identification is a common defence. It is an unconscious emotional reaction unconsciously provoked by another individual. This defence mechanism is often met by psychotherapists in counter-transference, where a preliminary »white relation« with the therapist may occur. Perhaps the key difference between a white relation and projective identification is this: the former includes a broader understanding of the context of a relationship, which later enables a projective identification. So, a »white relation« is an empty relationship in which a person shows no interest for and does not invest in fellow men. The latter are merely objects of manipulation or a means for an individual to express their own covert aggression.

In the central part of the article, we summarize the work of Nancy McWilliams and other authors on psychopathic personality structure. Her work is based on many years of clinical practice and for this reason her contribution is still applicable in psychotherapeutic education today. Her work is easy to follow and interesting to read. An overview of certain key features of psychopathy, such as motivation, temperament, defensive and adaptive processes, object relations, structure of self and frequent counter-transference, presents general guidelines and key points for a therapist starting the process of psychotherapy.

The central part of the article is concluded with a broader overview of the features of a psychotherapeutic treatment where the goal we set may be its scope and influence, and where even small steps are giant leaps.

In the final part we describe a well-known example of antisocial-psychopathic personality disorder, the circumstances this person lived in and their developmental characteristics. We chose the case of Theodore Bundy. He had a strong antisocial disorder but his appearance was normal. We presented him as he was found by those who had known him and trusted him before his true nature was revealed. The article concludes with a summarized discussion where we point out and analyze some of the key traits of his character and the important events in his life.

Uvod

*»Previden gospod ne more in ne sme biti mož beseda, kadar mu je to v škodo in če so odpadli razlogi, zavoljo katerih je besedo dal. Ko bi bili ljudje povsem dobri, bi tale nauk ne bil dober; ker pa so malo prida in ker ti ne bodo držali besede, je tudi ti njim nikar.«
(Machiavelli, 2003: 64)*

Pri pisanju smo imeli nemalo težav pri klasifikaciji in razlikovanju med antisocialno in psihopatsko motnjo osebnosti. Strokovna literatura si pri tem vprašanju na določenih mestih pogosto nasprotuje ali pa izhaja iz teoretskih predpostavk, ki ponazarjajo le določen vidik, preostale pa se zanemarljivo, medtem ko splošne oz. enotne klasifikacije med obema psihološkima pojavoma ni. Pogosto se oba povezuje tudi s sadistično osebnostjo in malignim narcizmom. V prvem delu članka zato skušamo prikazati pomembne vidike teh vprašanj.

Pri raziskovanju literature smo zasledili, da mnogi enačijo oba termina. Res sta pogosto medsebojno prepletena, vendar ne vedno. Antisocialno vedenje izrazitega tipa - umori, posilstva, ropanje, ipd. - predpostavljajo heteroagresivno naravnost teh posameznikov, vendar iz tovrstnega vedenja še ne moremo sklepati, da gre za antisocialno, predvsem pa ne, da gre za psihopatsko motnjo. Tako lahko antisocialno vedenje pogosto zasledimo tudi v povezavi z drugimi kliničnimi motnjami, npr. shizofrenijo, blodnjavo ljubosumnostjo in v dinamiki paranoje. Podobne težave imamo, kadar raziskujemo in skušamo razložiti mnoge druge psihološke pojave, npr. depresivno osebnost in komorbidnost depresije v povezavi z drugimi osebnostnimi motnjami (narcistično in mejno motnjo).

Brez dvoma gre v zgoraj omenjenih primerih za antisocialno vedenje, ni pa nujno, da gre za trajen vzorec agresivne naravnosti do svojega okolja. Tako težko trdimo, da vsi zaporniki trpijo za antisocialno osebnostno motnjo. Še manj zato, ker se sovražna naravnost v običajnem življenju ne izraža tako brutalno, pač pa mnogo bolj subtilno. Primeri kot so manipulacija, prikrivanje, laganje, zavajanje in zloraba drugih (mobing), so mnogo bolj prisotni v našem vsakdanjem življenju kot pa zgoraj omenjeni izrazi brutalne moči. To zadnjo obliko vedenja pogosto povezujejo z narcistično motnjo in nižje kot gremo po nivoju mejne osebnostne organizacije, bolj pogosto se v literaturi srečujemo s konceptom malignega narcizma. Anamneza življenja psihopatsko strukturiranih posameznikov pogosteje kaže na zadnji primer vedenja, kot pa na prvega. Na tem mestu lahko omenimo, da nekateri oba termina povezujejo tudi s konceptom primarne psihopatije in razvojem sekundarne psihopatije. Primarna psihopatija oz. psihopatska motnja naj bi bila mnogo bolj odvisna od bioloških, genetskih faktorjev, sekundarna pa od vpliva okolja. Natančneje, zlorabljač vpliv družine in okolja na otroka s prirojeno psihopatsko nagnjenostjo oz. obremenjenostjo privede do razvoja antisocialne motnje. Vojne razmere bi bile dober primer takšnega razvoja sekundarne psihopatije. Opazimo namreč upad splošnih civilizacijskih norm pri pretežnem delu prizadetega prebivalstva, kar potrjujejo tudi nekateri izsledki raziskav in eksperimentov s področja socialne psihologije (Sherif v Černigoj, 2007: 40). Vendar ta koncept lahko razumemo le kot neka- kšno splošno psihodinamsko vodilo linearnega razvoja psihopatologije, ki ga Millonov biopsihosocialni model osebnosti in osebnostnih motenj razlaga bolj kot celoto med seboj vzajemno povezanih področij (Tacol, 2007: 201).

Z vidika razvojne psihologije in psihoanalitične teorije je že omenjeni termin »maligni narcizem« lahko dobro izhodišče za naše nadaljnje razumevanje. Na njegovi osnovi tako lahko predpostavljamo, da gre tudi pri tej problematiki v osnovi za narcizem na različnih nivojih osebnostne organiziranosti. Globlje kot se pomikamo po narcističnemu kontinuumu in bolj kot je ravnanje teh posameznikov kruto in žrtev »opredmetena«, bolj se srečujemo z etiketo oz. terminom psihopatske in antisocialne motnje. Bolj kot je zloraba drugega subtilna, bolj se srečujemo z oznako maligni narcizem ali narcizem. Pri tem ne smemo opazovanega ločiti od opazujočega. Kadar govorimo o antisocialnosti, govorimo o odnosnem konceptu – jaz in drugi. Primer prvih dejanj se v naši družbi strogo sankcionira, v drugem primeru pa so te lastnosti celo zaželeni. Višje kot gremo po družbeni lestvici, bolj opazimo, da imajo določene osebe na položajih moči tovrstne osebne značilnosti.

Narcizem oz. maligni narcizem se zato zdi primeren termin za razumevanje tovrstne problematike v psihologiji posameznika. V nadaljevanju vse termine skupaj uporabljamo kot sinonimne z antisocialno osebnostno motnjo. Bolj specifični bomo le, kadar gre za odnosni vidik (antisocialnost), psihodinamski (psihopatska in sadistična osebnost) ter razvojni vidik, kjer bomo govorili o malignem narcizmu.

Kratek zgodovinski pregled pojava

Zgodovina človeka je v veliki meri zgodovina nasilja. Življenjske razmere, ki so vladale nekoč in v nekaterih delih sveta še danes, je težko meriti z današnjimi moralnimi merili. V nekaterih starodavnih ljudstvih, predvsem na Tihomorskih otokih, je bil kanibalizem pomemben obred nad premaganim nasprotnikom, kot tudi obredno obglavljanje. Ti obredi niso služili le zastraševanju, pač pa posesti oz. dobesedno »zaužitju« nasprotnikove moči.

Bojevniške kulture, nam bolj znana je bila špartanska, je sistematično urila moške pripadnike v disciplini in nasilju. Tako je država Šparta vodila politiko svojih državljanov od rojstva do smrti. Znane so zgodbe o odstranitvi novorojenih otrok, če so bili ti majhni ali šibki. Prav tako so jih s sedmimi leti odvzeli materi in jih naslednjih dvanajst let urili v borbi, nasilju in okrutnosti. Za mlade fante je bila tako ključna iniciacija pri prehodu v odraslost umor sužnjev Špartanskega polisa (Powell, 2001). Omenjen primer se nam zdi zanimiv, ker kaže na sistematično usmerjanje agresivnosti oz. agresivnega gona navzven, s stališča Špartanske države v obrambo in osvajanje drugih mestnih držav.

Ni naključje, da so v zahodnih državah poklicne vojske relativno nov pojav, klasičnega vpoklica praktično ni več. Raziskave v času vietnamske vojne so pokazale, da velik del vojakov na fronti ne strelja v nasprotnika, da bi ga ubili, temveč kot samoobrambni odziv (Marshall, 2000). Namen k ubijanju je imel le majhen odstotek vojakov. Sistematično urjenje in naučen odziv pa ta odstotek drastično poveča. Tako so bili že v srednjem veku najboljši najemniški vojaki in plačanci. Taki vojaki so bili tudi manj dovzetni na razvoj simptomov, ki jih danes razumemo kot travmatski vpliv in razvoj potrvamatske stresne motnje.

Večkrat slišimo, da vojna v človeku prebudi najslabše in najboljše. V vojni se srečamo s tako okrutnimi primeri, da nam zastane dih, a vendar nekateri zločini kažejo na drugačno motivacijo storilcev. Pogosto lahko preberemo zgodbe iz druge svetovne vojne o primerih, ko so krvniki svoje zločine fotografirali. Ob koncu vojne so jih na begu zavezniki zajeli, v njihovi zasebni zbirki pa našli tovrstne fotografije. Običajno bi se ljudje na begu tovrstnih materialnih dokazov že zdavnaj znebili, ti pa tega niso zmogli. Videti je, kot da te fotografije ohranjajo spomin na nekaj, kar jim predstavlja posebno vrednost in ob katerih podoživljajo občutke lastne omnipotence in grandioznosti.

Strogo gledano je torej antisocialnost problematična le takrat, kadar je agresivnost posameznikov usmerjena znotraj svoje lastne kulture v mirnodobnih časih. Takrat kadar o uporabi nasilja ne govorimo več kot o »obrambi in osvajanju«, temveč kot o nesmiselni destrukciji vitalnih delov določene družbe. Eskimska ljudstva tako navajajo posameznike, ki so jih imenovali *Kunlangeta*. Ti so kljub opozorilom skupnosti še naprej lagali, kradli, zavajali ali spolno zlorabljali ženske. Take moške so drugi pripadniki plemena ubili (Murphy v Patrick, 2005).

V srednjem veku je v Evropi prišlo tudi do pojava ljudskih pripovedk o volkodlakih in krvosesih, ki prežijo na ranljive in šibke. V teh zgodbah lahko razumemo nekakšno »demonizacijo« tega pojava. Tako je tudi srednjeveški romunski plemič Vlad Dracul postal mističen in nesmrten demon, ki ubija in pije kri mladim dekletom. Ob izgubi svoje ljubljene ženske se odpove Božji milosti, s tem pa sam postane preklet in nesmrten. Kot živi mrtvec preživi le z ubijanjem in pitjem krvi. Roman je domišljajska zgodba Brama Stokerja (Stoker, 1988). V 17. stoletju pa je dejansko živela madžarska grofica Elizabeth Bathory, ki ji pripisujejo umore več sto mladih deklet. Grofica naj bi verjela, da jo kri teh deklet varuje pred staranjem in jo ohranja mlado. V svoji graščini je imela tako kopalno kad, v katero je izlivala kri svojih žrtev (Craft, 2009).

V modernem času serijske morilce povezujejo z antisocialno osebnostno motnjo, čeprav ti predstavljajo le majhen odstotek te populacije. V javnosti imajo poseben status, včasih ta meji že na nekakšno posebno obliko čaščenja in oboževanja. V slovenski zgodovini sta najbolj znana primera Metoda Trobca in Silva Pluta.

V zadnjem času, predvsem po nastopu svetovne finančne krize leta 2008, pa se antisocialna osebnostna motnja povezuje s korporativno psihopatijo oz. z vodilnimi kadri svetovne finančne ekonomije, pravniške stroke in politike. Ti s svojimi dejanji in načinom vodenja, ki stremi k pridobivanju profita, destruktivno vplivajo na življenja mnogih. Povzročajo tako finančno kot osebno škodo ljudem v nepredstavljivih razsežnostih. Robert Hare je na to temo izdal dve knjigi z naslovom *Brez vesti* (angl. *Without a Conscience*, 1998) in *Kače v oblekah: ko gredo psihopati na delo* (angl. *Snakes in Suits: When psychopaths Go to Work*, 2006).

S tem kratkim in hitrim pregledom določenih vidikov naše zgodovine smo skušali prikazati, da je nasilje sestavni in pomembni del naše kulture. Je del naše človeške »biti«, na katerega se rado pozablja in se ga spregleda. Kar je bilo nekoč del življenja, danes ne sprejemamo več, upira se nam (Freud, 2007). Naša sodobna kultura je morda že delno dopustila in sprejela seksualnost kot del človeške narave, ob nujni in varni redukciji na »zdravo« in »patološko« spolnost, agresivni goni človeka pa so še vedno tabuizirani in odrinjeni na obrobje družbene realnosti.

Terminološki razvoj

V psihologiji je termin »*psihopatija*« prva uvedla in uporabljala nemška psihiatrija v 19. stoletju (Emil Kraepelin). Pomenila je dobesedno »*bolezen duše*« oz. duševno bolezen, kar danes označujemo kot psihopatologijo. Na prelomu stoletja so uporabljali izraz »*psihopatska inferiornost*« kot sinonim za to, kar bi danes označili s konceptom osebnostnih motenj. Na začetku 20. stoletja se pojavi termin »*konstitucionalna psihopatija*« ali »*psihopatska osebnost*«, kot poudarjena in prirojena nagnjenost posameznika za kršenje socialnih norm in pravil. Kasneje je ameriški psiholog George E. Partridge ta termin nadomestil s pojmom »*sociopatska osebnost*«. Z njegovo uveljavitvijo so skušali prikazati nespremenljiv in rigiden vzorec neprilagodljivosti in kršenja družbenih norm z oškodovanjem drugih oseb (Partridge, 1930).

Leta 1941 je ameriški psihiater Harvey M. Cleckley izdal knjigo z naslovom *Maska zdravja* (angl. *The Mask of Sanity*), ki vsebuje več primerov psihiatričnih pacientov na zaprtih oddelkih, ki jih je avtor označil kot *psihopatske* (Cleckley, 1988). Navaja 16 značilnosti psihopatije, maska zdravja pa je nekakšna »persona«, ki zakriva nemoralnost, dezorganiziranost in nevarnost prave osebe, ki se za njo skriva. Delo je bilo v tistem času odmevno in pomembno za nadaljnje raziskovanje psihopatije kot posebne oblike antisocialnega, nemoralnega in zločinskega karakterja. Cleckley je v naslednjih desetletjih svoje razumevanje razširil in nadgradil v petih naknadnih izdajah. Postopno je prešel od študijskih primerov psihiatrične populacije na populacijo, kjer ni bilo ne zapornikov, ne kriminalcev. Prav tako se je področje njegovega raziskovanja te motnje čedalje bolj osredotočalo na primanjkljaj vesti. Prva izdaja DSM tega termina kljub vsemu ni vsebovala, prav tako ne druga izdaja iz leta 1968, ko je bila antisocialna osebnost le podtip sociopatske osebnostne motnje (DSM- II, 1968). Cleckley je v povezavi s tem področjem ostal relativno neznan v širši javnosti. Večje priznanje je dobil na podlagi svoje knjige o multipli osebnostni motnji z naslovom *Trije Evini obrazi* (angl. *Three Faces of Eve*), na podlagi katere so leta 1957 posneli film. Ta je močno populariziral motnjo, ki jo danes poznamo kot disociativno motnjo.

Njegova dela na področju psihopatije je nadalje proučeval kanadski psihiater Robert D. Hare. Ta je leta 1970 izdal knjigo, v kateri je povzel raziskave o psihopatiji, predvsem na podlagi Cleckleya in drugih avtorjev pred njim (Hare, 1970). V nadaljevanju pa je sam začel razvijati testni vprašalnik (*Psychopathy Checklist*), v katerem združuje Cleckleyevo teorijo z lastnimi kliničnimi izkušnjami. Do ponovne izdaje pride v letu 1985, ko se Hare od svojega predhodnika distancira. Pomembna razlika je v pomenu, ki ga ta pripisuje anamnezi celotnega življenja preučevanih oseb, pomenu mladostniške delinkvence, parazitskemu življenjskemu stilu, slabi samokontroli impulzov ter širšemu opredeljevanju kriminalnega vedenja. Zadnji ponatis je delo doživelo v letu 2003 (Hare, 2003).

V tretji izdaji DSM iz leta 1980 pride do klasifikacije antisocialne osebnostne motnje, ki je njene lastnosti opisovala kot značilnosti vedenjskega oz. odnosnega vidika in ne osebnostnega. Tudi v zadnji izdaji DSM-V (2013) je klasifikacija antisocialne osebnostne motnje ostala relativno nespremenjena. Navedene ni nikakršne povezave s sociopatijo ali psihopatijo. Ob koncu priročnika, v alternativnem modelu osebnostnih motenj, je navedena povezava z nekaterimi psihopatskimi značilnostmi. Te so pomanjkanje tesnobe in strahu, drznost in učinkovit življenjski stil.

Klasifikacija antisocialne osebnostne motnje po DSM-V

V to diagnostično skupino sodijo posamezniki, ki grobo teptajo pravice drugih ljudi in so do njih nasilni. S svojim vedenjem kršijo družbene norme in se poslužujejo dejanj, ki so zakonsko kazniva. So impulzivni, ne zmorejo načrtovati vnaprej ter odlagati zadovoljitev svojih potreb. Pogosto zavajajo druge, se pri tem lažejo in spletkarijo z namenom osebnega zadovoljstva ali materialnega profita. Označujeta jih razdražljivost in agresivnost ter pogosti fizični obračuni ali napadi. Prepoznamo jih tudi po lahkomišelnem zanemarjanju lastne varnosti in varnosti drugih. Kažejo neodgovornost v odnosu do dela, svojih finančnih obveznosti in družine. S svojim samozavestnim nastopom in zunanjim šarmom lahko preslepijo ljudi, ki jih ne poznajo. Posebej značilno zanje je, da ne doživljajo nikakršnih občutkov krivde zaradi svojih negativnih dejanj in da so povsem brez sočutja do ljudi, ki zaradi njih trpijo. Posameznik mora zadostiti najmanj trem zgoraj opisanim kriterijem ali značilnostim, ter biti star najmanj 18 let. Pri anamnezi pa potrebujemo dokaze podobnega vedenja že v otroštvu in adolescenci. Antisocialno osebnostno motnjo posameznika izključuje antisocialno vedenje, ki je posledica vpliva shizofrenije ali bipolarnе motnje. V klasifikaciji je navedeno, da se antisocialno osebnostno motnjo pogosto označuje tudi z drugimi pojmi, kot so psihopatija, sociopatija ali kot disocialna osebnostna motnja. Slednji se uporablja tudi v Mednarodni klasifikaciji bolezni (Kovačič, 2005).

Kot glavne značilnosti te motnje navajajo načrtno manipulacijo z namenom pridobivanja materialnega profita ali čisto osebnega zadovoljstva. Pri tem so impulzivni, tovrstne odločitve pa sprejemajo brez premisleka. V odnosih z drugimi so površinski, a tudi karizmatični in samozavestni. Svoje ravnanje pogosto zanikajo ali racionalizirajo s tem, da za svoja dejanja krivijo žrtve. Pri tem kažejo prezir do čustev, pravic ali trpljenja prizadetih. Imajo težave z odvisnostmi, neprilagojeno vozijo vozila ali pa pod vplivom psihoaktivnih substanc. So le redko monogamni in tvegajo nezaščitene spolne odnose z bežnimi zvezami ali neznanci.

Pogostost te motnje se v celotni populaciji giblje nekje od 0,2% do 3,3% ljudi (APA, 2013). Opaziti je, da se antisocialna motnja manj izraža po štiridesetem letu starosti, kar pripisujejo hormonskim, torej biološkim spremembam telesa. Prav tako je dokazana genska predispozicija za tovrstno motnjo, ki se deduje po materini liniji. Predvidevajo, da je motnja enako prisotna pri ženski populaciji kot moški, čeprav je s to diagnozo več moških. Ženske se poslužujejo drugih antisocialnih dejanj, ki so manj direktna, npr. zanemarjanje otrok, prostitucija, ponarejanje itn. Dejanja moških pa so bolj nasilna, bolj direktna in s tem razvidna. Pri diagnostiki je pomembno upoštevati tudi vpliv okolja in kulture. Določeno vedenje je v neki kulturi lahko razumljeno kot antisocialno, v drugi pa kot način preživetja.

Diferencialna diagnoza kaže nekatere podobnosti z narcisistično motnjo osebnosti. Predvsem v pomanjkanju empatije, v manipulaciji, kontroli, moči in izkoriščanju drugih oseb. Vendar pa pri narcisistični motnji ni opaziti impulzivnosti ali kriminalnega vedenja. Antisocialna osebnostna motnja pa za razliko od narcisistične motnje ni odvisna od potrditve drugih in jo ne vodi zavist do drugega. Podobnosti s histrionično motnjo je moč opaziti v impulzivnosti, neodgovornosti, zavajanju in zapeljevanju drugih, a pri tem antisocialno vedenje ni prisotno. Prav tako je motivacija te manipulacije, tako

kot pri mejni motnji, v namenu, da bi oseba prejela negovanje s strani drugega, ne pa v pridobivanja profita, moči ali osebnega zadovoljstva. So tudi manj čustveno stabilni od antisocialno motenih posameznikov (APA, 2013).

Klasifikacija disocialne osebnostne motnje po MKB-10

Disocialna osebnostna motnja je opredeljena v sklopu motenj osebnosti in vedenja v odrasli dobi (F60- 69). Zanje je značilno, da se pojavijo že zgodaj v razvoju posameznika in lahko postanejo trajni vzorci vedenja, značilnega življenjskega sloga ter načina povezovanja z drugimi ljudmi. So rezultat tako konstitucionalnih dejavnikov kot družbenih razmer in izkušenj pridobljenih v kasnejšem življenju. Za takšne posameznike je značilno, da so njihovi vedenjski vzorci togi, rigidni, neupogljivi in skrajno odklonski od načina, kako določena kultura in njena skupnost zaznava, misli, čuti in se medsebojno povezuje. Posledice za te posameznike so različne, skoraj vedno povezane z izrazito subjektivno stisko in problemi družbene učinkovitosti, ki lahko vodijo v razdor z okoljem (Kovačič, 2005).

Disocialno osebnostno motnjo (DOM) klasifikacija uvršča med specifične osebnostne motnje (F60). Do njenega razvoja prihaja v obdobju otroštva ali adolescence. Značilnosti te motnje pa niso posledica bolezni, poškodbe ali okvare možganov ali drugih duševnih motenj. Glede na njene specifične simptomne vzorce jih je lažje diagnosticirati kot mešane in druge osebnostne motnje (F61). Te imajo nekatere značilnosti disocialne motnje, a brez prevladujočega niza simptomov in predstavljajo le sekundarno spremembo ob glavni diagnozi afektivne ali anksiozne motnje. DOM klasifikacija loči tudi od dolgotrajnih osebnostnih sprememb (F62) kot posledic izpostavljenosti katastrofičnemu ali prolongiranemu stresu, ki jih pred patogeno izkušnjo ni bilo zaznati.

V sklopu DOM (F60.2) je kot njena poudarjena značilnost navedena neskladnost med vedenjem osebe in veljavnimi družbenimi normami. Vedenja sankcioniranje in kaznovanje ne spremeni in ne preoblikuje posameznikove motivacije, da bi družbene norme ali potrebe drugih spoštoval. Njihova toleranca do življenjskih neuspehov je nizka kot tudi prag sproščanja frustracije z agresivnimi izbruhi ali dejanji. Nagnjeni so k racionalizaciji svojega vedenja ob vzporedni kritičnosti do ravnanj drugih. Pogosto jih opisujejo kot amoralne, antisocialne, asocialne, psihopatske ali sociopatske osebnosti. Klasifikacija loči to motnjo od čustveno neuravnovešene osebnostne motnje (F60.3), ki jo sestavljata »impulzivni« in »borderline« tip motnje. Ta dva vsebujeta nekatere značilnosti čustvene neuravnovešenosti s šibkim obvladovanjem hotnih vzgibov ter motnje v samopodobi. Prisotni pa so tudi kronični občutki praznine, intenzivnost in nestalnost v medosebnih odnosih, samodestruktivne težnje in samomorilni poizkusi. DOM je ločena tudi od motenj vedenja (F91), pri katerih gre za vedenjske in čustvene motnje, ki običajno nastopijo v otroštvu ali adolescenci in za katere je značilen ponavljajoč in trajen vzorec agresivnega, predrznega ali disocialnega vedenja. Ta presega običajno otroško objestnost ali mladostniško upornost. Primeri tovrstnega vedenja so pretirana borbenost, neubogljivost, ustrahovanje in krutost do živali, uničevanje lastnine, požigi, kraja, zavajanje, laganje, neodgovornost pri šolskih obveznostih in pogosti pobegi od doma. Ta dejanja morajo biti izrazita in trajajoča (6 mesecev ali dlje). Te kategorije se ne uporabljata, kadar gre za izolirana disocialna dejanja (Kovačič, 2005).

Vidimo torej, da sta obe do sedaj predstavljeni klasifikaciji previdni pri postavljanju diagnoze antisocialne ali disocialne osebnostne motnje pri otrocih ali mladostnikih. Anamneze zgodnjih življenjskih okoliščin in vedenjskih vzorcev pri odraslih osebah s to motnjo potrjujejo zgodnje izkušnje nasilja in vedenjskih odklonov. Toda pred sedemnajstim letom (MKB) in osemnajstim letom (DSM) lahko govorimo le o motnjah vedenja ali čustvovanja in ne o motnjah osebnosti. Razloga sta v glavnem dva. Prvi leži v kompleksnosti in nepreglednosti prihodnjega duševnega razvoja otroka ali mladostnika. Drugi se nahaja v stigmatizirajočem vplivu diagnoze, ki posameznika lahko trajno »ožigos« kot »brezupen primer« pri nadaljnji obravnavi v sistemu pomoči.

Robert Harejeva ocenjevalna lista psihopatije (PCL- R)

Osnova te ocenjevalne liste je polstrukturiran intervju in samoocena intervjuvanca. Pri forenzični populaciji in osebah v postopku kazenske obravnave lahko vsebuje tudi informacije o naravi kaznivih dejanj, ki jih je oseba pred tem zagrešila. Razlog njihove dodatne uporabe leži v problemu verodostojnosti in s tem točnosti pridobljenih podatkov. Zaupanje v reprezentativnost pridobljenih podatkov je, zaradi manipulacije in iskanja koristi znotraj kazenskega sistema, osrednji problem te populacije. Prednosti ocenjevalne liste so v njeni dimenzionalni strukturi, ki psihopatijo pojmuje kot ekstremni izraz osebnostnih značilnosti, ki so prisotne tudi pri običajnih ljudeh (Benedik, 2014). S tem je ocenjevalna lista primerna tudi pri oceni psihiatrične in splošne populacije. Naknadne raziskave potrjujejo njeno notranjo konsistentnost in posledično zanesljivost te ocenjevalne liste (Hare v Benedik, 2014). Metoda sprva z eksploratorno faktorsko analizo opredeli dve poddimenziji psihopatije in kasneje v natančnejši razčlenitvi določi štiridimenzionalno strukturo psihopatije.

Benedik (2014) navaja naslednje štiri faktorje psihopatije in njihove značilnosti:

- medosebne značilnosti (narejenost / grandioznost / patološko laganje / sleparstvo in manipulacije);
- čustvene značilnosti (pomanjkanje sočutja in občutkov krivde / čustvena plitvost / neobčutljivost in pomanjkanje empatije/nezmožnost prevzemanja odgovornosti za lastna dejanja);
- življenjski slog (potreba po vznemirjenju in nagnjenost k dolgočasju / parazitski življenjski stil / pomanjkanje realnih in dolgoročnih ciljev/impulzivnost / neodgovornost);
- antisocialnost (težave pri nadzoru vedenja / težavno vedenje v otroštvu / mladolletna delinkvenca / preklic pogojnega odpusta / pestrost kriminalnih dejanj).

Oceno predstavlja seštevek vseh odgovorov na vprašanja posamezne značilnosti psihopatije, kjer se vsak odgovor točkuje preko tristopenjske lestvice (0-1-2). Na dimenzionalni lestvici je rezultat mogoče uvrstiti v razponu od 0 do 40 točk. Višji rezultati od 20 predpostavljajo podlago za oceno psihopatske osebnosti. Do te postavljene meje naj bi bile pri posamezniku prisotne nekatere značilnosti psihopatije, vendar zaradi manjše izrazitosti razumljene kot del še normalnih osebnostnih potez. V razponu, ki ga nakazuje lestvica, lahko razumemo kontinuum narcistične patologije, kjer je psihopatska ali antisocialna osebnostna motnja le skrajni izraz le te. Vsi do sedaj navedeni fenomenološki opisi značilnosti psihopatije, ki v glavnem opisujejo njeno značilno vedenje, nam tako ne omogočajo nadaljnjega vpogleda oz. psihodinamskega razumevanja te motnje.

Kot uvod v naslednje poglavje lahko zaključimo, da gre pri obravnavani problematiki za večplastno področje, kjer je vendarle dovolj razviden okrnjen razvoj notranje instance nadjaza. Ali je ta popolnoma odsoten, okrnjen ali delno razvit, na tem mestu niti ni pomembno, saj presega namen tega dela. Glede na spoznanja razvojne psihologije in s stališča psihodinamskega razumevanja lahko navedemo le to, da se nadjaz oblikuje že v otroštvu, delno v adolescenci in le redko kasneje v dobi odraslosti. S tega stališča lahko v osnovi umestimo razvoj psihopatije v zgodnje otroštvo, ki ga kasnejša življenjska obdobja le utrjujejo. Tako lahko tudi izstopajočo lastnost manipulativnosti, na podlagi okrnjenega razvoja nadjaza, razumemo kot »del igre«, kjer so socialne vrednote s strani osebe sicer razumljene, a niso ponotranjene. Medosebni dogovor tako osebe ne zavezuje, da bi ga ta v nadaljevanju spoštovala. Primanjkljaj je torej v simbolni zvezi ali subtilnemu občutju naše medčloveške povezanosti, pri kateri je vloga izoblikovanega nadjaza osebe ključna, čeprav seveda ni edina.

Pariška psihosomatska šola in razumevanje jaza: model »tretje topike«

V osrednjem delu navajamo dognanja Pariške psihosomatske šole in njihovo razumevanje jaza z okvirno predstavitvijo t.i. modela tretje topike. Razumemo ga kot pomemben teoretski doprinos k psihoanalizi in pri razvoju Freudovega modela prve in druge topike s horizontalnim razcepom ter delitvijo na zavestni in nezavedni del osebnosti. Njena vključitev nam v nadaljevanju med drugim omogoča tudi boljše razumevanje nekaterih primarnih obrambnih mehanizmov psihopatije (npr. agiranje) v njihovi zaščitni in prilagoditveni funkciji.

Dejours (po Benedik, 2000) je modelu dodal vertikalni razcep, ki polji jaza in nezavednega deli na dva dodatna dela. Na prizavestni in sekundarno nezavedni del ter zavestni in primarno nezavedni del osebnosti. Sistem prizavestnega ima pomembno funkcijo posrednika med sekundarnim nezavednim in zavestnim poljem osebnosti, s tem pa tudi na izraznost primarno nezavednega. Ta vsebuje samoohranitvene instinkte, ki so filogenetsko podedovani. Imajo torej svoj lastni energetski izvor in katerega prodori so po naravi endogeni in ritmični. Je rezervoar nepotlačenih in nereprezentiranih vsebin (agresivnosti), ki imajo prisilen, stereotipen značaj.

»Potlačeno (sekundarno) nezavedno in prizavestno sta področji komunikacije in funkcioniranja nagona življenja, libida in erosa. Primarno nezavedno naj bi bilo rezervoar nagona smrti, ne izhaja iz potlačevanja in obstaja pred vsako konstrukcijo psihičnega aparata.« (Benedik, 2000: 37)

Kadar se torej vsebine primarno nezavednega polja izražajo izolirano, težijo k rušenju stabilnosti psihičnega aparata ter k njegovi razgradnji. To lahko razumemo kot izraz gona smrti (*Thanatos*). Potlačeno (sekundarno) nezavedno pa je mogoče šele ob kasnejšem razvoju psihičnega aparata, tesno povezanega z razvojem govora. Je brez lastnega izvora energije in je strukturno nasprotno instinktivni sferi primarno nezavednega. Da bi se ta instinktivna sfera kontrainvestirala oz. odstopila svojo energijo gonom življenja, potrebuje funkcijo prizavestnega sistema. Med prizavestnim in sekundarnim nezavednim je torej potrebna nenehna komunikacija. Funkcija prizavestnega sistema tako s svojo »selektivno pretočnostjo« prve cenzure omogoča njuno medsebojno ko-

munikacijo ter posledično pretvorbo instinktov v gone. Ti preko zaznave in naknadno v psihičnem življenju dobijo svoj izraz kot želja. S tem se izvorna energija instinkta kanalizira ter bogati vsebine sekundarno nezavednega oz. njene psihične seksualnosti (libido). Gon smrti tako postane gon življenja (*Eros*). Ta komunikacija in posledična pretvorba se vrši preko sanj, fantazij, asociacij in domišljije, ki bogati naš doživljajski svet. Omogoča nam v polnosti doživljati sebe in posledično druge. V funkciji prizavestnega sistema tako odkrijemo značilnosti mentalizacije, kot jo je uvedel Marty (po Matković v Benedik, 2000).

Pri običajni osebi se ta komunikacija nenehno vrši, horizontalen razcep pa je sorazmerno uravnotežen, kar pomeni, da je energija iz primarno nezavednega vsebovana tudi v sistemu zavesti. Z razcepom v desno je tako omogočena razpoložljivost energije primarno nezavednega tudi zavestnem polju. Sicer je možno, da vzporedno prihaja tudi do nevrotične dinamike s prodori potlačenih vsebin, vendar je za relativno homeostazo psihičnega aparata na voljo dovolj psihične energije. Izrazita prva cenzura ali pomik razcepa v levo pa je značilen za nenevrotske motnje. Tovrsten razcep komunikacijo prizavestnega sistema loči od sekundarno nezavednega, s tem pa tudi od razpoložljivosti energije zavestnemu polju. Spremlja ga posledična doživljajska osiromašenost in značilna konvencionalnost mišljenja. Časovna dimenzija je omejena na dogajanje »tu in zdaj«, nefleksibilnost nadomesti izvirnost ter »konkretno« prevlada nad »simbolnim«. Prevladuje sistem zavestnega polja in uporaba t.i. konkretnega ali abstraktno »operantnega« mišljenja, ki je ločen od nezavednega polja (Benedik, 2000). Kot tak je značilen neoseben, naučen in konvencionalen govor.

»Odsotnost komunikacije z nezavednim prekine zvezo z lastno zgodovino in izvirnostjo. Lokalizacija v času je omejena na »tu«, sedanost in dejstva dominirajo, uveljavlja se pragmatičnost, instrumentalnost govora. Pride do izgube fantazem, sanj, asociacij, simbolike, želja, zadovoljstev in smisla svojega bivanja. Na podlagi tega lahko sklepamo, da se tudi na področju doživljanja samega sebe in drugih oseb odraža ta osiromašenost.« (Benedik, 2000: 39)

Prehod med obema poljema je z razcepom ločen, s čimer je posledično osiromašeno posameznikovo doživljanje tako sebe kot tudi drugih ljudi. Lahko bi rekli, da je okrnjena njegova zmožnost mentalizacije kot funkcionalne kvalitete prizavestnega sistema. Instinktivna sfera primarno nezavednega je tako zopet izolirana, sam sistem zavesti pa dolgoročno nima dovolj moči za obrambo pred njenimi prodori, ki je s strani realnosti neposredno stimulirana. Na tem mestu je potrebno dodati, da je »realnost« pojmovana v širšem smislu kot sklop dejavnikov, ki omogočajo srečanje z drugimi. Dejours (1986) jo primerja tudi z Lacanovim konceptom »realnega«, ki je zunaj simbolnega in kot travmo, ki vrže iz tira homoestatično kroženje libidinalnih procesov (Benedik, 2000). Ta konstantno ruši občutljivo ravnovesje psihične zgradbe, ki pri nenevrotskih motnjah sproža različne prevladujoče arhaične obrambe, z namenom ohraniti razcep in krhko ravnovesje.

»Čim bolj je razcep pomaknjen v levo, tem bolj normalnost dobiva standardne konformistične oblike, s katerim upravlja zavestno, ki uspešno razdvaja primarno nezavedno in realnost. To je značilno za vse nenevrotske mentalne motnje, pri katerih v stanju dekompenzacije prevlada primarno nezavedno. Pojavlja se psihiatrična patologija: agresivnost, halucinacije, perverzije, somatizacije in odsotnost mentalizacije.« (Benedik, 2000: 39)

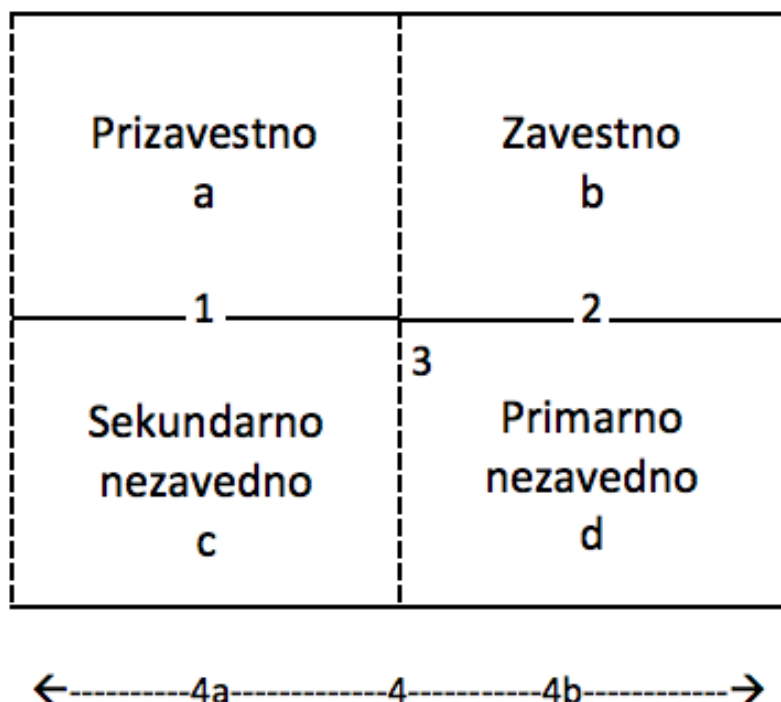
Dejours (po Benedik, 2000) tako med »nenevrotične motnje« vključuje bolnike s psihotičnimi, antisocialnimi kot tudi somatskimi motnjami, katerih obramba temelji predvsem na dinamiki utajitve realnosti. Medtem ko za psihotičnega pacienta utajitev realnosti predstavlja izvrženje same zaznave, skuša karakteroza (Dejoursov izraz za motnje karakterja oz. osebnosti) zaznavo od posledičnih asociacij prizavestnega sistema nevtralizirati preko direktnega »praznjenja« po somatski poti. Na ta način ohrani tako realnost kot izvor dražljaja (Benedik, 2000). Pri antisocialno motenih posameznikih pa se slednji značilnosti pojavljata v manjšem obsegu, njihov prevladujoč obrambni mehanizem je agiranje (ang. acting out), kjer je že izvor same zaznave ogrožujoč, s tem pa je težnja po njegovem uničenju prevladujoča. Tako pri mejni motnji opazimo določene oblike samopoškodbenega vedenja kot poizkusa »preseganja« te doživljajske otopelosti, za psihopatsko motnjo pa je značilno iskanje izrazitih senzacij in vedenj kot tudi obrambno instinktivno praznjenje navzven.

Po Dejournu (1986) je pri nekaterih antisocialnih osebah moč opaziti odsotnost intrapsihične in fantazmatske dimenzije in katerih agresivnost se odigrava v realnosti, je realna (Benedik, 2000). Njihova osebna zgodovina je polna agresivnih dejanj, poskusov samomora in agiranje, ki se v odnosih z drugimi izražajo v t.i. odnosu bele relacije. V njem se agresivnost teh oseb izvaja in odigra preko drugega. Morda je bistvena razlika v razumevanju t.i. bele relacije in projektivne identifikacije ta, da prva vključuje širše razumevanje vzdušja ali konteksta odnosa, ki projektivno identifikacijo naknadno omogoča. Poznajo in navajajo ga mnogi, ki se s tovrstno populacijo srečujejo pri svojem delu. Odnos »bele relacije« je tako prazen odnos, kjer oseba ne kaže nobenega zanimanja ali investicije do soljudi. Ti služijo le kot objekt manipulacije ali sredstvo za izživljanje njihove prikriti agresivnosti in katerim ni dovoljeno, da bi iz te »mazohistične« pozicije izstopili.

»Drugi ni prisoten samo zaradi materialnih uslug, ampak prav zato, da bi prenašal jarem molka, nevtralnosti, psihičnega in afektivnega poraza, da bi prenašal usodo, ki mu jo je namenil bolnik. Če ta samo poskusi odreagirati in posredovati svoje mišljenje, bolnik hitro postane agresiven.« (Dejours, 1986, po Benedik, 2000: 42)

Na tem mestu je potrebno opozoriti, da v psihoanalizi ne govorimo o instinktih temveč o gonih, kot prirojenih virih telesnega vznburjenja in energije najstarejše plasti osebnosti onega (Id). Biološki vidik modela »tretje topike« je z opisom instinktivne narave primarno nezavednega polja očiten, vendar ga zaradi tega še ne smemo razumeti kot nekakšno sodobno izpeljanko preteklih instinktivističnih teorij. Dejours (1986) je v svojem razumevanju instinkta vendarle konsistenten. Razlaga ga kot prirojen arhaičen obrazec, katerega učinek se lahko meri šele preko njegovega izraza v psihičnem življenju, v katerem naknadno nastopa kot gon. Njegova narava sama na sebi ni destruktivna ter je pojmovno »izven dobrega in zlega«. Razumemo ga lahko torej kot nereprezentiran energetski potencial, katerega izraz je v procesu socializacije močno pogojen. Na svojstven in izviren način nam tako predstavi že znani prehod od »načela ugodja« k »načelu realnosti«.

Model »tretje topike« s psihoanalitičnega in biološkega vidika razlaga funkcijo prizavestnega sistema kot nekakšnega »posrednika« v doživljanju samega sebe in posledično drugih oseb. Konceptualno se ujema z nekaterimi novejšimi raziskavami na področju mentalizacije, ki pa ob odsotnosti »nadrobne« razčlenjevanja njenih posameznih vidikov, ohranja svojo notranjo konsistentnost ter širši pregled in razumevanje.



LEGENDA:

- 1. Prva cenzura (horizontalni razcep)
- 2. Druga cenzura (horizontalni razcep)
- 3. Vertikalni razcep
- 4. Linija razcepa
 - 4.a Pomik razcepa: nenevrotske motnje
 - 4.b Pomik razcepa: nevrotske motnje

- a) Prizavestno
- b) Zavestno
- c) Potlačeno nezavedno
- d) Primarno nezavedno

Slika 1: Tretja topika (Dejours v Benedik, 2000: 38)

Značilnosti psihopatske (antisocialne) osebnostne strukture in njene psihoterapevtske obravnave

V nadaljevanju povzemamo zapis o psihopatski osebnostni strukturi in njeni psihoterapevtski obravnavi po Nancy McWilliams (1994) in v katerega vključujemo poglede in ugotovitve tudi nekaterih drugih avtorjev. Avtorica izhaja iz svoje lastne dolgoletne klinične prakse, zato je njen doprinos še danes aktualen in uporaben v psihoterapevtski

edukaciji, hkrati pa je njeno delo pregledno in zanimivo za branje. Pregled nekaterih pomembnejših značilnosti psihopatije, kot so motivacija, temperament, obrambni in adaptivni procesi, značilnosti objektnih odnosov, struktura selfa (sebstva) ter pogoste kontratransferne reakcije terapevta, lahko služijo namenu splošnih opornih točk in začetne orientacije terapevta pri psihoterapevtski obravnavi te motnje. Osrednji del zaključujem s širšim pregledom značilnosti psihoterapevtske obravnave, kjer si za psihoterapevtski cilj lahko postavimo njen omejen domet in vpliv, kjer so že majhni premiki lahko veliki uspehi.

McWilliams (1994) v svojem delu navaja, da je terapevtsko delo s tovrstnimi pacienti najbolj zahtevno in nezaželeno s strani poklicev pomoči. Pri opisovanju te motnje uporabljata oba izraza - sociopatija in psihopatija - kot sinonima. Navaja, da se obseg psihopatskega kontinuuma razteza od mejnega nivoja organiziranosti, pa vse do psihotičnega nivoja. Slednjo umestitev pojasnjuje s tem, da gre pri psihopatski motnji za osnovno nezmožnost navezanosti na druge, kot tudi izrazito uporabo primitivnih obramb. Dopušča možnost, da se ta kontinuum razteza tudi do višje mejne organiziranosti z zreliimi obrambami, a da je osnovna motivacija tudi teh oseb antisocialna (npr. ponarejevalci).

Motivacija in temperament

Obstajajo dokazi, da imajo ljudje, ki razvijejo antisocialno motnjo več osnovne agresivnosti kot preostali ljudje. Otroci se že od rojstva dalje med seboj razlikujejo v temperamentu. Današnja genetika in epigenetika tako navaja kombinacijo genov MAOA. Nosimo jih vsi, a je aktivnost te kombinacije različna. Od te aktivnosti oz. vzdraženosti pa je dokazana povezava pri agresivnosti in razvoju depresije. Manjša izraznost teh genov je pri moških povezana tudi s tvorbo večje količine testosterona. Tako opazajo, da psihopati v srednjih letih izgubijo veliko mero te primarne agresivnosti. Nastop srednjih let, upad fizične moči in vitalnosti zmanjša njihovo agresivnost, kar posledično pomeni večjo dostopnost za psihoterapevtski vpliv. Vzburjenje oz. aktivnost avtonomnega živčnega sistema je pri teh osebah manjša, kar nekateri razumejo kot vzrok za nagnjenost k iskanju okoliščin, ki jim prinašajo izrazite senzacije. Medtem, ko nas večina doživlja čustveno zadovoljitev že ob poslušanju dobre glasbe, lepoto narave, druženju, pripovedovanju šal, ljubeči spolnosti ali dobro opravljenem delu, potrebuje psihopatska oseba bolj izrazite izkušnje, da bi se počutila zadovoljeno in živo. Prav tako naj bi ta predispozicija razlagala njihovo nezmožnost učenja na lastnih izkušnjah in napakah. Avtorica navaja, da je težko opisati, kakšna čustva psihopatska oseba doživlja, ker jih ta ne zna artikulirati. Namesto da bi čutili, delujejo. Psihoterapevt zato ne more pričakovati, da se bo s pacientom povezal na način, da bi ta reflektiral svoje čustveno doživljanje.

Obrambni mehanizmi in adaptivni procesi

Glavni obrambni mehanizmi psihopatske motnje so onipotentna kontrola, projekтивna identifikacija, agiranje in disociativni procesi.

Omnipotentna kontrola služi kot obramba pred občutki sramu. Pri zlorabi moči in kontrole nad drugimi opazimo odsotnost vesti ali krivde ob svojem ravnanju, kar kaže ne le na primanjkljaj v strukturi superega, pač pa tudi na primanjkljaj v razvojni fazi približevanja (Mahler) in navezanosti na druge. Vrednost drugega se meri v njegovi funkciji, ki jo ta za psihopatsko osebo predstavlja. Pogosto se brez zadržkov in s po-

nosom hvalijo nad dejanji, ki so najbolj destruktivna, manjša kriminalna dejanja, ki bi bila v očeh drugih razumljena kot izraz njihove šibkosti, pa tajijo. V zaporih se med jetniki tako pogosto vzpostavi hierarhija glede na naravo njihovih zločinov. Najhuje so sankcionirani posiljevalci, pedofili in ovaduhi. Torej kriminalna dejanja nad ženskami in otroki, ki so v njihovih očeh šibki.

Ta destruktivna dejanja so pogosto premišljena strategija kontrole in izvajanja moči nad drugimi. Obstaja rek: »Maščevanje je jed, ki se servira hladna.« Milivojević (2008) denimo destruktivnost obravnava ne le preko razvojnega primanjkljaja in pomanjkanja vesti, pač s samo naravo sovraštva in z njim povezanega maščevanja.

»Destruktivnost, ki izhaja iz občutja sovraštva, je v očeh subjekta sovraštva vedno maščevanje. Maščevanje implicira obstoj nekega dejanja objekta v preteklosti, s katerim je bil subjekt oškodovan in se zato želi maščevati. Vendar pa se subjekt lahko maščuje tudi, če ni nastala škoda: dovolj je njegovo prepričanje, da mu je objekt nameraval narediti škodo.« (Milivojević, 2008: 438)

Zaradi nezmožnosti artikuliranja svojih čustev je njihova pogosta obramba projekтивna identifikacija. Ta nezmožnost in/ali nepripravljenost po verbalnem izražanju lastnih čustev omogoča njihovo provokacijo oz. nezaveden čustven odziv v drugih. S tem obrambnim mehanizmom se tako pogosto srečujejo psihoterapevti v kontratransfernih odzivih, kjer se tudi s terapevtom lahko vzpostavlja predhodni, že opisani odnos »bele relacije«. Osnovni transfer psihopatske osebe je tako projekcija lastne sovražnosti. Ta se kaže kot prepričanje, da ima v osnovi terapevt izkoriščevalske in sebične namene.

Agiranje je pogost obrambni mehanizem, ki ga avtorica vidi kot način razbremenitve tesnobe. Meni, da tudi psihopatske osebe občutijo tesnobo, s katero pa se ne znajo spoprijeti drugače kot v impulzivni reakciji in pogostih izbruhih. Na ta način lajšajo svojo tesnobo, saj ne premorejo frustracijske tolerance.

Disociativni fenomeni ali utajitev realnosti so značilni predvsem za psihoze in pri dinamiki paranoje. Kadar do njih prihaja tudi pri tej motnji, lahko govorimo o njenem psihotičnem nivoju osebnostne organizacije ali v drugih primerih, ko obramba preko agiranja ni mogoča. Takrat inhibiciji percepcije sledi podobno stanje izčrpanosti ali izgube zavesti (Benedik, 2000). Oblika disociacije, ki je po mnenju avtorice pogostejše izražena, je minimaliziranje svoje vloge pri določenem dejanju. Ta ob natančnejšem opazovanju kaže na obžalovanje osebe. Ne nad dejanjem, ki ga je storila, pač pa nad tem, da so jo pri njem »ujeli«.

Objektni odnosi

Zgodovina otroštva teh ljudi je pogosto zaznamovana z negotovostjo in dezorganiziranostjo, z mešanico stroge discipline in razvajanja. V najbolj skrajnih primerih psihopatske motnje najdemo konsistentno pomanjkanje ljubeče in zaščitne vloge staršev. Pogosto gre za družine, v katerih je mati šibka, trpi za depresijo ali predstavlja mazo-histični pol očetovega sadizma. Ti so pogosto eksplozivni, nekonsistentni, nasilni in sadistični.

»V anamnezi takih ljudi pogosto odkrijemo, da so jih starši zlorabljali in sovražili, tako da so morali sovražiti starše, da bi preživel. Ker so starši vzor za vse druge objekte, tudi druge ljudi doživljajo kot zveri, kot pošasti oziroma kot dehumanizirane objekte. Ker antisocialna osebnost živi v svetu, v katerem je človek človeku volk, ima njihovo sovraštvo do drugih obrambni in zaščitni pomen.« (Milivojević, 2008: 470)

Na tej osnovi je mogoče razumeti tudi njihovo posledično heteroagresivno naravnost do okolja. Pravilo krščanskega etosa navaja: »Ne stori drugemu tega, česar si ne želiš, da bi drugi storil tebi.« Pozicija psihopatske osebe je diametralno nasprotna in bi se lahko glasila: »Drugemu stori to, kar bi drugi storil tebi, če bi ti lahko.«

McWilliams (1994) navaja v teh družinah tudi pogoste selitve, ločitev staršev in prisotnost alkoholizma in drugih zasvojenosti. V takih razvojnih okoliščinah otrok ne dobi možnosti potrditve svoje otroške onnipotence in s tem kasnejšega razvoja zdrave samozavesti. Zdi se, kot da vse življenje iščejo možnosti in okoliščine za potrditev lastne onnipotence. Osebe drugim ne izražajo lastnih občutij in čustev, ker takšno ravnanje razumejo kot znak ranljivosti in šibkosti. V komunikaciji kot izrazu čustvenega doživljanja ne vidijo možnosti medčloveškega povezovanja, pač pa sredstvo za manipulacijo drugih. Očitno je, da se te osebe zaradi svojih razvojnih okoliščin nikoli niso zares čustveno navezale, identificirale ali ponotranjile dobre objekte svojih skrbnikov. Razumljivo je, da otrok v takšnih razvojnih razmerah omeji ali zaščiti svojo psihično realnost z distanciranjem od pomembnih drugih in svojega okolja.

»Balint omenja, da je vsak narcizem sekundaren najbolj primarnemu odnosu - odnosu medsebojnega prežemanja. Vzrok narcizma je motnja med posameznikom in okoljem - prikrajšanje pripelje do tega, da posameznik povleče del zasedenosti iz okolice v lasten ego.« (Žvelc, 2011: 43)

Psihopatski self (sebstvo)

Glede na to, da se na zunanje objekte libidinalna zasedenost otroka ne veže, je edini objekt zasedenosti možen v obratu na self. Self reprezentacije se pri tem polarizirajo na stanje ranljivosti in stanje želene onnipotence. Agresivna in sadistična dejanja tako stabilizirajo self, zmanjšujejo tesnobo ter s tem povrnejo posamezniku ogroženo samozavest.

V razvojnih okoliščinah, ki smo jih omenjali, je tako bolj razumljivo tudi njihovo doživljanje primitivne zavisti, upravičenosti in indiferentnost do trpljenja drugih.

Primitivna zavist je še ena oblika psihopatskega doživljanja, ki ga avtorica v svojem delu natančneje omenja. Opisuje ga kot željo, da bi uničili tisto, kar si najbolj želijo. Čeprav psihopatske osebe le redko izrazijo svojo zavist, jo njihova dejanja pogosto posredno izražajo. Živeti brez ljubezni v svetu, kjer so mnogi drugi ljubljani, jim ne ostane skrito. Od tod razvrednotenje in zavračanje vseh nežnih in subtilnejših delov človeške eksistence. Uničujejo tisto, česar sami nimajo. Ted Bundy tako ubijanje ljudi opisuje kot način destrukcije in lastništva.

V povezavi s psihopatsko motnjo se pogosto omenja tudi njihov šarm in karizma. Dajejo vtis odločnih, samozavestnih mož, ki ne dvomijo v svoje odločitve, temveč aktivno prevzemajo odgovornost za svoje življenje. V očeh drugih so neodvisni in avtonomni, karakterni močni posamezniki, ki oblikujejo svoje življenje po lastnih merilih.

»Jasno je namreč, da narcizem določene osebe izžareva veliko privlačnost za tiste, ki so se odpovedali polnemu obsegu lastnega narcizma in si prizadevajo za ljubezen do objekta...celo veliki zločinec in humorist v poetični predstavitvi pritegneta naše zanimanje z narcistično doslednostjo, s katero znata odstraniti vse, kar bi zmanjševalo njun jaz. Videti je, kot da bi jim zavidali ohranitev psihičnega stanja blaženosti, neomajne pozicije libida, ki smo jo mi že opustili.« (Freud, 1987: 56)

V tem leži velik del njihovega šarma, ki je pogosto le maska oz. zunanja podoba brez vsebine. Maska zrcali to, kar sami želimo videti. Seveda je to le oblika manipulacije in zavajanja, ki pa vendarle predpostavlja določeno mero zaznavnosti odzivov drugih. To sposobnost včasih označujejo kot »hladno empatijo«. Te ne moremo enačiti z empatijo ali mentalizacijo. V prvi vrsti gre za nekakšno funkcionalno doživljanje drugega in njegovega vedenja brez globlje čustvene udeležnosti.

Terapevtov kontratransfer

Po mnenju avtorice je delo s tovrstnimi pacienti za terapevta zahtevno in obremenjujoče, ker se srečuje tudi z lastnimi kontratransfernimi odzivi. Delo s tovrstnimi pacienti namreč pogosto privlači terapevte, ki imajo tudi sami narcistične poteze ali agresivne in hedonistične potrebe (Benedik, 2014), toda s tem so ob nastopu obrambnih mehanizmov, predvsem projektivne identifikacije, hkrati tudi veliko bolj ranljivi in nagnjeni k značilnim kontratransfernim odzivom. Razočaranju sledi razvrednotenje pacienta, kar še dodatno utrjuje prepričanje, da je antisocialna-psihopatska motnja v osnovi »neozdravljiva«. Zato mora terapevt te odzive, kot tudi zaradi varnosti sebe in drugih udeleženi, nujno prepoznati in razumeti.

Benedik (Meloy, 2007; po Benedik, 2014) navaja naslednje:

- terapevtski nihilizem pomeni zavrnitev pacienta kot popolnoma nezmožnega za zdravljenje. Gre za razvrednotenje in stereotipizacijo oseb z antisocialno preteklostjo. Lahko je povezana s projekcijsko identifikacijo terapevta, ki se tako poistoveti z negativnim delom pacienta;
- iluzija o terapevtski zvezi je nasproten odziv terapevtskemu nihilizmu. Terapevt goji iluzorna pričakovanja o pacientovem napredku, ko zato ni realnih osnov. Osebe s psihopatijo pogosto poskušajo manipulirati s terapevtom z navidezno sodelovalnim odnosom;
- strah pred napadom je lahko upravičen ali kontratransferni odziv pri delu s temi pacienti;
- zanikanje in prevara sta pogosti terapevtovi obrambi pred tesnobo in strahom, ki ju vzbuja nasilni pacient. V prvem primeru gre za zanikanje pacientove kriminalne preteklosti, v drugem pa za terapevtovo nepristnost do pacienta, ki predstavlja obrambo pred strahom zaradi možnega nasilja. Dosledno poštenje brez samorazkrivanja je po Meloyu pravilo pri delu z antisocialnimi pacienti;
- nemoč in krivda sta občutji, ki pogosto spremljata terapevta pri delu s takšnimi pacienti. Lahko sta posledici terapevtovih narcističnih pričakovanj in onipotentnosti, kar pogosto privede do umika ali pretiranega ukvarjanja s pacientom;
- razvrednotenje in izguba poklicne identitete. Če terapevt vrednoti sebe in svoje delo le skozi nedvoumni napredek pacienta, potem zanj delo z manipulativnimi antisocialnimi osebnostmi predstavlja razočaranje in narcistično rano, ki lahko povzroči celo razvrednotenje sebe in svoje poklicne identitete. Terapevtovi ču-

stveni odzivi na pacientove nezrele manipulacije so lahko različni, od besa in povračilnih ukrepov do brezbržnosti in podredljivosti;

- občutja sovraštva in želje po uničenju so lahko posledica terapevtove identifikacije z osovraženim objektom v agresivnem pacientu, ki ni zmožen sprejemati pozitivnih čustev;
- domneva o psihološki zrelosti antisocialnega pacienta je terapevtov kontratransferni odziv, ki vključuje zanikanje, idealizacijo in identifikacijo. Včasih pacient s svojim šarmom, verbalno spretnostjo, manipulativnostjo in visokimi mentalnimi sposobnostmi v terapevtu ustvari vtis o večji psihološki zrelosti, kot je v resnici;
- navdušenje, vznemirjenje in spolna privlačnost v terapiji z antisocialnimi osebami prav tako temelji na terapevtovi idealizaciji in identifikaciji. Vendar se to začetno navdušenje zaradi majhnega terapevtskega napredka lahko hitro sprevrže v razočaranje in dolgočasje.

Psihoterapevtska obravnava

Z antisocialno-psihopatsko motnjo se v praksi pogosteje srečujejo organi pregona pri obravnavi hujših kaznivih dejanj v kazenskem postopku ter v forenzični psihiatriji, v sklopu katere se ponekod izvaja tudi institucionalna psihoterapevtska obravnava. Antisocialne-psihopatske osebe običajno ne iščejo psihoterapevtske pomoči. Svojega destruktivnega vedenja ne doživljajo kot problematičnega in zato niso motivirane za osebnostno spremembo, ki je temeljni pogoj uspešnosti vsake psihoterapevtske obravnave. Pogosto jih srečamo, ko so kot neprostovoljni uporabniki zaradi zunanjih okoliščin prisiljeni v udeležbo pri nekaterih socialno-varstvenih ali zdravstvenih obravnavah.

Z udeležbo v psihoterapevtskem odnosu si želijo pridobiti koristi, omiliti posledice svojih dejanj ali se izogniti kazni. Včasih je celo videti, da v psihoterapevtski obravnavi oseba dobi le še dodaten vir in orodje svoje manipulacije, ko se v procesu obravnave prilagodi in navidezno sledi terapevtu ter ga pri tem »zrcali«. Pred začetkom terapije potrebujemo dobro diagnostično oceno, poskrbeti pa moramo tudi za svojo varnost in varnost pacienta. Omenili smo že, da antisocialne osebe izražajo manjšo stopnjo tesnobe. Določena stopnja tesnobe pa predstavlja dober motivacijski vpliv in prognostični znak za uspešnost psihoterapije (Benedik, 2014).

Pojavljajo se težave pri vzpostavitvi in vzdrževanju terapevtskega odnosa zaradi njihove nezmožnosti po navezanosti. Zaradi pomanjkanja te sposobnosti, kot tudi empatije in zrelih objektnih reprezentacij, je prognoza za psihoterapevtski odnos slaba. Vzajemna pozitivna čustva psihoterapevtskega odnosa omogočajo inhibicijo agresivnosti, ki je dominantna psihopatska karakterna poteza. Ker pa ta niso prisotna, psihoterapevtski proces ni le neučinkovit, ampak lahko tudi nevaren za samega terapevta. Naslednjo nevarnost predstavljajo laži, nepristnost, potvarjanje čustev, katerih namen je pridobiti koristi ali različne ugodnosti. Zaradi razvojnih primanjkljajev in patologije superega je terapevtska prognoza pri izrazito sadističnih posameznikih slaba. Mazohistične težnje (kaznujoč superego) pri nekaterih osebah pa kažejo na delne internalizirane moralne vrednote, kar prognozo izboljšuje, saj predvideva minimalno zmožnost navezanosti in doživljanja krivde pri posamezniku (Benedik, 2014).

Delo s takšnimi pacienti zahteva jasno strukturo in pravila, kot tudi jasne sankcije v primeru kršitev dogovorov. Pri tem mora biti osebe pri vzdrževanju te discipline enotno

in usklajeno. Glavni terapevtski cilj pri delu s temi pacienti je v njihovi socializaciji, preko prilagoditve njihovih destruktivnih vedenjskih vzorcev. Svoje potrebe naj bi se naučili zadovoljevati na način, ki ne škoduje drugim. Nagrajevanje in kaznovanje je vedenjska tehnika učenja učinkovitejšega obvladovanja agresivnega in impulzivnega vedenja. Kognitivna restrukturacija pa je tehnika učenja vzročno posledičnega mišljenja, s katerimi antisocialne osebe spoznavajo posledice svojih destruktivnih dejanj (za njih in žrtve). S tem naj bi ugotovili, da imajo večjo korist in moč, če sodelujejo z drugimi, kot pa z destruktivnim vedenjem. To vedenje skušamo doseči tako, da terapevt zavzema konsistentno, nemoralizirajočo, neizkoriščevalsko in nekažnujočo držo (Benedik, 2014). McWilliams (1994) svetuje razvoj močne neodvisne drže, ki meji na ignoranco. Prav tako poudarja, da v psihoterapevtski odnos ne smemo investirati čustev, pač pa spodbujati razumsko izbiro in pacientove koristi. Čustveno investicijo bi pacient zaznal in zlorabil z namenom prekinitve psihoterapevtskega procesa. Avtorica poudarja, da predstavlja psihoterapevtski uspeh že majhen napredek v samokontroli agresivnih impulzov in minimalno izboljšanje v medosebnih odnosih posameznika, ki v prihodnosti prihrani veliko trpljenja potencialnim žrtvam in okolju.

McWilliams (1994) meni, da je nerealistično pričakovati ljubezen s strani antisocialne osebe, da pa si terapevt lahko pridobi njihovo spoštovanje s svojo odločenostjo. Sama od tovrstnih pacientov zahteva plačevanje vnaprej in se v tem pogledu ne prilagaja, ne glede na okoliščine, ki jih pacient navaja. Prilagodljivost je znak šibkosti. Prav tako mora biti poudarjena terapevtova drža v njegovi brezkompromisni odkritosti. Ne v smislu samorazkrivanja, pač pa v direktnem govoru, izpolnjevanju obljub, uresničevanju sankcij in nenehnemu preusmerjanju na realnost. Odkritost vključuje tudi zasebno priznanje izrazitih negativnih občutij do pacienta kot zmesi kontratransfernih odzivov in realne grožnje s strani pacienta.

Kot učinkovito obliko pomoči predlagajo izvajanje skupinske oblike psihoterapije, pod pogojem homogenosti skupine, ki jo sestavljajo osebe s podobnimi sadističnimi nagnjenji. S tem se posameznik sooči s svojim destruktivnim ravnanjem in manipulativnim vedenjem. Predlagana je tudi družinska ali partnerska terapija v primeru nasilja v družini. Čustvene vezi med žrtvijo in agresorjem pogosto pomagajo vzdrževati njihovo destruktivno vedenje ter reviktimizacijo svojcev (Benedik, 2014).

Avtorica v nadaljevanju navaja, da lahko v drugem ali tretjem letu intenzivne terapije psihopatska oseba doživi psihotično depresijo. V tem primeru naj bi šlo za odziv pacienta na zavedanje lastne odvisnosti od terapevta, ki ga ne občuti več kot objekt svoje manipulacije. Doživljanje naj bi bilo ekvivalentno doživljanju otroka v drugi četrtini prvega leta, ko mati ni več doživeta po delih, ampak kot celostna oseba, ki je od otroka ločena. Zaradi strahu pred izgubo objekta nastopi depresija oz. stanje podobno žalovanju.

Primer - Ted Bundy

Theodore Robert Bundy se je rodil leta 1946 v Burlingtonu v zvezni državi Vermont, kot Theodore Robert Cowell. Njegova mati Eleanor je bila stara 20 let, očeta ni poznal. Po pripovedovanju matere naj bi bil vojni letalec z imenom Loyd Marshall, ki jo je kmalu po zanositvi zapustil. Vojaške kartoteke ne kažejo, da bi bila ta oseba resnična,

prav tako je Eleanor svoje trditve večkrat spremenila. Njena nosečnost je pomenila veliko zadrego za starše, tako da otroka ni rodila v domačem mestu Philadelphia, temveč v 400 km oddaljenemu mestu v bližini kanadske meje. Prvi mesec je otroka prepustila negi ustanove za neporočene matere, kjer je tudi rodila. Z otrokom se je kasneje vrnila domov in skupaj s sestrami živela pri starih starših. Zaradi stigme nezakonskega porekla otroka je družina okolici to prikrivala in navajala, da so stari starši pravi starši otroka. Tudi sam Ted Bundy dolgo tega dejstva ni vedel. Vzgajali so ga, kot da je temu tako. Stara mati je po pripovedovanju sorodnikov večino življenja trpela za depresijo in bila zaradi nje večkrat hospitalizirana. V kasnejšem življenju zaradi agorafobije ni zapuščala domače hiše. Starega očeta so opisovali kot izredno agresivnega, dominantnega in sadističnega, ki je bil verbalno in psihično nasilen tako do svoje žene kot do svojih otrok. Pripovedovali so, da je mučil domače živali in bil nestrpen do pripadnikov drugih ras in manjšin (Nelson, 1994).

Ena od sester navaja, da je bil Ted že kot otrok neprilagojen. Nekoč si je vzela čas za popoldanski spanec in ob prebujanju opazila, kako petletni nečak z nasmehom strmi vanjo. Okoli nje je pred tem razvrstil kuhinjske nože s konico usmerjeno proti njej (Rule, 2000).

V tem času so razmere doma postale tako nevzdržne, da je Eleanor zapustila dom in se skupaj s sinom odselila na drugi konec ZDA, v zvezno državo Washington, mesto Seattle. V tistem času naj bi sinu razkrila družinsko skrivnost, da je v resnici ona njegova prava mama. Stikov s starši ni nikoli več iskala. Po pripovedovanju se je fantek tej selitvi upiral in ni želel zapustiti svojega »očeta«, ki ga je imel rad. Mati se je v novem okolju zaposlila in na novo poročila z Johnom Bundyjem, ki je bil vojaški kuhar. Skupaj sta imela še štiri otroke, Ted pa je bil najstarejši in po pripovedovanju dober s svojimi polbrati in sestrami. Z mamo je imel celo življenje poseben in tesen odnos, očima pa ni maral. Čeprav nista nikoli imela konfliktov, se je Ted izogibal stikom z njim in zavračal njegova vabila na izlete in družinska druženja. Tudi drugače se je izključil iz družinskega življenja. Vse življenje se je imel za pripadnika Cowellov in ne Bundyjev. Očima ni priznaval kot intelektualno in statusno enakovrednega sebi. Bil je vesten in dober učenec z mnogimi prijatelji, v svojem okolju pa je bil priljubljen, čeden in bister fant. Opisovali pa so ga kot nežnega in izrazito sramežljivega, še posebej v stikih z dekleti. Otroški prijatelj omenja, da se mu je Ted včasih odprl in mu zaupal, kako težko mu je ob tem, da ne pozna svojega pravega očeta (Rule, 2009).

Vzporedno pa je Ted živel dvojno življenje. Tako so ga že kot najstnika večkrat aretirali zaradi kraja, a se je po zakonu njegova kartoteka pri dopolnjeni starosti osemnajstih let izbrisala. Po srednji šoli je odšel od doma, opravljal priložnostna študentska dela in na elitni univerzi študiral psihologijo. Tam je spoznal dekle, v katero se je zaljubil. Po pripovedovanju je bila njegovo prvo in sanjsko dekle. Bila je privlačna, izobražena in iz bogate družine. Kljub temu, da je bil sam obetaven mladenič iz srednjega sloja, se ob njej ni počutil enakovrednega. Sama ga je po letu zveze zapustila in mu očitala, da ni dovolj ambiciozen in kot tak v življenju ne bo ničesar dosegel. Razhod ga je zelo prizadel. Opustil je študij in delo ter se za pol leta odpravil na potovanje k sorodnikom v Philadelphijo, obiskal pa je tudi svoj rojstni kraj in skušal raziskati svoje poreklo. Mnogi znanci in sorodniki kot tudi nekateri psihologi menijo, da je bil Ted Bundy v resnici sad incestnega odnosa med materjo in starim očetom (Michaud in Aynsworth, 1999).

Po vrnitvi v Washington je bil osebnostno spremenjen. Postal je odločen, samoza-vesten, z jasno opredeljenimi cilji. Ponovno se je vpisal na univerzo in jo končal kot najboljši v letniku. Profesorji so ga spoštovali, ker je bil zelo zavzet in nadarjen študent. Ob študiju je delal na kriznem centru, skupaj z Ann Rule. Ta je kasneje postala uspešna in priznana avtorica kriminalnih romanov. Opisovala ga je kot izredno nadarjenega in empatičnega govorca, ki je reševal življenja mnogih (krizni telefon za preprečevanje samomorov). V tem obdobju mu je mesto Seattle podelilo priznanje, ker je nekega pole-tnega dne rešil utapljučega fanta. Postal je aktiven v politiki in Republikanski stranki. Kot prostovoljec je pomagal guvernerju Danielu J. Evansu pri njegovi vnovični izvoli-tvi. Sodelavci so ga opisovali kot sposobnega in inteligentnega moškega, ki bo nekoč sam guverner države Washington (Rule, 2009).

Ob zaključku študija se je zaposlil in bil na podlagi priporočil univerzitetnih profe-sorjev in strankarskih kolegov sprejet na pravno fakulteto. Bil je več let v partnerskem odnosu z mlado žensko, ki je bila tudi sama samohranilka. Imela ga je rada in pričako-vala je, da se bosta poročila, kar ji je tudi večkrat obljubljal. Obljube pa je nenehno pre-stavljal na čas po zaključku študija prava. Sama ga je med študijem finančno podpirala, to pa ga ni oviralo pri tem, da ne bi imel sočasno še več drugih zvez. Tako je v tem času spet navezal stik z bivšim dekletom, ki se je preselila k staršem v Kalifornijo. »Nov«, ambiciozen in odločen Ted Bundy ji je bil zelo všeč. Spet sta se zbližala in začela govo-riti o zaroki. Sama je bila pripravljena na resno zvezo, a takoj ko je privolila v zaroko, jo je Bundy zapustil in zavračal vse stike z njo. V tem času je začelo prihajati do številnih umorov mladih študentk (Rule, 2009).

Ted Bundy je bil kljub svojemu videzu normalnega in privlačnega moškega serijski morilec, ki je v 70. letih prejšnjega stoletja napadel in umoril večje število mladih deklet in žensk. Običajno je pristopil do deklet na javnih krajih in se včasih pretvarjal, da je poškodovan. Pogosto se je predstavljal kot uradna oseba (policija). Žrtve je onеспosobil z udarcem po glavi in jih kasneje v gozdnih področjih spolno zlorabil in ubil. Svoja dejanja je fotografiral in hranil predmete svojih žrtev. Občasno je obiskoval prizorišča svojih zločinov in spolno občeval s trupli. Kriminalisti so nekatera prizorišča odkrili in ugotovili, da so bile žrtve sveže naličene, čeprav so bile mrtve že več tednov. Prav tako so nosile oblačila, ki niso bila njihova.

Obglavil je najmanj 12 svojih žrtev, glave nekaterih pa je hranil v svojem stanova-nju. Pri poskusu ugrabitve in napada na osebo, ki se je izjalovil, mu je sreča postopoma začela obračati hrbet. Žrtev je dogodek prijavila policiji in ga prepoznala med osumljen-ci. Bundy je bil po pričevanju te žrtve opisan kot privlačna in karizmatična oseba, ki je izžarevala iskrenost in si s tem uspela pridobiti njeno zaupanje in naklonjenost.

Med priporom je postal eden od glavnih osumljencev večjega števila nerazrešenih umorov v drugih zveznih državah. Pri sojenju za poskus ugrabitve v Koloradu je upri-zoril pobeg iz tretjega nadstropja sodišča. Po nekaj dneh so ga spet ujeli in ga poslali v strogo varovan zapor. Od tam je že po enem letu spet pobegnil in se skril v državi Flori-da. Kljub obljubi, da bo živel skrito in neopazno, je že po dveh tednih spet ubijal. V eni sami noči se je prikradel v študentsko hišo in napadel štiri speča dekleta. Zadnja žrtev je bila 12-letna deklica, ki jo je na begu ugrabil izpred njene šole. Za ta umor je bil obsojen na smrt. Na sodišču se je kot študent prava smel braniti sam, sojenje pa so spremljali vsi mediji v državi. Januarja 1989 so ga usmrtili na električnem stolu. Med desetletnim

čakanjem na izvršitev kazni se je poročil in postal oče. Po več kot desetletju zapora in vztrajnega zanikanja svojih dejanj je tik pred svojo usmrtnitvijo priznal, da je zagrešil več kot 30 umorov v obdobju med leti 1974 in 1978. S priznanji si je želel pridobiti možnost odloga izvršitve smrtne kazni.

Težko je oceniti kdaj je začel moriti, gotovo že mnogo pred prekinitvijo stikov z nekdanjim dekletom in množičnimi umori v letu 1974. Takrat se le zadrževal ni več in bil po lastnih besedah že davno izurjen v ubijanju. Nekateri kriminalisti sumijo, da je začel že pri starosti petnajstih let, ko je v njegovi soseščini izginila devet let stara deklica Ann Marie Burr, ki je kljub obsežni preiskavi policija nikoli ni našla. Ted Bundy je deklico poznal in se z njo družil. Prav tako je težko oceniti število njegovih žrtev, sam je dajal nasprotujoče navedbe z namenom zavajanja in ni nikoli izdal podrobnosti svojih umorov. O svoji udeleženi pri umorih je govoril v tretji osebi ali kot o »entiteti«, ki biva znotraj njega. Bil je organiziran morilec, ki je svoje zločine skrbno načrtoval in bil seznanjen s policijskimi postopki, da bi lažje ostal neodkrit. V intervjuju, ki ga je dal dan pred svojo usmrtnitvijo, so razvidne mnoge do sedaj opisane značilnosti psihopatije, predvsem njen manipulativen in zavajajoč značaj (Rule, 2009). Bundy v njem navaja, da je za njegova dejanja odgovorna predvsem zgodnja izpostavljenost pornografiji z nasilnimi vsebinami. Ni naključje, da je tako za svoj zadnji intervju izbral psihologa dr. J. Dobsona, republikanskega aktivista za zaščito krščanskih vrednot, ki je v tistem času v tovrstnih vsebinah kot tudi pornografiji na splošno videl glavno nevarnost za harmonijo družinskega življenja in za razdor občutljive družinske celice.

Nadaljnje razglabljanje v tej smeri je za nas brezpredmetno. Razkorak med travmatičnimi dogodki v njegovem življenju ter dejanji popolne destrukcije drugih človeških bitij ostaja še vedno težko dojemljiv. Njegovo življenjsko zgodbo namreč delijo mnogi ljudje in vsak od nas se v življenju kdaj sreča z nasiljem, razvrednotenjem in izgubo.

Analiza primera

Serijski morilci predstavljajo le majhen delež psihopatske osebnostne motnje. Primer smo izbrali, ker so v tako ekstremno nasilnih dejanjih jasneje razvidne nekatere značilnosti te motnje ter zaradi njegovih patoloških razvojnih okoliščin v otroštvu. Bundy je bil po vseh virih res že kot otrok seznanjen s pornografskimi vsebinami, ki jih je hranil stari oče. Opisoval je obliko detektivskih revij (»pulp magazines«) z izjemno grafičnimi prizori nasilja nad ženskami, ki so bile v 50. letih priljubljene v določenem krogu bralcev. Vendar je navajanje tega vpliva kot odločujočega pri razvoju njegove nagnjenosti, milo rečeno, dvomljivo. Lahko ga razumemo bolj kot izraz in ne kot vzrok njegovih nagnjenj.

Tako je moč opaziti njegovo nagnjenost k nasilju že v zgodnjem otroštvu (spomin tete na pet let starega nečaka) ter duševne motnje stare matere, ki je bila zaradi njih tudi večkrat hospitalizirana. S tem lahko sklepamo na določeno mero dedne obremenjenosti v družini. S strani starega očeta je bil že kot otrok priča njegovim agresivnim izbruhom ter fizičnemu in verbalnemu nasilju z viktimizacijo ženskih članic družine, ob vzporedno močni identifikaciji z njim. Zgodnjo selitev in predvsem prikrivanje resnice s strani matere lahko razumemo kot obliko hudega čustvenega zanemarjanja in njegove kasnejše identitetne krize ter temeljnega nezaupanja v druge (ženske). Kadar nekaj ni izraženo, še ne pomeni, da ni prisotno. Kako verjeti komurkoli, če vse temelji na lažeh in prikrivanju?

V intervjuju je mogoče opaziti tudi veliko mero njegovega egocentrizma. Pripravljen je v izbrani in psihološki terminologiji, s posebno mero užitka, podrobno analizirati in podeliti svoje lastne motive ter njihovo psihološko ozadje. Svojih žrtev pa v pogovoru ni želel omenjati in se je izogibal vprašanjem v zvezi z njimi. Tovrstna vprašanja je doživljal kot nepomembna in moteča, v določeni meri celo kot krivična. Zatikajoče odgovore o krivdi je hitro in spretno preusmeril na zlorabljačo moč družbe in okolja na mladino in otroke, ki so, tako kot je bil nekoč sam, ranljivi in dovzetni za tovrstne vplive. V nadaljevanju umore opisuje kot posledico neustavljive potrebe, ki se je na ta način lahko izrazila in mu povrnila notranjo stabilnost. Opisuje jo kot »zasvojenost« zaradi njene nenasitne in ponavljajoče narave. S tem nam je dal relativno točen opis kompulzivne narave agresivnih prodorov iz primarno nezavednega polja, v njihovem instinktivnem praznjenju navzven.

Podrobnejša analiza njegovega življenja kaže, da se je celo življenje počutil prikrajšanega in nesprejetega, ločenega od svojega okolja. To ločenost je opisoval kot svoje nerazumevanje osnovnih občutkov medčloveške povezanosti in kot »mejo«, ki je ni znal premostiti. Želel je pripadati višjemu srednjemu sloju, katerega del ni nikoli bil, njegove žrtve pa so to bile. V njegovih dejanjih, posredno ter prikrito, pa tudi v zadnjem intervjuju lahko opazimo veliko mero maščevalnosti in užitka ob trpljenju, ki ga je s svojimi dejanji trajno zadal drugim. Njegovo večno maščevanje, ki ga je izvajal nad svojimi žrtvami in v nepredstavljenih razsežnostih tudi nad družinami teh žrtev, bi se tako lahko glasilo: »Kar je bilo storjeno meni, bom jaz storil vam.«

V letu 2016 je javnost v ZDA pretresla izpoved Rhonde Stapley, ki je po enainštiridesetih letih izpovedala svojo travmatično izkušnjo srečanja s Tedom Bundyem (Stapley, 2016). Opisala je celoten potek ugrabitve in večurnega trpinčenja, ki se je končal z njenim pobegom. Opisala je poniževanje, udarce, dušenje in večkratno davljenje, ki ga je Bundy pred njeno izgubo zavesti prekinil in z njim kasneje hladno nadaljeval. Trpinčenje je izvajal vse do točke, dokler ni izgubila upanja in se vdala v svojo usodo. Ko je to dosegel, jo je posilil. Dogodka dolgo ni nikomur zaupala. Zaradi sramu in strahu pred obsojanjem s strani okolice ter občutka, da je za zlorabo nekako soodgovorna. Več let je svojo stisko blažila z alkoholom in zanikanjem. Njena izpostavljenost psihičnemu nasilju na delovnem mestu (mobing) je oživila staro travmo. Psihično se je zlomila in si prvič priznala svojo nemoč. Poiskala je pomoč drugih in se v večletnem procesu zdravljenja soočala s svojo travmatično izkušnjo. Danes jo lahko deli z žrtvami nasilja, ki jim tako skuša pomagati. To se mi zdi še najbolj pomembna zgodba in svetla stran mojega članka.

Zaključek

Delo s tovrstnimi pacienti je lahko nevarno, vsekakor pa je zahtevno in obremenjujoče za vsakogar. Sam nisem zasledil niti enega samega primera ozdravljenja, toda pred *furor sanandi*, ne glede na motnjo, so svarili že zgodnji psihoanalitiki (Bohak, 2011). Pri obravnavi te motnje je torej dovolj razvidno, da je vpliv psihoterapije v klasičnem smislu omejen, če ne celo kontraproduktiven. Vendar bi lahko enako dejali tudi za vse druge discipline v sistemu njene obravnave. Dejansko vsi udeleženi (še) niso uspeli razviti učinkovitega odgovora na težavnost te problematike. Za psihoterapijo lahko vsaj z določeno mero gotovosti rečemo, da ima ta možnost vpliva, predvsem preko spre-

membe heteroagresivne pozicije v paranoidno pozicijo. Na ta način lahko preprečimo ali vsaj omilimo nadaljnje posledice antisocialnega vedenja za okolico, kar bi ob tako ugodnem razpletu bilo že več kot dovolj. Ta mukotrpen, trajen in le izjemoma uspešen proces vendarle presega običajno naravnost pri razumevanju in obravnavi te motnje, ki je v osnovi dvojna. Na eni strani se kaže v retributivnosti in sankcioniranju s strani kaznovalne politike in širše javnosti (Petrovec, 1998), hkrati pa je motnja množično prisotna v medijih, filmih, literaturi, javnih razpravah ipd. Določa jo torej nekakšna dvojna narava - paradoks odpora in fascinacije nad njo. Humanistična paradigma kot osnova psihoterapije presega prvi vidik, ob hkratnem zavedanju svojih meja ter omejenega vpliva pa ohranja še kako potreben realizem kot zaščito pred pogosto naivno in neozaveščeno fascinacijo nad tem pojavom.

Literatura

- APA (1968). Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-II. Washington DC: APA. <http://www.behaviorismandmentalhealth.com/wp-content/uploads/2015/08/DSM-II.pdf> (2.5.2017)
- APA (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-5. Washington DC: APA. https://www.reddit.com/r/conspiracy/comments/1x58tj/fulltext_pdf_copy_of_the_new_dsm5_see_all_the_new/ (10.4.2017)
- Benedik, E. (2000). Doživljanje samega sebe in pomembnih drugih oseb psihiatričnih bolnikov. Doktorsko delo. Ljubljana: Filozofska fakulteta Univerze v Ljubljani.
- Benedik, E. (2014). *Osebnost med zdravjem in boleznijo*. Lesce: Samozaložba.
- Bohak, J. (2011). *Psihoanaliza in psihoanalitična psihoterapija*. V Žvelc, M., Možina, M. in Bohak, J. (ur.). *Psihoterapija*. Ljubljana: IPSA: 119-202.
- Cleckley, H. M. (1957). <http://www.georgiaencyclopedia.org/articles/arts-culture/three-faces-eve> (21.02.2017).
- Cleckley, H. M. (1988). https://cassiopaea.org/cass/sanity_1.PdF (21.02.2017).
- Craft, Kimberly L. (2009). *Infamous Lady: The True Story of Countess Erzsébet Báthory*. https://en.wikipedia.org/wiki/Elizabeth_B%C3%A1thory#cite_note-Craft-9 (2.5.2017)
- Černigoj, M. (2007). *Jaz in mi: raziskovanje temeljev socialne psihologije*. Ljubljana: IPSA, Inštitut za integrativno psihoterapijo in svetovanje.
- Dejours, C. (1986). Telo između biologije i psihoanalize [*Body between Biology and Psychoanalysis*]. Sremski Karlovci: Izdavačka knjižarnica Zorana Stojanovića.
- Filipič, B. (2016). Izvenbolnišnična psihiatrična obravnava disocialne osebnostne motnje. Prispevek, predstavljen na seminarju iz forenzične psihiatrije Lokarjevi dnevi. *Viceversa*, Ljubljana.
- Freud, S. (1987). *Metapsihološki spisi*. Ljubljana: Škuc, Filozofska fakulteta.
- Freud, S. (2007). *Spisi o družbi in religiji/ Sigmund Freud*. Ljubljana: Društvo za teoretsko psihoanalizo.
- Hare, R. D. (1970). *Psychopathy: Theory and Research*. https://en.wikipedia.org/wiki/Robert_D._Hare (2.5.2017)
- Hare, R. D. (1998). *Without Conscience: the disturbing World of Psychopats among Us*. New York: Guilford Press.
- Hare, R. D. (2003). *The Hare psychopathy Checklist- revised (PCL-r)*. (2nd ed.). Toronto, Ontario: Multi-Health Systems.
- Hare, R. D. (2006). *Snakes in Suits: when Psychopats Go to Work*. New York: Regan-

Books.

- Kovačič, I. (2005). *MKB-10 Poglavje V: Duševne in vedenjske motnje*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.
- Nelson, P. (1994). *Defending the Devil: My Story as Ted Bundy's Last Lawyer*. https://en.wikipedia.org/wiki/Ted_Bundy#CITEREFNelson1994 (2.5.2017)
- Machiavelli, M. (2003). *Politika in morala*. Ljubljana: Slovenska matica.
- Marshall, S. L. A. (2000). *Men against fire: the problem of battle command*. Norman, Oklahoma: University of Oklahoma Press.
- McWilliams, N. (1994). *Psychoanalytic Diagnosis: Understanding personality Structure in the clinical Proces*. New York: The Guilford Press.
- Michaud, S. in Aynesworth, H. (1999). *The Only Living Witness: The True Story of Serial Sex Killer Ted Bundy*. https://en.wikipedia.org/wiki/Ted_Bundy#CITEREFMichaudAynesworth1999 (2.5.2017)
- Milivojevič, Z. (2008). *Emocije. Razumevanje čustev v psihoterapiji*. Novi Sad: Psihopolis institut.
- Millon, T. (1996). *Disorders of personalitiy DSM-IV and beyond*. New York: Willey & sons.
- Patrick, C. J. (2005). *Handbook of Psychopathy*. New York: The Guilford Press
- Partridge, G. E. (1930). https://en.wikipedia.org/wiki/History_of_psychopathy#cite_note-Partridge1930-23 (2.5.2017)
- Pazek, L., Roškar, S. in Žvelc, G. (2016). Mentalizacija- razumevanje mentalnih stanj sebe in drugih: merjenje in psihoterapija. *Slovenska revija za psihoterapijo Kairos*, 10, 1-2: 23-43.
- Petrovec, D. (1998). *Kazen brez zločina: prispevek k ideologijam kaznovanja*. Ljubljana: SH Zavod za založniško dejavnost.
- Powell, A. (2001). *Athens and Sparta: Constructing Greek Political and Social History from 478 BC (2 ed.)*. <https://en.wikipedia.org/wiki/Sparta#CITEREFPowell2001> (2.5.2017)
- Rule, A. (2000). *The Stranger Beside Me*. https://en.wikipedia.org/wiki/Ted_Bundy#CITEREFRule2000 (2.5.2017)
- Rule, Ann (2009). *The Stranger Beside Me (Paperback; updated 2009 ed.)*. https://en.wikipedia.org/wiki/Ted_Bundy#CITEREFRule2009 (2.5.2017)
- Stapley, R. (2016). <http://www.good4utah.com/news/local-news/victim-i-survived-ted-bundy/443891509> (07.04. 2017)
- Stoker, B. (1988). *Drakula*. Ljubljana: Tehniška založba Slovenije.
- Tacol, D. (2007). *Patološki vidiki osebnosti*. V Avsec, A. (ur.). *Psihodiagnostika osebnosti*. Ljubljana: Filozofska fakulteta, Oddelek za psihologijo: 187-213.

Internetni viri:

(Pisni viri)

<https://en.wikipedia.org/wiki/Psychopathy> (23.02.2017)https://sl.wikipedia.org/wiki/Ted_Bundy (23.02.2017)

(Video zapis)

http://www.dailymotion.com/video/x21m1ep_serial-killer-ted-bundy-final-interview-only-hours-before-execution-full_shortfilms (23.02.2017)