

# **KRIMINÁLNE SPRÁVANIE S POHĽADU REGRESNEJ TERAPIE**

**Mgr. Ana Bažová Grňa**

Záverečná práca pre výcvik: Regresná Psychoterapia  
Autor (absolvent výcviku): Mgr. Ana Bažová Grňa  
Lektor (garant výcviku): Ing. Patrik Balint

Dátum: 31.1.2015

# Obsah

Obsah	2
Úvod	3
I. Časť.	
Kriminalita z pohľadu klasických teórií	4
Biologické teórie	4
Sociologické teórie	4
Psychologické teórie	5
Mnohofaktorové teórie	5
Motivácia trestnej činnosti	5
Osobnosť páchatel'a	6
Ide o poruchu alebo je v otázke niečo iné?	8
Osobnosť obete	12
Trauma a traumatická udalosť	15
II. Časť.	
Pohľad na kriminalitu z hľadiska regresnej terapie	16
Norma	17
Sloboda	17
Väzenie	18
Traumatická udalosť	18
Príčiny nepriznania si viny	19
„Privtelenec“, „posadnutý diablom“ alebo projektívna identifikácia?	20
Karma? Existuje život po živote?	21
Prenatálne obdobie ako obraz celého nášho života	22
Modely správania	23
Prípady z praxe	24
Zmeny v živote, ktoré nastali po smrti blízkej osoby	24
Problémy, ktoré súvisia s prevzatými modelmi správania sa z detstva	24
Problémy, ktoré nastali po prežití a nezvládnutej traume	27
Záver	29

# Úvod

Skúmanie sveta okolo mňa ma baví. Pozorujem ľudí na najfrekventovanejších miestach, kde sa to hmýri životom, pestrosťou, rozmanitosťou. Kde sa ľudia v dave strácajú a zároveň objavujú. Rada spoznávam a objavujem ich vnútorný svet a ich prežívanie. Páči sa mi inakosť, to, ako je každý iní a niečím špecifický, aj napriek niektorým spoločným znakom, ktorými sa chceme mnohí z nás podobať väčšine: oblečením, správaním, záujmami. Alebo práve naopak sa chceme odlišiť, byť iní, byť „originálni“, zaujímaví.

Niektorí ľudia sú si niečím blízki, iní zase naopak vzdialení.

Moju zvedavosť vzbudzujú otázky ako: Čo je to, čo nás spája? Čo nás rozdeľuje? Čo jedného vedie niečo vykonať, iného zas to nespraviť?

Moju pozornosť najviac zaujali ľudia, ktorých okolie nejakým spôsobom odmieta. Mala som vždy tendencie obhajovať ich, nejakým spôsobom ich brániť od okolia a pomáhať im. Niekde vo svojom vnútri som vždy cítila, že príčina, prečo sa inak alebo podľa spoločnosti „zle“ správajú alebo majú iný, pre niektorých, „neslušný“ „nevkusný“ výzor je niekde hlboko skrytá. Vedela som, že to nerobia úmyselne, vedome s cieľom niekomu ublížiť a že príčiny ich správania sú zakorenené niekde v ich minulosti.

Vo svojej praxi sa stretávam s rôznymi, spoločnosťou nazývanými diagnózami, poruchami..... Pýtam sa, prečo je niekto nadaným matematikom, hudobníkom, vedcom, spevákom, športovcom? Na druhej strane prečo je niekto zlodejom, bezdomovcom, alkoholikom, narkomanom, vrahom, psychicky chorým?

- Sú teórie, ktoré hovoria, že za to môžu genetické predispozície, rodinné zázemie, výchova .....

Často sa stretávam s „alkoholikom“, „zlodejom“, „násilníkom“, „vrahom“..., ktorý vyrastal v podmienkach s nadštandardným, láskyplným, rodinným, materiálne zabezpečeným zázemím s uspokojenými sociálnymi potrebami. Na druhej strane sa občas stretnem s človekom úspešným, zdravým v šťastnom partnerskom vzťahu a zistím že vyrastal v nepriaznivých rodinných podmienkach chudobe, násilí, kde prežil veľa tráum. Čím to je? Vyvracia to klasické už známe teórie. Niektorí by povedali: „Existujú výnimky“. Mne takéto vysvetlenie nestačí a preto hľadám ďalej...

Regresná terapia mi otvorila novú dimenziu možností skúmania súvislostí a zároveň mi poskytla nástroj s ktorým už viem ako sa to dá.

Zo všetkého poznania je poznanie človeka to najťažšie.

„Poznaj seba samého“, je od pradávna postavené za najvyšší cieľ úsilia o získanie múdrosti.

(R.Steiner-Sociálne a antisociálne pudy v človeku, 1918)

# Kriminalita z pohľadu klasických teórií

Vo forenznej psychológii sa kriminalita chápe ako súhrn trestných činov, ktoré spáchali či už úmyselne alebo z nebanlivosti trestnoprávne zodpovední jedinci na istom mieste a za určité obdobie. Je množstvo teórií, ktoré sa usilujú vysvetliť príčiny kriminality. Otázka vzniku, vývoja a príčin kriminality je veľmi zložitá. Hoci už od 19. storočia možno badať úsilie vysvetliť tento problém vedecky, dodnes nemáme vedeckú teóriu, ktorú by bolo možné všeobecne prijať. (P.Kop, Kapitoly z forenznej (súdnej) psychológie)

Existujú rôzne teórie, ktoré sa snažia bližšie vysvetliť príčiny kriminálneho správania niektoré s nich sú:

## 1. Biologické teórie :

ktoré vyzdvihujú vnútorné činitele biologického charakteru, pričom neberú do úvahy vplyv vonkajšieho prostredia na správanie človeka. Uvádzajú, že zločinec sa rodí s biologickými dispozíciami, ktoré ho determinujú k páchaniu delikvencie. Takýto zločinec sa vyznačuje určitými telesnými znakmi (škúlenie, deformácia postavy, atypická veľkosť a tvar lebky). Do tejto skupiny sa zahrňujú aj duševne chorý zločinci.

Iný vedci z oblasti biologických teórií uvádzajú: že prirodzene je každý človek zločincem, ktorý sa dopustí nejakého porušenia pravidiel, jeden lekár tvrdil, že zločinci sú na nižšom vývojovom stupni, čo dokazuje aj ich nižší telesný vzrast, zistili aj že sa zločinci telesnými proporciami líšia od netrestaných osôb, aj pri výskume dvojčiat dospeli k záveru, že správanie človeka závisí najmä od dedičných sklonov..... (P.Kop, Kapitoly z forenznej (súdnej) psychológie)

## 2. Sociologické teórie:

Charakterizuje ich snaha objaviť a analyzovať faktory prostredia, ktoré sa nachádzajú mimo osobnosti páchatel'a.

Niektorí odborníci tvrdia, že záleží od prostredia, či sa človek stane zločincem a že sa zločinnosť šíri medzi ľuďmi sugesciou podľa zákona napodobňovania.

Podľa teórií sociálnych väzieb kriminalita závisí od stupňa sociálnej integrácie. Páchatel'om sa človek stane iba vtedy, ak je pre to vhodné prostredie.

Najlepšie sa to dá vidieť na príklade **Stanfordského väzenského experimentu**: Bol to psychologický pokus, ktorého cieľom bolo preskúmať vplyv pôsobenia situácií, v ktorých sa prejavuje vplyv získanej moci či podriadenosti na obyčajných, neagresívnych, psychicky zdravých ľudí.

Ukázalo sa, že zdravý človek, ak je vystavený extrémnym podmienkam, sa môže radikálne zmeniť (alebo zmeniť svoje správanie) a to v rekordne krátkom čase.

Hlavný záver, ktorý Zimbardo (vedúci výskumu) urobil z tohto experimentu, bol názor, že brutálne zločiny (napríklad v čase vojny) nie sú dielom psychopatov ani ľudských netvorov, ale obyčajných ľudí vystavených neprekonateľnému tlaku okolností.(wikipédia)

Podľa teórie konfliktu kultúr, zločinnosť je výsledkom protirečení a konfliktov medzi skupinovými kultúrami.

Teória morálneho vývoja, vysvetľuje mravnú orientáciu na poslušnosť a trest, na získanie povesti poslušného dieťaťa, na rešpektovanie autority a verejného poriadku, mravná orientácia na právo a dodržiavanie sociálnych kontaktov a mravná orientácia na univerzálne princípy spravodlivosti, vzájomného uznania a rešpektu.

Podľa teórie životnej cesty sú určité životné okolnosti, ktoré v sebe nesú rizikový potenciál. Prediktory neskoršej zločinnosti možno údajne identifikovať už okolo 8-10 roku veku.

### **3. Psychologické teórie delikvencie a kriminality:**

Kladú dôraz na osobu páchatel'a, jeho povahové črty, pričom do určitej miery akceptujú aj vplyv sociálneho prostredia.

Psychoanalytické teórie – Freud tvrdil, že ku kriminálnemu správaniu dochádza vtedy, ak Superego nedokáže vyvážiť pôsobenie sféry Id (výsledkom je slabé Ego). Predstavitelia tzv. psychoanalýzy rozvinuli teóriu o neurotickej podstate kriminality. Podľa nich negatívne citové vzťahy v rodine vedú k neurotickým príznakom, ktoré sa môžu prejavovať v kriminálnych aktoch.

Behaviorálne teórie – podľa autorov týchto teórií delikventné správanie patrí medzi naučené formy sociálneho správania. Podľa niektorých deviantné a delikventné správanie možno očakávať vtedy, ak bude takéto správanie posilňované.

### **4. Mnohofaktorové teórie:**

Pri týchto teóriách ide o súčasné sledovanie a skúmanie súčasného pôsobenia sociálnych, psychologických a konštitučných charakteristík.

Sledované boli sociálno-kultúrne znaky, somatické znaky, intelektuálne znaky, emocionálne a temperamentálne osobnostné znaky. Za hlavný stabilizujúci faktor je v zmysle tejto teórie považovaná sebakontrola, ktorá sa vytvára v detstve a do značnej miery závisí od rodičovskej výchovy a kontroly správania dieťaťa.

## **Motivácia trestnej činnosti**

Otázkou je, prečo sa niektorá osoba správa tak, že porušuje právne normy a dopúšťa sa kriminálneho konania a iná osoba v rovnakej situácii reaguje sociálne prijateľne?

Motivácia prebieha z časti ako uvedomované správanie a z časti ako neuvedomovaná vnútorná činnosť. Spúšťacím prvkom správania môže byť ako vnútro jednotlivca, tak aj objekt vo vonkajšom svete, správanie človeka vyplýva z interakcie vonkajších objektov a vnútorných stavov.

**Sexuálny pud ako motív** – dva typy správania-

1. Jediniec v stave sexuálnej tenzie vyhľadáva vhodné objekty a potom sa dopúšťa násilného sexuálneho konania.
2. Páchatel' narazí na objekt, ktorý ho priťahuje a vzrušuje, takže vyvolá agresívnu reakciu.

**Agresia ako motív**- môže byť vo frustračných situáciách zameraná smerom von alebo potlačená, ale ak sa nahromadí, môže dôjsť k výbuchu aj pri nepatrnom podnete.

**Vlastníctvo ako motív**- môže sa prejavovať v podobe krádeží, podvodov a čiastočne tiež lúpeží.

**Prestíž ako motív** – snaha po uznaní a obdive môže viesť k rôznorodej kriminálnej činnosti, od podvodov a krádeží až k výtržníctvu a lúpežným prepadnutiam.

Ako uvádza Čírtková (2000) môžeme rozdeliť kriminálnu motiváciu na :

- **Prevažne inštrumentálnu** - týka sa trestných činnov, u ktorých je cieľom niečo získať (napr. získať financie). Čin je premyslený, páchatel' má plán jeho realizovania, ústupu, zakrytia stôp, vytvorenia alibi. Takto počínajú organizovaní páchatelia.
- **Prevažne afektívna motivácia** - trestné činy sú spáchané pod vplyvom emócií. V popredí je silný afekt, pričom cieľom násilia je iba obeť alebo pomsta. Páchatel' nemá žiadny ďalší plán. Typickými deliktami sú konflikty vnútri partnerských vzťahov – buď výsledok dlhodobého konfliktu a napätia alebo výsledok momentálne vyhrotenej situácie.
- **Deviantná motivácia** – páchatelia majú nejakú duševnú poruchu alebo zvláštnosť, ktorá výrazným spôsobom ovplyvnila ich motiváciu. Veľmi často ide o sériových páchatel'ov.

## Osobnosť páchatel'a

Problematikou skúmania zločincov a vôbec ľudí, ktorí sa dopustili nejakého porušenia zákona, sa zaoberalo množstvo odborníkov už od konca 19 storočia až do súčasnosti. V minulosti sa predpokladala existencia pudu zločinnosti, ktorý by fatálne a nezvládnuteľne viedol jedinca ku kriminálnemu správaniu. Tento predpoklad bol neskôr spochybnený a nastala éra výskumov, ktoré potvrdzovali len vyššiu pravdepodobnosť kolízie určitého jedinca so zákonom v dôsledku vysoko rizikovej kombinácie určitých vlastností. Napriek mnohým výskumom sa však doteraz nepodarilo dokázať existenciu typických psychických charakteristík, ktoré by významne predurčovali jedinca ku kriminálnemu vývoju, a ktoré by sa preto vyskytovali len v populácii páchatel'ov.

## Typológie páchatel'ov

Vychádzajú z predpokladov, že určité vlastnosti sa u páchatel'ov združujú a vytvárajú tak typické konštelácie, podľa ktorých možno celú skupinu rozdeliť do niekoľkých osobnostných typov. Existujú rôzne typológie, na ukážku uvediem aktuálnu, všeobecne používanú vo forenznej psychológii, ktorá vychádza z psychopatológie.

- **Socializovaný (normálny) typ** – u daného jedinca má spáchaný čin epizodický charakter, ide o vybočenie z doterajšieho bezúhonného života. K spáchaniu deliktu dochádza pod vonkajším tlakom alebo v dôsledku nepriaznivých udalostí.

- **Neurotický typ** – v osobnosti páchatel'a sa vyskytujú neurotické poruchy. Ide najmä o mladých ľudí, ktorí pochádzajú zo stredných sociálnych vrstiev, sú dobre materiálne zabezpečení. Kriminálne správanie takýchto osôb je dôsledkom nevyriešených emocionálnych konfliktov v rodine, je protestom proti rodine. Spáchaný čin vykazuje amatérske realizovanie, zanechanie zreteľných stôp, chaotický útek z miesta činu. Charakter trestnej činnosti je rôzny, od krádeží (kleptománia) až po výtržníctvo.
- **Psychopatický typ** – títo jedinci vyrastali v deviantnom prostredí. U ťažkých foriem psychopatie (sociopátov) sa správanie vyznačuje odmietaním, nerešpektovaním a porušovaním rôznych sociálnych a právnych noriem. Trestná činnosť u týchto osôb je pomerne závažná (lúpeže, vraždy a sériové vraždy) a dochádza pritom k recidíve.
- **Mentálne nedostatočný typ** – u tohto páchatel'a je v popredí nízka inteligencia. Trestná činnosť nebýva premyslená, je pre ňu príznačná jednoduchosť a priamočiarosť. Tieto jednoduché osobnosti sa dopúšťajú násilnej trestnej činnosti, ale tiež sexuálnych útokov na neadekvátne objekty (deti, zvieratá). Dajú sa ľahko ovplyvniť a preto sa môžu stať vykonávateľmi nápadov iných rozumovo viac vyspelých páchatel'ov.
- **Psychotický typ** – páchatel' v čase činu trpel duševným ochorením, psychózou. Spáchané trestné činy sú nápadné svojou bizarnosťou, nezrozumiteľnosťou a niekedy tiež brutalitou. Motivácia týchto osôb je nepochopiteľná.

Z výskumov vyplýva, že väčšina páchatel'ov má dobrú empatiu, ale malú sympatiu k obetiam. Diskutovanou otázkou je, či sa kriminálnej činnosti môže dopustiť v podstate „normálny“ jedinec, t.j. taký ktorý sa nevyznačuje žiadnymi kvalitatívnymi zmenami osobnosti. Sú určití autori, ktorý upozorňujú, že iniciálny delikt môže byť prvý prejav dovtedy skryto prebiehajúceho abnormného vývinu a teda kriminálnych činov sa dopúšťajú najmä osoby určitým spôsobom narušené. Osobitne bola skúmaná osobnosť páchatel'ov recidivistou. Je zaujímavé, že viac recidivujú páchatelia agresívnych trestných činov ako páchatelia neagresívnych trestných činov. Z viacerých výskumov vyplýva, že kriminálny recidivizmus nemá priamy vzťah so závažným psychiatrickým ochorením, ale vyskytuje sa viac u jedincov s poruchami osobnosti. Podľa doterajších poznatkov kriminálny recidivizmus sa vyskytuje najmä u hypertýmnych jedincov, osôb s potrebou patologického uplatnenia, vôľovo slabých, nezdržanlivých a citovo chladných. Mnohonásobných recidivistov charakterizuje tiež excesívny abúzus alkoholických nápojov, introvertovanosť, neurotické príznaky ako neistota, úzkosť a malá miera sebaakceptácie. Narušený majú aj vzťah k druhým ľuďom.

## Ide o poruchu, alebo je v otázke niečo iné?

Kriminálne správanie sa všeobecne chápané, vyskytuje u ľudí, ktorých spoločnosť nazýva „narušení“. Odborne sa im dalo pomenovanie: asociálni, dissociálni, jedinci s poruchami správania a osobnosti.

### Porucha osobnosti

**Asociálny alebo sociopat** – konajúci proti spoločenským záujmom, človek bez sociálneho cítenia.

**Porucha osobnosti** – ide o abnormnú variantu osobnosti. Nejde o ochorenie, ale o trvalú odchýlku v štruktúre osobnosti.

**Schizoidná porucha osobnosti** – ide o citovo chladných jedincov, ktorí majú nereálny postoj k svetu. Prejavujú sa ako čudáci, tuláci, bezdomovci. Trestné činy, ktorých sa dopustia, sa môžu vyznačovať veľkou brutalitou.

**Paranoidná porucha osobnosti** – sú nedôverčiví, podozrievaví a vzťahovační. Môžu sa dopustiť nepochopiteľných agresívnych skutkov, od ublíženia na zdraví až po vraždu.

**Emocionálne nestabilná porucha osobnosti** – v ich správaní sa objavujú výbuchy hnevu a zlosti a to často aj na nepatrné podnety a tiež sklon ku skratkovitému konaniu. Kriminálna činnosť má preto skôr charakter násilnej trestnej činnosti.

**Nestála, nezdržanlivá porucha osobnosti** – objavujú sa u nich závislosti od rôznych látok. Pre svoju živosť a podnikavosť sa môžu dopúšťať rôznych majetkových trestných činov a to od podvodov až po nedovolené podnikanie.

**Histriónska porucha osobnosti** – prejavuje sa hysterickosťou a teatrálnosťou. Z forenzného hľadiska sú zaujímaví tzv. hochštapleri, ktorí umelo zvyšujú hodnotu vlastnej osobnosti rôznymi výmyslami. Poruchy návykov a impulzov, pri ktorých chyba jasná, racionálna motivácia. Prítomná je tenzia pred činom a pocit uspokojenia po čine. Patria sem : patologické hráčstvo – trestné činy sú najmä podvody, sprenevery a krádeže, patologické podpaľačstvo (pyrománia), patologické kradnutie (kleptománia).

Najčastejšie zastúpená v kriminalite je:

**Dissociálna porucha osobnosti** – sa prejavuje významnými problémami vzťahu medzi jednotlivcom s touto poruchou a spoločnosťou, v ktorej žije.

Majú sklon k protispoločenskému správaniu, pričom nemajú pocit viny a schopnosť empatie. Je popísaná ako duševný stav, v ktorom človek prejavuje dlhodobý vzor manipulácie s inými, akými je napríklad využívanie druhých, alebo porušovanie práv iných ľudí. Toto správanie je často zločinné. Ľudia s antisociálnou poruchou osobnosti neprejavujú zvyčajne žiadny ohľad na to čo je dobré a čo je zlé a preto porušujú práva, želania a pocity druhých. Majú sklon odporovať, manipulovať alebo pristupovať k ostatným, buď tvrdo, alebo s bezohľadným nezaujmom. Môžu porušovať zákon a napriek tomu nevykazujú pocity viny alebo výčitky svedomia. Môžu klamať, správajú sa násilne, alebo impulzívne, majú problémy s užívaním návykových látok (drogy, alkohol) ide o dlhodobý stav psychiky.

Súčasťou vnútorného prežívania u osoby s dissociálnou poruchou osobnosti je nezáujem o emócie, myšlienky a potreby druhých ľudí spojené s nízkou emocionálnou reaktivitou v prípade, že je iným ľudom spôsobovaná ujma. Vlastné záujmy, potreby či emócie sú výrazne povýšené nad záujmy



druhých ľudí a spoločnosť. Človek s disociaálnou poruchou osobnosti zvykne s ostatnými jednať veľmi chladne, manipulatívne a inštrumentálne.

Takéto správanie nie je dané problémami s pochopením noriem a morálky, ale skôr s emocionálnou plytkosťou vo vzťahu k druhým, ktorá býva spojená so silnou citlivosťou voči vlastným emóciám či potrebám a problémom ovládnuť vlastné emócie a impulzy. Porušovanie pravidiel, neschopnosť sa prispôbiť, nízka empatia a agresivita môžu, ale nemusia, byť prítomné už v detstve. Vyskytuje sa častejšie u mužov.

Príčiny vzniku nie sú dostatočne objasnené.

### **Príznaky disociaálnej poruchy osobnosti:**

Musí ísť o dlhodobé stavy, ktoré sa nedajú prisúdiť poškodeniu mozgu, inej psychiatrickej poruche a ktoré vyhovujú nasledovným kritériám:

- Výrazne disharmonické postoje a správanie, ktoré zvyčajne zahŕňajú niekoľko funkčných oblastí, napr. afektivitu, vzrušivosť, kontrolu impulzivity, spôsoby vnímania, myslenia a štýl vzťahov k ostatným ľuďom.
- Abnormálny vzorec správania je trvalý, dlhodobý a nie je obmedzený na epizódy duševnej poruchy
- Vzorec abnormálneho správania ovplyvňuje celú osobnosť a je jasne maladaptívna v širokom rozsahu osobných a sociálnych situácií
- Uvedené prejavy sa vždy objavujú v priebehu detstva či dospievania a pokračujú do dospelosti.
- Porucha vedie k značnej osobnej nepohode, čo je zrejme až v neskoršom priebehu.
- Porucha je zvyčajne spojená s významným zhoršením výkonu, v zamestnaní a celkovo v spoločenskej oblasti.

### **Kritériá pre diagnózu disociaálnej poruchy osobnosti:**

- Neľútostný nezáujem o city druhých ľudí
- Neotrasiteľný a trvalý postoj nezodpovednosti a bezohľadnosti voči spoločenským normám, pravidlám a záväzkom
- Neschopnosť udržať trvalé vzťahy, pri schopnosti vzťahy bez problémov utvárať
- Veľmi nízka tolerancia k frustrácii a nízky prah pre uvoľnenie agresie, vrátane násillia
- Neschopnosť pociťovať vinu a poučiť sa zo skúsenosti, zvlášť z trestu
- Výrazné tendencie zvaľovať vinu na iných, alebo poskytovanie rôznych racionalizácií pre správanie, ktoré jednotlivca privádza do konfliktov so spoločnosťou

Príznaky disociaálnej poruchy osobnosti bývajú najvýraznejšie v ranej dospelosti a jej prejavy zvyknú ustupovať po 30. roku života.

**Príklad:** 22 ročný muž, má v anamnéze viacero vážnejších priestupkov i trestných činov v súvislosti s vandalizmom, drobnými krádežami, príležitostným predajom drog a kradnutých vecí. Nadmerne užíval drogy a hrával na automatoch, v súčasnosti nejaví známky závislosti. Napriek opakovaným konfliktom so zákonom, nie je schopný a ani ochotný s problémovým správaním prestať. Je presvedčený, že je okolie na neho príliš prísne: „veď všetci kradnú, len sa netreba nechať chytiť“.

Za jeho správanie, podľa neho môže otec alkoholik, ktorý sa správal agresívne k nemu i k matke a tiež sa dopúšťal rôznych priestupkov: „Z toho má tie depresie“. V súčasnosti žije so svojou matkou, viackrát si od nej požičal peniaze, ktoré nevrátil a niekedy aj ukradol. Matku obviňuje za svoje

problémy, je presvedčený, že sa má o neho starať, „keď mu tak pokazila detstvo“. Dlhodobú partnerku nemá, skôr príležitostné vzťahy.

**Rizikové faktory:** okrem dedičných vplyvov je rizikovým faktorom nepriaznivá situácia v pôvodnej rodine spolu s významným vplyvom asociálnej subkultúry, v ktorej si mladý človek nachádza náhradnú rodinu a vzor. Vyššie riziko vzniku disociálnej poruchy osobnosti súvisí s dospievaním v mestských štvrtiach s vysokou nezamestnanosťou, kriminalitou, užívaním drog, či asociálnym správaním celkovo. Vyšší výskyt disociálnej poruchy pozornosti sa pozoruje u mužov s príznakmi poruchy pozornosti a hyperaktivitou v detstve.

**Diagnostika:** stojí na kvalitnom klinickom rozhovore s klientom a získaní podrobnej osobnej, rodinnej a pracovnej histórie (anamnézy) nielen od samotnej osoby, ale najlepšie aj od blízkych ľudí. Nemala by byť diagnostikovaná narychlo a len na základe jednej metódy posúdenia.

Pri disociálnej poruche osobnosti sledujeme výskyt, trvanie problémového správania v súvislosti s porušovaním noriem ako sú priestupky, problémy v škole, policajné vyšetrovanie či odsúdenie v súvislosti s kriminálnou činnosťou. V rozhovore sa zameriavame na postoje a presvedčenia osoby s disociálnou poruchou, kde by mala byť pozorovateľná nízka miera ľútosti za svoje činy a ľútosti či záujmu k druhým spolu s racionalizáciami vlastného asociálneho správania.

### **Liečba:**

Liečba porúch osobnosti je vždy symptomatická – zameraná na problémové správanie. Keďže ide o stabilné, dlhodobé stavy – zmena základných osobnostných nastavení je málo pravdepodobná. V prípade disociálnej poruchy je to ešte skomplikované tým, že osoby s touto poruchou osobnosti nemajú záujem ani motiváciu k liečbe, psychoterapii či nejakej systematickej zmene správania. Zvyčajne sa podrobujú liečbe či inej intervencii len z donútenia alebo zisťného dôvodu napr. v súvislosti s odpykávaním si trestného činu ak to môže znížiť dĺžku jeho trvania, či v súvislosti s liečbou závislosti.

Priebeh psychoterapie je zvyčajne veľmi frustrujúci pre psychoterapeuta aj osobu s disociálnou poruchou osobnosti, kvôli neochote a nemotivovanosti na seba pracovať, formálnej alebo predstieranej spolupráce, snahe o manipuláciu psychoterapeuta. V prípade zhoršenia psychického stavu v súvislosti s disociálnou poruchou sa neodporúča podávanie liekov proti úzkosti, ani iných liekov, na ktoré môže vzniknúť závislosť.

### **Ako pomôcť chorému?**

Osoby s disociálnou poruchou zvyčajne nemajú ozajstný záujem meniť svoje problémové správanie. Človek s disociálnou poruchou osobnosti môže predstierať záujem o spoluprácu či poskytnutie pomoci, ale len v prípade, že sa mu to hodí. Je vysoké riziko zavádzania, klamaní či manipulácie okolia.

## **Schizofrénia a poruchy s bludmi**

Pre toto duševné ochorenie je príznačná deformácia myslenia a vnímania a tiež neprimeraná afektivita. Porušený býva kontakt s realitou, prítomné sú halucinácie a bludné presvedčenia a neusporiadané, nesúvislé myslenie. Kriminalita schizofrenikov nie je vysoká. V prípade vražd schizofrenikov je nejasná motivácia činu, nepochopiteľná voľba obetí, bizarné

uskutočnenie činu (napr. v snahe zachrániť ľudstvo obetuje blízkeho človeka) a chýbanie ľútosti po čine. Paranoia – ide o sklbený systém bludov a presvedčení, pričom postihnutý koná pod ich vplyvom.

### **Afektívne poruchy**

Hlavnou črtou je zmena v afektoch alebo nálade. Afekty sú silné, búrlivo prebiehajúce a rozlične dlho trvajúce citové vzplanutia.

**Patický afekt** - býva vyvolaný silným podnetom (urážka, ohrozenie) a prejavuje sa silnou intenzitou hnevu, až mráкотného stavu s následnou amnéziou, počas ktorého môže byť spáchaný závažný čin (vražda, samovražda).

Nezvládnutý resp. vystupňovaný afekt, **Bipolárna afektívna porucha** – duševný stav, ktorý spôsobuje nadmerné zmeny nálad od mánie po depresiu. V depresívnej fáze môže dojsť k samovražednému alebo k rozšírenému suicídiu (postihnutý sa rozhodne zabiť blízkych, aby netrpeli a potom aj seba). V manickej fáze sa môže dopúšťať neuvážených činov – obchody, machinácie.

### **Mentálne retardácia**

Ide o zastavenie alebo nedokončenie vývinu intelektu. Mentálna subnorma - U jedincov s týmto intelektom hrozí riziko zlyhania v doprave, v priemysle a v situáciách ohrozenia.

Lahká duševná zaostalosť – (debilita)- výrazná je zvýšená sugestibilita a preto sa dajú ľahko ovplyvniť a naviesť na trestnú činnosť (skupinové krádeže, vlámnia). Stredný stupeň duševnej zaostalosti- imbecilita-prevládajú primitívne krádeže, niektoré sexuálne delikty, exhibicionizmus, pohlavné zneužívanie.

**Sexuálne deviácie**, Poruchy sexuálnej identity (transsexualizmus, transvestitizmus), poruchy voľby sexuálneho objektu (fetišizmus, exhibicionizmus, voyerizmus, pedofília, sadomasochizmus) Iné poruchy sexuálneho zamerania (fróterstvo, nekrofilia, saliromania a žiletkárstvo).

### **Poruchy psychiky a správania zapríčinené užívaním psychoaktívnych látok**

alkohol – sa podieľa na trestnej činnosti pri majetkových, násilných, mravnostných, pouličná kriminalita, pri vraždách, znásilneniach, lúpeží a výtržníctva.

drogy - dopúšťajú sa najmä majetkovej a drogovej trestnej činnosti.

### **Závažne trestné činy:**

Vraždy, lúpeže, týrania blízkej osoby a zverenej osoby, znásilnenia, pohlavného zneužívania.

## Špecifické formy kriminality:

mnohonásobné vraždy (sérioví a masoví vrahovia), rozšírené samovraždy, podpaľáčstvo, stalking, domáce násilie, telefónny teror, branie rukojemníkov, mobbing.

## Osobnosť obeť

### Viktimológia – náuka o obetiach

**Viktimita je označenie pre predispozíciu človeka stať sa obeťou kriminality.**

Závisí od mnohých faktorov, napr. od veku, profesie, sociálnej roly, osobnostných vlastností a správania obeť. Zistilo sa napríklad, že mladší ľudia sú rizikovejší ako starší ľudia a tiež určité profesie (taxikári, zamestnanci bánk, čerpacích staníc, poštoví doručovatelia, policajti) so sebou prinášajú väčšie riziko stať sa obeťou kriminality.

Viktimácia je proces, v ktorom sa človek stáva obeťou kriminality. V uvedenom procese zohráva dominantnú úlohu správanie obeť, vzťah obeť a páchatel'a a miera viktimácie. Pri výskumoch správania sa obeť sa zistilo, že medzi rizikové spôsoby patria najmä ľahkomyselnosť, podceňovanie nebezpečenstva, provokovanie páchatel'a.

Reviktimácia – znamená opakovanú viktimáciu. Niektoré osoby sú častejšie ako iné opakovane vystavované kriminálnym činom. Psychologickým základom pre tento jav je pocit vlastnej bezmocnosti obeť. V dôsledku straty viery vo vlastné schopnosti (naučená bezmocnosť) a pasívneho, submisívneho správania sa tieto obeť stávajú rizikové. Chronické obeť boli už v detstve poznačené určitými nedostatkami a defektmi vo výchove (týranie, incest). Prvý delikt na chronickej obeť zvyčajne spácha osoba, ktorá má k nej blízky vzťah.

Vzťah medzi obeťou a páchatel'om môže byť rôzny, od blízkeho (manžel'ia, partneri) až po pracovný (spolupracovníci) a neutrálny (neznámy ľudia).

Existuje viacero tipov viktimácie:

1. Poškodenie obeť samotným trestným činom, ujmá spôsobená obeť v tesnej súvislosti s konkrétnym kriminálnym činom. Môže dôjsť k fyzickej, finančnej a emocionálnej ujme a prežívanie obeť vyznačuje sa tromi fázami: fáza šoku (ochrnutie, zmätenosť, dezorganizácia) môže trvať niekoľko hodín až dní, fáza adaptovania (vyrovnáva sa s celou udalosťou, môže o nej rozprávať, alebo naopak odmieta o nej rozprávať, prítomné sú zmeny nálad), fáza konečnej adaptácie – nastáva konečné spracovanie zážitkov z traumatickej udalosti, kedy sa obeť plnohodnotne vracia do osobného a pracovného života.
2. Keď je poškodenie vyvolané reakciou okolia, všetky negatívne dôsledky spáchaného kriminálneho činu na obeť. Môže vzniknúť aj nevhodným vyšetrovaním, výsluchom

3. Vplyv kriminálneho činu na pôvodne nezúčastnené osoby, napr. rodinných príslušníkov, alebo neschopnosť obeť vyrovnáť sa s traumatickou skúsenosťou. Pri zvlášť hrozivom dopade kriminálneho činu sa u obeť môže rozvinúť posttraumatická stresová porucha.

Niekedy sa stávame aj opakovane obeťami násilného, alebo náhodného správania jednotlivcov alebo okolností okolo nás a nechápeme prečo. Z pohľadu Viktimológie, náuky o obetiach, vedci prišli na to, že obeť má určité vlastnosti, ktoré páchatel'a priťahujú, niektoré vyprovokujú k spáchaniu trestného činu. Niektorý uvádzajú, že skôr ide o riskantný životný štýl (prostitúcia, drogová závislosť), ktorý zvyšuje pravdepodobnosť stať sa obeťou. (Viktimologie, L.Čírtková)

Zistilo sa pri výskume obetiach znásilnenia, že znásilneniu vo väčšine prípadov predchádzali úzke vzťahy medzi páchatel'om a obeťou. Niektoré obeť dokonca svojim správaním vyprovokovali vlastnú viktimitu, nazýva sa to spolupodieľanie.

Forenzná psychológia uvádza 6 typov obeť:

1. Úplne nevinná obeť.
2. Naivná obeť – nevedome urobí niečo, čo zvyšuje pravdepodobnosť, že bude viktimizovaná.
3. riziková, dobrovoľná obeť – svojim životným štýlom napr. drogovu závislé prostitútky sa vystavujú riziku viktimity.
4. Provokujúca obeť – začne, vyprovokuje nebezpečnú situáciu, ale končí v nej nakoniec ako porazená, preto nesie väčšie morálne zavinenie ako páchatel'.
5. Participujúca, spoluvinná obeť, obeť je pôvodne pachatel'om či agresorom, ale kvôli okolnostiam dojde k jej viktimite (napr. lupič prichytený a zastrelený majitel'om).
6. Simulujúca, falošná obeť, svoju viktimitu, len predstiera. (Čírtková, Viktimologie)

### **Obete násilnej kriminality - vraždy a domáce násilie:**

Zistilo sa že pri vražde ako najnásilnejšom kriminálnom čine, zohráva skoro každá obeť určitú dôležitú úlohu. Iba výnimočne sú si neznámi, naopak často ich spájajú rôzne sociálne vzťahy. Obeť pritom zohráva pri vražde aktívnu úlohu a kriminálne správanie vyvoláva alebo urýchľuje (najčastejšie sú medzi obeťami manželia, príbuzný).

Viktimologické zavinenie je najmenšie u vopred pripravovaných vražd. Pri lúpežných a sexuálne motivovaných vraždách môže určitá provokácia zo strany obeť viesť k neprimeranej reakcii páchatel'a. V prípade situačných vražd býva páchatel'om často jeden z intímnych partnerov. Ukazuje sa, že tento bol v partnerskom vzťahu obyčajne v submisívnej, podriadivej pozícii. Čin sa odohrá väčšinou v konflikte, spúšťačím momentom môže byť výsmešná poznámka zo strany dominantného partnera.

**Obete tzv. rukojemník** ( stáva sa že nastane vzťah silnej sympatie medzi rukojemníkom a páchatel'om, má až za následok nechotu vypovedať voči únoscovi).

**Obete stalkingu-** sa stávajú slobodný ľudia, žijúci bez partnera. Dlhodobý stalking spôsobuje u obeť pocity strachu, až sa stáva, že sa dostanú do stavu sociálnej izolácie, menia svoje bydlisko, prácu.

**Obete mobbingu-** teror na pracovisku- ohrozený sú najčastejšie ľudia ktorí sa od ostatných nejako odlišujú (úspešný, nový, osamelý, nápadne vyzerajúci telesne alebo oblečením).

**Obete sexuálnej kriminality** – týka sa najmä znásilnenia a sexuálneho obťažovania žien. Najrizikovejšie sú údajne ženy vo veku 17-25 rokov, najčastejšie spojené z ich profesiou servírky, zdravotné sestry, prostitútky, tuláčky, chovankyne rôznych ústavov, alkoholičky.

**Obete majetkovej kriminality** - lúpeže, krádeže a podvody. Obete podvodov sa najčastejšie a najľahšie stávajú ľudia ziskuchtiví, ktorý za každú cenu chcú získať nejaké materiálne hodnoty, alebo depresívny, pesimistický, ktorý si neveria, dajú sa ľahko nahovoriť.

**Detské obete** – pohlavné zneužívanie a týranie.

Týrané – najčastejšie postihnuté deti (mentálne, telesne, zmyslovo) alebo dráždivé deti, plačlivé, nepokojné, alebo prehnane pasívne – deti s odlišnou reaktivitou. Sú rôzne druhy týrania: fyzické, citové, sexuálne, zanedbávanie, zvláštne formy. Psychické týranie sa môže prejavovať: odmietanie, izolovanie, terorizovanie, ignorovanie, korupcia, citové vydieranie, verbálna agresia.

Pri sexuálnom zneužívaní ide o dve formy a to dotykovú a bezdotykovú. Pri nich vznikajú rôzne formy syndrémov u detí, záleží od intenzity týrania a veku dieťaťa. Môže zaostávať vo vývine, v správaní, môže byť apatické alebo agresívne, depresie, úzkosti, autodeštruktívne správanie, nízke sebahodnotenie, neposlušnosť.

Páchatelia sú najčastejšie z blízkeho okolia a radov príbuzných obete. Sexuálne zneužívanie je najčastejšie realizované v rodinách a v inštitúciách kde je obeť zverená do starostlivosti.

### **Následky u detí:**

U obetí sa môže neskôr objaviť porucha sexuality, poruchy v emocionálnej oblasti strácajú schopnosť dôverovať ľuďom, alebo naopak príliš závislé a odovzdané, v dospelosti môžu byť kruté, objavujú sa u nich prejavy hlbokej bezmocnosti – nedokážu sa prejavovať na odpor, utekajú z domu, majú psychosomatické problémy (poruchy spánku, poruchy stravovania). V dospelosti môžu nerešpektovať rôzne normy. Znížené sebavedomie – sklony k sebadeštrukcii a sebapoškodzovaniu (alkoholizmus, drogy, suicidálne tendencie). Rozdiel v následkoch sa odvíja od toho v akom vekovom období dochádza k sexuálnemu zneužívaniu. V školskom veku ku krátkodobým následkom patria somatické a psychosomatické problémy (bolesti brucha, poruchy spánku, úzkosť depresie) môžu sa objaviť prejavy nezvyčajnej agresivity a zhoršenie školských výsledkov. Ak došlo k zneužívaniu v dospievaní, možno pozorovať zvýšené riziko zneužívania drog, autoagresívne a suicidálne správanie, sociálnu izoláciu a horšie vzťahy k ľuďom. K dlhodobým následkom sexuálneho zneužívania patrí nadmerný strach a ostražitosť a problémy v rodičovstve (neschopnosť vyjadrovať lásku vlastnému dieťaťu). Uvádza sa, že ženy sexuálne zneužívané v detstve majú v dospelosti väčšiu potrebu lekárskej starostlivosti.

V ďalekej minulosti bola práve obeť tá, ktorá stíhala, zatýkala, súdila a často aj trestala zločinca t.j. páchatel'a. Neskôr kvôli záujmu všeobecného mieru túto úlohu preberá štát a právo. Rola obeti tým bola tlmená. Systém trestného práva sa stále viac koncentroval na štát a páchatel'a.

## Trauma a traumatická udalosť

### Významná pri skúmaní kriminality

Podľa E.RReichelovej - Trauma je vážne narušenie psychickej regulácie, ktorá ochromí fungovanie Ega.

Ide o mimoriadne silný nepríjemný zážitok. Každý človek má iný prah na jeho zvládanie, u niektorých ľudí spustí poruchu jeden zážitok, u niektorých až po prežitých viacerých mimoriadne silných traumatických zážitkoch.

Náhly stres z traumatickej udalosti spôsobuje chemické reakcie v mozgu a má príznaky aj na telesnej úrovni.

Väčšina disociatívnych a posttraumatických porúch má v pozadí nespracované traumatické udalosti – prejavujú sa masívne záchvaty, úzkosť, obavy, pocity hanby.

U traumatizovaných je prítomný nutkavý mechanizmus opakovať určité správanie, ktorý bol spustený pri traume.

Traumatická udalosť môže vyvolať poststresové reakcie a niekedy až posttraumatické stresové poruchy, ktoré sa prejavujú tromi spôsobmi : znovuprežívaním, vyhýbavým správaním a podráždenosťou. Prejavuje sa opakovaným prežívaním traumatickej udalosti v myšlienkach, snoch a predstavách. Postihnutý sa vyhýba miestam a situáciám, ktoré sú nejako spojené s danou udalosťou alebo ju môžu pripomínať. Môže byť úzkostný, neprímerne ostražitý, nedokáže sa sústrediť a koncentrovať, začína sa izolovať od okolia, má sklon k neprímeraným, či už panickým alebo agresívnym reakciám. Príznaky poruchy sa môžu objaviť až po viacerých mesiacoch, či dokonca rokoch. Prejavy môžu byť veľmi dramatické, vynucujúce si pozornosť, ale aj menej výrazné, zato však výrazne negatívne ovplyvňujúce život človeka.

Človek, ktorý trpí v dôsledku prežitej minulej traumy, zlyháva v rôznych oblastiach života. Môžu byť narušené jeho vzťahy s inými ľuďmi, fungovanie v rodine, partnerskom vzťahu, je znížený jeho pracovný výkon. Porucha vzniká po náhlych, otrasných, osobnú integritu obmedzujúcich, či život ohrozujúcich udalostiach, ktoré prežil človek buď sám, alebo bol ich bezprostredným svedkom.(Posttraumatická stresová porucha, Longauerová, A., Bačišinová, J., Šanta, M.)

Zdá sa, že pravdepodobnosť následných psychických ťažkostí je väčšia u tých osôb, ktoré pri incidente len asistovali. Napríklad častejšie a intenzívnejšie psychické následky sa vyskytli u tých vietnamských veteránov, ktorý sa sami aktívne nezúčastnili masakra na civilnom obyvateľstve, ale boli svedkami týchto brutalít. Taktiež pri ťažkých haváriách v osobnej doprave, potencionálne menej bývajú psychicky ohrozený tí, ktorý utrpeli telesné zranenie, ako tí, ktorý vyviazli bez ujmy na zdraví.

V minulosti veľa ľudí verilo, že iba vojaci, alebo ľudia zúčastnený vo vojne mohli trpieť posttraumatickou poruchou, dnes je už známe, že všetky typy ľudí z rôznych prostredí môžu trpieť touto poruchou. Najtypickejšími traumatizujúcimi zážitkami u mužov sú vojnové udalosti a autonehody, u žien znásilnenie alebo iné sexuálne zneužitie. Psychológia uvádza že touto poruchou trpia najčastejšie jedinci slobodný, rozvedený, ovdovený, ekonomicky handicapovaný alebo sociálne izolovaný a spája sa najčastejšie s traumou prežitou v detstve.

## Pohľad na kriminalitu z hľadiska Regresnej terapie

Na začiatku svojej praxe psychológa, pokiaľ som mala iba vedomosti z klasických psychologických a psychoterapeutických prístupov, ocitala som sa často v bezradnej situácii pred problémami, ktoré moji klienti v Ústave na výkon väzby a výkon trestu prinášali zo sebou. Čím hlbšie som sa ponárala do poznávania klasických psychologických a psychoterapeutických teórií a osudov klientov, nenachádzala som riešenie. Začalo pre mňa platiť, čím viacej viem, tým menej viem. Cítila som apatiu, bezradnosť a nezmyselnosť mojej práce.

Ich prístup k sebe, k okoliu a postoj k svojim činnom ma privádzal do pomykova. Nevedela som komu mám veriť. Im, alebo tomu čo píše v rozsudku? Vinu v sebe prevažne nevideli, cítili bezradnosť, nespravodlivosť zo strany okolia a prežívali sklamanie v živote ako taký. Podávali veľmi logické vysvetlenia, prečo by som im veriť mala. V takej situácii som nevedela metódu akou ich môžem priblížiť bližšie k sebapoznaniu. Klasická empatia, kongruencia, abreakcia, analýza nestačili.

Keď som sa začala učiť regresnú terapiu, začala som objavovať a tak aj poznávať nové zákonitosti nášho bitia, začal sa mi otvárať nový uhol poznávania seba samej a svojho okolia. Rozšíril sa mi obzor.

Pri práci s odsúdenými, som zistila, že tým, že môj pohľad sa rozšíril, aj ich pohľad sa začal rozširovať. A tak som začala objavovať nové rozmery ich správania, ich činov, príčiny a následky. Začalo ma to baviť a zároveň to začalo baviť objavovať aj ich. Odvtedy sa teším, v spoluobjavovaní.

Nie je to dlho, poskytnem svoj uhol pohľadu, ktorý som doposiaľ objavila. A keďže je v regresnej terapii pole objavovania nekonečné, verím, že som len na začiatku a že ma čaká ešte nekonečný zdroj poznávania.

„Vezenie je smetisko ľudských duší“ - vyjadrenie jedného odsúdeného.

Ľudia ktorí sa ocitajú za bránami „väznice“ intenzívnejšie pociťujú dopad svojho správania a začínajú si uvedomovať, niektoré problémy, ktoré v bežnom živote nepostrehli.

Vtedy si kladú otázku: „Prečo práve ja?“ „Ja som nikomu nechcel ublížiť, ja som chcel pomôcť.....veď ja som nevinný, to ma nahovorili ostatní, ja som tu omylom.....ja som nič nespravil.“

Tí, ktorí porušia nejaké normy alebo zákony spoločenského správania, často končia v nápravných ústavoch ako sú diagnostické centrá, prevýchovné ústavy, resocializačné domovy, ústavy na výkon trestu.

Sú aj takí, ktorí neporušia normy, ale sa „divne“ správajú, ich myseľ a ich vedomie je v stave „zmätenosti“. Niekedy je, to pod vplyvom nejakej psychoaktívnej alebo návykovej látky, ktorá ich udržuje neprirodzene v inom stave vedomia, na základe čoho sa správajú inak. Takýchto ľudí spoločnosť umiestňuje do liečebných zariadení, pripisuje sa im diagnóza, na základe ktorej sa potom lekári snažia prevažne pomocou farmakoterapie a iných medicínskych prístupov meniť ich spôsob prežívania, najčastejšie v smere normy, aby sa podobal väčšine a zaradil sa do spoločnosti.



## Norma

Je to, to čo robia všetci rovnako alebo podobne?

Filozofia normu vidí aj ako smernicu alebo zásadu konania alebo usudzovania.

Norma - pravidlo ako kritérium pre posudzovanie určitých javov, v psychológii znamená priemernú hodnotu pre rôzne druhy výkonu ako základ pri posudzovaní jednotlivca,

Normálne správanie - súbor pravidiel správania v určitých sociálnych situáciách. (psychologický slovník, P.Hartl,H.Hartlová)

Podľa Steinera, pri riešení sociálnej otázky ideálny stav na fyzickej úrovni nie je možný, je len ilúziou. Pokiaľ nemáme tendenciu človeka poznať intímnejšie do hĺbky, sociálne programy ktoré spoločnosť má, s tendenciou vytvoriť ideálnu sociálnu situáciu, nebudú platné. Väčšina ľudí, ktorí formulujú sociálne požiadavky a nemajú sklony venovať sa takému niečomu ako je sebazpoznanie, nie sú si vedomí toho ako je hlboko antisocializmus zakotvený v ľudskej povahe, už len tým že je človek mysliacou bytosťou je zároveň antisociálnou bytosťou. Človek sa takým spôsobom vyvíja.

Je súčasne sociálnou aj antisociálnou bytosťou. Bez toho, aby bol sociálnou bytosťou, by vôbec nedokázal správne s ľuďmi spolunažívať. Ale zároveň je v ľudskej prirodzenosti neprestajne proti sociálnosti bojovať, neprestajne byť antisociálnou bytosťou. Predovšetkým vo vzťahu k predstavovaniu, k mysleniu je dobre mať jasno, že v tomto predstavovaní, v tomto myslení tkvie nekonečne dôležitý prameň antisociálnosti človeka.

Človek kolíše medzi sociálnosťou a antisociálnosťou, tak ako kolíše medzi bdením a spaním. Spanie je sociálne, bdenie je antisociálne. Ako človek musí kolísať medzi bdením a spaním, keď chce byť zdravý, tak musí kolísať aj medzi sociálnosťou a antisociálnosťou. Ľudia sú individuálne odlišní, jeden môže v sebe pestovať viac sociálnych impulzov a druhý viac antisociálnych. Keď máme poznanie o človeku, vieme, že antisociálnosťou sa chránime od toho aby sme boli uspaný. Ale s tým je spojené to, že keď sa príliš oddávame antisociálnym impulzom, robí nás to chorými. Prejavuje sa to v „čudáctve“, sú to „vrtochy“ vo všetkých sebatrýzeniach a trýzeniach iných, v túžbe to, alebo ono „vyviesť“. Keď život „vezmeme do vlastných rúk“ a začneme spoznávať antisociálne impulzy, môžeme seba uzdraviť, snahou o sociálne impulzy. (R.Steiner-Sociálne a antisociálne pudy v človeku, 1918)

**Väzenie! Čo je skutočné väzenie? Sú ľudia „vonku“ skutočne slobodní?**

## Sloboda

Na tému slobody sa dá pozrieť z viacerých uhlov: sloboda občianska, právna, politická, kresťanská, sloboda osobnosti, sloboda myslenia. Inak sa na slobodu pozerá filozofia, inak teológia, inak právo. Jestvuje mnoho názorov a mnohé si protirečia.

Ja si slobodu predstavujem ako voľnosť v myslení, cítení a v prejave.

Ľudia z väzenia si slobodu predstavujú prevažne ako: môcť robiť čo chceš a kedy chceš a ako chceš.

Je neprítomnosť donucovania, nemusenie robiť to, čo sa nechce. (wikipédia)

Sloboda je možnosť výberu medzi rozličnými možnosťami konania. (W.Wundt)

Mystické chápanie : Sloboda predchádza bytiu, pričom nemôže byť ničím determinovaná, ani Bohom, ani sloboda korení v nebytí. (A.N.Berd'ajev)

Idealisti slobodu chápu ako samourčenie ducha, ako slobodu vôle, ako možnosť postupovať podľa želania vôle, ktorá nie je determinovaná vonkajšími podmienkami. Len ničím neohraničená a nepodmienená sloboda je podľa ich názoru jediným základom ľudskej zodpovednosti, a teda aj etiky.

Vedecké chápanie slobody a nevyhnutnosti sa základná na uznaní ich organickej spätosti. V novoveku osvietenské chápanie slobody chápe človeka ako prírodnú bytosť, ktorá oproti Bohu, podľa chápania filozofov ako jediného úplne slobodného, podlieha nerozumným pudom a afektom. Človek podľa nich dospieva k relatívnej slobode až vtedy, keď je schopný poznať a uznať nevyhnutnosť týchto pudov a afektov.

Pojem „transcendentálna sloboda“ poukazuje na nezávislosť vôle od zmyslovosti.

Na úrovni sebauvedomenia sa sloboda chápe cez vzťah k sebe samému, ktorý nepodlieha žiadnej prírodnej nevyhnutnosti. Dokonca jeden z filozofov rozvíja názor, že možnosť „oslobodenej spoločnosti“ súvisí s rozvíjaním inštinktov, oslobodených od potláčania, čo je podľa neho možné až v takej spoločnosti, ktorá sa neorientuje na výkon.

Aby sa človek stal slobodný, musí najskôr nájsť vieru v seba samého. (Federico Fellini).

## Väzenie

Pracujúc s ľuďmi v nápravno-výchovných ústavoch som si uvedomila, že títo ľudia nosia v sebe niekde v hĺbke túžbu po slobode a tým sa nesprávajú podľa normy t.j. podľa očakávania iných. Hľadajú sa sami v sebe aj za cenu toho, že porušujú sociálne normy, tá túžba po slobode vo vnútri nich je taká silná, že nedokážu vidieť tie normy, niekedy ich aj vidia, ale ich vnútorný tlak po hľadaní vlastnej slobody je taký silný, že ho neakceptujú. Ten tlak spôsobili rôzne zranenia z minulosti.

**Každý človek má v sebe nejakú mieru „vlastného väzenia“, ktoré nosí so sebou kdekoľvek ide. Ako ľudia sme „uväznení“ vo svojom vlastnom väzení, niekedy aj dlhšie ako tí väznení trestným zákonom, ktorí po splnení sadzby idú von na „slobodu“ za brány väznice.**

Ako môžeme byť uväznení sami v sebe? Vonku na slobode, môžeme byť uväznení svojimi emóciami, najčastejšie strachom a vinnou, predstavami, predsudkami, očakávaniami, postojmi, túžbami, ktoré vychádzajú alebo sú pozostatkami z našej výchovy, od našich predkov a ako sa ukázalo v regresnej terapii z traumatických skúseností z našej vlastnej minulosti, v ktorých zostávame často uväznení niekoľko rokov, desaťročí, storočí a viac..... a väčšinou si toho nie sme vedomí.

**Počas praxe som postrehla že najčastejšie sú za tým traumatické zážitky a prevzaté modely správania.**

## Traumatická udalosť

je tá pri ktorej dochádza k ohrozeniu života alebo ide o prekročenie rámca obvyklej ľudskej skúsenosti. Ide o narušenie psychickej regulácie a je prítomný mechanizmus opakovať určité správanie, ktoré bolo spustené pri traume.

Keď si s danou udalosťou v danej chvíli nevieme poradiť, máme tendenciu ju chcieť zabudnúť a vtedy ju potlačíme do podvedomia. Jej obsah zostáva v našom podvedomí, niekedy až v nevedomí, podľa

toho ako hlboko sa nás daná udalosť dotkla a ako dávno sa stala. Pripomína sa nám pri kontakte s podobnou situáciou, na psychickej a na fyzickej úrovni.

**Traumatický zážitok môže vzniknúť tromi spôsobmi: keď mne niekto ublíži, keď som svedkom ubližovania a aj keď ja ublížim (inému alebo sebe).**

Ako môžem ublížiť? Akékoľvek správanie v zmysle straty kontroly voči druhej osobe (napr. nakričíme, udrieme...), je prežívaná ako znásilnenie t.j. traumaticky.

Táto trauma môže neskôr pôsobiť aj ako model správania. Keď sa niečo deje, mi používame určitú formu správania a nevieme vysvetliť prečo, radi by sme ju zmenili, ale akosi sa nám aj napriek snahe nedarí, nabieha nám spontánne,...používame ju voči iným a často aj voči sebe. Často takéto správanie priťahujeme aj zo strany okolia.

Regresná terapia prehľbuje pohľad prežitých tráum až za hranice nášho života v aktuálnom fyzickom tele a spája súvislosti s prežitými traumami počas celej našej existencie, existencie nášho bytia.

Prejavy sú identické, ako keď prežijeme traumy v aktuálnom živote, na ktorú si pamätáme, alebo aj nepamätáme, takú ktorú sme prežili v rannom detstve, alebo v prenatálnom období. Napr. niekto má výrazné až život obmedzujúce obavy z budúcnosti, odkladá si jedlo, zhromažďuje veci a vedomie nevie prečo to robí. Keď s ním ideme do minulosti, ukázalo sa, že počas druhej svetovej vojny zahynul v koncentračnom tábore. Napr. osoba si nepripúšťa blízkych priateľov, lebo im nedôveruje, má pocit, že ho všetci zneužívajú, alebo klamú. V minulosti sa ukázalo, že ho celoživotný, naj dôveryhodnejší blízky človek zradil. Napr. žena, spisovateľka, kultivovaná, má problém zarobiť si peniaze na živobytie v tom čo vyštudovala, neustále jej prichádzajú do cesty práce s pornografiou, a inou sexuálne tabu tematikou ako sú sex shop a pod. Prechádzaním svojho prenatálneho obdobia, zistila že v živote pred týmto pracovala ako prostitútky a cítila sa v tom dobre.

## **Príčiny nepriznania si viny**

**Prečo viac ako 90% väzňov sa pri posúdení svojich skutkov vyjadruje že sú nevinný?**

Kladiem si túto otázku vyše 10 rokov, od prvých dní ako pracujem vo väzenskom prostredí. Správnu odpoveď som ešte nenašla ale uvažujem nad ňou viacerými smermi. Najviac ma v tom procese ovplyvnila regresná terapia a z nej vyplývajúce poznatky o prenatálnom vývine, modeloch správania, o tokoch v rode, o „privtelených“ dušiach.

V priebehu skúmania ako by to mohlo byť, z praxe regresnej terapie mi vyplýva:

### **1. Konanie bolo podmienené silným nevedomím „obsahom“, páchatel' nie je aktuálne schopný „vidieť“ reálnu skutočnosť.**

Čo to znamená? Niekedy v minulosti páchatel' zažil nejaký traumatický zážitok, ktorý v tom čase bol pre neho veľmi zraniteľný, ten zážitok sa z vedomia presunul do podvedomia a problém vyzerá navonok byť vyriešený. A keďže vieme že obsahy z podvedomia nás „tlačia“ – „nútia“ zažívať nejakým spôsobom podobné situácie aby sa to potlačené mohlo nejakým spôsobom „vyriešiť“ – zvedomiť a aby sme sa mohli oslobodiť od daného problému, prichádzajú nám, alebo inak povedané priťahujeme si situácie kedy sa nám opakujú podobné

traumatické zážitky a vtedy sa nám stáva že urobíme veci, ktorým nerozumieme, vymykajú sa našej kontrole. Niečo urobíme a necítíme vinu, niekde v hĺbke sa deje to, že: „vraciamie niekomu to, čo nám spôsobila konkrétna osoba v minulosti“, alebo opakujeme modely správania získané v detstve (keďže nie sú naše, cítíme akoby to v nás niekto iný konal).

Príklad: jeden odsúdený uvádza: „vždy keď ma zavrú, opustí ma manželka“ jeho to veľmi trápi, má už tretiu manželku v poradí a vždy keď ide na slobodu, sa snaží žiť bezúhonne, aby sa nedostal do väzenia, lebo má strach, že ho zase opustí manželka. Opakovane udáva, že on nechce páchať trestnú činnosť, ale vždy sa udeje nejaká situácia, okolnosti, kedy sa nechtiac stáva účastníkom trestného činu. Pri anamnéze sme zistili, že v čase jeho prenatalného vývinu keď otec šiel do väzenia a matka si našla iného (model správania).

Príklad: odsúdená - od ranného detstva fyzicky a psychicky týraná matkou. Ako dospelá žena po rozvode s manželom, ktorý ju tiež časom fyzicky týra, žije s matkou, ktorá ju už ako matku troch detí psychicky týra, odchádza žiť s novým partnerom. Má nachvíľu pocit vyslobodenia. Následné okolnosti sa udejú tak, že končí v skutočnom väzení a nechápe prečo. Udáva, že až tu si začína uvedomovať v akom „väzení“ žila doposiaľ a naberá silu vzoprieť sa tomu aj v živote, najmä „väzeniu“ zo strany svojej matky.

2. **Konanie bolo podmienené nevedomím „obsahom“, páchatel' si ho začína uvedomovať, ale ešte nie je pripravený prijať za svoje.**
3. **Konanie bolo vedomé, ale páchatel' ho vedome zatĺka, lebo sa nedokáže so svojim „negatívnym obrazom“, „tieňom“ postaviť pred iných z nejakého dôvodu.**
4. **Konanie páchatel'a bolo ovplyvnené „privtelencom“ alebo inak povedané inou dušou (tzv.blúdiacou), ktorá nemá pokoj po smrti a zdržuje sa medzi nami, aj preto že chce pomáhať a môže sa stať že si zapožičaním tela naplní niečo čo potrebuje ( môže sa to diať vtedy, keď má páchatel' zastreté vedomie, najčastejšie to je pod vplyvom nejakej opojnej látky (alkohol, nejaký typ psychoaktívnej, psychotropnej látky, alebo v stave tzv. psychickej choroby).**

## **„Privtelenec“, „Posadnutý diablom“ alebo Projektívna identifikácia**

V praxi, pri práci s klientami za bránami väzenia, sa najčastejšie stretávam s tým, že klient začal mať problémy v nejakej oblasti života v ktorej nenachádzal riešenie, následne po tom, ako mu zomrel niekto blízky: rodič, súrodenec, partner, dieťa a pod.. Ide o prítomnosť duši tzv. „privtelenca“ ktorý sa zdržuje pri nás, lebo je na nás citovo naviazaný a chce nám pomôcť, nestihol sa s nami rozlúčiť, povedať nám niečo čo chcel, alebo naopak, my sme na neho tak silno naviazaní, že ho akoby „nepustíme“ odísť.

V rozhovoroch postrehnem moment, keď mi začnú hovoriť o tom, ako sa im prestalo dariť v živote, v láske, v prosperite, v zdraví,.... a aj napriek enormnej snahe o zmenu sa im nedarí.

Z minulosti vieme o pojme „ **posadnutý diablom**“. Tu sa nejedná o diabla, ale o dušu, ktorá už opustila telo inak povedané materiálny svet a nenašla si svoje miesto, alebo ju ešte niečo drží tu na zemi, dá sa povedať, že blúdi. Takáto duša sa môže stať našim „privtelencom“ ak nás spája nejaký

spoločný problém a vtedy nás do určitej miery môže ovplyvňovať. Môžeme pociťovať nejaké bolesti na fyzickej úrovni ako aj psychickej, zároveň sa stáva, že keď mi stratíme vedomie môže vziať kontrolu nad naším telom a urobiť niečo za nás.

Podobá sa to aj tzv. **projektívnej identifikácii** – keď druhý človek ako zrkadloví obraz nášho tieňa, pri nej osoba nevedome prevedie svoje pocity na druhú, ktorá potom podľa toho jedná napr. osoba s hlboko potlačenou zlosťou privedie druhú osobu do zúrivosti, pričom sama zostáva kľudná a akoby nad vecou. Iná forma, keď premieta napr. nepripustenú nenávisť voči konkrétnej osobe, na množstvo iných osôb.

Najčastejšie sa s tým stretávam pri páchatel'och, ktorý prejavili afekt v podobe agresivity voči inej osobe, vo forme fyzického útoku a došlo až k vražde. U páchatel'a je v takomto prípade typické, že sa na danú udalosť nepamätá, či už to spravil pod vplyvom nejakej opojnej látky alebo v triezvom stave. Obeť bola najčastejšie jeho citovo blízka osoba, partner, rodič, blízky priateľ. Páchatel' vykazuje znaky introverzie, submisivity, vysokej empatie. Obeť naopak povahovo dominantná, extrovertná, výbušná, provokujúca. V anamnéze obetí sa nachádzajú skutočnosti o násilí zo strany rodičov buď voči nim alebo voči partnerom, čiže pozerali sa na násilie, následne prítomné sebadeštruktívne sklony až suicidálne.

Páchatel' sa vyjadruje, že nikdy v živote nemal sklon k agresivite, že v daný okamih akoby do neho niečo vošlo, akoby ho niečo ovládalo, došlo k strate vedomia a preberá sa do reality s tým že spáchal trestný čin, ktorý si sám nevie vysvetliť a často preto nenávidí sám seba.

## **Karma? Existuje život po živote?**

Tejto otázke sa venujú ľudia v celom svete. V niektorých kultúrach je súčasťou náboženstva a v niektorých je odmietaná dokonca odsudzovaná, považovaná za nebezpečnú.

Vracajúc sa do minulosti, cez spomienky a asociácie, ukazuje sa nám že to, na čo si spomíname má nejakú logickú následnosť a dokonca, keď je to možné si overiť zisťujeme, že je to, čo sme si počas regresnej terapie vybavili, pravdivé. Napr. z prenatálneho obdobia si vybavíme, že sme boli „nechcené dieťa“, rodičia sa nejako s tým vyrovnali a neskôr zabudli na túto skutočnosť, keď sa ich na to opýtame, priznajú sa nám. Niekedy sa podarí overiť si aj tzv. minulé životy, keď vypátrame presný rok a miesto, mená, stáva sa že zistíme že tieto osoby tu naozaj žili. Keďže sa nám v Regresnej terapii otvára pole nekonečných možností skúmania nášho podvedomia, láka ma skúmať aj to čo sa skrýva za páchaním trestnej činnosti.

Podľa už dostupných zistení, vieme, že nič čo sa nám deje nie je náhoda, všetko má niekde začiatok a koniec. Tak zisťujeme, že nie náhodou prichádzame k našim rodičom, do rodín takých aké sú, či už rozvrátené, problematické, konfliktné, na pokraji núdze, zvrátené nejakým spôsobom, odmietajúce svoje dieťa potratom, alebo vzdáním sa ho po narodení,..... ukázalo sa že si sami vyberáme podmienky do ktorých prichádzame naplniť náš „osud“, alebo niečo čo sme niekedy dávno začali, sme na ceste, sme v nejakom procese, ktorý presahuje hranice tohto života a ukazuje sa že si prichádzame niektoré vzťahy urovnať, ukončiť, naplniť, uzatvoriť, niektoré deje prežiť, aby sme pochopili, niečo čo sme dávno niekedy začali a nedokončili, lebo sme vtedy neboli psychický, alebo fyzický us pôsobený.

Z pohľadu Regresnej terapie vieme, že obeť a páchatel' majú určitý vzťah už z minulosti (aj za hranicami týchto životov), že majú medzi sebou niečo nevyriešené, nejaké ublíženie, počas ktorého si

navzájom vymenili tzv. fragmenty t.j. časti seba. Tieto časti sa potom navzájom priťahujú a chceme ich späť. Sú hlboko ukryté v našom podvedomí a na vedomej úrovni nie sme si vedomí, nespomíname si. Môžeme si všimnúť iba to, že pri určitých ľuďoch máme nejaký špecifický pocit, alebo sa pri nich nejako inak správame, alebo niekto sa k nám nejako špecificky správa, bez toho aby sme ho vedome k tomu provokovali. Všimneme si to vtedy, keď sa to opakuje a vadí to nám alebo druhým. Z pohľadu regresnej terapie sa dá uvažovať, že aktuálna obeť mohol byť páchatelom v minulosti, ktorý pokiaľ si neuvedomil dopad svojich skutkov na životoch iných ľudí, zostáva v kolobehu utrpenia pokiaľ nepríde uvedomenie, odpustenie, priznanie.

**Pochopila som, že ľudia, ktorý sa nachádzajú za bránami väznice, neocitajú sa tu len tak, pre nič za nič, nie sú tu náhodou, aj keď sa im to na pocitovej úrovni tak často javí.**

Keď vychádzame z poznania, že pokiaľ nemám dostatočne zvládnuté niektoré témy, ktoré súvisia s udalosťami z mojej minulosti, tam ma to vracia. Často si preto volíme život pri takýchto rodičoch s podobnými problémami, aby sme mali príležitosť ich zvládnuť, napraviť, korigovať, aby sme sa už nemuseli k danej téme vracieť. A tak sa postupne oslobádzajú a prepracovávajú k humánnejším formám správania. Napr. Keď si niekto nesie z minulosti problém v oblasti neodpustenia z nejakého ublíženia, narodí sa do prostredia, kde sa ubližuje podobným spôsobom, alebo naopak on je „vedený“ robiť druhým to čo sa jemu v minulosti nepáčilo. Vidíme to často na príklade vlastných skúseností, keď nám niekto ublíži nejakým spôsobom a neodpustíme mu, nepochopíme ho, ale zostaneme v hneve, život nám prinesie znova situáciu, kde naopak práve mi ublížime podobným spôsobom, alebo je nám naďalej ubližované, alebo sa musíme pozerieť na podobnú formu ubližovania. Javí sa to potom podľa biologických teórií ako dedičná predispozícia, s ktorou sa narodíme.

## **Prenatálne obdobie ako obraz celého nášho života**

Jednou pre mňa aktuálne významnou pomôckou pri odhaľovaní príčin problémov u klientov, ktorý sa dostali za brány väznice a ktorá vyplýva z regresnej terapie, konkrétne z nášho prenatálneho obdobia a je ukazovateľom toho, ako bude prebiehať náš život, je „mapovanie“ u klienta to, ako prebiehal počiatok tehotenstva, priebeh a ukončenie t.j. pôrod.

V praxi pri prvom rozhovore a získavaní anamnestických údajov, pýtam sa klienta na toto obdobie, z toho čo počul od rodičov a príbuzných. Významná je niekedy aj maličkosť. Ľudia si väčšinou významnejšie deje zapamätajú. Rodičia majú tendenciu svojim deťom hovoriť aj počas ranného detstva niečo s toho čo prežili počas ich prenatálneho vývinu.

Zisťujem, či bol plánované dieťa, alebo nie, ako rodičia prijali správu o jeho príchode na svet, ako prebiehalo tehotenstvo, s akými problémami sa rodičia stretli, zdravotnými, vzťahovými alebo ekonomickými. Taktiež okolnosti pôrodu, ako prebiehal, či bol ponechaný prirodzene, alebo vyvolávaný, bol v nemocnici, alebo doma, ako matka prijala okolnosti pôrodu a ako okolie, ako prebiehal prvý kontakt s najbližšími, najmä s matkou, bol prijatý, alebo odmietnutý, ako prebiehalo prijímanie stravy, či bol kojený, alebo nie, či chcel byť kojený. Ako prebiehalo ranné detstvo.

Toto všetko sú pre mňa ukazovatele toho, ako daný človek (klient) bude prijatý v živote, ako bude jeho život prebiehať, s čím sa v živote môže stretávať a s akými reakciami bude operovať aj na základe správania, myslenia a cítenia jeho rodičov od ktorých preberá vzorce správania. Často nám toto pomôže pochopiť, prečo koná tak ako koná, prečo sa mu deje to čo sa mu deje, prečo sa ocitol za bránami väzenia. Toto poznanie pomáha aj jemu, lepšie porozumieť sebe, prijať seba s tým všetkým a hľadať východisko iným spôsobom.

Napr. Zaujímavé je pre mňa zistenie Patrika Balinta o tom, že dieťa, ktoré nechcelo byť kojené a bolo donútené, je dieťa, ktoré nechcelo prijať rodovú záťaž a keďže ho neakceptovali, stáva sa často, že klient s touto skúsenosťou hovorí: „Som čiernou ovcou rodiny a nechápem prečo?“

Udalosť s kojením bola pre neho traumatická, klient sa počas života neustále dostáva do problémov so spoločnosťou, problém neakceptujúcich autorít z rodiny sa mu generoval na celú spoločnosť a stáva sa s ním rebel, ktorý vzdoruje spoločnosti a niekedy sa prepracuje až na recidivistu. Okolie v takýchto prípadoch konštatuje: „Má všetko čo potreboval, má aj viac ako potreboval, iste to bude rozmazané dieťa, rodičia kultivovaný, vzdelaný, láskyplný a čo ešte viac by chcel?“

Keby rodičia v čase kojenia toto poznanie mali a akceptovali ho, jedinec by nemusel mať problémy so spoločnosťou. Týmto poznaním sa môžeme cez regresnú terapiu dopracovať k tomu, že sa vrátíme do danej udalosti a spracujeme ju na úrovni podvedomia, zvedomíme a daný problém sa vyrieši.

Regresná terapia nám umožňuje riešiť problémy z minulosti, tak aby sme už v tej minulosti nemuseli ďalej ostávať. Vychádza z poznania, že jedným zo základných cieľov človeka je prežiť. Ak je toto prežívanie ohrozené, dochádza k zúženiu nášho vedomia a pozornosť je upriamená na zabezpečenie prežitia. Tento „nedostatok informácií vo vedomí potom neskôr spôsobuje problémy v prítomnosti, tak že sa prežitky z tohto obdobia podvedome pripomínajú a my sme nútení ich znovu prežívať. Riešenie v terapii je nastolené návratom k týmto obdobiam a ich opätovným prechádzaním, pričom sa doplnia chýbajúce informácie, ktoré sa v pamäti síce nachádzajú, ale ešte neboli uvedomené.“

V živote človeka sa psychika snaží problém, ktorý vznikol v minulosti riešiť tak, že vytvára podmienky na opätovné vracanie sa k nemu. Psychika sa s inými kulismi znova vracia k danej udalosti, ako sa vždy vracia páchatel' na miesto činu. Týmto sa snaží psychika prísť na koreň a príčinu problému, a tak problém vyriešiť. Presne tento princíp používame v Regresnej terapii, len techniky návratu sú jasné a systematicky cielené na daný problém, aby sa človek mohol s problémom lepšie vysporiadať alebo už ho vôbec neriešiť. (Úvahy regresného terapeuta, P. Balint)

## Modely správania

z hľadiska regresnej terapie modely správania naberáme už od počatia od rodičov a autorít a používame v našom živote. Problém prichádza vtedy, ak si veľmi dlho nechávame modely, ktoré nie sú naše a neodovzdáme ich. Potom obrazne aj doslova žijeme životy iných najčastejšie našich rodičov. Prenatálna terapia a Terapia Detstva pomáha identifikovať dané modely správania a odovzdať ich na svoje, kde prirodzene patria. (Úvahy regresného terapeuta, P. Balint).

Prejavuje sa to tak, že sa nám opakovane deje niečo, čo by sme už chceli zastaviť a nevieme ako. Napr. dcéra otca alkoholika opakovane má za partnera alkoholika, keď mám traumu z toho, že sa mi v rannom detstve pri vyjadrovaní posmievali, opakovane pri kontakte s ľuďmi môžem mať problém s vyjadrovaním, keď počas prenatálneho obdobia matka robila veci zo strachu pred ocom, v dospelosti sa mi môže model prenášať v prejave v partnerskom vzťahu, že aj napriek tomu, že partner to odo mňa nevyžaduje, ja robím niečo len zo strachu pred ním, lebo si myslím, že on by to tak chcel. Vtedy nie som sama sebou, partnerovi to vadí a skôr či neskôr sa to ukáže ako problém.

Prax regresnej terapie ukázala, že prevzaté modely správania z prenatálneho obdobia a ranného detstva, tie ktoré nie sú naše, najčastejšie našich rodičov a najbližšieho okolia, používame na podvedomej

úrovni, takým spôsobom, že vadia nášmu okoliu a my si ich neuvedomujeme. Sú to traumatické zážitky z detstva, ktoré sú potlačené v našom nevedomí. Riešenie hľadáme návratom a znovuprežívaním a korekciou danej udalosti.

V psychológii sú modely správania vnímané ako dôležité v procese socializácie, ako vzory.

## **PRÍPADY Z PRAXE:**

Uvediem príklady tých prípadov a terapií, ktoré ma priblížili bližšie k poznaniu:

### **Zmeny v živote ktoré nastali po smrti blízkej osoby a klient ich vníma ako opakujúce problémy a prejavujú sa neskôr ako poruchy správania:**

Pri analýze sa nedá štatisticky povedať aký problém to bude, ani to, že každý komu zomrel blízky človek skončí vo väzení, ale dá sa nájsť cesta k pochopeniu, keď už ten problém máme. Keď sa vrátíme do obdobia pred smrťou blízkej osoby, čo sa dialo, počas a po, môžeme niekedy sami prísť na to, ako to súvisí z našim problémom. Čo sme vtedy riešili a nevyriešili, v akých obavách alebo presvedčeniach sme boli v tom čase. Aké neodpustenie nesieme v srdci, aký záväzok sme si dali v súvislosti s jeho smrťou. Všetko toto môže vyzerat' na začiatku aj ako pozitívne, ale pokiaľ sa v tom „zakuklíme“ zostaneme dlho v tom, môže nám časom škodiť.

**Príklad:** muž, štyridsiatnik, opakovane sedí za neplatenie výživného pre svojho maloletého syna. Po rozvode pre nedorozumenia z manželkou neplatil, neskôr začal popíjať, zostal bez práce, nemal z čoho platiť a tak dookola pre neho neriešiteľná situácia. Má pocit, že sa mu od nejakého času prestalo dariť v živote. Popisuje to tak, že všetko čo predtým šlo z ľahkosťou, odrazu nejde aj napriek veľkému úsiliu. Cíti sa v bludnom kruhu. A z toho ako sa dá vidieť, vyplýva aj jeho kriminálne správanie. V anamnestických údajoch zisťujeme, že keď mal menovaný 15 rokov, zabili mu otca, zomrel mu na rukách. Zostal ako jediný syn v rodinne oporou matky, dá sa povedať, že preberá otcovu rolu. Kde nastáva „blok“, dá sa tomu povedať aj „otočený tok v rode“, kde dieťa dáva rodičovi, to čo patrí jemu. Neskôr sa to môže prejavovať ako problém v dospelosti, čo z jeho prípadu jasne vyplýva: „stal sa manželom svojej matky, nemôže byť dobrým manželom svojej manželky“ (obrazne povedané). Neskôr si zakladá vlastnú rodinu, vzťah konfliktný, má pocit, že manželka neustále nie je spokojná s ním, vyrýva, neustále jej niečo vadí. Začal popíjať, bol aj na dobrovoľnom protialkoholickom liečení. Má pocit, že mu veci idú len do určitého bodu a potom zastanú.

V procese terapie, ako prvé sme robili rozlúčku s otcom. Pri terapii sme zistili, že klient z otcom mal silný citový vzťah, po jeho smrti sa nerozlúčili a otec z obáv o svojho syna zostal pri ňom s túžbou pomáhať mu. Prítomnosť otcovej duše narúša bežný priebeh klientovho života, bez toho aby si to uvedomoval. Pri terapii, v kontakte s dušou mŕtveho otca si povedali, čo im ležalo na srdci, otec ponechal vlastné poznanie, „životnú múdrosť“ ktoré pre syna má, aby sa mu ľahšie žilo, syn dal najavo, že ako dospelý sa už vie o seba postarať sám, rozlúčili sa a tak sa synovi uľavilo, je krok dopredu k vyslobodeniu z kolobehu, ktorý ho blokoval, bránil mu žiť naplno.

### **Problémy ktoré súvisia s prevzatými modelmi správania sa z detstva (inak povedané súvisia z výchovou a vplyvom okolností, v ktorých klient vyrastal):**

Môže to súvisieť z hocíjakým správaním, no za brány väznice sa dostanú väčšinou ľudia, ktorý v tých modeloch mali výraznejšie, vyhrotenejšie problémy, vzťahové....



**Príklad:** muž vo veku 40r., opakovane trestne stíhaný pre trestnú činnosť majetkovej povahy (krádeže) a výroby omamných a psychotropných látok. Trestná činnosť súvisí prevažne z nedostatkom finančných prostriedkov na zadováženie si heroínu, pervitínu a marihuany. Od svojich 24 rokov užíva omamné látky. Počas pobytu vo väzenských podmienkach opakovane problémy s autoritami, v kontakte s personálom reaguje vzdorovito a prchko. V anamnestických údajoch sa tento problém vyskytuje aj počas základnej školskej dochádzky, pri kontakte s učiteľmi. V bežnom živote v kontakte s rodinnou sa konfrontačným situáciám vyhýba, lebo by „vybuchol“. Tu sa tomu vyhnúť nedá, nevie čo s tým. Keď hovoríme o detstve, tieto situácie, popisuje ako časté v škole s učiteľkami, nosieva domov pokarhania, rodičia kričia, zatvárajú ho za trest do izby a hnevajú sa, že nie je syn taký ako by chceli. Keď v terapii prechádzame ranné detstvo, vybavuje si situácie, keď otec príde domov opitý, mama vyjadruje nesúhlas, hádajú sa, otec vybuchuje verbálne a fyzicky útočí, rozbíja okolo seba. Matka vtedy uvažuje, že má plné zuby toho chlapa, ktorý nie je podľa jej predstáv, cíti sa ponížená, sklamaná a nahnevaná. Otec cíti nadradenosť a myslí si že on ukáže, kto je tu hlava rodiny. Takéto hádky v rannom detstve sa viackrát opakujú, deti sú svedkami, končí to tým ako otec odchádza z bytu. Klient si uvedomuje že prebral „výbušné“ správanie od oca, neskôr to opakoval aj pri výchove svojho syna. Taktiež vidí súvislosť so závislosťou, u otca alkohol, u seba heroín, pervitín. Po niekoľkých návratoch do uvádzaných situácií z detstva, zvedomovaním a znovuprežívaním, si klient, uvedomil okolnosti a modeli správania, ktoré prevzal od rodičov a ktoré doposiaľ používa a robia mu v živote problémy. Výsledok, terapie - problémy vo vzťahu k personálu ustúpili.

V nasledovných dvoch príkladoch je zaujímavé to, že páchatelia sa nepamätajú na konkrétny čin, s obeťami mali blízky citový vzťah, skutočne im ublížiť nechceli, ľutujú svoje činy. Uvažovala som dvomi smermi, bol to „privteleneč“, ktorý konal za nich, alebo si niečo vracajú zo svojho vzťahu z minulosti?

Vzhľadom na to, že sa mi nepodarilo, za tento krátky čas vypátrať, vidím za tým zatiaľ modely správania a tzv. projektívnu identifikáciu.

**Príklad 1.** – Muž 24 ročný, odsúdený za vraždu na 18 rokov. Na trestný čin si nepamätá, až neskôr cez sny sa mu prinavrátili okolnosti vraždy, po tom ako opisuje, že ona (obeť) chodievala za ním v noci a straší ho, pýta sa ho, prečo to spravil?

Je rómskeho pôvodu, žil v podmienkach nízkeho socio-kultúrneho statusu. Rodičia nepili, trestaný boli len za majetkovú trestnú činnosť, dom ako uvádza hádky neboli. Vychodil osobitnú školu, v škole problémy pre záškoláctvo. Býval pri rodičoch a živil sa zberom starého železa. Je introvert, miernej povahy, partnerský vzťah iba krátky. Keď požil alkohol, vždy sa opil. Rodičia mu vyčítali pitie, prevažne sa kvôli tomu s nimi hádal. V deň vraždy, sa pohádal s rodičmi, lebo prišiel domov opitý. Po odchode z domu si dal aj toluén a zaspal na autobusovej stanici na lavičke. Obeť, jeho rovesníčka suseda, poznali sa od detstva, mal ju rád, páčila sa mu, často jej pomáhal, keď mala problémy vo vzťahu figuroval ako „búťľavá vrba“. Lutoval ju, že nemala dobrý život. Vyrastala v rodinne otca alkoholika, doma boli hádky, násilie, často museli s matkou utekať z domu preč. Vyšla sa mladá, aby utiekla od otca, manžel pijan, agresor, bítal ju, neraz aj znásilnil. Utekala často z domu, uchýľovať sa práve k nemu (páchatelovi). Poznal aj jej manžela, deti, chodieval im do domu. V deň vraždy, ako zaspal na autobusovej stanici, zobudila ho, bola opitá, volala ho niekam. Mal pocit, že ho zvädzala, na sex. Šli do starého mlynu, ako uvádza: „keď ju zbliekol, povedala, že nechce, bol som nadržaný, ešte akoby som ju presviedčal, chcel som ju znásilniť, neurobil som to, s nej bolo cítiť odpor. Odmietla ma. V tej chvíli, akoby niečo do mňa vošlo. Udrel som ju, spadla do betónovej jamy a ja som pokračoval, skákal som po nej, zastavil som sa až keď som si všimol, že sa nehýbe. Zľakol som sa, zahádzať ju predmetmi, ktoré boli v jame a utiekol domov. Na udalosť som si ráno, po vytriezvení nespomenul a žil doma ďalej akoby sa nič nestalo“. Keď prišla po neho polícia bol prekvapený. Znalci z odboru

zdravotníctva sa vyjadrili, k jeho osobnosti: netrpí forenzne významnou duševnou chorobou alebo poruchou, je mentálne, emočne a sociálne nedostatočne diferencovaná, s nižším rešpektom pre sociálne a právne normy. Emotivita nezrelá, egocentricky orientovaná, s neúspešnou snahou o adaptáciu a nespoľahlivou reguláciou afektovaných prejavov a nestálou náladou. Zjavná je tendencia k neuváženému konaniu a výbuchom hnevu. Emotivita nezrelá, egocentricky orientovaná, s neúspešnou snahou o adaptáciu a nespoľahlivou reguláciou afektovaných prejavov a nestálou náladou. Zjavná je tendencia k neuváženému konaniu a výbuchom hnevu. V záťažových situáciách je disponovaný k impulzívnym agresívnym reakciám, ktorých intenzita neprekračuje patologický stupeň. Po vzatí do väzby, po tom ako začali sny o vražde, keď si uvedomil čo spravil, spáchal pokus o samovraždu, chcel zomrieť, začal voči sebe cítiť nenávisť, vyčítať si to, že vzal život nevinnnej osobe, že vzal matku dvom deťom. Cíti to tak, že nemá právo na tento život, cíti sa ako „zver“, ako „bastard“. Rodičia sa ho po tejto udalosti zriekli, nekontaktujú ho, nepíšu mu, je tam z ich strany hnev.

V terapeutickom procese sme sa zamerali v prvom rade na jeho najaktuálnejší problém, to, že duša obete ho navštevuje, jeho to vždy psychický rozruší, má aj strach. Nadviazali sme s ňou kontakt, vyčíta mu že ju zabil, lebo aj napriek tomu, že mala ťažký život, svoje deti milovala, odpustiť mu nedokáže. Ku momentu smrti sme sa nedostali. Zamerali sme sa na ich vzťah a na to ako ona jemu ublížila. Menovaný to definuje, že mu ublížila odmietnutím a ponižovaním v mysli (že sa považovala za niečo viac). Ako si spomína, v ten večer zažil dve odmietnutia, od rodičov a od nej. V terapeutickom procese som sa zamerala na pátranie kola utrpenia v ich vzťahu, toho čo si niesli nevyriešené z minulosti. Tým, že sa poznali dlhšie, že mali vzájomný citový vzťah svedčí z pohľadu regresnej terapie, že už sa poznajú z minulosti z tzv. minulých životov. O čom bol ich vzťah, zatiaľ sa mi nepodarilo vypátrať. Menovaný je dva roky po čine, čaká ho trest v trvaní 16 rokov.

**Príklad 2.** – muž 34 ročný, odsúdený za trestný čin vražda v štádiu pokusu, výška trestu 8 rokov.

Aktuálne je rok po spáchaní činu, na trestný čin si nepamätá, nevybavuje sa mu ani v terapii. Počas činu bol v triezvom stave. Dopichal svoju manželku nožom, po tom ako sa dostali do konfliktu, kvôli rozvodu. Údajne mali konfliktný vzťah, celkovo. Manželku popisuje ako extrovertnú, výbušnú, dominantnú, provokujúcu, nestabilnú, manipulujúcu, z výrazne rozvrátených a konfliktných rodinných pomerov, s prítomnosťou násillia. U manželky uvádza prítomnosť suicidálnych pokusov, depresie. Podľa dostupných údajov ona fyzicky provokovala, zaútočila prvá, on zareagoval v afekte. Spôsobil, jej niekoľko bodných rán v oblasti hrudi a na chrbte v drieku. Prežila a je jediným svedkom. V jeho anamnéze páchatel'a zisťujeme: rodičia rozvedení od jeho troch rokov, dovtedy bol svedkom domáceho násillia, zo strany otca agresivita voči matke, kde on zastáva matku.

V procese terapie som vylúčila prácu s privtelencom. Zamerala som sa na vzťah medzi obeťou a páchatel'om. Na otázku, ako Vám ona ubližuje? Odpovedal: Odstrkuje ma fyzicky a mentálne.

V terapii sme sa nedopracovali, k ničomu významnejšiemu, čo sa týka ich vzťahu z minulosti. Ako významné sa nám objavil zážitok zo strany otca, ním bol v detstve takýmto spôsobom odmietaný. Dá sa uvažovať, že v tejto situácii použil model správania spojený z projektívnou identifikáciou, vyvolanou z jej detstva.

**Príklad 3.** - muž 36 ročný, odsúdený za vraždu, na 12 rokov. Zabil otca, obaja boli pod silným vplyvom alkoholu. Osobnosť páchatel'a, priemerná, bez výrazných nápaditostí v prejave. Výrazne introvertný. Javí sa dojmom týraného dieťaťa. V anamnéze: otec pijan, agresor, bítal matku a deti. Matka spáchala samovraždu. Sestra je preč od rodiny, vydatá. Žil dlhší čas sám s otcom, spolu popíjali, nepracoval, starali sa spolu o dom, záhradu a gazdovstvo. Pravdepodobne ide o trestný čin v afekte. Vrátil otcovi všetko zlo, ktoré mu napáchal, zbavil sa agresora, pred ktorým mal, celý život strach. Nemá pocity viny. Nad trestným činom, z pohľadu regresnej terapie môžem uvažovať: išlo

o vrátenie si niečoho z minulosti, bol tam silný citový vzťah, syn a otec, zároveň prebratý model správania.

**Príklad 4.** – muž 30 ročný, odsúdený za vraždu na 24 rokov, v čase keď mal len 18 rokov so spolupáchateľom kamarátom sa dohodli, že v dome v ktorom býval zbijú jedného chalana z partie, lebo im ubližoval, aj ich blízkym priateľom ubližoval, z pomsty, mu chceli poskytnúť „výhovnú bitku“. Skončilo to neplánovane inak, poškodili obeť miechu a na mieste podľahol zraneniam. Následne jeho telo obviazali látkou, vykopali jamu na dvore, telo zabetónovali v jame a zahrabali zemou. Menovaný má za sebou bohatú kriminálnu kariéru, viackrát trestne stíhaný za výtržnosti, krádeže, spojené s páchaním násilnej trestnej činnosti. V anamnéze prítomná agresivita u biologického otca. Matka otehotnela ako 18 ročná, muž pil, bil ju, keď mal menovaný 6 mesiacov odišla od neho. Následne žije s druhom, s ktorým má ďalšie deti. Menovaný má pocit, že sa snažil o ne starať, aby bol užitočný, aby mu otčím nevykrikoval že je cudzí. Udáva, že s otčimom sa dalo, no obaja rodičia dosť pili. V poslednom ročníku základnej školy, je pre poruchy správania – bitky zo spolužiakmi – umiestnený na psychiatrické liečenie. Neskôr udáva, že zapadol do partie, vykonávali krádeže vlámaním do rôznych objektov, lúpeže, kde prepádávali náhodné osoby, ktoré zbili a okradli. Svojho otca prvýkrát videl ako 10 ročný a ako 13 ročný ho zbil. Sám si pamätá, že bol v rodinne od detstva považovaný za zlého, za hyperaktívneho. V puberte prišli úteky z domova, drogy, pervitín, heroín, majetková trestná činnosť v spojitosti so zadovážením drogy. Ohľadom vraždy, necíti vinu, skôr má pocit, že si obeť to zaslúžila, tým, že ubližoval druhým. Prevzal spravodlivosť do vlastných rúk.

Spomína, že vždy bol výrazne citlivý na ubližovanie vo svojom okolí, keď videl ako niekto niekomu ubližuje, trápilo ho to a zasahoval, bránil slabších. Z pohľadu regresnej terapie ide o traumatický zážitok z detstva, keď sa pozeral na otca, ktorý ubližoval matke, to sa mu vrylo do podvedomia a pod vplyvom modelu správania vykáva to, čo chcel v detstve vykonať otcovi aby ochránil matku a seba.

Podľa znalcov z odboru zdravotníctva, ide o psychopatickú osobnosť s rysmi disociality, nezdržanlivosti, impulzivity, u ktorej je v popredí v sociálnom kontakte neprispôsobivosť, senzitivita, hostilita, snaha o dominanciu – ovládanie a kontrolu druhých. Agresivita patrí k zvýrazneným črtám osobnosti.

V procese terapie som sa zamerala, na jeho prenatálny vývin. V súvislosti s vraždou, nemá pocity viny, dokonca si s obeťou, pred jeho usmrtením všetko povedali, čo sa im nepáčilo, mal čisté svedomie.

Keď som šla po téme, kto Vám ubližoval najviac, dospel k záveru, že otec, tým, že ubližoval matke, ešte pred jeho narodením. Keďže sa táto téma opakuje od detstva, doposiaľ, šli sme najprv do prenatálneho obdobia. Kde je od začiatku otcom neprijatý, otec si taký život nepredstavoval, cítil frustráciu, strach. Matka obavy z toho čo bude. Voči otcovi pretrváva, nenávisť. Menovaný neustále v roly ochrancu svojej matky, generalizované - ochraňuje slabších. Dokonca mu bolo vytýkané, že je ako otec, to sú modely správania, ktoré prebral od otca.

### **Problémy, ktoré nastali po prežití a nezvládnutej traume:**

**Príklad:** Klientka tridsiatnička, matka dvoch detí, obvinená za pokus o ublíženie na zdraví a zabitie svojich detí. Podala deťom a sebe 2ks diazepam, na ukludnenie, po tom ako manžel pri konflikte rozbil okno, ona vzala sklo a poškrabala si ruku. Udáva, že bola v strese, nechcela zomrieť, len vystrašiť manžela. V anamnéze otec pred očami celej rodiny spáchal pokus o samovraždu, pil, bítal matku, neskôr opakovane sexuálne zneužíval dcéry. Začalo to vo veku jej 10-tich rokov, dotýkanie a sexuálne ukávanie otca v prítomnosti dcéry, neskôr aj súlož. Keď sa chcela brániť a oznámiť mame, priložil jej nôž pod krk, že ju zabije, odvtedy sa už nebránila, len sa pokúšala nejakým spôsobom vyhnúť. Chodieval za ňou v noci a v čase keď matka mala poobedné služby v práci. Vyhýbala sa byť doma,

tým, že chodievala na rôzne záujmové aktivity. Nikomu nikdy nepovedala o svojom utrpení, bála sa otca. V škole pôsobila ako veľmi dobrá žiačka, aktívna, zapájala sa do všetkého čo sa dalo. Keď mala 15 rokov otec zomrel, prežívala to ako vyslobodenie, vtedy povedala mame o zneužívaní. Ako 16 ročná stretla muža s ktorým otehotnela, vydala sa. Vydaj bol pre ňu dôkazom a výhrou pred otcom, že aj napriek tomu, čo jej robil, je schopná si založiť vlastnú rodinu a žiť ako všetci „normálni“ ľudia. Po niekoľkých rokoch po prvom fyzickom útoku manžela, odchádza z manželstva, býva u matky. S aktuálnym partnerom žijú vyše 7 rokov spolu, majú jedno dieťa, keď manžel prišiel o prácu, nastala kríza v ich vzťahu, začal chodiť po nociach von, s tým, že údajne pracuje. Začala mať o neho najprv obavy a neskôr žiarlivosť. Pred predmetnou udalosťou manžel nebol doma niekoľko dní, keď počula rozbíjať okno, zľakla sa,.....Manžel si myslel, že chcela spáchať samovraždu a vraždu detí. Teraz je obvinená za ublíženie svojim deťom a nemá právo sa o ne starať, dokonca ani sa im priblížiť. Vzhľadom na to, že klientka svoje problémy doposiaľ neriešila aktívne, snažila sa ich potlačiť, zabudnúť a žiť ako ostatní ľudia. Problémy súvisiace s prežitými traumami ju neustále prenasledujú. Strach z otca, týranie zo strany opačného pohlavia pokračuje. Terapeutický proces: Rozlúčka s otcom a vzťahová terapia s otcom, návrat do detstva, do kritických období, znovuprežitie traumatických udalostí, vysvetlenie jeho motívov, uvedomenie si seba v tom, odpustenie otcovi, mame, sebe a spracovanie na novej úrovni pochopenia, prijatie seba samej.

Na tomto príklade sa dá vidieť ako sa potlačené udalosti môžu časom obrátiť proti nám a rozvrátiť nám celý život, ktorý sme si úporne budovali.

## Záver

Zatiaľ nemám dostatočne preskúmanú predmetnú oblasť, aspoň nie tak dopodrobna ako by som to chcela. Ako to všetko v skutočnosti je neviem a neviem či niekedy nájdem odpovede na všetky svoje otázky. Som len na začiatku.

Súvisí to s mojou pripravenosťou objavovať hĺbky podvedomia a nevedomia. Zároveň s pripravenosťou klientov, či chcú takýmto spôsobom hľadať a nájsť odpovede na svoje otázky.

Pri každom pohovore s klientom sa snažím ozrejmiť to, čo sa ozrejmiť dá v aktuálnej chvíli a ostatné je už na samotnom klientovi.

Priznám sa, že som pri blížiacom sa termíne odovzdania mojej práce tlačila na klientov, aby sme šli tam kam som ja potrebovala, napr. k momentu vraždy alebo aby sme šli k téme vzťahu, ktorý mali z danou obeťou, túžila som objaviť ich tzv. „kolo utrpenia“, zistiť kedy v minulosti si ublížili rovnakým spôsobom.

Zistila som, že keďže tá túžba, nešla z ich vnútornej potreby, nepodarilo sa nám objaviť súvislosti, ktoré vyplývajú z učení o karmických zákonoch. Vyplýva z toho pre mňa poznanie o tom, že je to oblasť citlivá a vyžaduje hlbokú vnútornú pripravenosť všetkých zúčastnených. Dá sa tomu povedať, keď dozrie čas.

## **Literatúra:**

Kapitoly z foreznej (súdnej) psychológie, Peter Kopp, 2009.  
Sociálne a antisociálne pudy v človeku - prednášky, Rudolf Steiner, 1918.  
Úvahy regresného terapeuta, Patrik Balint, 2014.  
Psychologický slovník, P.Hartl,H.Hartlová, 2000.  
Lexikón filozofie, Delfová Hanna a kol., 1993.  
Viktimologie, L.Čírtková, 2014.

## **Zdroje:**

<http://www.zdravie.sk/choroba/39740/disocialna-porucha-osobnosti>  
<http://www.cask.cz/products/protiprenos-v-konstelacich-miroslav-hajduk/>  
[http://sk.wikipedia.org/wiki/Stanfordsk%C3%BD\\_v%C3%A4zensk%C3%BD\\_experiment](http://sk.wikipedia.org/wiki/Stanfordsk%C3%BD_v%C3%A4zensk%C3%BD_experiment)  
<https://www.google.sk/webhp?sourceid=chrome-instant&ion=1&espv=2&ie=UTF-8#q=sloboda>  
[http://www.unipo.sk/public/media/files/docs/fz\\_veda/svk/dokument\\_146\\_31.pdf](http://www.unipo.sk/public/media/files/docs/fz_veda/svk/dokument_146_31.pdf)