

MAHOVER TEHNIKA U FORENZIČKOJ PROCENI

Snežana Samardžić

JZU Specijalna bolnica za psihijatriju Sokolac, Podromanija bb, 71 350 Sokolac, Bosna i Hercegovina, nenasok@yahoo.com

SAŽETAK

Razmatranje homicidnog ponašanja psihotičnih osoba podrazumeva, osim ispitivanja dominantne psihopatologije u okviru tekuće psihoze, i procenu prepsihotične strukture ličnosti i njenog raspoloživog agresivnog potencijala. Cilj rada bio je da utvrdimo da li se psihotični počinioci i psihotični nepočinioci krvnih delikata razlikuju po izraženosti psihopatoloških ispoljavanja na Mahover tehnici. Ispitivanje je provedeno na uzorku od 118 ispitanika muškog pola, koji su podeljeni u dve grupe: grupu psihotičnih počinitelja krvnih delikata (N=59) i grupu psihotičnih psihijatrijskih pacijenata koji nisu činili krivična dela (N=59). Takođe, grupa počinitelja krvnih delikata je podeljena na dve subgrupe (počinioc ubistva i počinioc ubistva u pokušaju). Strukturiranim upitnikom za opšte podatke i socijalnu anamnezu, napravljenim za potrebe ovog istraživanja, prikupljeni su podaci o starosti ispitanika, mestu življenja, potpunosti porodici, obrazovanju, bračnom stanju, porodičnom hereditetu i psihijatrijskoj dijagnozi. Mahover tehnikom su ispitivane razlike između grupa i subgrupa, sa fokusom na eventualno utvrđivanje patoloških obeležja, odnosno osobina koja bi bila od značaja u predikciji budućeg homicidnog ponašanja. Nisu nađene statistički značajne razlike između dve glavne grupe u odnosu na prisustvo patoloških osobina ($F=0,787$; $p=0,377$), dok se subgrupe statistički značajno razlikuju samo u odnosu na varijablu agresivnost ($t(57)=2,668$; $p=0,01$): veća bazična agresivnost karakteristična je za ispitanike koji su počinili ubistvo u odnosu na ispitanike sa pokušajem ubistva.

Ključne reči: krvni delikti, Mahover tehnika, agresivnost, paranoidnost.

UVOD

Na pitanje da li je mentalna bolest sama po sebi nosilac agresivnih potencijala ili je u pitanju delovanje i drugih činilaca, danas ne postoji jedinstven odgovor. Forenzički psihijatri i ostali koji se bave kriminologijom duševnih bolesnika, znaju da svaka duševna bolest nema isti tok, niti istu kliničku sliku; takođe se zna da ove bolesti imaju recidivantni karakter, te da se zdravlje pacijenata ne poboljšava direktno proporcionalno sa dužinom prinudnog lečenja u bolnici, pa samim tim ni opadanje opasnosti po okolinu ne može se procenjivati preko dužine boravka u hospitalnim uslovima. Prema Kovačeviću (Kovačević, 1986; Kovačević, Djokić i Krgušić, 1987; Kovačević i Kecman, 2006) za nastanak homicida kao složenog psihopatološkog čina od značaja su sledeći faktori: prepsihotična struktura ličnosti, aktuelni psihopatološki sindrom i viktimološki doprinos žrtve. Pri tom se, pod prepsihotičnom strukturom, uglavnom podrazumeva agresivni potencijal kojim ličnost raspolaže pre izbijanja psihoze, pa samim tim i pre počinjenja samog delikta. Neka istraživanja pokazuju da veliki kvantum agresivnosti kod jedne osobe sugerise da bi, ukoliko psihički oboli, ona mogla ispoljiti asocijalno i kriminalno ponašanje (Hoff, & Schinco, 1958; prema Kovačević, 1986). Slično ovome, Ćirić u svojoj doktorskoj disertaciji (1999) zaključuje da su agresivnost i krivična dela shizofrenih složene društvene pojave u čijem nastanku značajnu ulogu imaju bio-psihološka struktura ličnosti bolesnika i psiho-socijalni, etno-kulturološki i viktimološki faktori. Što se tiče aktuelnog psihopatološkog sindroma, većina autora smatra da kriminalna aktivnost duševno obolelih lica nije toliko vezana za određenu vrstu bolesti (mada je rizik kod paranoidne shizofrenije najveći), već zavisi od strukture psihopatoloških sindroma i od dinamike razvoja bolesnog procesa. Tako, rezimirajući dosadašnja istraživanja ličnosti psihotičnih bolesnika u svetlu homicida, može se reći da se izdvajaju tri vodeća sindroma koji imaju sopstvenu dinamiku i specifični mehanizam dejstva, a to su paranoidne ideje, anksioznost i imperativne

halucinacije. Kod psihotičnog bolesnika dolazi do postepene dezintegracije ličnosti i odvajanja od realnosti; on počinje da živi u svom bolesnom, autističkom svetu, zauzet svojim fantazijama što dovodi do pojave fenomena depersonalizacije. Kovačević (1986) navodi da bolesnik, doživljavajući promenu samog sebe, počinje da projektuje svoja doživljavanja preko paranoidnih ideja u spoljni svet. S obzirom da je došlo do redukcije socijalnih kontakata, on usmerava sumanute ideje uglavnom na najbližu ličnost u svojoj okolini, što dovodi do trenutnog, kratkotrajnog rasterećenja; napredovanjem bolesti dolazi do narastanja anksioznosti koja preplavljuje ličnost i prerasta u strah od sopstvenog uništenja. Taj strah je, po Kovačeviću, pokretač homicidne aktivnosti: bolesnik, da ne bi bio uništen, uništava osobu za koju je vezao svoj paranoidni sistem.

METOD

Problem istraživanja

Problem istraživanja ovog rada bio je da se ispita da li postoje neke specifičnosti u nivou izraženosti psihopatoloških dimenzija na Mahover-tehnici, po kojima se razlikuju psihotični počinioci od psihotičnih nepočinitelaca krvnih delikata. Takođe nas zanima da li postoje neke razlike u patološkim ispoljavanjima između počinitelaca krivičnog dela ubistva i krivičnog dela ubistva u pokušaju.

Dakle, cilj je bio ispitati kakva je povezanost između psihopatoloških ispoljavanja na Crtežu ljudske figure psihotičnih počinitelja i psihotičnih nepočinitelja krvnih delikata, kao i ispitati kakva je povezanost između psihopatoloških ispoljavanja na Crtežu u odnosu na podgrupe (pacijenti sa realizovanim ubistvom i pacijenti sa ubistvom u pokušaju).

Hipoteze

U skladu sa činjenicom da je do sada bilo jako malo sličnih istraživanja, na koja bismo se mogli osloniti u definisanju hipoteza, razvili smo sledeća očekivanja:

- H1- Psihotični počinioci i psihotični nepočinioci krvnih delikata ne razlikuju se po intenzitetu psihopatoloških ispoljavanja na Mahover-tehnici.
- H2- Ne postoje značajne razlike u pogledu psihopatoloških ispoljavanja na Mahover-tehnici između podgrupa ispitanika (sa realizovanim ubistvom i sa pokušajem ubistva).

Uzorak i procedura

Uzorak je sačinjen od ukupno 118 ispitanika muškog pola, kod kojih je dijagnostikovano neki psihotični premećaj; pri tom se vodilo računa da su znaci duševne bolesti prisutni najmanje dve godine, te da dijagnostički zadovoljavaju kriterijume psihičkih bolesti prema MKB-10 i DSM-IV klasifikacijama. Ovaj uzorak je raspoređen u dve grupe: prvu grupu činilo je 59 ispitanika, koji su tokom bolesti počinili krivično delo krvnih delikata (ubistvo i pokušaj ubistva), dok je drugu grupu činilo 59 ispitanika koji, uprkos bolesti, nisu počinili nikakvo krivično delo. Takođe, grupa počinitelaca krvnih delikata podeljena je na dve podgrupe: na pacijenate sa realizovanim ubistvom (koju čini 35 pacijenata), i na pacijenate sa pokušajem ubistva (koja broji 24 pacijenta).

Istraživanje je provedeno u Specijalnoj bolnici za psihijatriju u Sokocu, a dijagnozu svakog pojedinačnog ispitanika su postavila dva psihijatra i psiholog. Uzorak je prigodan. Životna dob ispitanika je od 21 do 60 godina: tim ograničenjem nastojali smo izbeći problematičnost dijagnoze kod ispitanika mlađeg uzrasta, kao i eventualnu mentalnu deterioraciju kod starijih ispitanika. Isključeni su ispitanici kod kojih je bolest bila komplikovana drugim psihopatološkim sadržajima (hronični organski moždani psihosindrom, zloupotreba psihoaktivnih supstanci, isl), kao i ispitanici sa primarno niskim mentalnim sposobnostima. U odnosu na dijagnostičke kategorije, uzorak sačinjavaju dve grupe: grupa paranoidne shizofrenije (74%) i grupa sumanutog perzistentnog poremećaja (26%). Veći deo ispitanika potiče iz ruralne sredine (58%), odrastao je u potpunoj porodici (81%), srednjoškolskog je obrazovanja (64%) i neoženjen (61%), a 76% ispitanika negira prisustvo psihijatrijskog herediteta u porodici.

Instrumenti

Kod svakog ispitanika primenjena su dva instrumenta. Strukturiranim upitnikom za opšte podatke i socijalnu anamnezu, koji je napravljen za potrebe ovog istraživanja, prikupljeni su podaci o starosti ispitanika, mestu življenja, potpunosti porodice, obrazovanju, bračnom stanju, porodičnom hereditetu i psihijatrijskoj dijagnozi.

Mahover-tehnika je u ovom istraživanju korišćena kao metod analize prevashodno nesvesnih slojeva ličnosti. U tom smislu, u prvom koraku, izabrali smo 20 grafičkih sadržaja sa ovog testa, na osnovu nekoliko izvora (Machover, 1970; Kostić i Divac, 2004; Berger, 1984): prihvatili smo sva ona obeležja ovog instrumenta koja se odnose na potencijalnu dijagnozu endogenog psihotičnog procesa u ličnosti. U drugom koraku izbora obeležja psihičke dezintegracije odbacili smo 5 obeležja koja se u našem uzorku nisu pojavila ni jednom. Konačno, izdvojili smo 15 obeležja crteža ljudske figure, koje smo nazvali „opšta psihopatološka obeležja“ (OPO), a koji ukazuju na potencijalno psihotični status ispitanika. To su:

- lice bez izraza („prazan pogled“) (OPO1),
- blokirani gestovi i tendence pokreta (OPO2),
- uho detaljno obrađeno (OPO3)
- dug i vrlo tanak vrat koji upadljivo deli telo od glave (OPO4),
- izostavljanje ruku ili šaka (OPO5),
- ruke mehanički vise pored tela (OPO6),
- polni organi na crtežu (OPO7),
- figura u profilu (OPO8),
- granica tela prekinuta (OPO9),
- teška debela linija (OPO10),
- transparentnost (kroz odelo se vide delovi tela) i tanko telo, proziran trup (OPO11),
- crtanje figure suprotnog pola kao prve (OPO12),
- trup telo i glava ne leže u istoj ravni (OPO13),
- zbrka profila i anfasa (OPO14),
- statična figura (OPO15).

Neka od navedenih obeležja izraz su povlačenja, nekomunikativnosti, socijalne neadekvatnosti (OPO1, OPO2, OPO3, OPO5, OPO6, OPO8, OPO15) i loše koordinacije između impulsa i racionalne kontrole (OPO4); druga obeležja govore o somatskoj dezintegraciji i poremećaju telesne šeme (OPO9, OPO10, OPO11, OPO13, OPO14), dok treća ukazuju na probleme u sferi seksualnosti (OPO7, OPO12). Takođe smo izdvojili obeležja koja ukazuju na crte ličnosti, i to na *paranoidnost* :

- velika glava u odnosu na telo (PAR1),
- naglašeno oko, skriveno, podozrivo ili preteće (PAR2),
- specifična obrada uha – veliko, osenčeno, podebljano (PAR3),
- relativno velike dimenzije figura (PAR4),
- priljubljene noge i stisnuto telo (PAR5),
- i *agresivnost* :
- prodorno oko (AGR1),
- debela rasečena linija usta, usta sa zubima (AGR2),
- prsti bez šaka, zašiljeni u vidu kandži (AGR3),
- stisnute pesnice (AGR4),
- četvrtasta figura tela (AGR5).

Na Mahover-tehnici se očekuje da ispitanik projektuje doživljaj sebe u celini. Ispitaniku su postavljena dva konkretna zadatka: »Nacrtajte celu ljudsku figuru« i »Nacrtajte figuru suprotnog pola«. Crtanje se obavljalo na listu formata A4, a na kraju se procenjivala samo figura istog pola kao i ispitanik.

REZULTATI

Prva hipoteza odnosila se na psihopatološka ispoljavanja u okviru grupe počinitelaca i grupe nepočinitelaca krvnih delikata, izraženih preko pokazatelja na Mahover tehnici.

Iz Tabele 1 može se videti da u uzorku kao celini dominiraju pokazatelji povlačenja, nekomunikativnosti i socijalne neadekvatnosti: blokiranoš gestova i tendenci pokreta prisutna je kod više od trećine ispitanika (63,3%), a polovina ispitanika izostavlja ruke ili šake na crtežima, ili pak crta ruke koje mehanički vise pored tela; statičnost figure može se registrovati kod 72,9% ispitanika. Izraz slabosti ego-granica i ego-kontrole impulsa grafički je često prikazan kroz prekinutost ili nezatvorenost granica tela figura: u uzorku ga nalazimo u 78,8% slučajeva. 69,5% ispitanika naglašava zonu očiju i ušiju, što ukazuje na opreznost, nepoverenje, podozrivost.

Tabela 1. Deskriptivne vrednosti Opštih psihopatoloških obeležja (OPO), paranoidnosti (PAR) i agresivnosti (AGR).

Table 1. Descriptive values of General Psychopathological Characteristics (OPO), paranoia (PAR) and aggressiveness (AGR)

		nije prisutno	prisutno			nije prisutno	prisutno
OPO1	f	68	50	OPO14	f	110	8
	%	57,6%	42,4%		%	93,2%	6,8%
OPO2	f	43	75	OPO15	f	32	86
	%	36,4%	63,6%		%	27,1%	72,9%
OPO3	f	74	44	PAR1	f	73	45
	%	62,7%	37,3%		%	61,9%	38,1%
OPO4	f	66	52	PAR2	f	36	82
	%	55,9%	44,1%		%	30,5%	69,5%
OPO5	f	59	59	PAR3	f	77	41
	%	50,0%	50,0%		%	65,3%	34,7%
OPO6	f	59	59	PAR4	f	80	38
	%	50,0%	50,0%		%	67,8%	32,2%
OPO7	f	107	11	PAR5	f	106	12
	%	90,7%	9,3%		%	89,8%	10,2%
OPO8	f	86	32	AGR1	f	73	45
	%	72,9%	27,1%		%	61,9%	38,1%
OPO9	f	25	93	AGR2	f	80	38
	%	21,2%	78,8%		%	67,8%	32,2%
OPO10	f	73	45	AGR3	f	98	20
	%	61,9%	38,1%		%	83,1%	16,9%
OPO11	f	111	7	AGR4	f	101	17
	%	94,1%	5,9%		%	85,6%	14,4%
OPO12	f	94	24	AGR5	f	73	45
	%	79,7%	20,3%		%	61,9%	38,1%
OPO13	f	96	22				
	%						

U Tabeli 2 prikazane su statističke vrednosti varijabli Mahover tehnike za ukupni uzorak (min, max, M, SD, Skew, eSkew, Kurt, eKurt, KS-Z). Na osnovu vrednosti skjunisa možemo zaključiti da su distribucije rezultata simetrične.

Tabela 2. Deskriptivne statističke vrednosti varijabli Mahover tehnike za ukupni uzorak (N=118).

Table 2. Descriptive statistic values of variables of Machover technique for total sample (N=118).

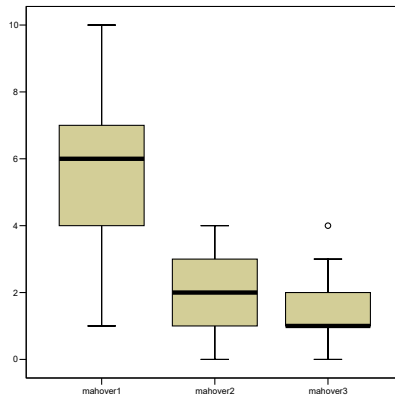
	N	min	max	M	SD	Skew	eSkew	Kurt	eKurt	KS-Z	p
OPO	118	1	10	5,64	1,92	-0,02	0,22	-0,53	0,44	1,276	0,077
PAR	118	0	4	1,85	1,17	0,17	0,22	-0,68	0,44	1,921	0,001
AGR	118	0	4	1,39	0,91	0,34	0,22	-0,32	0,44	2,729	0,000

OPO – opšta psihopatološka obeležja

PAR – paranoidnost

AGR – agresivnost

Radi ilustracije distribucija na Grafikonu 1 dati su Box-plot prikazi distribucija rezultata na Mahover tehnici.



Grafikon 1. Box-plot prikazi distribucija rezultata na Mahover tehnici.

Chart 1. Box-plot showing the distribution of the results on Machover's technique.

MAHOVER 1 – kvantitativno izražena opšta psihopatološka obeležja (OPO)

MAHOVER 2 – kvantitativno izražena paranoidnost (PAR)

MAHOVER 3 –kvantitativno izražena agresivnost (AGR) – isključen ispitanik br. 69 jer remeti distribuciju

S obzirom da su distribucije rezultata simetrične (prema rezultatima skjunisa i standardne pogreške skjunisa), rezultate dobijene Mahover tehnikom takođe smo analizirali koristeći MANOVA-u. Rezultati su najpre standardizirani na z – skalu (Tabela 3). Boxov test ekvivalentnosti matrica koverijansi (Box M=8,00; F=1,296; p=0,255) ukazuje na ekvivalentnost matrica kovarijansi.

Tabela 3. Deskriptivne vrednosti rezultata nakon transformacije u z-skorove.

Table 3. Descriptive values of the results after transformation into z-scores

	DELO	M	SD	N
Zscore: OPO	Krvni delikt	,0836671	1,09072474	59
	Bez kriv.dela	-,0794154	,90912192	58
	Total	,0028228	1,00382885	117
Zscore: PAR	Krvni delikt	-,0290553	1,03732050	59
	Bez kriv.dela	-,0022543	,94716444	58
	Total	-,0157693	,98945665	117
Zscore: AGR	Krvni delikt	,0834273	1,02156300	59
	Bez kriv.dela	-,0848657	,97910942	58
	Total	,0000000	1,00000000	117

U Tabeli 4. date su deskriptivne vrednosti na Mahover tehnici za ispitanike obe grupe. Rezultati pokazuju da su vrednosti na različitim dimenzijama Mahover tehnike približno jednake za obe grupe ispitanika.

Mauchlyevim testom utvrđeno je da rezultati ne odstupaju od sfericiteta (p=0,241), ali će se u statističkoj interpretaciji ipak koristiti alternativni test - Greenhouse-Geisser. Rezultati MANOVA-e kojim se ispitivao efekat između ispitanika prikazani su u Tabeli 5.

Dobijeni rezultati ukazuju da ne postoji statistički značajna razlika između aritmetičkih sredina različitih dimenzija Mahovera (F=0,012; p=0,987). Možemo zaključiti da su profili ravni (MOPO=0,002; MPAR=-0,016; MAGR=-0,001). Nadalje, nije utvrđen statistički značajan efekat

interakcije Mahover x KRVNI DELIKT ($F=0,408$; $p=0,660$). Dakle, dobijeni rezultat ukazuje da profili statistički značajno ne odstupaju od paralelnosti.

Ispitane su razlike u prosečnim vrednostima na tri dimenzije Mahovera ispitanika prve ($M=0,046$) i druge grupe ($M=-0,056$). Rezultati su prikazani u Tabeli 6. Nisu utvrđene statistički značajne razlike između grupa ($F=0,787$; $p=0,377$), tako da je prva hipoteza potvrđena.

Tabela 4. Deskriptivne vrednosti na Mahover tehnici za ispitanike sa krvnim deliktom i bez krvnog delikta.
 Table 4. Descriptive values on Machover's technique for the examinees with blood crime and without blood crime.

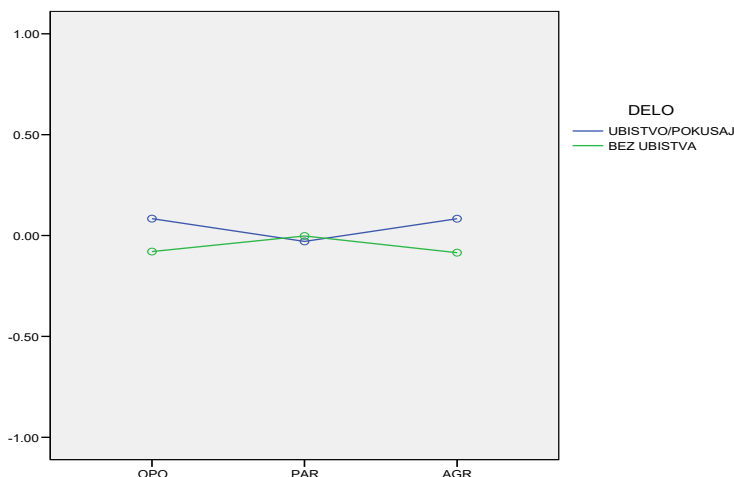
	DELO	M	SD	N
OPO	Krvni delikt	5,80	2,099	59
	Bez kriv.dela	5,48	1,750	58
	Total	5,64	1,932	117
PAR	Krvni delikt	1,81	1,210	59
	Bez kriv.dela	1,84	1,105	58
	Total	1,83	1,154	117
AGR	Krvni delikt	1,44	,896	59
	Bez kriv.dela	1,29	,859	58
	Total	1,37	,877	117

Tabela 5. Rezultati MANOVA-e kojim se ispitivao efekat između ispitanika obe grupe.
 Table 5. The results of MANOVA which was used for examination of the effect between the examinees both groups.

Izvor	SS	Df	MS	F	p
Mahover	,021	1,952	,011	,012	,987
Mahover x KRVNI DELIKT	,723	1,952	,370	,408	,660
rezidual	203,613	224,460	,907		

Tabela 6. Rezultati MANOVA-e kojim se ispitivao efekat između grupa.
 Table 6. the results of MANOVA which was used for examination the effecat between groups.

Izvor	SS	df	MS	F	p
KRVNI DELIKT	,601	1	,601	,787	,377
rezidual	87,834	115	,764		



Grafikon 2. Grafički prikaz tri subskale Mahovera za obe grupe.
 Chart 2. Graph showing three subscale of Machover for both groups.

Drugom hipotezom ispitivali smo razlike u pogledu psihopatoloških ispoljavanja na Mahover-tehnici između podgrupa ispitanika (sa realizovanim ubistvom i sa pokušajem ubistva)

U Tabeli 7. prikazane su deskriptivne vrednosti (M i SD), kao i rezultati ispitivanja statističke značajnosti razlika između aritmetičke sredine ispitanika sa realizovanim ubistvom i ispitanika sa pokušajem ubistva za varijable Opštih psihopatoloških obeležja (OPO), paranoidnosti (PAR) i agresivnosti (AGR). Tabela pokazuje da su statistički značajne razlike utvrđene samo za varijablu agresivnost (AGR ($t(57)=2,668$; $p=0,01$)). Utvrđeno je da su ispitanici koji su počinili ubistvo u proseku postigli veće rezultate od ispitanika koji su pokušali ubistvo.

Tabela 7. Poređenje aritmetičkih sredina ispitanika sa realizovanim ubistvom i ispitanika sa pokušajem ubistva.

Table 7. Comparison of arithmetic means of the examinees who committed murder and the examinees who attempted a murder.

	delo	N	M	SD	e_M	t	df	p
OPO	ubistvo	35	5,91	2,005	0,339	0,517	57	0,607
	pokusaj ubistva	24	5,63	2,261	0,462			
PAR	ubistvo	35	1,97	1,2	0,203	1,215	57	0,229
	pokusaj ubistva	24	1,58	1,213	0,248			
AGR	ubistvo	35	1,69	0,867	0,147	2,668	57	0,01
	pokusaj ubistva	24	1,08	0,83	0,169			

DISKUSIJA

Istraživanja koja bi pomoću Mahover tehnike ispitivala psihopatologiju psihotičnih pacijenata i njihovu sklonost destruktivnom ponašanju gotovo da nema u literaturi. Jedno od retkih istraživanja na koje smo naišli svakako je korišćenje Crteža ljudske figure kao indikatora nagonskih poremećaja kod alkoholičara prestupnika (Gojković, 2003). Rezultati ovog istraživanja potvrdili su da je strah koji ispitanici neograničeno i na različite načine konzumiraju u razvojnom dobu kritični modulator razvoja i mešanja seksualnog i agresivnog nagona. Takođe, potvrđen je značaj mehanizma identifikacije, posebno u formiranju super-ega. Kron je (1995) analizirala projektivno ponašanje ubica na Mahover-tehnici. Prema rezultatima koje je dobila, 78,2% ispitanika daje upadljivo negativno raspoloženje figuri; popravljanje, senčenje ili podebljavanje kao izraz konflikta nalazi se kod 66,9% ispitanika, dok 59,2% naglašava određene telesne zone, najčešće predeo očiju i ušiju, što povezuje sa paranoidnošću, oprezom i idejama odnosa; 71,8% ispitanika izostavlja konkretne delove tela (ruke, šake ili vrat), verovatno na psihogenoj osnovi krivice; više od trećine crteža sadrži bizarne elemente (37,3%).

Mahover tehnika je u našem istraživanju korišćena radi kvalitativnog utvrđivanja psihičkog stanja ispitanika, odnosno ispitivanja psihičkog statusa pomoću nesvesne grafomotorne ekspresije subjektivnih sadržaja života. Provedenim istraživanjem nije utvrđen statistički značajan efekat interakcije Mahover i KRVNI DELIKT. Iako je evidentiran različit sklop prosečnih rezultata dimenzija na Mahover tehnici za dve grupe, ipak ove razlike nisu tolike da dosegnu nivo statističke značajnosti od 0.05, što ukazuje da su grupe slične po psihopatološkim ispoljavanjima. Psihotični počinioci i psihotični nepočinioci krvnih delikata nisu se značajno razlikovali po izraženosti Opštih psihopatoloških obeležja (OPO) i ispitivanih crta ličnosti: paranoidnosti (PAR) i agresivnosti (AGR).

Ipak, u odnosu na uzorak u celini, našli smo da dominiraju markeri socijalnog povlačenja, izolovanosti i nekompetencije; takođe, registovani su indikatori propustljivih ego-granica i slabe ego-kontrole impulsa, te hipersenzitivnost koja se ogleda u pojačanom oprezu i nepoverenju u druge ljude. Ovakvi rezultati su svakako očekivani, jer je reč o uzorku sa dominantnom

paranoidnom fenomenologijom. Rezultati istraživanja Čirića (1998) tokom petogodišnjeg perioda (1993-98) takođe daju poseban značaj paranoidno-halucinatornom sindromu i sumanutim idejama, koji su svojom specifičnom dinamikom nastanka i razvoja doveli do izmene doživljaja realnosti i pojave osećaja ugroženosti, i tako postali ključna psihopatološka motivacija za izvršenje krivičnih dela. Lipton, & Cancro (1995) ističu da je agresivnost za vreme hospitalizacije pacijenta povezana sa akutnom fazom bolesti, njenim smirivanjem, kao i sa simptomima persekucije i njihovim smanjenjem. S obzirom da su nas takođe interesovale eventualne razlike između subgrupa (grupe sa realizovanim ubistvom i grupe sa pokušajem ubistva) u odnosu na navedena obeležja na Mahoveru, t-testom je ispitana statistička značajnost razlika između aritmetičkih sredina obe subgrupe. Dobijeni rezultati govore da su statistički značajne razlike utvrđene samo za varijablu agresivnost (AGR): ispitanici koji su počinili ubistvo u proseku su postigli veće rezultate od ispitanika koji su pokušali ubistvo. Ovakav rezultat ukazivao bi da je agresivnost kao crta ličnosti u većoj meri prisutna kod ispitanika sa realizovanim ubistvom u odnosu na ispitanike sa pokušajem ubistva. Kao što smo već rekli, ograničene su mogućnosti zaključivanja zbog relativno malog uzorka, ali bi ovakav rezultat mogao sugerisati veću bazičnu agresivnost kod ispitanika koji su dovršili kriminalno delo. Istraživanje Čirića (1998) ukazalo je na veće nivoe bazične agresivnosti kod psihotičnih izvršilaca dela u odnosu na nepsihotične, kao i povišene vrednosti agresivne sumnjičavosti.

S obzirom da se radi o uzorku sa dominirajućom paranoidnom fenomenologijom (paranoidna shizofrenija i sumnuti perzistentni poremećaj), pretpostavka je da veliki značaj u činjenju krvnog delikta ima upravo mehanizam paranoidne projekcije, gde je nivo bazične agresivnosti mogući okidač za aloagiranje. Ali, ovo je pretpostavka koja bi se budućim istraživanjima mogla ispitati.

ZAKLJUČCI

Analiza grafomotorne ekspresije na Mahover tehnicu u okviru provedenog istraživanja ukazuje da uzorak karakteriše siromaštvo interpersonalnih relacija i slabe socijalne veštine, što je jednim delom uslovljeno značajnom hipersenzitivnošću, oprezom i nepoverenjem koji boje njihove odnose, a registrovani su i indikatori propustljivih ego-granica i slabe ego-kontrole impulsa.

Istraživanje je pokazalo da grupa psihotičnih počinilaca i grupa psihotičnih nepočinilaca krvnog delikta na ovoj projekтивноj tehnici ima jednako izražene patološke osobine ličnosti, što ne iznenađuje s obzirom da se radi o ispitanicima sa homogenim poremećajem. Statistički značajne razlike između subgrupa nađene su samo za varijablu agresivnost: veća bazična agresivnost karakteristična je za ispitanike koji su počinili ubistvo u odnosu na ispitanike sa pokušajem ubistva.

Mahover tehnika se, u ovom istraživanju, nije pokazala kao dovoljno dobra da registruje suptilnije razlike između ispitivanih grupa i subgrupa, ali nesumnjivo ima svoje mesto u sklopu baterije testova u proceni forenzičke populacije.

LITERATURA

- Berger, J. (1984). *Psihodijagnostika*. Beograd: Nolit.
- Čirić, Z. (1999). *Kliničke i psihosocijalne karakteristike shizofrenih bolesnika, izvršilaca krivičnih dela*. Doktorska disertacija. Niš: Medicinski fakultet.
- Gojković, V. (2003). Crtež ljudske figure kao indikator nagonskih poremećaja kod alkoholičara-prestupnika. *Nauka, bezbednost, policija*, 8(2), 111-128.
- Kostić, P. i Divac, M. (2004). *Praktikum Mahover testa, Crtež ljudske figure*. Beograd: Centar za primenjenu psihologiju.
- Kovačević, R. i Kecman, B. (2006). *Ubistvo u porodici*. Beograd: Institut za kriminološka i sociološka istraživanja u Beogradu.
- Kovačević, R., Djokić, S. i Krgušić, V. (1987). Procjena smanjenja ili prestanka društvene opasnosti kod osoba na izvršenju zavodskih mjera bezbjednosti – psihijatrijski aspekt. U *Zborniku radova sa Drugog savjetovanja pravnika i psihijataru SR BiH: Društvena opasnost psihički abnormalnih počinitelja krivičnih djela* (str. 71-77).

- Kovačević, R. (1986). Forenzičko-psihijatrijski aspekt shizofrenije. *U Zborniku radova: I Psihijatrijski dani (279-287)*. Sarajevo: Psihijatrijska sekcija društva ljekara BiH.
- Kron, L. (1995). Paranoidne ubice. *Časopis za kliničku psihologiju i socijalnu patologiju*, 2(1-2), 205-235.
- Lipton, A. A., & Cancro, R. (1995). Schizophrenia: clinical features, u knjizi Kaplan H.I., Sadock B.J.: *Comprehensive textbook of psychiatry /IV/*. Williams and Wilkins. Baaltimore, 968-987.
- Mahover, K. (1970). *Projekcija ličnosti u crtežu ljudske figure*. Beograd: Zavod za proučavanje socijalnih problema grada Beograda.

MACHOVER TECHNIQUE IN FORENSIC ASSESSMENT

Snežana Samardžić

JZU Special hospital for psychiatry Sokolac, Podromanija bb, 71 350 Sokolac, Bosnia and Herzegovina, nenasok@yahoo.com

ABSTRACT

Consideration of homicide behaviour of psychotic people implies, except of examination of dominant psychopathology in a scope of current psychosis, even assessment of prepsychotic structure of personality and their available aggressive potential. The aim of this work is to consolidate if psychotic offenders and psychotic non-offenders of blood crimes distinguish in markedness of psychopathological expressions on Machover technique. The survey was carried out on a sample of 118 male examinees, who were divided in two groups: a group of psychotic offenders of blood crimes (N= 59) and a group of psychotic psychiatric patients who did not commit crimes (N=59). The group of offenders of blood crimes is divided into two subgroups (offenders of murder and offenders of attempted murders). Information about the age of examinees, their residence, family, education, marital status, family hereditary and psychiatric diagnosis were collected with structured questionnaire for general data and social anamnesis, which was made for the necessity of this examination. The differences between groups and subgroups, with focus on possible consolidation of pathological marks, in the other words characteristic which would be of importance in the prediction of the future homicide behaviour were tested by Machover technique. Statistically important differences were not found between these two important groups in relation to the presence of pathological characteristics ($F=0,787$; $p=0,377$), while the subgroups are statistically rather different only in relation to aggressiveness variables ($t(57)=2,668$; $p= 0,01$): higher basic aggressiveness is specific for the examinees who committed murder comparing to the examinees who attempted a murder.

Keywords: blood crimes, Machover technique, aggressiveness, paranoia.