

Disocialna osebnostna motenost, kako jo prepoznati pri klientih in kakšna je njihova prognoza

Mag. Vanja Fran Rejec, dr.med.

Bohoričeva 5A
1000 Ljubljana

Povzetek

Disocialna osebnostna motnja sodi med osebnostne motnje, se pravi, ne gre za bolezensko stanje, ampak za deficit osebnosti na področju odnosov z okoljem, natančneje deficit upoštevanja dogovorjenih družbenih norm, ob tem da je vedenje o njih neokrnjeno.

Definicija disocialne osebnostne motnje

Mednarodna klasifikacija bolezni MKB-10 v svoji dikciji opredeljuje disocialno osebnostno motnjo (dalje DOM) kot stanje, za katero je značilno neupoštevanje družbenih obveznosti in popolna nezainteresiranost za čustva drugih. Med vedenjem in veljavnimi družbenimi normami je veliko neskladje. Neugodne izkušnje, vključno s kaznovanjem vedenja, zlahka ne preoblikujejo. Toleranca do neuspehov je nizka, prav tako prag za sprostitev agresivnosti, vključno z nasiljem; obstaja tendenca h grajanju drugih in k verjetnim racionalizacijam vedenja, ki spravlja pacienta v spore z družbo. Pojmi, ki so vključeni v to motnjo: amoralna, antisocialna, asocialna, psihopatska, sociopatska motnja.

Pojavljanje v populaciji

Pogostnost pojavljanja v celotni populaciji je 1 do 3%, pri čemer nekoliko vodijo moški, pri varovancih penalnih inštitucij pa ta odstotek naraste do 75%.

Iz družinske anamneze ljudi z DOM jasno izhaja, da je najti elemente DOM tudi pri neposrednih prednikih, so pa seveda različno izraženi.

Patogeneza

Po Kaplan & Sadocku (1) je DOM povezana z življenjem v revnih okoljih, kjer je prisotna tudi vzgojna zanemarjenost v zgodnjem obdobju, kar pa seveda ne izključuje pomembnosti dednih zasnov, saj starši takih otrok s kasnejšim razvojem DOM sami izražajo elemente DOM; to predstavlja ne le genetski substrat, ampak tudi vzorec vedenja. DOM se izraženo pojavlja nekako po končanem osnovnem šolanju, pa tudi v osnovni šoli z izostajanjem od pouka, zgodnjo zlorabo opojnih substanc, delinkventnim in promiskuitetnim vedenjem. Tudi če se takšno vedenje registrira zgodaj, pogosto z drugačno vzgojo ni mogoče zagotoviti njegovih sprememb.

Pojavljanje v izvedenskih situacijah

Največkrat izvedenec naleti na osebo z DOM pri izvedenstvu v kazenskih procesih, nemalokrat v pravnih postopkih in le izjemoma v družinskih postopkih. V psihiatrični eksploraciji osebe, pri kateri so že

podani elementi DOM, bo izvedenec usmeril svojo pozornost v preiskovančevo zgodnje neupoštevanje dogovorjenih družbenih norm, pa naj si bo to izostajanje od pouka, razni prekrški, posamična ali skupinska delinkvenca. Vse to bo pomenilo sumiranje dejavnikov, ki govorijo za DOM v zreli dobi.

Klinična slika DOM

DOM ima številne obraze. V osebnem kontaktu so lahko zelo aktivni, na trenutke celo simpatični, pomembna ločnica od ostale populacije pa je večje ali manjše, včasih popolno pomanjkanje empatije, čustvovanje je torej deficitarno. Frustracijska toleranca, sposobnost prenašanja psihičnih obremenitev, je pri osebah z DOM znižana in zato pogosto prihaja do vedenja, imenovanega acting out, neredko s poškodovanjem tujih stvari ali oseb. Pomembno za ljudi z DOM je, da pri njih ni najti anksioznosti, njihovo vedenje je neustrašno.

Posebno pozornost bo izvedenec posvetil preiskovančevi sposobnosti empatije, saj ta sposobnost pri osebah z DOM manjka, v naslednjem bo verjetno ugotovil tudi slabšo sposobnost doživljanja strahu ali tesnobe, kar se bo v vedenju kazalo kot neustrašnost, pretiran pogum in drznost, iz česar izhaja tudi povezava, da tudi pod grožnjo sankcij ne sprejemajo dogovorjenih družbenih norm ter iz morebitnega kaznovanja ne potegnejo konstruktivnih zaključkov in ne spremenijo vedenja.

Osebe z DOM so pogosto razumsko dobro opremljene, kar pa jim služi za spretno uporabo manipulativnih manevrov in so zato lahko do laika zelo prepričljivi in zato nekritičnega poslušalca lahko zavedejo v sodelovanje v socialno nedopustnih ravnanjih.

Oseba z DOM načelno razume, da izvaja socialno nezaželena dejanja, vendar je grožnja s sankcijami ne odvrne od njih. V izrednih razmerah, na primer vojna, so lahko celo konstruktivni, ker so neustrašni in se lotijo tudi nevarnih akcij, po pravilu pa se njihova disocialnost potem manifestira v mirnem času.

V sklopu DOM obstajajo različne intenzivnosti, ponekod je opazno samo pomanjkanje empatije, ponekod pa je stanje razvito do stopnje, ko je okolica neposredno ogrožena. Ekstremi imajo tudi močno seksualno komponento, tako je iz polpreteklosti znana povezava z intenzivnim spolnim življenjem in hudimi krvnimi delikti (primeri Trobec in Plut).

Terapija

Specifične terapije ni, Kaplan sicer poroča o poskusih zdravljenja z antiepileptiki in psihostimulansi, vendar tudi nekdanja veljavna teorija, da se disocialno vedenje umiri in reducira po 60. letu starosti, ne velja v popolnosti, saj so iz dokumentacije ZPKZ Dob znani primeri ogrožanja življenja drugih tudi v pozni starosti, celo med prestajanjem zaporne kazni za prejšnja kazniva dejanja. Tako psiho- kot farmakoterapevstki ukrepi pri osebah z DOM nimajo zanesljive učinkovitosti.

Izvedenec bo torej v sodnem procesu dobil naročilo sodnika, naj opredeli duševno stanje obdolženca, njegovo sposobnost razumevanja in obvladovanja vedenja, naj definira metode morebitnega zdravljenja in po možnosti tudi čas zdravljenja. Ker ob samih vplivih DOM ni okvar razumevanja, torej ne gre za psihotični odmik od realnosti in torej gre za popolno razumsko ohranjenost v času storitve, bo izvedenec svoje zaključke temeljil le na morebitni obtoženčevi omamljenosti z alkoholom ali drugimi opojnimi snovmi, medtem ko bo glede naslednjih sodnikovih vprašanj v zadregi. Dolžnost izvedenca je, da čim bolj plastično opredeli način funkcioniranja pri osebi z DOM, kjer samo nasprotovanje zakonom in dogovorjenim družbenim normam ne predstavlja psihiatrične bolezni z vplivom na razumevanje, se pravi, da izvedenec ne more potrditi razloga za oceno zmanjšane prištevnosti in da ne ugotavlja nesposobnosti za razumevanje in s tem tudi ni razloga za ugotovitev zmanjšane prištevnosti.

Osebe s hudo stopnjo DOM in z velikim heteroagresivnim tveganjem bi potrebovale trajno izločitev iz okolja, česar pa pri nas ne omogočata niti penalni niti zdravstveni sistem, zato te osebe ostajajo problematične, obstaja torej velika nevarnost, da bodo huda kazniva dejanja z nevarnostjo za okolje ponavljali, kar pomeni nevarnost, s katero je treba računati, saj absolutno učinkovite terapije zaenkrat ni.

V perspektivi bo treba razmisliti o spremembah zakona, ki bi v posameznih ekscesnih primerih omogočal izločitev osebe iz okolja tudi na daljši rok, na primer v obliki posebne zavodske enote, kar sedaj ni mogoče.

Literatura

1. Kaplan & Sadocks Synopsis of Psychiatry, Ninth Edition 2003

